

Informe de Autoevaluación Enero-Diciembre 2021



Introducción



El Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” en el transcurso de su historia ha experimentado constantes renovaciones, no sólo físicamente, sino también en lo que se refiere al equipo tecnológico, calidad científica, administrativa, médica y de atención. Es por ello, que hoy en día es líder en el ámbito de la Educación, la Investigación y la Atención Médica de alta especialidad.

Las actividades del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” se encuentran alineadas con el Programa Nacional de Desarrollo 2019-2024, fundamentado en conceptos básicos, determinados en los Principios Rectores de la Política Nacional, así como al Programa Sectorial de Salud 2020-2024 que establece los objetivos, estrategias y acciones, a los que deberán apearse las diferentes instituciones de la Administración Pública Federal para materializar el derecho a la protección de la salud, permitiendo contribuir desde el ámbito de competencia de la Institución hacia una sociedad equitativa e incluyente, asegurando el acceso efectivo a los servicios de salud con calidad y oportunidad, favorecer la protección, promoción y prevención de la salud de los mexicanos.

En este contexto, el Hospital otorga atención médica, a toda la población que carece de seguridad social, también colabora en la formación de recursos humanos para la salud, en cursos de pregrado, posgrado y alta especialidad; y en generar investigación científica alineada a las prioridades de salud nacional e internacional.

La estructura del informe muestra los principales resultados alcanzados del trabajo y la suma de esfuerzos de las diferentes áreas. Asimismo, se exponen los aspectos cuantitativos y cualitativos en Atención Médica, Investigación, Educación y Capacitación en salud y Administración.

Además, con el objetivo de fortalecer el desarrollo de indicadores, se presentan los resultados alcanzados de los indicadores, en los formatos de “Indicadores de Atención Médica de Alta Especialidad”.

Nos encontramos en una etapa de modernización y cambios constantes lo que implica grandes retos, es por ello, que todas las áreas trabajarán en conjunto para llevar a cabo los proyectos prioritarios y alcanzar las metas programadas, cumpliendo a cabalidad con la misión y visión del Hospital.

Continuaremos impulsando la atención médica con calidad y calidez ofrecida a nuestra población usuaria como un mecanismo para cerrar la brecha de desigualdad en materia de salud.

Índice

1. Integración y Funcionamiento del Órgano de Gobierno.....	6
2. Integración y Funcionamiento del COCODI.....	8
3. Situación Operativa y Financiera del Ente Público.....	15
3.1.1 Investigación.....	16
3.1.2 Educación y Capacitación.....	89
3.1.3 Atención Médica.....	147
3.2 Situación Financiera.....	233
3.2.1 Información Administrativa.....	241
4. Integración de Ingresos y Egresos.....	254
4.1 Ingresos.....	255
4.2 Egresos.....	256
5. Sistema de Evaluación del Desempeño.....	258
7. Cumplimiento de Planes, Programas, Políticas Generales, Sectoriales e Institucionales, Legislación y Normativa.....	276
7.1.3 Plan Institucional del Ente Público.....	277
7.1.4 Programas Presupuestarios (Pp).....	307
7.1.5 Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.....	321
7.1.6 Estrategia Digital Nacional.....	341
7.2 Legislación.....	342
7.2.1 Ley Federal de Austeridad Republicana.....	342
7.2.2 Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.....	351
7.2.3 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.....	352
7.2.4 Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.....	355
7.2.5 Ley General de Archivos.....	356
7.3 Políticas Generales y Normativa.....	357
7.3.2 Comité de Ética.....	357
7.3.3 Normativa Interna.....	359

8. Instancias Fiscalizadoras.....	369
9. Convenios de Desempeño.....	374
12. Donaciones en especie y en efectivo.....	382



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



I. Integración y Funcionamiento del Órgano de Gobierno

1. Integración y Funcionamiento del Órgano de Gobierno

Periodo 2021 (Anual)				
Número de la Sesión* (ej. 1 SO-2021)	Fecha de celebración	Total de Acuerdos presentados en Seguimiento	Total de Acuerdos presentados Concluidos	Observaciones
1 SO-2021	08/04/21	31	12	Se realizaron 13 nuevos acuerdos para su seguimiento en la siguiente sesión.
2 SO-2021	08/06/21	32	6	Se realizó un nuevo acuerdo para su seguimiento en la siguiente sesión
3 SO-2021	09/09/21	27	4	Se realizaron 6 nuevos acuerdos para su seguimiento en la siguiente sesión.
4 SO-2021	07/12/21	29	9	Se realizaron 6 nuevos acuerdos para su seguimiento en la siguiente sesión.

*O=Ordinaria E=Extraordinaria



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



2. Integración y Funcionamiento del COCODI

2. Integración y Funcionamiento del COCODI

Periodo 2021 (Anual)				
Número de la Sesión* (ej. 1 SO-2021)	Fecha de celebración	Total de Acuerdos presentados en Seguimiento	Total de Acuerdos presentados Concluidos	Observaciones
1 SO-2021	26/02/21	5	1	Se acordó añadir 1 acuerdo para su seguimiento en la siguiente sesión.
2 SO-2021	20/05/21	5	2	Se generaron 11 acuerdos adicionales para su seguimiento en la siguiente sesión.
3 SO-2021	27/08/21	14	7	Se generó un acuerdo adicional para su seguimiento en la siguiente sesión y un acuerdo para su seguimiento en Asuntos Generales.
4 SO-2021	12/11/21	8	2	Quedando 6 acuerdos que fueron presentados en la primera sesión de 2022.

*O=Ordinaria E=Extraordinaria

Integración y Funcionamiento del COCODI.

Número de sesiones ordinarias y extraordinarias realizadas, en el periodo y bajo qué modalidad se efectuaron (Presencial o virtual).

En el ejercicio 2021, se realizaron las siguientes Sesiones Ordinarias del Comité de Control y Desempeño Institucional del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".

SESIÓN	FECHA	MODALIDAD
PRIMERA	26 DE FEBRERO	Virtual
SEGUNDA	20 DE MAYO	Virtual
TERCERA	27 DE AGOSTO	Virtual
CUARTA	12 DE NOVIEMBRE	Virtual

1.1. Listado de acuerdos concluidos en el periodo y los que se encuentran en proceso. Informar si existen acuerdos que, por su importancia y trascendencia, se consideren relevantes.

Acuerdos concluidos en el periodo de enero a diciembre de 2021.

No CONS	ACUERDO	DESCRIPCIÓN
1	CCDI.01.01.19	"La Dirección General Adjunta de Administración y Finanzas, informará en la siguiente sesión, cuál es la problemática, el estatus que guarda y el monto real del adeudo en relación a los finiquitos de obra en un informe ejecutivo y claro".
2	CCDI.02.03.19	La Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos y la Subdirección de Sistemas Administrativos, deberán informar el avance de la ejecución del plan de acción de acuerdo con lo establecido en el Plan de Trabajo".
3	CCDI.01.01.2020	"La Dirección General Adjunta de Administración y Finanzas, Direcciones de Recursos Humanos y de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos, así como, la Subdirección de Sistemas Administrativos en coordinación con el Órgano Interno de Control, deberán establecer acciones concretas que permitan unir esfuerzos, con la finalidad de promover y asegurar en la medida de lo posible que todas las personas servidoras públicas del Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga", presenten la Declaración Patrimonial en tiempo y forma en el periodo establecido para ello durante el 2020, y reportar en la siguiente Sesión el avance de cumplimiento".

4	CCDI.01.02.2020	“Las Direcciones Generales Adjuntas Médica y de Administración y Finanzas, presentarán un análisis del impacto en la operación en el Hospital, derivado de los acuerdos con los que se ordena la suspensión de las actividades no esenciales para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), respecto al cumplimiento de las metas establecidas originalmente para el presente ejercicio y en su caso, solicitar a la Coordinadora Sectorial las adecuaciones en las metas correspondientes”.
5	CCDI.02.02.2020	“Las Direcciones Generales Adjuntas Médica y de Administración y Finanzas, en coordinación con la Dirección de Recursos Financieros, deberán contar con la información que permita identificar la trazabilidad de los apoyos que ha recibido el Hospital General de México, por parte de la Secretaría de Salud o el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), o cualquier otra instancia, vinculados con la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), en medicamentos; material de protección para el personal médico, equipos e insumos médicos, para efectos de rendición de cuentas.
6	CCDI.01.01.2021 (HGM-2021-ORD-2-1)	“La Dirección de Administración y Finanzas, junto con la Dirección de Recursos Materiales y Conservación y la Unidad Jurídica del Hospital, deberán informar en las siguientes Sesiones de este Comité las gestiones realizadas por el Hospital para cumplir con el pago de los 2 Finiquitos de Obra pendientes y reportar el avance y/o resolución de los 3 Finiquitos de Obra que se encuentran en litigio”.
7	CCDI 07.02.2021 (HGM-2021-ORD-2-7)	“La Dirección de la Coordinación Médica y las Direcciones Médica, Quirúrgica y de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, deberán presentar un análisis de las problemáticas que se presentan actualmente con respecto a la integración, manejo, resguardo y custodia del expediente clínico e informar periódicamente las acciones puntuales realizadas, para el debido cumplimiento de la NOM 004-SSA3-2012 del Expediente Clínico, así como un reporte de las acciones que se realizan para su verificación y supervisión al cumplimiento de la norma antes referida”.
8	CCDI 08.02.2021 (HGM-2021-ORD-2-9)	“Con la finalidad de que la Entidad cumpla oportunamente con los compromisos e indicadores, en específico del indicador de porcentaje de contratos registrados en la Bitácora Electrónica de Seguimiento de Adquisiciones que deriva del Programa Nacional de Combate a la Corrupción

		y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024, sobre el particular el Órgano Interno de Control, deberá proporcionar el acompañamiento necesario para que a través de la Unidad de Control, Evaluación de la Gestión Pública o de Auditoría Gubernamental de la SFP, se solicite la orientación necesaria para que el Hospital realice las gestiones a efecto de que la Dirección de Recursos Materiales y Conservación de ese Nosocomio, implemente la Bitácora Electrónica de Seguimiento de Adquisiciones”.
9	CCDI 09.02.2021 (HGM-2021-ORD-2-10)	“Con la finalidad de realizar un ejercicio de planeación integral, el Hospital deberá hacer una propuesta para consolidar las claves, en el que se incluyan todas las claves que resulten desiertas de los ejercicios de consolidación que haga el INSABI, considerando la experiencia que ha tenido el Hospital por su participación en dichos ejercicios, debiendo presentar en la siguiente Sesión del Comité el avance o la conclusión de la misma”.
10	CCDI 10.02.2021 (HGM-2021-ORD-2-11)	“El Órgano Interno de Control establecerá comunicación y realizará una reunión de trabajo para comentar la observación determinada a la Entidad, con respecto al material de lento movimiento caduco”.
11	HGM-2021-ORD-3-2	Por la relevancia que implica el tema de compras consolidadas, y en virtud de que dicho tema fue abordado en el acuerdo CCDI 09.02.2021 (HGM-2021-ORD-2-10) y en el numeral 7 del apartado de asuntos generales de la Orden del día de la Tercera Sesión del COCODI, y a fin de atender una de las acciones puntuales establecidas en el Programa Nacional del Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019 – 2024; las áreas responsables informarán sobre el seguimiento del tema de compras consolidadas en las siguientes Sesiones del Comité solo en el apartado de Asuntos Generales.
12	CCDI 01.02.2021 (HGM-2021-ORD-2-8)	“La Dirección de Administración y Finanzas, junto con la Dirección de Recursos Humanos y en coordinación con el Órgano Interno de Control, deberán reforzar las estrategias de difusión y comunicación con los servidores públicos del HGM, para que cumplan con la obligación de presentar la Declaración de Situación Patrimonial y de Intereses 2021, en tiempo y forma, e informar los resultados del cumplimiento en la próxima Sesión del Comité”

13	CCDI.05.02.2021 (HGM-2021-ORD-2-5)	“La Dirección de Administración y Finanzas en conjunto con la Dirección de Recursos Materiales y Conservación deberán presentar en las siguientes Sesiones del Comité, lo avances o en su caso los resultados obtenidos del autodiagnóstico y del análisis de costos en tiempo y dinero que tendría el hospital para invertir y ser autosuficiente para poder realizar las pruebas de laboratorio y mezclas”
----	---------------------------------------	--

Acuerdos en proceso, los cuales, por su importancia y trascendencia, se consideren relevantes.

No CONS	NÚMERO DE ACUERDO	DESCRIPCIÓN DE LOS ACUERDOS
1	CCDI 02.02.2020 (HGM-2021-ORD-2-2)	La Coordinadora del Control Interno y el Enlace de Administración de Riesgos del Hospital, deberán realizar las gestiones ante la Unidad de Control, Evaluación y Mejora de la Gestión Pública para registrar la modificación de la Matriz, Mapa y Programa de Administración de Riesgos del Hospital en el Sistema de Control Interno (SICOIN), y realizar su respectivo seguimiento. La Dirección de Coordinación Médica, el Órgano Interno de Control y la Coordinación del Control Interno, realizarán un programa de trabajo en el que se deberá considerar un cronograma que especifique las actividades a realizar para impartir talleres al personal de los servicios médicos, con el objetivo de identificar los posibles riesgos clínicos, que por su relevancia, impacto y probabilidad puedan ser validados por la Dirección General, con apoyo de la Dirección de Coordinación Médica, Órgano Interno de Control y la Coordinación del Control para ser considerados en la Matriz de Riesgos Institucional que se presentará ante este Órgano Colegiado para el ejercicio 2022.
2	CCDI 03.02.2020 (HGM-2021-ORD-2-3)	El Órgano Interno de Control, informará en las Sigüientes Sesiones el avance y/o resultados de la intervención de control en materia de gratuidad. La Dirección de Administración y Finanzas en coordinación con la Dirección de la Coordinación Médica, con el apoyo de sus áreas adscritas a su cargo, deberán informar en las Sigüientes Sesiones, cómo se está llevando la implementación de gratuidad en los servicios médicos del Hospital; cual ha sido el Impacto financiero por dicha implementación y cómo se pretende subsanar.
3	CCDI 04.02.2021 (HGM-2021-ORD-2-4)	La Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos, en conjunto con la Subdirección de Sistemas Administrativos del Hospital, deberán informar en las sigüientes Sesiones del Comité de Control y Desempeño Institucional, los avances del proceso de alineación, homologación e

		implementación de la herramienta de Referencia y Contrarreferencia.
4	CCDI 06.02.2021 (HGM-2021- ORD-2-6)	Realizar una autoevaluación para conocer la organización y funcionamiento de la Unidad Especializada de Género, a fin verificar y conocer su estructura, funciones específicas y su marco normativo de actuación, así mismo analizar en coordinación con el área de Quejas del Órgano Interno de Control, como se están atendiendo las Denuncias presentadas por Hostigamiento y/o acoso sexual. Por lo que se deberá Informar en las siguientes Sesiones de COCODI, el número de casos presentados en el Comité de Ética, así como los avances y resultados. Elaborar el Manual de Organización y de Procedimientos de la Unidad Especializada en Género, armonizado con las disposiciones normativas emitidas en la materia de prevención y sanción de hostigamiento sexual y acoso sexual. Con un enfoque preventivo y disuasorio, realizar difusión de la información de las conductas al personal de este Hospital. Atención oportuna de los casos que sean presentados al Comité de Ética, para lo cual se propone celebrar sesiones extraordinarias para el respectivo análisis y discusión.
5	CCDI 11.02.202 (HGM-2021- ORD-2-12)	La Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos y la Subdirección de Sistemas Administrativos, reportarán en la próxima Sesión del Comité el avance de la puesta en marcha del sistema Registro de pacientes y emisión de carnets en las áreas operativas del Hospital, así como las dificultades que se presentan para su aplicación y las acciones realizadas para la atención de estas.
6	HGM-2021- ORD-3-1	La Dirección de Administración y Finanzas, en coordinación con sus áreas adscritas, deberán informar en la siguiente Sesión del Comité de Control y Desempeño Institucional, el resultado del Dictamen emitido por el Director Responsable de Obra (DRO) de institución pública o privada. Presentar un análisis del impacto económico, administrativo, e informático y social, que conlleva el resultado del dictamen del DRO, señalando el tiempo que se emplearía para la restructuración, reparación o remodelación del inmueble. Por parte la Dirección de Coordinación Médica del Hospital deberá informar el número de pacientes referidos a otras instituciones de salud para continuar con su tratamiento de radioterapia, los controles implementados para su seguimiento, las problemáticas que se han presentado para la aceptación de los mismos y las acciones realizadas para su atención.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



3. Situación Operativa y Financiera del Ente Público



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



3.1.1 Investigación

Año	2020	2021
1) Núm. de artículos	89	99
Grupo I:	17	18
Grupo II:	7	6
Total:	24	24
Grupo III:	38	45
Grupo IV:	23	27
Grupo V:	3	0
Grupo VI:	1	3
Grupo VII:	0	0
Total:	65	75
2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII) ¹	46	45
ICM A:	3	3
ICM B:	18	14
ICM C:	13	15
ICM D:	9	10
ICM E:	1	0
ICM F:	2	3
Emérito:	0	0
Total:	46	45
3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹	0.5 24/46	0.5 24/45
4) Artículos de los grupos (III-IV-V- VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹	1.4 65/46	1.7 75/45
5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII	0.7 65/89	0.8 75/99
6) Sistema Nacional de Investigadores	49	54
Candidato:	6	9 ¹
SNI I:	28	31
SNI II:	9	7
SNI III:	5	5
Emérito	1	2
Total:	49	54

¹ La Dra. Ana Lilia Ocampo Néstor no cuenta para la productividad

AÑO	2020	2021
7) Número total de investigadores vigentes en el SNI con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹ / Número total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹	0.6 28/46	0.7 31/45
8) Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en Ciencias Médicas (SII) e investigadores vigentes en el SNI	3.7 246/67	4.1 280/67
9) Producción	15	17
Libros editados:	1	3
Capítulos en libros:	14	14
10) Núm. de tesis concluidas	1	10
Licenciatura	1	2
Especialidad:	0	2
Maestría:	0	5
Doctorado:	0	1
11) Núm. de proyectos con financiamiento externo:	35	41
Núm. agencias no lucrativas:	7	8
Monto total:	1,986,373	1 599 971.00
Núm. industria farmacéutica:	28	33
Monto total:	3'772,814.00	3,668,559.00
12) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	3	7
13) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución	<ol style="list-style-type: none"> 1. ESTUDIO COVID-19. 54 proyectos. 2. Estudio de las neoplasias. 34 proyectos: incluye a todos aquellos proyectos que en 	



su título, resumen y descriptores se encuentra la palabra neoplasia, estos pueden ser de tipo clínico, básico o experimental, así como los diferentes servicios donde se estudian.

3. Trastornos del metabolismo de la glucosa, síndrome metabólico y obesidad: **32 proyectos.** Condiciones patológicas en las cuales la glucosa de la sangre no puede mantenerse en un rango normal. Así también estudia los aspectos relacionados con el síndrome metabólico y la obesidad.
4. Estudio de las nefropatías y trasplante renal: **24 proyectos,** incluye a: Son todas aquellas enfermedades que se relacionen con los órganos y conductos implicados en la secreción y eliminación de orina del cuerpo, así como el trasplante de riñón y la insuficiencia renal crónica.
5. Estudio de las enfermedades del aparato músculo-esquelético:**22 proyectos.** En esta área temática se estudian aquellas enfermedades relacionadas con la inflamación de las articulaciones como la artritis reumatoide, también enfermedades sistémicas crónicas
6. Estudio por la Infección: **17 proyectos.** VIH/SIDA, Tuberculosis, Enfermedades infecciosas o transmisibles.
7. Estudio de las enfermedades gastrointestinales: **17 proyectos**
8. Estudio de las enfermedades hepáticas. **17 proyectos.** La enfermedad hepática cirrótica es en la que hay destrucción, de magnitud variable de la microcirculación normal, la anatomía vascular en general y de la arquitectura hepática las que se alteran por elementos fibrosis que rodean a nódulos de parénquima regenerados o que se están regenerando
9. Enfermedades del Sistema Nervioso Central y sus Manifestaciones: **17proyectos.** Enfermedades del sistema

nervioso central y periférico. Estas incluyen enfermedades del cerebro, médula espinal, nervios craneales, nervios periféricos, raíces nerviosas, sistema nervioso autónomo, unión neuromuscular y músculos.

- 10. Estudio de las técnicas y procedimientos. 13 proyectos.** En esta línea están aquellos protocolos que utilizan pruebas para el diagnóstico de enfermedades: Puede ser biopsias, autopsias o procedimientos específicos como los anestésicos.

14) Lista de publicaciones (Grupos III, IV, V,VI y VII) Cita bibliográfica completa

PUBLICACIÓN	TIPO	OBSERVACIONES
Álvarez-Maldonado P, Vidal-Andrade E, Sanjurjo-Martínez JL. Percutaneous Tracheostomy. N Engl J Med. 2021 Feb 25;384(8):780. doi: 10.1056/NEJMc2035339. Epub 2021 Feb 3. PMID: 33534971.	A2	VII
Arab JP, Díaz LA, Baeza N, Idalsoaga F, Fuentes-López E, Arnold J, Ramírez CA, Morales-Arráez D, Ventura-Cots M, Alvarado-Tapias E, Zhang W, Clark V, Simonetto D, Ahn JC, Buryska S, Mehta TI, Stefanescu H, Horhat A, Bumbu A, Dunn W, Attar B, Agrawal R, Haque ZS, Majeed M, Cabezas J, García-Carrera I, Parker R, Cuyàs B, Poca M, Soriano G, Sarín SK, Maiwall R, Jalal PK, Abdulsada S, <u>Higuera-de la Tijera MF</u> , Kulkarni AV, Rao PN, Salazar PG, Skladaný L, Bystrianska N, Prado V, Clemente-Sánchez A, Rincón D, Haider T, Chacko KR, Cairo F, de Sousa Coelho M, Romero GA, Pollarsky FD, Restrepo JC, Castro-Sánchez S, Toro LG, Yaquich P, Mendizábal M, Garrido ML, Narváez A, Bessone F, Marcelo JS, Piombino D, Dirchwolf M, Arancibia JP, Altamirano J, Kim W, Araujo RC, Rojo AD, Vargas V, Rautou PE, Issoufaly T, Zamarripa F, Torre A, Lucey MR, Mathurin P, Louvet A, García-Tsao G, González JA, Verna E, Brown RS, Roblero JP, Abraldes JG, Arrese M, Shah VH, Kamath PS, Singal AK, Bataller R. Identification Of Optimal Therapeutic Window For Steroid Use In Severe Alcohol-Associated Hepatitis: A Worldwide Study. J Hepatol. 2021 Jun 21:S0168-8278(21)00439-6. doi: 10.1016/j.jhep.2021.06.019. Epub ahead of print. PMID: 34166722.	A2	VII
Efe C, Dhanasekaran R, Lammert C, Ebi B, <u>Higuera-de la Tijera E</u> , Aloman C, Rıza Calışkan A, Peralta M, Gerussi A, Massoumi	A2	VI



<p>H, Catana AM, Torgutalp M, Purnak T, Rigamonti C, Gómez Aldana AJ, Khakoo N, Kacmaz H, Nazal L, Frager S, Demir N, Irak K, Ellik ZM, Balaban Y, Atay K, Eren F, Cristoferi L, Batıbay E, Urzua Á, Snijders R, Kiyıcı M, Akyıldız M, Ekin N, Carr RM, Harputoğlu M, Hatemi I, Mendizábal M, Silva M, Idilman R, Silveira M, Drenth JPH, Assis DN, Björnsson E, Boyer JL, Invernizzi P, Levy C, Schiano TD, Ridruejo E, Wahlin S. Outcome of COVID-19 in Patients with Autoimmune Hepatitis: an International Multi-Centre Study. <i>Hepatology</i>. 2021 Mar 13. doi: 10.1002/hep.31797. Epub ahead of print. PMID: 33713486.</p>		
<p>Brunner HI, Ruperto N, Zuber Z, Cuttica R, Keltsev V, Xavier RM, <u>Burgos-Vargas R</u>, Penades IC, Silverman ED, Espada G, Zavaler MF, Kimura Y, Duarte C, Job-Deslandre C, Joos R, Douglass W, Wimalasundera S, Bharucha KN, Wells C, Lovell DJ, Martini A, de Benedetti F; Paediatric Rheumatology International Trials Organisation (PRINTO) and the Pediatric Rheumatology Collaborative Study Group (PRCSG). Efficacy and Safety of Tocilizumab for Polyarticular-Course Juvenile Idiopathic Arthritis in the Open-Label Two-Year Extension of a Phase III Trial. <i>Arthritis Rheumatol</i>. 2021 Mar;73(3):530-541. doi: 10.1002/art.41528. Epub 2021 Feb 9. PMID: 32951358; PMCID: PMC7986602.</p>	A2	VI
<p>Pérez-Nieto OR, Escarramán-Martínez D, Guerrero-Gutiérrez MA, Zamarrón -López EI, Mancilla-Galindo J, Kammar-García A, <u>Martínez-Camacho MA</u>, Deloya-Tomás E, Sánchez-Díaz JS, Macías-García LA, Soriano-Orozco R, Cruz-Sánchez G, Salmerón -González JD, Toledo-Rivera MA, Mata-Maqueda I, Morgado-Villaseñor LA, Martínez-Mazariegos JJ, Ramírez RF, Medina-Estrada JL, Ñamendys-Silva SA; APRONOX group. Awake prone positioning and oxygen therapy in patients with COVID-19: The APRONOX study. <i>Eur Respir J</i>. 2021 Jul 15:2100265. doi: 10.1183/13993003.00265-2021. Epub ahead of print. PMID: 34266942. (Fisioterapeuta en neumología)</p>	A2	VI
<p>Díaz LA, Idalsoaga F, Fuentes-López E, Márquez-Lomas A, Ramírez CA, Roblero JP, Araujo RC, <u>Higuera-de-la-Tijera F</u>, Toro LG, Pazmiño G, Montes P, Hernandez N, Mendizábal M, Corsi O, Ferreccio C, Lazo M, Brahmania M, Singal AK, Bataller R, Arrese M, Arab JP. Impact of public health policies on alcohol-associated liver disease in Latin America: An ecological multi-national study. <i>Hepatology</i>. 2021 Jun 16. doi: 10.1002/hep.32016. Epub ahead of print. PMID: 34134172.</p>	A2	VI



<p>Bilsborrow JB, <u>Peláez-Ballestas I</u>, Pons-Estel B, Scott C, Tian X, Alarcón GS, Bucala R, Lewandowski LB, Hsieh E. Global Rheumatology Research: Frontiers, Challenges, and Opportunities. <i>Arthritis Rheumatol.</i> 2021 Sep 17. doi: 10.1002/art.41980. Epub ahead of print. PMID: 34535973.</p>	<p>A2</p>	<p>VI</p>
<p>de Carvalho JA, Beale MA, Hagen F, Fisher MC, Kano R, Bonifaz A, Toriello C, Negroni R, Rego RSM, Gremião IDF, Pereira SA, de Camargo ZP, Rodríguez AM. Trends in the molecular epidemiology and population genetics of emerging <i>Sporothrix</i> species. <i>Stud Mycol.</i> 2021 Dec 17;100:100129. doi: 10.1016/j.simyco.2021.100129. PMID: 35027980; PMCID: PMC8693333.</p>	<p>A2</p>	<p>VI</p>
<p>Morales-Arráez D, Ventura-Cots M, Altamirano J, Abrales JG, Cruz-Lemini M, Thursz MR, Atkinson SR, Sarin SK, Kim W, Chávez-Araujo R, <u>Higuera-de la Tijera MF</u>, Singal AK, Shah VH, Kamath PS, Duarte-Rojo A, Charles EA, Vargas V, Jager M, Rautou PE, Rincón D, Zamarripa F, Restrepo-Gutiérrez JC, Torre A, Lucey MR, Arab JP, Mathurin P, Louvet A, García-Tsao G, González JA, Verna EC, Brown RS Jr., Argemi J, Fernández-Carillo C, Clemente A, Alvarado-Tapias E, Forrest E, Allison M, Bataller R. The MELD Score Is Superior to the Maddrey Discriminant Function Score to Predict Short-Term Mortality in Alcohol-Associated Hepatitis: A Global Study. <i>Am J Gastroenterol.</i> 2021 Dec 28. doi: 10.14309/ajg.0000000000001596. Epub ahead of print. PMID: 34962498.</p>	<p>A2</p>	<p>VI</p>
<p>Rivero J, <u>Merino-López M</u>, Olmedo R, <u>Garrido-Roldan R</u>, Moguel B, Rojas G, <u>Chávez-Morales A</u>, <u>Álvarez-Maldonado P</u>, <u>Duarte-Molina P</u>, <u>Castaño-Guerra R</u>, <u>Ruíz-López IK</u>, Soria-Castro E, Luna C, Bonilla-Méndez A, Baranda F, Zabal C, Madero M, <u>Valdez-Ortiz R</u>, <u>Soto-Abraham MV</u>, <u>Vázquez-Rangel A</u>. Association between Postmortem Kidney Biopsy Findings and Acute Kidney Injury from Patients with SARS-CoV-2 (COVID-19). <i>Clin J Am Soc Nephrol.</i> 2021 Mar 29:CJN.16281020. doi: 10.2215/CJN.16281020. Epub ahead of print. PMID: 33782033.</p>	<p>A2</p>	<p>V</p>
<p><u>Kushida-Contreras BH</u>, Manrique OJ, Gaxiola-García MA. Head and Neck Reconstruction of the Vessel-Depleted Neck: A Systematic Review of the Literature. <i>Ann Surg Oncol.</i> 2021 May;28(5):2882-2895. doi: 10.1245/s10434-021-09590-y. Epub 2021 Feb 6. PMID: 33550502. <i>Cirugía Plástica</i></p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>
<p>Gómez-Esquivel ML, Guidos-Fogelbach GA, Rojo-Gutiérrez MI, Mellado-Abrego J, Bermejo-Guevara MA, Castillo-Narváez G, <u>Velázquez-Sámamo G</u>, <u>Velasco-Medina AA</u>, <u>Moya-Almonte</u></p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>



<p><u>MG</u>, Vallejos-Pereira CM, López-Hidalgo M, Godínez-Victoria M, Reyes-López CA. Identification of an allergenic calmodulin from <i>Amaranthus palmeri</i> pollen. <i>Mol Immunol</i>. 2021 Apr;132:150-156. doi: 10.1016/j.molimm.2021.01.031. Epub 2021 Feb 13. PMID: 33592570.</p>		
<p>Flores-Pliego A, Miranda J, Vega-Torreblanca S, Valdespino-Vázquez Y, Helguera-Repetto C, Espejel-Núñez A, Borboa-Olivares H, Espino Y Sosa S, Mateu-Rogell P, León-Juárez M, Ramírez-Santes V, Cardona-Pérez A, Villegas-Mota I, <u>Torres-Torres J</u>, Juárez-Reyes Á, Rizo-Pica T, González RO, González-Mariscal L, Estrada-Gutiérrez G. Molecular Insights into the Thrombotic and Microvascular Injury in Placental Endothelium of Women with Mild or Severe COVID-19. <i>Cells-BASEL</i>. 2021 Feb 10;10(2):364. doi: 10.3390/cells10020364. PMID: 33578631; PMCID: PMC7916402.</p>	A2	IV
<p><u>Kushida-Contreras BH</u>, Manrique OJ, Gaxiola-García MA. ASO Author Reflections: Understanding the Complexity of Microsurgical Reconstruction in the Vessel-Depleted Neck. <i>Ann Surg Oncol</i>. 2021 May;28(5):2896-2897. doi: 10.1245/s10434-021-09643-2. Epub 2021 Jan 31. PMID: 33521902. <i>Cirugía Plástica</i></p>	A2	IV
<p>Kushida-Contreras BH, Manrique OJ, Gaxiola-García MA. ASO Visual Abstract: Head and Neck Reconstruction in a Vessel-Depleted Neck: A Systematic Review of the Literature. <i>Ann Surg Oncol</i>. 2021 May;28(5):2898. doi: 10.1245/s10434-021-09794-2. Epub 2021 Mar 7. PMID: 33682020.</p>	A2	IV
<p>Nikiphorou E, Alpizar-Rodríguez D, Gastelum-Strozzi A, Buch M, <u>Peláez-Ballestas I</u>. Syndemics & syndemogenesis in COVID-19 and rheumatic and musculoskeletal diseases: old challenges, new era. <i>Rheumatology (Oxford)</i>. 2021 Jan 26;keaa840. doi: 10.1093/rheumatology/keaa840. Epub ahead of print. PMID: 33496334; PMCID: PMC7928641.</p>	A2	IV
<p>Rai M, Ingle AP, Ingle P, Gupta I, Mobin M, <u>Bonifaz A</u>, Alves M. Recent advances on mycotic keratitis caused by dematiaceous hyphomycetes. <i>J Appl Microbiol</i>. 2021 Jan 19. doi: 10.1111/jam.15008. Epub ahead of print. PMID: 33462841.</p>	A2	IV
<p>Mummidi S, Farook VS, Reddivari L, <u>Hernandez-Ruiz J</u>, Diaz-Badillo A, Fowler SP, Reséndiz RG, Akhtar F, Lehman DM, Jenkinson CP, Arya R, Lynch JL, Canas JA, DeFronzo RA, Hale DE, Blangero J, López-Alvarenga JC, Duggirala R, Vanamala JKP. Serum carotenoids and Pediatric Metabolic Index predict insulin sensitivity in Mexican American children. <i>Sci Rep</i>. 2021 Jan 13;11(1):871. doi: 10.1038/s41598-020-79387-8. PMID: 33441626; PMCID: PMC7806924.</p>	A2	IV



<p>Ahmed SA, <u>Bonifaz A</u>, González GM, Moreno LF, Meneses da Silva N, Vicente VA, Li R, de Hoog S. Chromoblastomycosis Caused by Phialophora-Proven Cases from Mexico. <i>J. Fungi (Basel)</i>. 2021 Jan 29;7(2):95. doi: 10.3390/jof7020095. PMID: 33572699; PMCID: PMC7910919.</p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>
<p>Delgado-Ramírez Y, Ocaña-Soriano A, Ledesma-Soto Y, Olguín JE, <u>Hernandez-Ruiz J</u>, Terrazas LI, León-Cabrera S. STAT6 Is Critical for the Induction of Regulatory T Cells In Vivo Controlling the Initial Steps of Colitis-Associated Cancer. <i>Int J Mol Sci</i>. 2021 Apr 14;22(8):4049. doi: 10.3390/ijms22084049. PMID: 33919941; PMCID: PMC8070924.</p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>
<p><u>Bonifaz A</u>, Tirado-Sánchez A, Mercadillo P, Moreno-López LM, Fierro-Arias L, <u>Araiza J</u>, González GM. Klinische und mykologische Untersuchung von 42 dermatophytischen Granulomen (Majocchi-Granulome). <i>J Dtsch Dermatol Ges</i>. 2021 May;19(5):758-761. German. doi:10.1111/ddg.14453_g. PMID: 33979043.</p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>
<p>Smith JA, <u>Burgos-Vargas R</u>. Outcomes in Juvenile-Onset Spondyloarthritis. <i>Front Med (Lausanne)</i>. 2021 May 28;8:680916. doi: 10.3389/fmed.2021.680916. PMID: 34124112; PMCID: PMC8192716.</p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>
<p>Viurcos-Sanabria R, <u>Escobedo G</u>. Immunometabolic bases of type 2 diabetes in the severity of COVID-19. <i>World J. Diabetes</i>. 2021 Jul 15;12(7):1026-1041. doi: 10.4239/wjd.v12.i7.1026. PMID: 34326952; PMCID: PMC8311488.</p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>
<p><u>Higuera-de la Tijera F</u>, Servín-Caamaño A, Servín-Abad L. Progress and challenges in the comprehensive management of chronic viral hepatitis: Key ways to achieve the elimination. <i>World J Gastroenterol</i>. 2021 Jul 14;27(26):4004-4017. doi: 10.3748/wjg.v27.i26.4004. PMID: 34326610; PMCID: PMC8311524.</p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>
<p>Vargas-Alarcón G, Pérez-Méndez O, González-Pacheco H, Ramírez-Bello J, Posadas-Sánchez R, <u>Escobedo G</u>, Fragoso JM. The rs508487, rs236911, and rs236918 Genetic Variants of the Proprotein Convertase Subtilisin-Kexin Type 7 (PCSK7) Gene Are Associated with Acute Coronary Syndrome and with Plasma Concentrations of HDL-Cholesterol and Triglycerides. <i>Cells</i>. 2021 Jun 9;10(6):1444. doi: 10.3390/cells10061444. PMID: 34207761; PMCID: PMC8227151.</p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>
<p>Méndez-Salazar EO, <u>Vázquez-Mellado J</u>, Casimiro-Soriguer CS, Dopazo J, Çubuk C, Zamudio-Cuevas Y, Francisco-Balderas A, Martínez-Flores K, Fernández-Torres J, Lozada-Pérez C, Pineda C, Sánchez-González A, Silveira LH, Burguete-García AI, Orbe-Orihuela C, Lagunas-Martínez A, Vázquez -Gómez A, López-Reyes A, Palacios-González B, Martínez-Nava GA. Taxonomic variations in the gut microbiome of gout</p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>

patients with and without tophi might have a functional impact on urate metabolism. <i>Mol Med.</i> 2021 May 24;27(1):50. doi: 10.1186/s10020-021-00311-5. PMID: 34030623; PMCID: PMC8142508.		
Palma-Lara I, Pérez-Ramírez M, García Alonso-Themann P, <u>Espinosa-García AM</u> , Godínez-Aguilar R, Bonilla-Delgado J, López-Ornelas A, Victoria-Acosta G, Olguín-García MG, Moreno J, Palacios-Reyes C. FAM20C Overview: Classic and Novel Targets, Pathogenic Variants and Raine Syndrome Phenotypes. <i>Int J Mol Sci.</i> 2021 Jul 27;22(15):8039. doi: 10.3390/ijms22158039. PMID: 34360805; PMCID: PMC8348777.	A2	IV
Manjarrez-Reyna AN, Martínez-Reyes CP, Aguayo-Guerrero JA, Méndez-García LA, <u>Esquivel-Velázquez M</u> , León-Cabrera S, Vargas-Alarcón G, Fragoso JM, Carreón-Torres E, Pérez-Méndez O, Prieto-Chávez JL, <u>Escobedo G</u> . Native Low-Density Lipoproteins Act in Synergy with Lipopolysaccharide to Alter the Balance of Human Monocyte Subsets and Their Ability to Produce IL-1 Beta, CCR2, and CX3CR1 In Vitro and In Vivo: Implications in Atherogenesis. <i>Biomolecules.</i> 2021 Aug 7;11(8):1169. doi:10.3390/biom11081169. PMID: 34439835; PMCID: PMC8391227.	A2	IV
D'Agostino MA, Schett G, López-Rdz A, Šenolt L, Fazekas K, <u>Burgos-Vargas R</u> , Maldonado-Cocco J, Naredo E, Carron P, Duggan AM, Goyanka P, Boers M, Gaillez C. Response to Secukinumab on Synovitis using Power Doppler Ultrasound in Psoriatic Arthritis: 12-week Results from a Phase III Study, ULTIMATE. <i>Rheumatology (Oxford).</i> 2021 Sep 16:keab628. doi: 10.1093/rheumatology/keab628. Epub ahead of print. PMID: 34528079.	A2	IV
Kiltz U, Boonen A, van der Heijde D, Bautista-Molano W, <u>Burgos Vargas R</u> , Chiowchanwisawakit P, El-Zorkany B, Gaydukova I, Geher P, Gossec L, Gilio M, Grazio S, Gu J, Khan MA, Kim TJ, Maksymowych WP, Marzo-Ortega H, Navarro-Compán V, Ozgocmen S, Patrikos D, Pimentel-Santos FM, Reveille J, Schirmer M, Stebbings S, Van den Bosch F, Weber U, Braun J. Development of an environmental contextual factor item set relevant to global functioning and health in patients with axial Spondyloarthritis. <i>Rheumatology (Oxford).</i> 2021 Sep 17:keab653. doi: 10.1093/rheumatology/keab653. Epub ahead of print. PMID: 34534275.	A2	IV
Romero-López JP, Elewaut D, Pacheco-Tena C, <u>Burgos-Vargas R</u> . Inflammatory Foot Involvement in Spondyloarthritis: From Tarsitis to Ankylosing Tarsitis. <i>Front Med (Lausanne).</i> 2021 Oct 8;8:730273. doi: 10.3389/fmed.2021.730273. PMID: 34692724; PMCID: PMC8531414.	A2	IV



<p>De Gregorio MA, Guirola JA, Sierre S, Urbano J, Ciampi-Dopazo JJ, Abadal JM, Pulido J, Eyheremendy E, Lonjedo E, Guerrero G, Serrano-Casorran C, Pardo P, Arrieta M, Rodríguez -Gómez J, Bonastre C, Behrens G, Lanciego C, Ferral H, Magallanes M, Méndez S, Pérez M, González-Nieto J, Kuo WT, Jiménez D. Ibero-American Society of Interventionism (SIDI) and the Spanish Society of Vascular and Interventional Radiology (SERVEI) Standard of Practice (SOP) for the Management of Inferior Vena Cava Filters in the Treatment of Acute Venous Thromboembolism. <i>J Clin Med.</i> 2021 Dec 24;11(1):77. doi: 10.3390/jcm11010077. PMID: 35011826; PMCID: PMC8745208.</p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>
<p>Ramos-Martínez E, Falfan-Valencia R, Pérez-Rubio G, Andrade WA, Rojas-Serrano J, Ambrosio-Ortiz E, Galicia-Álvarez DS, Bárcenas-Montiel I, Velasco-Medina A, Velázquez-Sámamo G. Effect of BCG Revaccination on Occupationally Exposed Medical Personnel Vaccinated against SARS-CoV-2. <i>Cells.</i> 2021; 10(11):3179. https://doi.org/10.3390/cells10113179</p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>
<p>Ramírez-Soto MC, Tirado-Sánchez A, Bonifaz A. Ocular Sporotrichosis. <i>J. Fungi (Basel).</i> 2021 Nov 10;7(11):951. doi: 10.3390/jof7110951. PMID: 34829238; PMCID: PMC8621225.</p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>
<p>Castellanos J, Guillén-Flórez A, Valencia-Herrera A, Toledo-Bahena M, Ramírez-Cortés E, Toussaint-Caire S, Mena-Cedillos C, Salazar-García M, Bonifaz A. Unusual Inflammatory Tinea Infections: Majocchi's Granuloma and Deep/Systemic Dermatophytosis. <i>J. Fungi (Basel).</i> 2021 Oct 31;7(11):929. doi: 10.3390/jof7110929. PMID: 34829218; PMCID: PMC8617809.</p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>
<p>MacDonald-Ramos K, Martínez-Ibarra A, Monroy A, Miranda-Ríos J, Cerbón M. Effect of Dietary Fatty Acids on MicroRNA Expression Related to Metabolic Disorders and Inflammation in Human and Animal Trials. <i>Nutrients.</i> 2021 May 27;13(6):1830. doi: 10.3390/nu13061830. PMID: 34072137; PMCID: PMC8226960.</p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>
<p>Balcázar-Hernandez L, Basurto L, Manuel-Apolinar L, Vega-García S, Basurto-Acevedo N, Martínez-Murillo C, Sánchez-Arenas R. Pattern of Adiponectin, Osteocalcin, Irisin, FGF-21, and MCP-1 According to the Body Size Phenotype: Could They Be Markers of Metabolic Health in Mexican-Mestizo Middle-Aged Women? <i>Metabolites.</i> 2021 Nov 11;11(11):771. doi: 10.3390/metabo11110771. PMID: 34822430; PMCID: PMC8619823.</p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>
<p>Rueda JC, Santos AM, Angarita JI, Saldarriaga EL, Peláez-Ballestas I, Espinosa AS, Briceño-Balcázar I, Arias-Correal S, Arias-Correal J, Villota-Eraza C, Reyes V, Bernal-Macías S, Cardiel MH, Londono J. Can presence of HLA type I and II alleles be associated with clinical spectrum of CHIKV infection? <i>Transbound Emerg Dis.</i> 2021 Nov 9. doi: 10.1111/tbed.14387. Epub ahead of print. PMID: 34752688.</p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>



<p>Della Terra PP, González FF, de Carvalho JA, Hagen F, Kano R, <u>Bonifaz A</u>, Camargo ZP, Rodríguez AM. Development and evaluation of a multiplex qPCR assay for rapid diagnostics of emerging sporotrichosis. <i>Transbound Emerg Dis.</i> 2021 Oct 23. doi: 10.1111/tbed.14350. Epub ahead of print. PMID: 34687495.</p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>
<p>Espino-Y-Sosa S, Martínez-Portilla RJ, <u>Torres-Torres J</u>, Solís-Paredes JM, Estrada-Gutiérrez G, Hernandez-Pacheco JA, Espejel-Núñez A, Mateu-Rogell P, Juárez-Reyes A, Lopez-Ceh FE, Villafan-Bernal JR, Rojas-Zepeda L, Guzman-Guzman IP, Poon LC. Novel Ratio Soluble Fms-like Tyrosine Kinase-1/Angiotensin-II (sFlt-1/ANG-II) in Pregnant Women Is Associated with Critical Illness in COVID-19. <i>Viruses-basel.</i> 2021 Sep 23;13(10):1906. doi: 10.3390/v13101906. PMID: 34696336; PMCID: PMC8538263.</p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>
<p>Efe C, Lammert C, Taşçılar K, Dhanasekaran R, Ebik B, <u>Higuera-de la Tijera F</u>, Çalışkan AR, Peralta M, Gerussi A, Massoumi H, Catana AM, Purnak T, Rigamonti C, Gómez Aldana AJ, Khakoo N, Nazal L, Frager S, Demir N, Irak K, Melekoğlu Ellik Z, Kacmaz H, Balaban Y, Atay K, Eren F, Alvares-da-Silva MR, Cristoferi L, Urzua Á, Eşkazan T, Magro B, Snijders R, Barutçu S, Lytvyak E, Miranda Zazueta G, Demirezer Bolat A, Aydın M, Heurgue-Berlot A, De Martin E, Ekin N, Yıldırım S, Yavuz A, Bıyık M, Castro Narro G, Kıyıcı M, Akyıldız M, Kahramanoğlu-Aksoy E, Vincent M, Carr RM, Günşar F, Cerda Reyes E, Harputoğlu M, Aloman C, Gatselis NK, Üstündağ Y, Brahm J, Chris Escajadillo Vargas N, Güzelbulut F, Ruiz García S, Aguirre J, Anders M, Ratusnu N, Hatemi I, Mendizábal M, Floreani A, Fagiuoli S, Silva M, Idilman R, Satapathy SK, Silveira M, Drenth JPH, Dalekos GN, Assis DN, Björnsson E, Boyer JL, Yoshida EM, Invernizzi P, Levy C, Montano-Loza AJ, Schiano TD, Ridruejo E, Wahlin S. Effects of Immunosuppressive Drugs on COVID-19 severity in Patients with Autoimmune Hepatitis. <i>Liver Int.</i> 2021 Nov 30. doi: 10.1111/liv.15121. Epub ahead of print. PMID: 34846800.</p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>
<p>García-Oropesa EM, Martínez-López YE, Ruiz-Cejudo SM, Martínez-Ezquerro JD, Diaz-Badillo A, Ramírez-Pfeiffer C, Bustamante-Fuentes A, López-Sosa EB, Moctezuma-Chávez OO, Nava-González EJ, Perales-Torres AL, <u>Pérez-Navarro LM</u>, Rosas-Diaz M, Carter K, Tapia B, López-Alvarenga JC. Looking for Crumbs in the Obesity Forest: Anti-obesity Interventions and Obesity-Associated Cardiometabolic Traits in the Mexican Population. History and Systematic Review With Meta-Analyses. <i>Front Med (Lausanne).</i> 2021 Nov 3;8:665023. doi: 10.3389/fmed.2021.665023. PMID: 34805192; PMCID: PMC8595206.</p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>
<p>Jiménez-Morales S, Núñez-Enríquez JC, Cruz-Islas J, Bekker-Méndez VC, Jiménez-Hernández E, Medina-Sanson A, <u>Olarte-</u></p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>



<p><u>Carrillo I, Martínez-Tovar A, Flores-Lujano J, Ramírez-Bello J, Pérez-Saldívar ML, Martín-Trejo JA, Pérez-Lorenzana H, Amador-Sánchez R, Mora-Ríos FG, Peñaloza-González JG, Duarte-Rodríguez DA, Torres-Nava JR, Flores-Bautista JE, Espinosa-Elizondo RM, Román-Zepeda PF, Flores-Villegas LV, Tamez-Gómez EL, López-García VH, Lara-Ramos JR, González-Ulivarri JE, Martínez-Silva SI, Espinoza-Anrubio G, Almeida-Hernández C, Ramírez-Colorado R, Hernández-Mora L, García-López LR, Cruz-Ojeda GA, Godoy-Esquível AE, Contreras-Hernández I, Medina-Hernández A, López-Caballero MG, Hernández-Pineda NA, Granados-Kraulles J, Rodríguez-Vázquez MA, Torres-Valle D, Cortés-Reyes C, Medrano-López F, Pérez-Gómez JA, Martínez-Ríos A, Aguilar-De-Los-Santos A, Serafín-Díaz B, Gutiérrez-Rivera ML, Merino-Pasaye LE, Vargas-Alarcón G, Mata-Rocha M, Sepúlveda-Robles OA, Rosas-Vargas H, Hidalgo-Miranda A, Mejía-Aranguré JM. Association Analysis Between the Functional Single Nucleotide Variants in miR-146a, miR-196a-2, miR-499a, and miR-612 With Acute Lymphoblastic Leukemia. <i>Front Oncol.</i> 2021 Nov 5;11:762063. doi: 10.3389/fonc.2021.762063. PMID: 34804964; PMCID: PMC8602911.</u></p>		
<p><u>Giancane G, Campone C, Gicchino MF, Alongi A, Bava C, Rosina S, Boyko Y, Martin N, El Miedany Y, Harjacek M, Hashad S, Ioseliani M, Burgos-Vargas R, Joos R, Scott C, Manel M, Ayala ZM, Ekelund M, Al-Abrawi S, Aiche MF, Norambuena X, Melo-Gomes JA, Ruperto N, Consolaro A, Ravelli A; Paediatric Rheumatology International Trials Organisation. Determinants of Discordance Between Criteria for Inactive Disease and Low Disease Activity in Juvenile Idiopathic Arthritis. <i>Arthritis Care Res (Hoboken).</i> 2021 Dec;73(12):1722-1729. doi: 10.1002/acr.24415. Epub 2021 Oct 11. PMID: 33242352.</u></p>	A2	IV
<p><u>Garibay-Nieto N, Hernández-Morán B, Villanueva-Ortega E, Garcés-Hernández MJ, Pedraza-Escudero K, Arroyo-Valerio A, Pedraza C, Herrera-Rosas A, Laresgoiti-Servitje E, León-Hernández M, Baltazar-López N, Hernández-Ruíz J, Serratos-Canales F, Queipo G, Messiah SE, Mummidi S, López-Alvarenga JC. Comparison of carotid intima media thickness in Children and Adults With and Without Obesity. A Hysteresis model. <i>Endocr Pract.</i> 2021 Dec 7:S1530-891X(21)01407-5. doi: 10.1016/j.eprac.2021.12.002. Epub ahead of print. PMID: 34890785.</u></p>	A2	IV
<p><u>Torres-Torres J, Espino-Y-Sosa S, Poon LC, Solís-Paredes JM, Estrada-Gutiérrez G, Espejel-Núñez A, Juárez-Reyes A, Etchegaray-Solana A, Alfonso-Guillen Y, Aguilar-Andrade L, Hernández-Pacheco JA, Villafan-Bernal JR, Martínez-Portilla</u></p>	A2	IV



RJ. Increased levels of soluble fms-like tyrosine kinase-1 are associated with adverse outcome in pregnant women with COVID-19. <i>Ultrasound Obstet Gynecol.</i> 2021 Oct 19;10.1002/uog.24798. doi: 10.1002/uog.24798. Epub ahead of print. PMID: 34664753; PMCID: PMC8661924.		
Vásquez-Jiménez E, Moguel-González B, Soto-Abraham V, Flores-Gama C. Risk of acute rejection in kidney transplant recipients after COVID-19. <i>J Nephrol.</i> 2021 Nov 17;1-3. doi: 10.1007/s40620-021-01192-x. Epub ahead of print. PMID: 34787799; PMCID: PMC8596849.	A2	IV
Rizo-Téllez SA, Méndez-García LA, Rivera-Rugeles AC, Miranda-García M, Manjarrez-Reyna AN, Viurcos-Sanabria R, Solleiro-Villavicencio H, Becerril-Villanueva E, Carrillo-Ruíz JD, Cota-Arce JM, Álvarez-Lee A, De León-Nava MA, Escobedo G. The Combined Use of Cytokine Serum Values with Laboratory Parameters Improves Mortality Prediction of COVID-19 Patients: The Interleukin-15-to-Albumin Ratio. <i>Microorganisms.</i> 2021 Oct 16;9(10):2159. doi: 10.3390/microorganisms9102159. PMID: 34683480; PMCID: PMC8539806.	A2	IV
Bonifaz A, Tirado-Sánchez A, Mercadillo P, Moreno-López LM, Fierro-Arias L, Araiza J, González GM. Clinical and mycological study of 42 cases of dermatophytic granuloma (Majocchi granuloma). <i>J Dtsch Dermatol Ges.</i> 2021 May;19(5):758-761. doi: 10.1111/ddg.14453. Epub 2021 Apr 22. PMID: 33890399.	A2	IV
Torres-Torres J, Martínez-Portilla RJ, Espino-Y-Sosa S, Estrada-Gutiérrez G, Solís-Paredes JM, Villafan-Bernal JR, Medina-Jiménez V, Rodríguez-Morales AJ, Rojas-Zepeda L, Poon LC. Comorbidity, poverty and social vulnerability as risk factors for mortality in pregnant women with confirmed SARS-CoV-2 infection: analysis of 13 062 positive pregnancies including 176 maternal deaths in Mexico. <i>Ultrasound Obstet Gynecol.</i> 2021 Oct 21;10.1002/uog.24797. doi: 10.1002/uog.24797. Epub ahead of print. PMID: 34672382; PMCID: PMC8662032.	A2	IV
Solís-Martínez O, Álvarez-Altamirano K, Cárdenas D, Trujillo-Cabrera Y, Fuchs-Tarlovsky V. Cancer Cachexia Affects Patients with Head and Neck Cancer in All Stages of Disease: A Prospective Cross-Sectional Study. <i>Nutr Cancer.</i> 2021 Jan 16:1-8. doi: 10.1080/01635581.2020.1869792. Epub ahead of print. PMID: 33455464.	A2	III
Ramos-Martínez E, Rojas-Serrano J, Andrade W, Rojas-Bernabé A, Falfán-Valencia R, Pérez-Rubio G, Campos-Gutiérrez R, Cruz-Pantoja R, Velasco-Medina A, Velázquez-Sámamo G. Molecular analysis of phenotypic interactions of asthma. <i>Cytokine.</i> 2021 Apr 10:155524. doi: 10.1016/j.cyto.2021.155524. Epub ahead of print. PMID: 33849767.	A2	III

<p><u>Higuera-de-la-Tijera F, Servín-Caamaño A, Reyes-Herrera D, Flores-López A, Robiou-Vivero EJA, Martínez-Rivera F, Galindo-Hernández V, Rosales-Salyano VH, Casillas-Suárez C, Chapa-Azuela O, Chávez-Morales A, Jiménez-Bobadilla B, Hernández-Medel ML, Orozco-Zúñiga B, Zacarías-Ezzat JR, Camacho S, Pérez-Hernández JL. The Age-AST-D Dimer (AAD) Regression Model Predicts Severe COVID-19 Disease. Dis Markers. 2021 Mar 23;2021:6658270. doi: 10.1155/2021/6658270. PMID: 33791045; PMCID: PMC7996042.</u></p>	<p>A2</p>	<p>III</p>
<p><u>Garduño-López AL, Acosta Nava VM, Castro Garcés L, Rascón-Martínez DM, Cuellar-Guzmán LF, Flores-Villanueva ME, Villegas-Sotelo E, Carrillo-Torres O, Vilchis-Sámamo H, Calderón-Vidal M, Islas-Lagunas G, Richard Chapman C, Komann M, Meissner W, Baumbach P, Zaslansky R. Towards Better Perioperative Pain Management in Mexico: A Study in a Network of Hospitals Using Quality Improvement Methods from PAIN OUT. J Pain Res. 2021 Feb 15;14:415-430. doi: 10.2147/JPR.S282850. PMID: 33623424; PMCID: PMC7894852.</u></p>	<p>A2</p>	<p>III</p>
<p><u>Zamudio-Cuevas Y, Martínez-Nava GA, Martínez-Flores K, Ventura-Ríos L, Vázquez-Mellado J, Rodríguez-Henríquez P, Pineda C, Franco-Cendejas R, Lozada-Pérez CA, Fernández-Torres J. Synovial fluid analysis for the enhanced clinical diagnosis of crystal arthropathies in a tertiary care institution. Clin Rheumatol. 2021 Feb 17. doi: 10.1007/s10067-021-05610-0. Epub ahead of print. PMID: 33598809.</u></p>	<p>A2</p>	<p>III</p>
<p><u>Fay M, Guadarrama J, Colmenares-Roa T, Moreno-Licono I, Cruz-Martin AG, Peláez-Ballestas I. The relationship between proxy agency and the medical decisions concerning pediatric patients in palliative care: a qualitative study. BMC Palliat Care. 2021 Feb 4;20(1):27. doi: 10.1186/s12904-021-00723-4. PMID: 33541339; PMCID: PMC7863456.</u></p>	<p>A2</p>	<p>III</p>
<p><u>Mendizábal M, Ridruejo E, Piñero F, Anders M, Padilla M, Toro LG, Torre A, Montes P, Urzúa A, Ballerga EG, Silveyra MD, Michelato D, Díaz J, Peralta M, Pages J, García SR, Lozano IG, Macías Y, Cocozzella D, Chávez-Tapia N, Tagle M, Domínguez A, Varón A, Pozo EV, Tijera FH, Bustios C, Conte D, Escajadillo N, Gómez AJ, Tenorio L, Barradas MC, Schinoni MI, Bessone F, Contreras F, Nazal L, Sánchez A, García M, Brutti J, Cabrera MC, Miranda-Zazueta G, Rojas G, Cattaneo M, Castro-Narro G, Rubinstein F, Silva MO. Comparison of different prognostic scores for patients with cirrhosis hospitalized with SARS-CoV-2 infection. Ann Hepatol. 2021 Apr 14:100350. doi: 10.1016/j.aohep.2021.100350. Epub ahead of print. PMID: 33864948; PMCID: PMC8045426.</u></p>	<p>A1</p>	<p>III</p>
<p><u>Fortuna-Reyna BJ, Peláez-Ballestas I, García-Rodríguez F, Faugier-Fuentes E, Mendieta-Zerón S, Villarreal-Treviño AV, Rosiles-De la Garza SG, Reyes-Cordero G, Jiménez-Hernández</u></p>	<p>A2</p>	<p>III</p>

<p>S, Guadarrama-Orozco JH, de la O-Cavazos ME, Rubio-Pérez N. Psychosocial and economic impact of rheumatic diseases on caregivers of Mexican children. <i>Pediatr Rheumatol Online J</i>. 2021 Mar 17;19(1):30. doi: 10.1186/s12969-021-00524-2. PMID: 33731150; PMCID: PMC7967951.</p>		
<p>Montoya AM, Luna-Rodríguez CE, Bonifaz A, Treviño-Rangel RJ, Rojas OC, González GM. Physiological characterization and molecular identification of some rare yeast species causing onychomycosis. <i>J Mycol Med</i>. 2021 Feb 16;31(2):101121. doi: 10.1016/j.mycmed.2021.101121. Epub ahead of print. PMID: 33626414.</p>	A2	III
<p>Tirado-Sánchez A, Aguilar-Mena C, Rodríguez-Mendoza A, Hernández-Salgado Y, Bonifaz A. Clinical-therapeutic study on the efficacy and safety of thalidomide in the management of discoid lupus erythematosus. A single-centre, retrospective study. <i>Australas J Dermatol</i>. 2021 Mar 17. doi: 10.1111/ajd.13571. Epub ahead of print. PMID: 33729544.</p>	A2	III
<p>Santana Vargas ÁD, Higuera-De la Tijera F, Pérez Hernandez JL. Auditory and visual P300 event-related potentials to detect minimal hepatic encephalopathy. <i>Rev Esp Enferm Dig</i>. 2021 Feb 10. doi: 10.17235/reed.2021.7709/2020. Epub ahead of print. PMID: 33562990.</p>	A2	III
<p>Kushida-Contreras BH, Gaxiola-García MA. Ultrathin free flaps for foot reconstruction: impact on ambulation, functional recovery, and patient satisfaction. <i>J Plast Surg Hand Surg</i>. 2021 Mar 26:1-8. doi: 10.1080/2000656X.2021.1898974. Epub ahead of print. PMID: 33771082.</p>	A2	III
<p>Rosales-Rodríguez B, Núñez-Enríquez JC, Velázquez-Wong AC, González-Torres C, Gaytán-Cervantes J, Jiménez-Hernández E, Martín-Trejo JA, Campo-Martínez MLÁD, Medina-Sanson A, Flores-Lujano J, Flores-Villegas LV, Peñaloza-González JG, Torres-Nava JR, Espinosa-Elizondo RM, Amador-Sánchez R, Miranda-Madrado MR, Santillán-Juárez JD, Pérez-Saldívar ML, Gurrola-Silva A, Orozco-Ruiz D, Solís-Labastida KA, Velázquez-Aviña MM, Duarte-Rodríguez DA, Mata-Rocha M, Sepúlveda-Robles OA, Ortiz-Maganda M, Bekker-Méndez VC, Jiménez-Morales S, Mejía-Arangur JM, Rosas-Vargas H. Copy Number Alterations are Associated With Associated With the Risk of Very Early Relapse in Pediatric B-lineage Acute Lymphoblastic Leukemia: A Nested Case-control MIGICCL Study. <i>Arch Med Res</i>. 2021 Feb 1:S0188-4409(21)00004-7. doi: 10.1016/j.arcmed.2020.12.013. Epub ahead of print. PMID: 33541741.</p>	A2	III
<p>Balcázar-Hernández L, Martínez-Murillo C, Ramos-Peñafiel C, Pellón Téllez K, Li B, Manuel-Apolinar L, Basurto L. Women and COVID-19: severity and mortality in hospitalized middle-aged and older patients. <i>Climacteric</i>. 2021 Jan 29:1-6. doi:</p>	A2	III

10.1080/13697137.2020.1868424. Epub ahead of print. PMID: 33513033. Hematología		
Reyna-Figueroa J, Bejarano-Juvera AA, García-Parra C, Barrón-Calvillo EE, <u>Queipo-García GE</u> , Galindo-Delgado P. Decrease of Postchemotherapy Complications With the Use of Probiotics in Children With Acute Lymphoblastic Leukemia. <i>J Pediat Hematol Oncol</i> . 2021 May 1;43(4):e457-e461. doi: 10.1097/MPH.0000000000001956. PMID: 33031162.	A2	III
<u>Beltrán JQ</u> , Ogando-Rivas E, Nettel-Rueda B, <u>Velasco-Campos F</u> , Navarro-Olvera JL, Aguado-Carrillo G, Soriano-Sánchez JA, Alpizar-Aguirre A, <u>Carrillo-Ruiz JD</u> . "Women in Neurosurgery: First Neurosurgeon in Latin America and current Mexican leaders". <i>World Neurosurg</i> . 2021 Mar 26:S1878-8750(21)00472-1. doi: 10.1016/j.wneu.2021.03.102. Epub ahead of print. PMID: 33781943.	A2	III
Hernández-Solís, A, Solís-Zúñiga, AK, Salgado-Carrillo ME, de Guadalupe Juárez-Hernández M, <u>Álvarez-Maldonado P</u> , <u>Reding-Bernal A</u> . Identificación de un brote de SARSCoV-2 (Covid-19) en un centro gerontológico de la Ciudad de México. <i>Salud Pública de México</i> , 2021;63(2, Mar-Abr), 160-162.	A2	III
Vidal-Cevallos P, <u>Higuera-De-La-Tijera E</u> , Chávez-Tapia NC, Sánchez -Girón F, Cerda-Reyes E, Rosales-Salyano VH, Servín-Caamaño A, Vázquez-Medina MU, Méndez-Sánchez N. Lactate-dehydrogenase associated with mortality in hospitalized patients with COVID-19 in Mexico: a multi-centre retrospective cohort study. <i>Ann Hepatol</i> . 2021 Feb 26;24:100338. doi: 10.1016/j.aohp.2021.100338. Epub ahead of print. PMID: 33647501; PMCID: PMC7908830.	A2	III
<u>Ramos-Peñafiel C</u> , Olarte-Carrillo I, Maldonado RC, de la Cruz Rosas A, Collazo-Jaloma J, Martínez-Tovar A. Association of three factors (ABCB1 gene expression, steroid response, early response at day + 8) on the response to induction in patients with acute lymphoblastic leukemia. <i>Ann Hematol</i> . 2020 Nov;99(11):2629-2637. doi: 10.1007/s00277-020-04277-y. Epub 2020 Sep 27. PMID: 32980890.	A2	III
Hernández-Solís A, Torres-Rojas B, Reding-Bernal A. Comorbilidad asociada con infección por SARS-CoV-2 (Covid-19), en el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga. <i>Salud Pública Mex</i> 2021;63(2):159-160.	A1	III
Horta-Baas G, Vargas-Mena R, Alejandro E, <u>Peláez-Ballestas I</u> , Romero-Figueroa MDS, <u>Queipo G</u> . Psychometric properties of the 12-item Knee injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS-12) Spanish version for people with knee osteoarthritis. <i>Clin Rheumatol</i> . 2021 Apr;40(4):1547-1558. doi: 10.1007/s10067-020-05403-x. Epub 2020 Sep 18. PMID: 32948971.	A2	III
Bliskunova T, Genis-Mendoza AD, Martínez-Magaña JJ, Vega-Sevey JG, Jiménez-Genchi J, Roche A, Guzmán R, <u>Zapata L</u> ,	A2	III



Castro-Chavira S, Fernández T, Villatoro-Velázquez JA, Camarena B, Fleiz-Bautista C, Bustos-Gamiño M, Medina-Mora ME, Nicolini H. Association of MGAT4C with major neurocognitive disorder in the Mexican population. <i>Gene</i> . 2021 Apr 30;778:145484. doi: 10.1016/j.gene.2021.145484. Epub 2021 Feb 11. PMID: 33581268.		
Fuentes-Nava G, Tirado-Sánchez A, Fernández-Figueroa EA, Sánchez-Montes S, Becker I, Bonifaz A. Efficacy of imiquimod 5% cream as first-line management in cutaneous leishmaniasis caused by <i>Leishmania mexicana</i> . <i>Rev Soc Bras Med Trop</i> . 2021 Mar 22;54:e0305-2020. doi: 10.1590/0037-8682-0305-2020. PMID: 33759916; PMCID: PMC8008850.	A2	III
Bonifaz A, Tirado-Sánchez A, Araiza J, Fierro-Arias L, Martínez-Gamboa A, Ponce-de-León A. Thoracic actinomycetoma: a retrospective clinical-epidemiological study of 64 cases. <i>T ROY SOC TROP MED H</i> . 2021 Apr 14;115(4):337-339. doi: 10.1093/trstmh/trab037. PMID: 33690859.	A2	III
Colmenares-Roa T, Figueroa-Perea JG, Pelcastre-Villafuerte B, Cervantes-Molina L, Juárez-Ramírez C, Guadarrama J, Ramírez-Hernández N, Pérez Zepeda MU, Peláez-Ballestas I. Vulnerability as a palimpsest: Practices and public policy in a Mexican hospital setting. <i>Health-London</i> . 2021 Jan 19:1363459320988879. doi: 10.1177/1363459320988879. Epub ahead of print. PMID: 33467946.	A2	III
Higuera-de-la-Tijera F, Córdova-Gallardo J, Buganza-Torio E, Barranco-Fragoso B, Torre A, Parraguirre-Martínez S, Rojano-Rodríguez ME, Quintero-Bustos G, Castro-Narro G, Moctezuma-Velázquez C. Hepamet Fibrosis Score in Nonalcoholic Fatty Liver Disease Patients in Mexico: Lower than Expected Positive Predictive Value. <i>Digest Dis Sci</i> . 2021 Jan 11. doi: 10.1007/s10620-020-06821-2. Epub ahead of print. PMID: 33428035.	A2	III
González Huerta LM, Gómez González S, Toral López J. Psychiatric symptoms in an adolescent reveal a novel compound heterozygous mutation of the PANK2 gene in the atypical PKAN syndrome. <i>Psychiatr Genet</i> . 2021 Apr 12. doi: 10.1097/YPG.0000000000000278. Epub ahead of print. PMID: 33853092.	A2	III
Robledo GC, Hernández MYJ, Lucas SAG, Delgado FRC. Combined Pulmonary Fibrosis and Emphysema With Pulmonary Hypertension: Cases Report. <i>Curr Probl Cardiol</i> . 2021 Apr 15:100856. doi: 10.1016/j.cpcardiol.2021.100856. Epub ahead of print. PMID: 33994029.	A2	III
Robledo GC, Yamile Jurado Hernández M, Gómez Gonzales A, Alejandro Gómez Lucas S. Scimitar Syndrome Associated With Arterial Pulmonary Hypertension. Report a Case and Literature Review. <i>Curr Probl Cardiol</i> . 2021 Apr 3:100855. doi:	A2	III



10.1016/j.cpcardiol.2021.100855. Epub ahead of print. PMID: 33994033.		
Albrandt-Salmeron A, Espejo-Fonseca R, <u>Roldan-Valadez E</u> . Correlation between Chest X-Ray Severity in COVID-19 and Age in Mexican-Mestizo Patients: An Observational Cross-Sectional Study. <i>Biomed Res Int</i> . 2021 Apr 29;2021:5571144. doi: 10.1155/2021/5571144. PMID: 33997012; PMCID: PMC8090453.	A2	III
Ocampo-Candiani J, Ramos-Cavazos CJ, <u>Arellano-Mendoza MI</u> , Arenas-Guzmán R, Beirana-Palencia A, Salmon-Demongin A, Welsh-Hernández E, Cabo HA, Gómez-Flores M, Domínguez -Cherit J, Criado PR, Castro-López H, Alfaro-Sánchez AB, García-Vargas A, Cohen-Sabban EN, Del Solar M, Fich F, Galimberti G, Gatti CF, López-Estebanz JL, Lupi O, Olmos-Pérez M, Pérez-Alfonzo R. International registry of dermatological manifestations secondary to COVID-19 infection in 347 Hispanic patients from 25 countries. <i>Int J Dermatol</i> . 2021 May 8. doi: 10.1111/ijd.15632. Epub ahead of print. PMID: 33963765.	A2	III
Kauffman-Ortega E, Ruiz-Manríquez J, Olivas-Martínez A, Campos-Murguía A, Flores-García NC, Márquez-Guillén E, López-Yáñez S, Sánchez-Ávila F, Toapanta-Yanchapaxi L, <u>Páez-Zayas VM</u> , García-Juárez I. Direct-Acting Antivirals in the Treatment of Hepatitis C Virus Recurrence after Liver Transplantation: Real-life Experience in a Mexican Cohort. <i>Arch Med Res</i> . 2021 May 6:S0188-4409(21)00100-4. doi: 10.1016/j.arcmed.2021.04.003. Epub ahead of print. PMID: 33966917. <i>Trasplantes</i>	A1	III
Tirado-Sánchez A, Sánchez-Álvarez I, Bonifaz A. Wells syndrome (eosinophilic cellulitis). A retrospective study in 35 adult patients. <i>Med Clin (Barc)</i> . 2021 May 10:S0025-7753(21)00188-3. English, Spanish. doi: 10.1016/j.medcli.2021.01.026. Epub ahead of print. PMID: 33985765.	A2	III
Díez-Suárez L, <u>Paredes-Farrera GF</u> . Dislocation of the mandibular condyle into the middle cranial fossa. A case of temporomandibular joint arthroplasty with resorbable fixation system and temporalis myofascial flap: systematic review and meta-analysis. <i>Br J Oral Maxillofac Surg</i> . 2021 May;59(4):389-397. doi: 10.1016/j.bjoms.2020.08.039. Epub 2020 Aug 19. PMID: 33757662.	A2	III
<u>León-Pedroza JI</u> , Rodríguez-Cortés O, Flores-Mejía R, Gaona-Aguas CV, <u>González-Chávez A</u> . Impact of metabolic syndrome in the clinical outcome of disease by SARS-COV-2 in Mexican population. <i>Arch Med Res</i> . 2021 Apr 12:S0188-4409(21)00084-9. doi: 10.1016/j.arcmed.2021.04.001. Epub ahead of print. PMID: 33926762; PMCID: PMC8041184.	A1	III



<p><u>Méndez-García LA</u>, <u>Minor-Borrego H</u>, <u>Sánchez-Del Real AL</u>, <u>Aguayo-Guerrero JA</u>, <u>Alvarado-Monroy T</u>, <u>Trejo-Millán F</u>, <u>Rosas-Salinas J</u>, <u>Rizo-Téllez SA</u>, <u>Islas-Andrade S</u>, <u>Briones-Garduño JC</u>, <u>Fragoso JM</u>, <u>Escobedo C</u>. Cord blood levels of interleukin-10 decrease in neonates with increased birth weight: novel implications of the cytokine network in early obesity. <i>Eur J Pediatr</i>. 2021 May 7. doi: 10.1007/s00431-021-04104-0. Epub ahead of print. PMID: 33959818.</p>	A2	III
<p><u>Lumley ES</u>, <u>Kwon JG</u>, <u>Kushida-Conteras BH</u>, <u>Brown E</u>, <u>Viste J</u>, <u>Aulia I</u>, <u>Pak CJ</u>, <u>Suh HP</u>, <u>Hong JP</u>. Free Tissue Transfer after Open Transmetatarsal Amputation in Diabetic Patients. <i>J Reconstr Microsurg</i>. 2021 Mar 31. doi: 10.1055/s-0041-1726394. Epub ahead of print. PMID: 33792004.</p>	A2	III
<p><u>Sevilla-Montoya R</u>, <u>Zavaleta-Abreu MJ</u>, <u>Queipo C</u>, <u>Sánchez S</u>, <u>Frías S</u>, <u>Hidalgo-Bravo A</u>, <u>Grether-González P</u>. Unravelling complex mosaicism of sex chromosomes in a patient with primary amenorrhea through cytogenetic analysis on urothelial cells. <i>Taiwan J Obstet Gynecol</i>. 2021 May;60(3):526-529. doi: 10.1016/j.tjog.2021.03.025. PMID: 33966741.</p>	A2	III
<p><u>Villegas-López FA</u>, <u>Armas-Salazar A</u>, <u>Beltrán JQ</u>, <u>Téllez-León N</u>, <u>Arellano-Alcántara A</u>, <u>Navarro-Olvera JL</u>, <u>Carrillo-Ruiz JD</u>. A Case of Dentatotomy for Pain and Spasticity and Systematic Review. <i>Stereotact Funct Neurosurg</i>. 2021 Jun 9:1-5. doi: 10.1159/000516423. Epub ahead of print. PMID: 34107470.</p>	A2	III
<p><u>Campos-Espinosa A</u>, <u>Guzmán C</u>. A Model of Experimental Steatosis In Vitro: Hepatocyte Cell Culture in Lipid Overload-Conditioned Medium. <i>Journal of Visualized Experiments : Jove</i>. 2021 May;(171). DOI: 10.3791/62543.</p>	A2	III
<p><u>Robles-Tenorio A</u>, <u>Rivas-López RA</u>, <u>Bonifaz A</u>, <u>Tarango-Martínez VM</u>. Disseminated mucocutaneous trichosporonosis in a patient with histiocytic sarcoma. <i>An Bras Dermatol</i>. 2021 Jul 17:S0365-0596(21)00177-X. doi: 10.1016/j.abd.2021.01.003. Epub ahead of print. PMID: 34284939.</p>	A2	III
<p><u>Velasco AL</u>, <u>Saucedo-Alvarado PE</u>, <u>Alejandro-Sánchez M</u>, <u>Guzmán-Jiménez DE</u>, <u>González-García I</u>, <u>Velasco F</u>. New Horizons in Temporal Lobe Seizure Control. <i>J Clin Neurophysiol</i>. 2021 Jul 6. doi: 10.1097/WNP.0000000000000715. Epub ahead of print. PMID: 34261115.</p>	A2	III
<p><u>León-Mancilla B</u>, <u>Martínez-Castillo M</u>, <u>Medina-Ávila Z</u>, <u>Pérez-Torres A</u>, <u>García-Loya J</u>, <u>Alfaro-Cruz A</u>, <u>Piña-Barba C</u>, <u>Gutiérrez-Reyes G</u>. Three-Dimensional Collagen Matrix Scaffold Implantation as a Liver Regeneration Strategy. <i>JOVE-J VIS EXP</i>. 2021 Jun 29;(172). doi: 10.3791/62697. PMID: 34279487.</p>	A2	III
<p><u>Corona-Cedillo R</u>, <u>Saavedra-Navarrete MT</u>, <u>Espinoza-García JJ</u>, <u>Mendoza-Aguilar AN</u>, <u>Ternovoy SK</u>, <u>Roldan-Valadez E</u>.</p>	A2	III



Imaging Assessment of the Postoperative Spine: An Updated Pictorial Review of Selected Complications. <i>Biomed Res Int.</i> 2021 May 18;2021:9940001. doi: 10.1155/2021/9940001. PMID: 34113681; PMCID: PMC8154286.		
Gómez-Galicia DL, Aguilar-Castillo J, <u>García-García C</u> , Moctezuma-Ríos JF, Álvarez-Hernández E, Medrano-Ramírez G, Casasola-Vargas J, Xibillé-Friedmann DX, Peláez-Ballestas I, Montiel-Hernández JL. Qualitative validation of audiovisual educational material for use on rheumatoid arthritis patients. <i>Rheumatol Int.</i> 2021 Jun 19. doi: 10.1007/s00296-021-04921-4. Epub ahead of print. PMID: 34146129.	A2	III
Treviño-Rangel RJ, Villanueva-Lozano H, <u>Bonifaz A</u> , Castañón-Olivares LR, Andrade A, Becerril-García MA, Martínez-Reséndez MF, Ayala-Gaytán J, Montoya AM, González GM. Species distribution and antifungal susceptibility patterns of <i>Aspergillus</i> isolates from clinical specimens and soil samples in Mexico. <i>Med Mycol.</i> 2021 May 22:myab031. doi: 10.1093/mmy/myab031.	A2	III
Martínez B, Peña-Espinoza B, <u>Valdez-Ortiz R</u> , Escalante-Sosa R, Flores-Tapia JP, Menjivar M. High prevalence of hypocitraturia in stone formers from the Maya region of Yucatán, Mexico. <i>Arch Med Res.</i> 2021 Jul 6:S0188-4409(21)00121-1. doi: 10.1016/j.arcmed.2021.05.006. Epub ahead of print. PMID: 34243991.	A1	III
Guaracha-Basáñez GA, Contreras-Yáñez I, Hernández-Molina G, González-Marín A, Pacheco-Santiago LD, Valverde-Hernández SS, <u>Peláez-Ballestas I</u> , Pascual-Ramos V. Clinical and bioethical implications of health care interruption during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in outpatients with rheumatic diseases. <i>PLoS One.</i> 2021 Jul 9;16(7):e0253718. doi: 10.1371/journal.pone.0253718. PMID: 34242245; PMCID: PMC8270122.	A2	III
<u>Aranda Flores CE</u> , Gómez Gutiérrez G, Ortiz León JM, Cruz Rodríguez D, Sørbye SW. Self-collected versus clinician-collected cervical samples for the detection of HPV infections by 14-type DNA and 7-type mRNA tests. <i>BMC Infect Dis.</i> 2021 May 31;21(1):504. doi: 10.1186/s12879-021-06189-2. PMID: 34058992; PMCID: PMC8165795.	A2	III
Mendizábal M, Piñero F, Ridruejo E, Anders M, Silveyra MD, Torre A, Montes P, Urzúa A, Pages J, Toro LG, Díaz J, González Ballerga E, Miranda-Zazueta G, Peralta M, Gutiérrez I, Michelato D, Venturelli MG, Varón A, Vera-Pozo E, Tagle M, García M, Tassara A, Brutti J, Ruiz García S, Bustios C, Escajadillo N, Macías Y, <u>Higuera-de la Tijera F</u> , Gómez AJ, Domínguez A, Castillo-Barradas M, Contreras F, Scarpin A, Schinoni MI, Toledo C, Gírala M, Mainardi V, Sánchez A, Bessone F, Rubinstein F, Silva MO. Prospective Latin	A1	III



<p>American cohort evaluating outcomes of patients with COVID-19 and abnormal liver tests on admission. <i>Ann Hepatol.</i> 2021 Mar-Apr;21:100298. doi: 10.1016/j.aohp.2020.100298. Epub 2021 Jan 7. PMID: 33359234; PMCID: PMC7832153.</p>		
<p>Cruz-Martínez R, Shazly S, Martínez-Rodríguez M, Gámez-Varela A, Luna-García J, Juárez-Martínez I, López-Briones H, Coronel-Cruz E, Villalobos-Gómez R, Ibarra-Ríos D, Ordorica-Flores R, Nieto-Zermeño J. Impact of fetal endoscopic tracheal occlusion in fetuses with congenital diaphragmatic hernia and moderate lung hypoplasia. <i>Prenat Diagn.</i> 2021 Jun 15. doi: 10.1002/pd.5988. Epub ahead of print. PMID: 34132402.</p>	A2	III
<p>Cárdenas D, Díaz G, Fuchs-Tarlovsky V, Cristina González M, Carrasco F, Cano AMP, Bermúdez C, Maza C, Ferraresi E, Lipovestky F, Villafaña H, Arenas-Márquez H, Calvo I, Córdova LRA, Canicoba M, Sánchez P, Santana S, Tihista S, Adrianza de Baptista GM, García Y, Correia MITD. Nutrition competencies for undergraduate medical education: Results of an international interdisciplinary consensus. <i>JPEN J Parenter Enteral Nutr.</i> 2021 Jun 12. doi: 10.1002/jpen.2203. Epub ahead of print. PMID: 34117790.</p>	A2	III
<p>Morán-Barroso VF, Cervantes A, Rivera-Vega MDR, Del Castillo-Moreno A, Moreno-Chacón A, Mejía-Cauich E, Contreras-Ortiz LE, Fernández-Ramírez F. Mosaic proximal trisomy 13q and regular trisomy 13 in a female patient with long survival: Involvement of an incomplete trisomic rescue and a chromothripsis event. <i>Mol Genet Genomic Med.</i> 2021 Jul 20:e1762. doi: 10.1002/mgg3.1762. Epub ahead of print. PMID: 34288579.</p>	A2	III
<p>Rivera VM, Hamuy F, Rivas V, Gracia F, Rojas JI, Bichuetti DB, Villa AM, Marques VD, Soto A, Bertado B, Frenk IT, Galleguillos L, Quiñones J, Ramírez DA, Caparó-Zamalloa C, Ciampi E, Lana-Peixoto MA, Rodríguez E, Zarco L, Sinay V, Armas E, Becker J, Benzadón A, López E, Carnero Contentti E, Correa-Diaz EP, Diaz A, Fleitas CV, Playas G, Molina O, Rojas E, Sato D, Soto I, Céspedes JV, Correale J, Barboza A, Monterrey P, Candelario A, Tavolini DR, Parajeles A, Pujol BS, Diaz de la Fe A, Alonso R, Bolaña C, Guzmán MK, Carrá A, Gamarra OG, Raggio JV, Rodríguez LC, Ramírez NE, Ordoñez L, Skromne E, Portillo LL, Canabal AP, Weiser R, Sirias V, Calderón RF, Cornejo EA, Hernández M, Quiroz JCD, García LA, Cedeño CO, Martínez J, Abad-Herrera P. Status of the neuromyelitis optica spectrum disorder in Latin America. <i>Mult Scler Relat Disord.</i> 2021 Jun 15;53:103083. doi: 10.1016/j.msard.2021.103083. Epub ahead of print. PMID: 34171682.</p>	A2	III
<p>Armas-Salazar A, García-Jerónimo AI, Villegas-López FA, Navarro-Olvera JL, Carrillo-Ruiz JD. Clinical outcomes report</p>	A2	III



in different brachial plexus injury surgeries: a systematic review. <i>Neurosurg Rev.</i> 2021 Jun 18. doi: 10.1007/s10143-021-01574-6. Epub ahead of print. PMID: 34142268.		
<u>Velasco F, Saucedo-Alvarado PE, Reichrath A, Valdés-Quiroz H, Aguado-Carrillo G, Velasco AL. Centromedian Nucleus and Epilepsy. <i>J Clin Neurophysiol.</i> 2021 Jul 6. doi: 10.1097/WNP.0000000000000735. Epub ahead of print. PMID: 34261113.</u>	A2	III
<u>Guartazaca-Guerrero S, Rodríguez-Morales J, Rizo-Téllez SA, Solleiro-Villavicencio H, Hernández-Valencia AF, Carrillo-Ruiz JD, Escobedo G, Méndez-García LA. High Levels of IL-8 and MCP-1 in Cerebrospinal Fluid of COVID-19 Patients with Cerebrovascular Disease. <i>Exp Neurobiol.</i> 2021 Jun 30;30(3):256-261. doi: 10.5607/en21009. PMID: 34230225; PMCID: PMC8278137.</u>	A2	III
<u>Garduño-Soto M, Choreño-Parra JA, Casarín-Barrientos J. Dermatological aspects of SARS-CoV-2 infection: mechanisms and manifestations. <i>Arch Dermatol Res.</i> 2021 Oct;313(8):611-622. doi: 10.1007/s00403-020-02156-0. Epub 2020 Nov 6. PMID: 33159236; PMCID: PMC7646711.</u>	A2	III
<u>Argelia Pérez-Pacheco, N. E. Álvarez-Chávez, I. Olarte-Carrillo, A. Martínez-Tovar, R. Márquez-Islas, A. Acevedo-Barrera & A. García-Valenzuela. Optical sensor for monitoring leukocyte properties in suspensión. <i>Optical and Quantum Electronics</i> volume 53, 61 (2021). DOI: 10.1007/s11082-020-02728-4</u>	A2	III
<u>Méndez-Sánchez N, Valencia-Rodríguez A, Cerda-Reyes E, Montejo-Velázquez C, Higuera de la Tijera F, Servin-Caamaño A, Icaza-Chávez ME, Chi-Cervera LA, Montalvo-Gordon I, Qi X, Jiménez-Gutiérrez C. Long-standing effect of cholecystectomy in patients with metabolic-associated fatty liver disease. <i>Eur J Gastroenterol Hepatol.</i> 2021 Aug 16. doi: 10.1097/MEG.0000000000002274. Epub ahead of print. PMID: 34402474.</u>	A2	III
<u>Martin-de Saro M, Compean Z, Aguilar K, González-Huerta LM, Plaza-Benhumea L, Messina-Baas O, Cuevas-Covarrubias SA. Partial Trisomy 13q/Monosomy 3p Resulting from a Paternal Reciprocal 3p;13q Translocation in a Boy with Facial Dysmorphism and Hypertrophic Cardiomyopathy. <i>Mol Syndromol</i> 2021;12:305–311 https://doi.org/10.1159/000516058</u>	A2	III
<u>Peláez-Ballestas I, Infante-Castañeda C, Giraldo-Rodríguez L. Comparison between Covid-19 and influenza A(H1N1) pandemic experiences and risk perception in Mexican university. <i>Salud Publica Mex.</i> 2021;63(5):619-2.</u>	A1	III
<u>Tommaso De Paolis I, Teodoro Vite S, Padilla Castañeda MA, Domínguez Velasco CF, Muscatello S, Hernández Valencia AF. An Augmented Reality Platform with Hand Gestures-based</u>	A2	III



Navigation for Applications in Image-Guided Surgery: Prospective Concept Evaluation by Surgeons. <i>INT J HUM-COMPUT INT</i> , 2021 DOI: 2021, 10.1080/10447318.2021.1926116		
Rivera-Sotelo N, Vargas-Del-Ángel RG, Ternovoy SK, <u>Roldan-Valadez E</u> . Global research trends in COVID-19 with MRI and PET/CT: a scoping review with bibliometric and network analyses. <i>Clin Transl Imaging</i> . 2021 Aug 14:1-15. doi: 10.1007/s40336-021-00460-x. Epub ahead of print. PMID: 34414137; PMCID: PMC8364406.	A2	III
de Carvalho JA, Pinheiro BG, Hagen F, Gonçalves SS, Negroni R, Kano R, <u>Bonifaz A</u> , de Camargo ZP, Rodríguez AM. A new duplex PCR assay for the rapid screening of mating-type idiomorphs of pathogenic <i>Sporothrix</i> species. <i>Fungal Biol</i> . 2021 Oct;125(10):834-843. doi: 10.1016/j.funbio.2021.05.005. Epub 2021 May 29. PMID: 34537179.	A2	III
Cérbulo Vázquez A, Arriaga-Pizano L, Ferat-Osorio E. Cellular Markers of Immunosuppression in Sepsis. <i>Arch Med Res</i> . 2021 Nov;52(8):828-835. doi: 10.1016/j.arcmed.2021.10.001. Epub 2021 Oct 24. PMID: 34702587.	A1	III
García-Rodríguez F, Gamboa-Alonso A, Jiménez-Hernández S, Ochoa-Alderete L, Barrientos-Martínez VA, Álvarez-Villalobos NA, Luna-Ruíz GA, <u>Peláez-Ballestas I</u> , Villarreal-Treviño AV, de la O-Cavazos ME, Rubio-Pérez N. Economic impact of Juvenile Idiopathic Arthritis: a systematic review. <i>Pediatr Rheumatol Online J</i> . 2021 Oct 9;19(1):152. doi: 10.1186/s12969-021-00641-y. PMID: 34627296; PMCID: PMC8502332.	A2	III
Cueto-Robledo G, Jurado-Hernandez MY, Camacho-Delgado FR, <u>Roldan-Valadez E</u> , Heredia-Arroyo AL, Cueto-Robledo HD, Palafox LEG, Anaya RO, Dircio AR, Vázquez HM, Mateo PA. Pulmonary thromboendarterectomy in Klinefelter syndrome. Literature review. <i>Curr Probl Cardiol</i> . 2021 Sep 24:101003. doi: 10.1016/j.cpcardiol.2021.101003. Epub ahead of print. PMID: 34571108.	A2	III
Torres-Rojas MB, Porres-Aguilar M, Mukherjee D, <u>Cueto-Robledo G</u> , <u>García-Treminio C</u> , <u>Roldan-Valadez E</u> . Takayasu's Arteritis as a Rare Cause of Group 4 Pulmonary Hypertension. <i>Curr Probl Cardiol</i> . 2021 Sep 29:101008. doi: 10.1016/j.cpcardiol.2021.101008. Epub ahead of print. PMID: 34599985.	A2	III
<u>Cueto-Robledo G</u> , <u>Porres-Aguilar M</u> , <u>Puebla-Aldama D</u> , Barragán-Martínez MDP, Jurado-Hernández MY, <u>García-César M</u> , <u>Rojas MBT</u> , <u>García-Treminio C</u> , <u>Roldan-Valadez E</u> . Severe Pulmonary Hypertension: An Important Sequel After Severe Post-Acute COVID-19 Pneumonia. <i>Curr Probl Cardiol</i> . 2021 Sep 30:101004. doi: 10.1016/j.cpcardiol.2021.101004. Epub ahead of print. PMID: 34601005; PMCID: PMC8482545.	A2	III



<p><u>Olarte Carrillo, I., García Laguna, A.I., De la Cruz Rosas, A, Ramos Peñafiel CO, Collazo Jaloma J, Martínez Tovar A.</u> High expression levels and the C3435T SNP of the ABCB1 gene are associated with lower survival in adult patients with acute myeloblastic leukemia in Mexico City. BMC Med Genomics. 2021;14:251. https://doi.org/10.1186/s12920-021-01101-y</p>	A2	III
<p><u>Brito-Suárez JM, Medina-Hernández E, Medeiros M, Cantú-Quintanilla G, Morales-Buenrostro LE, Diaz-González de Ferris ME, Valdez-Ortiz R. A.L.L. Y.O.U. N.E.E.D. I.S. L.O.V.E.</u> Manual on health self-management and patient-reported outcomes among low-income young adult Mexicans on chronic dialysis: Feasibility study. J Pediatr Nurs. 2021 Nov 17:S0882-5963(21)00317-1. doi: 10.1016/j.pedn.2021.10.020. Epub ahead of print. PMID: 34801325.</p>	A2	III
<p><u>Cueto-Robledo G, Graniel-Palafox LE, Garcia-Cesar M, Cueto-Romero HD, Roldan-Valadez E.</u> Images in Vascular Medicine: Multiple Rasmussen aneurysms in noncavitary, multidrug-resistant tuberculosis. Vasc Med. 2021 Nov 22:1358863X211056681. doi: 10.1177/1358863X211056681. Epub ahead of print. PMID: 34802310.</p>	A2	III
<p><u>Aguilar-Piedras ME, Porres-Aguilar M, Mukherjee D, Cueto-Robledo G, Roldan-Valadez E, Tapia-Vargas PA.</u> High Flow Nasal Cannula Oxygenation Successfully Used as Bridge Therapy for Systemic Thrombolysis in COVID-19 Associated Intermediate-high Risk Pulmonary Embolism. Curr Probl Cardiol. 2021 Sep 24:101000. doi: 10.1016/j.cpcardiol.2021.101000. Epub ahead of print. PMID: 34571100; PMCID: PMC8462003.</p>	A2	III
<p><u>García-Maturano JS, Torres-Ordaz DE, Mosqueda-Gutiérrez M, Gómez-Ruiz C, Vázquez-Mellado A, Tafoya-Amado A, Peláez-Ballestas I, Burgos-Vargas R, Vázquez-Mellado J.</u> Gout during the SARS-CoV-2 pandemic: increased flares, urate levels and functional improvement. Clin Rheumatol. 2021 Nov 25:1-8. doi: 10.1007/s10067-021-05994-z. Epub ahead of print. PMID: 34822044; PMCID: PMC8613459.</p>	A2	III
<p><u>González-Bello Y, Garcia-Valladares I, Reyes-Pérez IV, García-Cerda D, Medrano-Ramírez G, Navarro-Zarza JE, Andrade-Ortega L, Maradiaga-Ceceña M, Cárdenas-Anaya A, Nava-Zavala AH, Orozco-Barocio G, Vázquez-Del Mercado M, Rojo-Mejia A, Loyo E, Gottschalk P, Iglesias-Gamarra A, Vega K, Rojas C, Mantilla R, Gómez G, García-Kutzbach A, Fritzier MJ, García-De La Torre I.</u> Myositis-Specific Antibodies and Myositis-Associated Antibodies in Patients With Idiopathic Inflammatory Myopathies From the PANLAR Myositis Study Group. JCR-J Clin Rheumatol. 2021 Dec 1;27(8):e302-e306. doi: 10.1097/RHU.0000000000001350. PMID: 32084069.</p>	A2	III
<p><u>Caballero-Hernández CI, González-Chávez SA, Urenda-Quezada A, Reyes-Cordero GC, Peláez-Ballestas I, Álvarez-</u></p>	A2	III



<p>Hernández E, Pacheco-Tena C. Prevalence of complementary and alternative medicine despite limited perceived efficacy in patients with rheumatic diseases in Mexico: Cross-sectional study. PLoS One. 2021 Sep 28;16(9):e0257319. doi: 10.1371/journal.pone.0257319. PMID: 34582473; PMCID: PMC8478211.</p>		
<p>Axfors C, Janiaud P, Schmitt AM, Van't Hooft J, Smith ER, Haber NA, Abayomi A, Abduljalil M, Abdulrahman A, Acosta-Ampudia Y, Aguilar-Guisado M, Al-Beidh F, Alejandría MM, Alfonso RN, Ali M, AlQahtani M, AlZamrooni A, Anaya JM, Ang MAC, Aomar IF, Argumanis LE, Averyanov A, Baklaushev VP, Balionis O, Benfield T, Berry S, Birocco N, Bonifacio LB, Bowen AC, Bown A, Cabello-Gutiérrez C, Camacho B, Camacho-Ortiz A, Campbell-Lee S, Cao DH, Cardesa A, Carnate JM, Castillo GJJ, Cavallo R, Chowdhury FR, Chowdhury FUH, Ciccone G, Cingolani A, Climacosa FMM, Compernelle V, Cortez CFN, Costa Neto A, D'Antico S, Daly J, Danielle F, Davis JS, De Rosa FG, Denholm JT, Denkinger CM, Desmecht D, Díaz-Coronado JC, Díaz Ponce-Medrano JA, Donneau AF, Dumagay TE, Dunachie S, Dungog CC, Erinoso O, Escasa IMS, Estcourt LJ, Evans A, Evasan ALM, Fareli CJ, Fernández -Sánchez V, Galassi C, Gallo JE, Garcia PJ, Garcia PL, Garcia JA, Garigliany M, Garza-González E, Gauiran DTV, Gavia García PA, Girón -González JA, Gómez-Almaguer D, Gordon AC, Gothot A, Grass Guaqueta JS, Green C, Grimaldi D, Hammond NE, Harvala H, Heralde FM, Herrick J, Higgins AM, Hills TE, Hines J, Holm K, Hoque A, Hoste E, Ignacio JM, Ivanov AV, Janssen M, Jennings JH, Jha V, King RAN, Kjeldsen-Kragh J, Klenerman P, Kotecha A, Krapp F, Labanca L, Laing E, Landin-Olsson M, Laterre PF, Lim LL, Lim J, Ljungquist O, Llaca-Díaz JM, López-Robles C, López-Cárdenas S, López-Plaza I, Lucero JAC, Lundgren M, Macías J, Maganito SC, Malundo AFG, Manrique RD, Manzini PM, Marcos M, Márquez I, Martínez-Marcos FJ, Mata AM, McArthur CJ, McQuilten ZK, McVerry BJ, Menon DK, Meyfroidt G, Mirasol MAL, Missel B, Molton JS, Mondragon AV, Monsalve DM, Moradi Choghakabodi P, Morpeth SC, Mouncey PR, Moutschen M, Müller-Tidow C, Murphy E, Najdovski T, Nichol AD, Nielsen H, Novak RM, O'Sullivan MVN, Olalla J, Osibogun A, Osikomaiya B, Oyonarte S, Pardo-Oviedo JM, Patel MC, Paterson DL, Peña-Pérez CA, Pérez-Calatayud AA, Pérez-Alba E, Perkina A, Perry N, Pouladzadeh M, Poyato I, Price DJ, Quero AKH, Rahman MM, Rahman MS, Ramesh M, Ramírez-Santana C, Rasmussen M, Rees MA, Rego E, Roberts JA, Roberts DJ, Rodríguez Y, Rodríguez-Baño J, Rogers BA, Rojas M, Romero A, Rowan KM, Saccona F, Safdarian M, Santos MCM, Sasadeusz J, Scozzari G, Shankar-Hari M, Sharma G, Snelling T, Soto A, Tagayuna PY, Tang A, Tatem G, Teofili L,</p>	<p>A2</p>	<p>III</p>



<p>Tong SYC, Turgeon AF, Veloso JD, Venkatesh B, Ventura-Enríquez Y, Webb SA, Wiese L, Wikén C, Wood EM, Yusubaliev GM, Zacharowski K, Zarychanski R, Khanna N, Moher D, Goodman SN, Ioannidis JPA, Hemkens LG. Association between convalescent plasma treatment and mortality in COVID-19: a collaborative systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. BMC Infect Dis. 2021 Nov 20;21(1):1170. doi: 10.1186/s12879-021-06829-7. PMID: 34800996; PMCID: PMC8605464.</p>		
<p>González-Hermosillo LM, Ramos-Pacheco VH, González-Hermosillo DC, Cervantes-Sánchez AM, Vega-Gutiérrez AE, Ternovoy SK, Roldan-Valadez E. MRI Visualization and Distribution Patterns of Foreign Modeling Agents: A Brief Pictorial Review for Clinicians. Biomed Res Int. 2021 Nov 29;2021:2838246. doi: 10.1155/2021/2838246. PMID: 34881333; PMCID: PMC8648472.</p>	A2	III
<p>Guaracha-Basáñez G, Contreras-Yáñez I, Álvarez-Hernández E, Román-Montes CM, Meza-López Y Olguín G, Morales-Graciano MJ, Valverde-Hernández SS, Peláez-Ballestas I, Pascual-Ramos V. COVID-19 vaccine hesitancy among Mexican outpatients with rheumatic diseases. Hum Vaccin Immunother. 2021 Dec 2:1-10. doi: 10.1080/21645515.2021.2003649. Epub ahead of print. PMID: 34856876.</p>	A2	III
<p>Camacho-Arroyo I, Flores-Ramos M, Mancilla-Herrera I, Cruz FMC, Hernández-Ruiz J, Diaz GP, Labonne BF, Del Pilar Meza-Rodríguez M, Gelman PL. Chemokine profile in women with moderate to severe anxiety and depression during pregnancy. BMC Pregnancy Childbirth. 2021 Dec 4;21(1):807. doi: 10.1186/s12884-021-04225-2. PMID: 34863117; PMCID: PMC8642921.</p>	A2	III
<p>Rodríguez-Antonio I, López-Sánchez GN, Reyes-Gómez VA, Contreras-Flores EH, Farías-García F, Espejel-Deloiza M, Durán-Padilla MA, Chablé-Montero F, Uribe M, Chávez-Tapia NC, Montalvo-Javé EE, Nuño-Lámbarrri N. Laparoscopic Cholecystectomy: Histopathological analysis of metabolic associated fatty liver disease and fibrosis. Ann Hepatol. 2021 Dec 9:100651. doi: 10.1016/j.aohep.2021.100651. Epub ahead of print. PMID: 34896638.</p>	A1	III
<p>Bellieni CV, Aloisi AM, Doheny KK, Flores-Muñoz MA. Editorial: Neonatal Procedural Pain Management. Front Pediatr. 2021 Oct 27;9:783290. doi: 10.3389/fped.2021.783290. PMID: 34778155; PMCID: PMC8578120.</p>	A2	III
<p>Gastelum-Strozzi A, Infante-Castañeda C, Figueroa-Perea JG, Peláez-Ballestas I. Heterogeneity of COVID-19 Risk Perception: A Socio-Mathematical Model. Int J Environ Res Public Health. 2021 Oct 20;18(21):11007. doi:</p>	A2	III

<p>10.3390/ijerph182111007. PMID: 34769528; PMCID: PMC8582984.</p>		
<p>Pérez-Hernández J, Retana-González C, Ramos-Martínez E, Cruz-Colín J, Saralegui-Amaro A, Baltazar-Rosario G, Gutiérrez-Ruíz C, <u>Aristi-Urista G</u>, López-Vancell R. Entamoeba histolytica Trophozoites Interact with the c-Met Receptor at the Surface of Liver Origin Cells through the Gal/GalNAc Amoebic Lectin. Life (Basel). 2021 Sep 6;11(9):923. doi: 10.3390/life11090923. PMID: 34575073; PMCID: PMC8470631.</p>	<p>A2</p>	<p>III</p>
<p>Fregoso-Aparicio L, Noguez J, Montesinos L, <u>García-García JA</u>. Machine learning and deep learning predictive models for type 2 diabetes: a systematic review. Diabetol Metab Syndr. 2021 Dec 20;13(1):148. doi: 10.1186/s13098-021-00767-9. PMID: 34930452; PMCID: PMC8686642.</p>	<p>A2</p>	<p>III</p>
<p><u>Aguado-Carrillo G</u>, Saucedo-Alvarado PE, Cuellar-Herrera M, Navarro-Olvera JL, Heres-Becerril S, Velasco-Campos F, <u>Velasco AL</u>. Olfactory function in patients with temporal lobe epilepsy; correlation of functional magnetic resonance imaging for olfaction with the laterality of the epileptic focus. Epilepsy Res. 2021 Dec;178:106807. doi: 10.1016/j.eplepsyres.2021.106807. Epub 2021 Nov 8. PMID: 34775233.</p>	<p>A2</p>	<p>III</p>

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Investigación

1. Número de Artículos

❖ Artículos Publicados por Investigadores en Ciencias Médicas del Sistema Institucional de Investigadores (SII)

Nivel	2020	2021	Acumulado
I	17	18	35
II	7	6	13
Subtotal I y II	24	24	48
III	38	45	83
IV	23	27	50
V	3	0	3
VI	1	3	4
VII	0	0	0
Subtotal III a VII	65	75	140
Total I a VII	89	99	188
% Publics de Alto Impacto	73.0	75.7	74.4

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Investigación

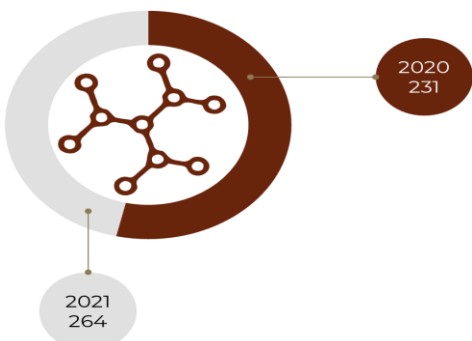
Los investigadores en Ciencias Médicas evaluados en el (SII) publicaron en el ejercicio 2021 en total 99 artículos de calidad científicas, se destaca que aunque en esta etapa al igual que el año anterior, se vio afectado por la Pandemia la productividad en este ciclo fue mayor por 10 (12.35%), publicaciones más.

Destaca también que el nivel de las publicaciones de Alto Impacto niveles III a VII fue el 75.7%, mayor por 2.7 puntos porcentuales contra el año anterior.

Indicadores de Publicaciones por Investigadores en Ciencias Médicas	2020	2021
3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII	0.5	0.5
4) Artículos de los grupos (III-IV-V- VI y VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII	1.4	1.7
5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII	0.7	0.8

Los indicadores principales que evalúan a los investigadores en Ciencias Médicas, los promedios alcanzados en 2021 reflejan un incremento en la productividad de publicaciones de alto impacto.

1.1 Total de Artículos Científicos publicados 2020-2021



En los periodos de los años 2020 y 2021 la publicación de artículos en revistas científica del Hospital fue fructífera y de calidad; en 2021 se publicaron en total 263 artículos, superior por 32 (13.85%) respecto a 2020 en que fueron 231 artículos.

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Investigación

Cabe resaltar que en 2021 los artículos publicados se incrementaron en comparación con 2020, así también el porcentaje de las publicaciones de nivel internacional, quedando en el año 2021 en $(175/263*100)= 66.54\%$ y en el mismo periodo del año anterior se logró $(152/231*100)= 65.8\%$, el incremento en 2021 es de 0.74 puntos.

Las publicaciones nacionales del ejercicio 2021 fueron 88, superior en 9(11.39%) a 2020 en que se publicaron 79.

1.2 Total de Publicaciones Científicas, Libros y Capítulos de Libros, por tipo de Investigador enero-diciembre 2021

En el periodo de enero a diciembre de 2021, la Institución alcanzó una productividad en publicaciones de artículos en revistas de calidad científicas de 263 artículos, los cuales tienen la siguiente distribución por tipo de investigador: en C.M. fueron 99(37.64%); Investigador del S.N.I. 48(18.25%) y por el resto de personal de diversas disciplinas, 116(44.10%); además se publicaron en este periodo, 3 libros y 14 Capítulos de Libros. Como se describe en la siguiente tabla.

Publicaciones 2021	ICM (14)	ICM/SNI (31)	SNI (22)	Personal de salud	Ene-dic 2021 (67)
VII	0	0	2	0	2
VI	0	3	3	1	7
V	0	0	1	0	1
IV	1	26	3	10	40
III	4	41	21	21	87
II	0	6	2	13	21
I	3	15	16	71	105
Total de Artículos Científicos	8	91	48	116	263
Libros	0	1	2	0	3
Cap. Libros	2	5	1	6	14
Total de Publicaciones.	10	97	51	122	280
% de Publicaciones. por Investig. Evaluado y demás personal	3.6	34.6	18.2	43.6	100.0

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Investigación

El porcentaje alcanzado, por tipo de investigador, incluyendo los libros y los Capítulos de Libro, fueron: Los 14 investigadores evaluados solo en el SII-DGPIS lograron 10(3.6%) publicaciones, los investigadores evaluados en ambos sistemas 97(34.6%), los 22 del S N I, 51 (18.2%) y el personal de salud de diversas disciplinas publicó en total 122 (43.6%).

1.3 Publicaciones Científicas en Revistas de Alto Impacto 2020-2021

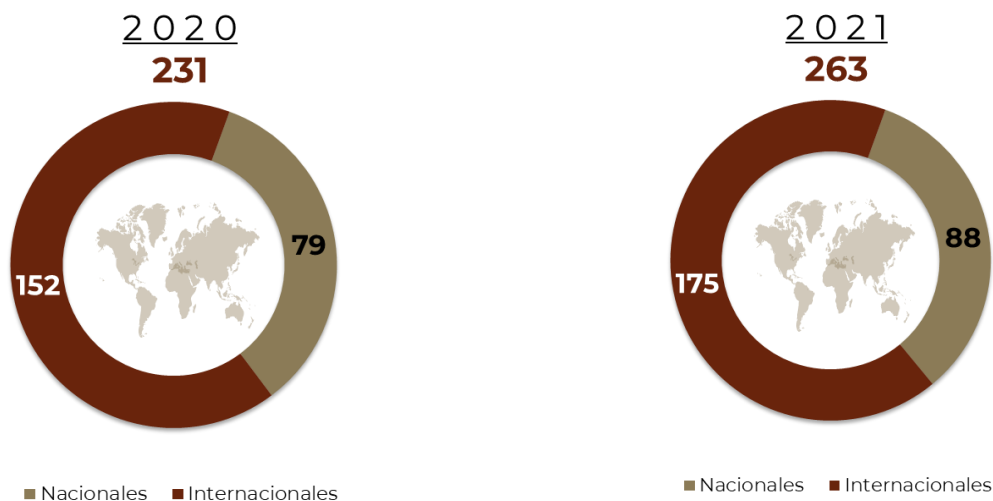
En los resultados comparativos de los ejercicios, 2021 contra 2020, se refleja un incremento en las publicaciones de alto impacto, niveles III a VII, de 15(12.30%) publicaciones más en el periodo de 2021; así también los datos reflejan que el indicador de “**Porcentaje de publicaciones de Alto Impacto**”, respecto al total de publicaciones, se logró el 52.81 % y 52.09% respectivamente en los dos años que se comparan

Publicaciones científicas		
Niveles	2020	2021
VII	0	2
VI	2	7
V	3	1
IV	37	40
III	80	87
Subtotal	122	137
II	21	21
I	88	105
Subtotal	109	126
Total	231	263
% de Publicaciones de Alto Impacto	52.81 %	52.09 %

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Investigación

1.4 Publicaciones Científicas Nacionales e Internacionales a diciembre 2021



Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Investigación

Es importante señalar, que en 2021 los artículos publicados se incrementaron en comparación con 2020, así también el porcentaje de las publicaciones de nivel internacional, quedando en el año 2021 en $(175/263*100)= 66.54\%$ y en el mismo periodo del año anterior se logró $(152/231*100)= 65.80\%$, el incremento en 2021 es de 0.74 puntos.

Las publicaciones nacionales del ejercicio 2021 fueron 88, superior en 9(11.39%) a 2020 en que se publicaron 79.

1.5 Publicaciones Destacadas

NIVEL 7

1. Álvarez-Maldonado P, Vidal-Andrade E, Sanjurjo-Martínez JL. Percutaneous Tracheostomy. N Engl J Med. 2021 feb 25;384(8):780. doi: 10.1056/NEJMc2035339. Epub 2021 Feb 3. PMID: 33534971. Neumología.

En cambio, puede tomar aproximadamente 40 segundos desde el momento de la dilatación hasta la colocación del tubo de traqueostomía.

Línea: Técnicas y Procedimientos.

2. Arab JP, Díaz LA, Baeza N, Idalsoaga F, Fuentes-López E, Arnold J, Ramírez CA, Morales-Arráez D, Ventura-Cots M, Alvarado-Tapias E, Zhang W, Clark V, Simonetto D, Ahn JC, Buryska S, Mehta TI, Stefanescu H, Horhat A, Bumbu A, Dunn W, Attar B, Agrawal R, Haque ZS, Majeed M, Cabezas J, García-Carrera I, Parker R, Cuyàs B, Poca M, Soriano G, Sarin SK, Maiwall R, Jalal PK, Abdulsada S, Higuera-de la Tijera ME, Kulkarni AV, Rao PN, Salazar PG, Skladaný L, Bystrianska N, Prado V, Clemente-Sánchez A, Rincón D, Haider T, Chacko KR, Cairo F, de Sousa Coelho M, Romero GA, Pollarsky FD, Restrepo JC, Castro-Sánchez S, Toro LG, Yaquich P, Mendizábal M, Garrido ML, Narváez A, Bessone F, Marcelo JS, Piombino D, Dirchwolf M, Arancibia JP, Altamirano J, Kim W, Araujo RC, Rojo AD, Vargas V, Rautou PE, Issoufaly T, Zamarripa F, Torre A, Lucey MR, Mathurin P, Louvet A, García-Tsao G, González JA, Verna E, Brown RS, Roblero JP, Abalde JG, Arrese M, Shah VH, Kamath PS, Singal AK, Bataller R. IDENTIFICATION OF OPTIMAL THERAPEUTIC WINDOW FOR STEROID USE IN SEVERE ALCOHOL-ASSOCIATED HEPATITIS: A WORLDWIDE STUDY. J Hepatol. 2021 Jun 21:S0168-8278(21)00439-6. doi: 10.1016/j.jhep.2021.06.019. Epub ahead of print. PMID: 34166722. Servicio de Gastroenterología.

Los corticosteroides mejoran la supervivencia a 30 días solo entre pacientes con HA grave, especialmente con puntuaciones MELD entre 25 y 39.

Línea: Enfermedades hepáticas.

NIVEL 6

1. Efe C, Dhanasekaran R, Lammert C, Ebi B, Higuera-de la Tijera E, Aloman C, Rıza Calışkan A, Peralta M, Gerussi A, Massoumi H, Catana AM, Torgutalp M, Purnak T, Rigamonti C, Gómez Aldana AJ, Khakoo N, Kacmaz H, Nazal L, Frager S, Demir N, Irak K, Ellik ZM, Balaban

Y, Atay K, Eren F, Cristoferi L, Batıbay E, Urzua Á, Snijders R, Kiyıcı M, Akyıldız M, Ekin N, Carr RM, Harputoğlu M, Hatemi I, Mendizábal M, Silva M, Idilman R, Silveira M, Drenth JPH, Assis DN, Björnsson E, Boyer JL, Invernizzi P, Levy C, Schiano TD, Ridruejo E, Wahlin S. Outcome of COVID-19 in Patients with Autoimmune Hepatitis: an International Multi-Centre Study. *Hepatology*. 2021 Mar 13. doi: 10.1002/hep.31797. Epub ahead of print. PMID: 33713486. Gastroenterología.

Este estudio internacional multicéntrico revela que los pacientes con HAI no estaban en riesgo de peores resultados con COVID-19 que con otras causas de EPC. La cirrosis es el predictor más fuerte de COVID-19 grave en pacientes con HAI. El mantenimiento de la inmunosupresión durante el COVID-19 no se asoció con un mayor riesgo de COVID-19 severo, pero sí disminuyó el riesgo de lesiones hepáticas de nueva aparición durante el COVID. Línea: COVID-19.

2. Brunner HI, Ruperto N, Zuber Z, Cuttica R, Keltsev V, Xavier RM, Burgos-Vargas R, Penades IC, Silverman ED, Espada G, Zavaler MF, Kimura Y, Duarte C, Job-Deslandre C, Joos R, Douglass W, Wimalasundera S, Bharucha KN, Wells C, Lovell DJ, Martini A, de Benedetti F; Paediatric Rheumatology International Trials Organisation (PRINTO) and the Pediatric Rheumatology Collaborative Study Group (PRCSG). Efficacy and Safety of Tocilizumab for Polyarticular-Course Juvenile Idiopathic Arthritis in the Open-Label Two-Year Extension of a Phase III Trial. *Arthritis Rheumatol*. 2021 Mar;73(3):530-541. doi: 10.1002/art.41528. Epub 2021 Feb 9. PMID: 32951358; PMCID: PMC7986602.

Los pacientes tratados con TCZ para AIJ de curso poliarticular mostraron un alto nivel de control de la enfermedad durante hasta 2 años. El perfil de seguridad de TCZ fue consistente con el reportado previamente. Línea: Enfermedades musculoesqueléticas

3. Pérez-Nieto OR, Escarramán- Martínez D, Guerrero-Gutiérrez MA, Zamarrón -López EI, Mancilla-Galindo J, Kammar-García A, Martínez-Camacho MA, Deloya-Tomás E, Sánchez-Díaz JS, Macías-García LA, Soriano-Orozco R, Cruz-Sánchez G, Salmerón -González JD, Toledo-Rivera MA, Mata-Maqueda I, Morgado-Villaseñor LA, Martínez-Mazariegos JJ, Ramírez RF, Medina-Estrada JL, Ñamendys-Silva SA; APRONOX group. Awake prone positioning and oxygen therapy in patients with COVID-19: The APRONOX study. *Eur Respir J*. 2021 Jul 15:2100265. doi: 10.1183/13993003.00265-2021. Epub ahead of print. PMID: 34266942. (Fisioterapeuta) Servicio de Neumología.

Las principales variables asociadas con la intubación entre los pacientes con PA en decúbito prono despierto fueron el aumento, la SpO₂ / FiO₂ basal más baja y el manejo con una máscara sin “rebreather”. La PA en pacientes hospitalizados no intubados con COVID-19 se asocia con un menor riesgo de intubación y mortalidad.

Línea: COVID-19.

4. Díaz LA, Idalsoaga F, Fuentes-López E, Márquez-Lomas A, Ramírez CA, Roblero JP, Araujo RC, Higuera-de-la-Tijera F, Toro LG, Pazmiño G, Montes P, Hernández N, Mendizábal M, Corsi O, Ferreccio C, Lazo M, Brahmania M, Singal AK, Bataller R, Arrese M, Arab JP. Impact of public health policies on alcohol-associated liver disease in Latin America: An ecological

multi-national study. *Hepatology*. 2021 Jun 16. doi: 10.1002/hep.32016. Epub ahead of print. PMID: 34134172. Servicio de Gastroenterología

Nuestro estudio indica que, en América Latina, los países con mayor número de PHP tienen menor mortalidad debido a ALD, menor prevalencia de trastornos por consumo de alcohol y menor mortalidad por carretera atribuible al alcohol.

Línea: Enfermedades hepáticas.

5. Bilsborrow JB, Peláez-Ballestas I, Pons-Estel B, Scott C, Tian X, Alarcón GS, Bucala R, Lewandowski LB, Hsieh E. Global Rheumatology Research: Frontiers, Challenges, and Opportunities. *Arthritis Rheumatol*. 2021 Sep 17. doi: 10.1002/art.41980. Epub ahead of print. PMID: 34535973. Servicio de Reumatología

Las enfermedades reumatológicas y musculo-esqueléticas (EMR) son causas importantes de morbilidad y mortalidad en todo el mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que las afecciones musculo-esqueléticas son la principal causa de discapacidad en todo el mundo y los mayores contribuyentes independientes al dolor crónico. Las encuestas basadas en la población de países de ingresos bajos y medianos (PIBM) han demostrado tasas similares de RMD en comparación con los países de ingresos altos.

Línea: Enfermedades músculo – esqueléticas.

6. Morales-Arráez D, Ventura-Cots M, Altamirano J, Abrales JG, Cruz-Lemini M, Thursz MR, Atkinson SR, Sarín SK, Kim W, Chávez-Araujo R, Higuera-de la Tijera MF, Singal AK, Shah VH, Kamath PS, Duarte-Rojo A, Charles EA, Vargas V, Jager M, Rautou PE, Rincón D, Zamarripa F, Restrepo-Gutiérrez JC, Torre A, Lucey MR, Arab JP, Mathurin P, Louvet A, García-Tsao G, González JA, Verna EC, Brown RS Jr, Argemi J, Fernández-Carillo C, Clemente A, Alvarado-Tapias E, Forrest E, Allison M, Bataller R. The MELD Score is Superior to the Maddrey Discriminant Function Score to Predict Short-Term Mortality in Alcohol-Associated Hepatitis: A Global Study. *Am J Gastroenterol*. 2021 Dec 28. doi: 10.14309/ajg.0000000000001596. Epub ahead of print. PMID: 34962498.

Estos resultados sugieren que la puntuación mDF ya no debería usarse para evaluar el pronóstico de AH. La puntuación MELD tiene el mejor rendimiento en la predicción de la mortalidad a corto plazo.

Línea: Enfermedades hepáticas.

7. de Carvalho JA, Beale MA, Hagen F, Fisher MC, Kano R, Bonifaz A, Toriello C, Negrón R, Rego RSM, Gremião IDF, Pereira SA, de Camargo ZP, Rodrigues AM. Trends in the molecular epidemiology and population genetics of emerging *Sporothrix* species. *Stud Mycol*. 2021 Dec 17; 100:100129. doi: 10.1016/j.simyco.2021.100129.

Otros usos incluyen la vigilancia, el diagnóstico rápido, la conectividad de casos y la orientación del acceso al tratamiento antimicótico adecuado. Línea: Enfermedades infecciosas.

NIVEL 5

1. Rivero J, Merino-López M, Olmedo R, Garrido-Roldan R, Moguel B, Rojas G, Chávez-Morales A, Álvarez-Maldonado P, Duarte-Molina P, Castaño-Guerra R, Ruiz-López IK, Soria-Castro E, Luna C, Bonilla-Méndez A, Baranda F, Zabal C, Madero M, Valdez-Ortiz R, Soto-Abraham MV, Vázquez-Rangel A. Association between Postmortem Kidney Biopsy Findings and Acute Kidney Injury from Patients with SARS-CoV-2 (COVID-19). Clin J Am Soc Nephrol. 2021 Mar 29; CJN.16281020. doi: 10.2215/CJN.16281020. Epub ahead of print. PMID: 33782033. Nefrología.

Se encontró una alta prevalencia de enfermedades crónicas en las biopsias renales. La no recuperación de la LRA grave se asoció con la presencia de yesos pigmentados. Los marcadores inflamatorios y los medicamentos se asociaron con hallazgos histopatológicos específicos en pacientes que murieron por COVID-19.

NIVEL 4

1. Kushida-Contreras BH, Manrique OJ, Gaxiola-García MA. Head and Neck Reconstruction of the Vessel-Depleted Neck: A Systematic Review of the Literature. Ann Surg Oncol. 2021 May;28(5):2882-2895. doi: 10.1245/s10434-021-09590-y. Epub 2021 Feb 6. PMID: 33550502. Cirugía Plástica.

La reconstrucción microquirúrgica mayor de cabeza y cuello para defectos post oncológicos depende de los vasos receptores adecuados. La disponibilidad de venas es primordial. Comprender la complejidad de este problema es poco útil para la planificación preoperatoria, la toma de decisiones precisa y un enfoque quirúrgico precisas.

Línea: Técnicas y procedimientos.

2. Gómez-Esquivel ML, Guidos-Fogelbach GA, Rojo-Gutiérrez MI, Mellado-Abrego J, Bermejo-Guevara MA, Castillo-Narváez G, Velázquez-Sámano G, Velasco-Medina AA, Moya-Almonte MC, Vallejos-Pereira CM, López-Hidalgo M, Godínez-Victoria M, Reyes-López CA. Identification of an allergenic calmodulin from *Amaranthus palmeri* pollen. Mol Immunol. 2021 Apr;132:150-156. doi: 10.1016/j.molimm.2021.01.031. Epub 2021 Feb 13. PMID: 33592570. DI/19/601/03/100. Alergia

A. *palmeri* pollen calmodulin podría ser un alérgeno clínicamente relevante en pacientes sensibilizados a esta fuente.

3. Kushida-Contreras BH, Manrique OJ, Gaxiola-García MA. ASO Author Reflections: Understanding the Complexity of Microsurgical Reconstruction in the Vessel-Depleted Neck. Ann Surg Oncol. 2021 May;28(5):2896-2897. doi: 10.1245/s10434-021-09643-2. Epub 2021 Jan 31. PMID: 33521902. Cirugía Plástica.

Línea: Técnicas y procedimientos.

4. Kushida-Contreras BH, Manrique OJ, Gaxiola-García MA. ASO Visual Abstract: Head and Neck Reconstruction in a Vessel-Depleted Neck: A Systematic Review of the Literature. *Ann Surg Oncol*. 2021 May;28(5):2898. doi: 10.1245/s10434-021-09794-2. Epub 2021 Mar 7. PMID: 33682020. Cirugía Plástica.

Línea: Técnicas y procedimientos.

5. Nikiphorou E, Alpizar-Rodriguez D, Gastelum-Strozzi A, Buch M, Peláez-Ballestas I. Syndemics & syndemogenesis in COVID-19 and rheumatic and musculoskeletal diseases: old challenges, new era. *Rheumatology (Oxford)*. 2021 Jan 26:keaa840. doi: 10.1093/rheumatology/keaa840. Epub ahead of print. PMID: 33496334; PMCID: PMC7928641. Reumatología.

Hacemos un llamado por un enfoque en la identificación de barreras y facilitadores para un cuidado óptimo de los DMR en el contexto de la pandemia de COVID-19, en orden a abordar tanto la pandemia en sí misma como las propiedades de salud inherentes a ella.
Línea: Enfermedades musculoesqueléticas

6. Rai M, Ingle AP, Ingle P, Gupta I, Mobin M, Bonifaz A, Alves M. Recent advances on mycotic keratitis caused by dematiaceous hyphomycetes. *J Appl Microbiol*. 2021 Jan 19. doi: 10.1111/jam.15008. Epub ahead of print. PMID: 33462841.

7. Mummidi S, Farook VS, Reddivari L, Hernández-Ruiz J, Díaz-Badillo A, Fowler SP, Reséndiz RG, Akhtar F, Lehman DM, Jenkinson CP, Arya R, Lynch JL, Canas JA, DeFronzo RA, Hale DE, Blangero J, López-Alvarenga JC, Duggirala R, Vanamala JKP. Serum carotenoids and Pediatric Metabolic Index predict insulin sensitivity in Mexican American children. *Sci Rep*. 2021 Jan 13;11(1):871. doi: 10.1038/s41598-020-79387-8. PMID: 33441626; PMCID: PMC7806924.

Es importante destacar que encontramos que la influencia genética común contribuyó significativamente a las correlaciones fenotípicas observadas. RSM mostró que las concentraciones séricas aumentadas de α y β carotenoides en lugar de las de β -criptoxantina o licopeno tuvieron efectos máximos en ISI. En resumen, nuestros hallazgos sugieren que los carotenoides séricos no tienen influencias genéticas aditivas fuertes y pueden tener efecto diferencial sobre la susceptibilidad a las CMT en los niños.

Línea: Enfermedades metabólicas.

8. Ahmed SA, Bonifaz A, González GM, Moreno LF, Meneses da Silva N, Vicente VA, Li R, de Hoog S. Chromoblastomycosis Caused by *Phialophora*-Proven Cases from Mexico. *J. Fungi (Basel)*. 2021 Jan 29;7(2):95. doi: 10.3390/jof7020095. PMID: 33572699; PMCID: PMC7910919.

No fue posible una distinción genética entre las tensiones clínicas y ambientales. Se necesita un análisis adicional de cepas de diversos orígenes para abordar eventuales diferencias en la virulencia y la predilección de nicho entre las especies.

Línea: Enfermedades infecciosas.

9. Delgado-Ramírez Y, Ocaña-Soriano A, Ledesma-Soto Y, Olguín JE, Hernández-Ruíz J, Terrazas LI, León-Cabrera S. STAT6 Is Critical for the Induction of Regulatory T Cells In Vivo Controlling the Initial Steps of Colitis-Associated Cancer. *Int J Mol Sci.* 2021 Apr 14;22(8):4049. doi: 10.3390/ijms22084049. PMID: 33919941; PMCID: PMC8070924.

Se informó un papel directo de STAT6 en la inducción y función de las células Treg durante el desarrollo de CAC y sugirieron que STAT6 es un objetivo potencial para la modulación de la respuesta inmune en colitis y CAC.

Línea: Enfermedades gastrointestinales.

10. Bonifaz A, Tirado-Sánchez A, Mercadillo P, Moreno-López LM, Fierro-Arias L, Araiza J, González GM. Klinische und mykologische Untersuchung von 42 dermatophytischen Granulomen (Majocchi-Granulome). *J Dtsch Dermatol Ges.* 2021 May;19(5):758-761. German. doi: 10.1111/ddg.14453_g. PMID: 33979043.

Línea: Enfermedades Infecciosas.

11. Smith JA, Burgos-Vargas R. Outcomes in Juvenile-Onset Spondylo arthritis. *Front Med (Lausanne).* 2021 May 28; 8:680916. doi: 10.3389/fmed.2021.680916. PMID: 34124112; PMCID: PMC8192716.

Sin embargo, la experiencia del mundo real en varias cohortes desde la introducción de un inhibidor del TNF más generalizado, en el que más de un tercio todavía tiene la enfermedad persistentemente activa, sugiere que aún queda trabajo por hacer para desarrollar nuevas terapias y mejorar las perspectivas de JoSpA.

Línea: Enfermedades musculoesqueléticas.

12. Viurcos-Sanabria R, Escobedo G. Immunometabolic bases of type 2 diabetes in the severity of COVID-19. *World J. Diabetes.* 2021 Jul 15;12(7):1026-1041. doi: 10.4239/wjd.v12.i7.1026. PMID: 34326952; PMCID: PMC8311488. Laboratorio de Proteómica
Creemos que una mejor comprensión de los factores inmunometabólicos relacionados con la diabetes tipo 2 que contribuyen a exacerbar la gravedad del COVID-19 mejorará la capacidad de identificar a los pacientes con alto riesgo de mortalidad y evitará resultados adversos.

Línea: COVID-19.

13. Higuera-de la Tijera F, Servín-Caamaño A, Servín-Abad L. Progress and challenges in the comprehensive management of chronic viral hepatitis: Key ways to achieve the elimination. *World J Gastroenterol.* 2021 Jul 14;27(26):4004-4017. doi: 10.3748/wjg.v27.i26.4004. PMID: 34326610; PMCID: PMC8311524. Gastroenterología
Organización para el año 2030, y los puntos clave para lograrlos, como el acceso oportuno al tratamiento antiviral de antivirales de acción directa, que representan la clave para lograr la eliminación del virus de la hepatitis C. Línea: enfermedades hepáticas.

14. Méndez-Salazar EO, Vázquez-Mellado J, Casimiro-Soriguer CS, Dopazo J, Çubuk C, Zamudio-Cuevas Y, Francisco-Balderas A, Martínez-Flores K, Fernández-Torres J, Lozada-Pérez C, Pineda C, Sánchez-González A, Silveira LH, Burguete-García AI, Orbe-Orihuela C, Lagunas-Martínez A, Vázquez-Gómez A, López-Reyes A, Palacios-González B, Martínez-Nava GA. Taxonomic variations in the gut microbiome of gout patients with and without tophi might have a functional impact on urate metabolism. *Mol Med*. 2021 May 24;27(1):50. doi: 10.1186/s10020-021-00311-5. PMID: 34030623; PMCID: PMC8142508.

Nuestros hallazgos revelaron que las variaciones taxonómicas en el microbioma intestinal de los pacientes con gota, con y sin ella, pueden tener un impacto funcional en el metabolismo de los uratos.

Línea: enfermedades músculo – esqueléticas.

15. Palma-Lara I, Pérez-Ramírez M, García Alonso-Themann P, Espinosa-García AM, Godínez-Aguilar R, Bonilla-Delgado J, López-Ornelas A, Victoria-Acosta G, Olguín-García MG, Moreno J, Palacios-Reyes C. FAM20C Overview: Classic and Novel Targets, Pathogenic Variants and Raine Syndrome Phenotypes. *Int J Mol Sci*. 2021 Jul 27;22(15):8039. doi: 10.3390/ijms22158039. PMID: 34360805; PMCID: PMC8348777. *Farmacología Clínica*.

Analizamos nuestra comprensión actual de la deficiencia de FAM20C, su mecanismo en RS a través de objetivos clásicos de FAM20C en tejido óseo y su potencial relevancia biológica a través de nuevos objetivos en tejidos no óseos.

Línea: otros.

16. Manjarrez-Reyna AN, Martínez-Reyes CP, Aguayo-Guerrero JA, Méndez-García LA, Esquivel-Velázquez M, León-Cabrera S, Vargas-Alarcón G, Fragoso JM, Carreón-Torres E, Pérez-Méndez O, Prieto-Chávez JL, Escobedo G. Native Low-Density Lipoproteins Act in Synergy with Lipopolysaccharide to Alter the Balance of Human Monocyte Subsets and Their Ability to Produce IL-1 Beta, CCR2, and CX3CR1 In Vitro and In Vivo: Implications in Atherogenesis. *Biomolecules*. 2021 Aug 7;11(8):1169. doi: 10.3390/biom11081169. PMID: 34439835; PMCID: PMC8391227.

Este trabajo demuestra por primera vez que el NLD actúa en sinergia con el LPS para alterar el equilibrio de subconjuntos de monocitos humanos y su capacidad para producir citocinas inflamatorias y receptores de quimiocinas con roles prominentes en la aterogénesis.

Línea: Enfermedades cardiovasculares.

17. D'Agostino MA, Schett G, López-Rdz A, Šenolt L, Fazekas K, Burgos-Vargas R, Maldonado-Cocco J, Naredo E, Carrón P, Duggan AM, Goyanka P, Boers M, Gaillez C. Response to Secukinumab on Synovitis using Power Doppler Ultrasound in Psoriatic Arthritis: 12-week Results from a Phase III Study, ULTIMATE. *Rheumatology (Oxford)*. 2021 Sep 16;keab628. doi: 10.1093/rheumatology/keab628. Epub ahead of print. PMID: 34528079. *Reumatología*.

Este estudio de ultrasonido único muestra que, además de mejorar los signos y síntomas de la AP, la inhibición de IL-17A con secukinumab conduce a una reducción rápida y significativa de la sinovitis en los pacientes con AP.

Línea: Enfermedades músculo – esqueléticas.

18. Kiltz U, Boonen A, van der Heijde D, Bautista-Molano W, Burgos Vargas R, Chiowchanwisawakit P, El-Zorkany B, Gaydukova I, Geher P, Gossec L, Gilio M, Grazio S, Gu J, Khan MA, Kim TJ, Maksymowych WP, Marzo-Ortega H, Navarro-Compán V, Ozgocmen S, Patrikos D, Pimentel-Santos FM, Reveille J, Schirmer M, Stebbings S, Van den Bosch F, Weber U, Braun J. Development of an environmental contextual factor item set relevant to global functioning and health in patients with axial Spondyloarthritis. *Rheumatology (Oxford)*. 2021 Sep 17;keab653. doi: 10.1093/rheumatology/keab653. Epub ahead of print. PMID: 34534275. *Reumatología*.

Hay un EFIS disponible que complementa el ASAS HI y ayuda a interpretar los resultados del ASAS HI al obtener una comprensión de la interacción entre una condición de salud y factores contextuales. El EFIS enfatiza la importancia del apoyo y las relaciones, así como las actitudes del paciente y los servicios de salud en relación con la salud auto informada
Línea: Enfermedades músculo – esqueléticas..

19. De Gregorio MA, Guirola JA, Sierre S, Urbano J, Ciampi-Dopazo JJ, Abadal JM, Pulido J, Eyheremendy E, Lonjedo E, Guerrero C, Serrano-Casorran C, Pardo P, Arrieta M, Rodríguez-Gómez J, Bonastre C, Behrens G, Lanciego C, Ferral H, Magallanes M, Mendez S, Perez M, Gonzalez-Nieto J, Kuo WT, Jimenez D. Ibero-American Society of Interventionism (SIDI) and the Spanish Society of Vascular and Interventional Radiology (SERVEI) Standard of Practice (SOP) for the Management of Inferior Vena Cava Filters in the Treatment of Acute Venous Thromboembolism. *J Clin Med*. 2021 Dec 24;11(1):77. doi: 10.3390/jcm11010077.

Los radiólogos intervencionistas están muy involucrados en el manejo de las FIV pero tienen una participación limitada en el desarrollo de guías de práctica clínica multidisciplinarias.

Línea: Técnicas y procedimientos.

20. Romero-López JP, Elewaut D, Pacheco-Tena C, Burgos-Vargas R. Inflammatory Foot Involvement in Spondyloarthritis: From Tarsitis to Ankylosing Tarsitis. *Front Med (Lausanne)*. 2021 Oct 8;8:730273. doi: 10.3389/fmed.2021.730273. PMID: 34692724;
En esta revisión, intentamos resaltar las características clínicas de la afectación del pie en SpA y actualizar el conocimiento sobre su patogenia, centrándonos en modelos animales y el papel de las fuerzas mecánicas en la inflamación.

21. Ramírez-Soto MC, Tirado-Sánchez A, Bonifaz A. Ocular Sporotrichosis. *J. Fungi (Basel)*. 2021 Nov 10;7(11):951. doi: 10.3390/jof7110951. PMID: 34829238.

La infección intraocular se trata con anfotericina B. Esta revisión describe los hallazgos clínicos y epidemiológicos, diagnóstico y tratamiento de la esporotricosis ocular. Línea: Estudios de las infecciones.

22. Castellanos J, Guillén-Flórez A, Valencia-Herrera A, Toledo-Bahena M, Ramírez-Cortés E, Toussaint-Caire S, Mena-Cedillos C, Salazar-García M, Bonifaz A. Unusual Inflammatory Tinea Infections: Majocchi's Granuloma and Deep/Systemic Dermatophytosis. *J. Fungi (Basel)*. 2021 Oct 31;7(11):929. doi: 10.3390/jof7110929. PMID: 34829218.

El denominador común de estas patologías es la presencia de respuestas inmunitarias alteradas y, en consecuencia, una respuesta inflamatoria alterada por parte del huésped. Es necesario estar familiarizado con estas características inmunológicas para utilizar los métodos de diagnóstico apropiados y proporcionar un tratamiento adecuado.

Línea: Estudios de las infecciones.

23. MacDonald-Ramos K, Martínez-Ibarra A, Monroy A, Miranda-Ríos J, Cerbón M. Effect of Dietary Fatty Acids on MicroRNA Expression Related to Metabolic Disorders and Inflammation in Human and Animal Trials. *Nutrients*. 2021 May 27;13(6):1830. doi: 10.3390/nu13061830.

Por lo tanto, estos hallazgos arrojan luz sobre la complejidad del tratamiento novedoso y las intervenciones DFA para enfermedades metabólicas y para mantener la salud. Se necesitan más estudios para avanzar en los enfoques terapéuticos moleculares, incluidas las estrategias basadas en miARN en la salud y la enfermedad humanas.

Línea: Enfermedades metabólicas.

24. Balcázar-Hernandez L, Basurto L, Manuel-Apolinar L, Vega-García S, Basurto-Acevedo N, Martínez-Murillo C, Sánchez-Arenas R. Pattern of Adiponectin, Osteocalcin, Irisin, FGF-21, and MCP-1 According to the Body Size Phenotype: Could They Be Markers of Metabolic Health in Mexican-Mestizo Middle-Aged Women? *Metabolites*. 2021 Nov 11;11(11):771. doi: 10.3390/metabo11110771.

OCN, adiponectina, irisina, FGF-21 y MCP-1 están asociados con algunos parámetros metabólicos como IMC, HOMA-IR y VAT, y podrían ser posibles biomarcadores de un fenotipo metabólico no saludable en mujeres de mediana edad.

Línea: Enfermedades metabólicas.

25. Rueda JC, Santos AM, Angarita JI, Saldarriaga EL, Peláez-Ballestas I, Espinosa AS, Briceño-Balcázar I, Arias-Correal S, Arias-Correal J, Villota-Erazo C, Reyes V, Bernal-Macías S, Cardiel MH, ¿Londono J. Can presence of HLA type I and II alleles be associated with clinical spectrum of CHIKV infection? *Transbound Emerg Dis*. 2021 Nov 9. doi: 10.1111/tbed.14387. Epub ahead of print.

Se necesita más investigación para establecer un camino para la investigación futura de genes fuera del sistema HLA para mejorar el conocimiento de la fisiopatología de la infección por CHIKV y su interacción huésped-patógeno.

Línea: Enfermedades infecciosas.

26. Della Terra PP, González FF, de Carvalho JA, Hagen F, Kano R, Bonifaz A, Camargo ZP, Rodríguez AM. Development and evaluation of a multiplex qPCR assay for rapid diagnostics of emerging sporotrichosis. *Transbound Emerg Dis*. 2021 Oct 23. doi: 10.1111/tbed.14350. Epub ahead of print.

Además, nuestro sistema multiplex qPCR tiene el potencial de aumentar la capacidad de diagnóstico en las áreas afectadas por *Sporothrix*, lo que ayuda al agente local de salud animal o al veterinario a identificar y aislar rápidamente nuevos casos, lo que probablemente beneficiará a miles de pacientes infectados cada año en todo el mundo.

Línea: Enfermedades infecciosas.

27. Espino-Y-Sosa S, Martínez-Portilla RJ, Torres-Torres J, Solís-Paredes JM, Estrada-Gutiérrez G, Hernández-Pacheco JA, Espejel-Núñez A, Mateu-Rogell P, Juárez-Reyes A, López-Ceh FE, Villafan-Bernal JR, Rojas-Zepeda L, Guzmán-Guzmán IP, Poon LC. Novel Ratio Soluble Fms-like Tyrosine Kinase-1/Angiotensin-II (sFlt-1/ANG-II) in Pregnant Women Is Associated with Critical Illness in COVID-19. *Viruses-basel*. 2021 Sep 23;13(10):1906. doi: 10.3390/v13101906.

La relación sFlt-1/ANG-II es un buen predictor de eventos adversos como neumonía, ingreso en UCI, intubación, sepsis y muerte en mujeres embarazadas con COVID-19.

Línea: COVID-19.

28. Efe C, Lammert C, Taşçılar K, Dhanasekaran R, Ebik B, Higuera-de la Tijera F, Çalışkan AR, Peralta M, Gerussi A, Massoumi H, Catana AM, Purnak T, Rigamonti C, Gómez Aldana AJ, Khakoo N, Nazal L, Frager S, Demir N, Irak K, Melekoğlu Ellik Z, Kacmaz H, Balaban Y, Atay K, Eren F, Alvares-da-Silva MR, Cristoferi L, Urzua Á, Eşkazan T, Magro B, Snijders R, Barutçu S, Lytvyak E, Miranda Zazueta G, Demirezer Bolat A, Aydın M, Heurgue-Berlot A, De Martin E, Ekin N, Yıldırım S, Yavuz A, Bıyık M, Castro Narro G, Kıyıcı M, Akyıldız M, Kahramanoğlu-Aksoy E, Vincent M, Carr RM, Günşar F, Cerda Reyes E, Harputoğlu M, Aloman C, Gatselis NK, Üstündağ Y, Brahm J, Chris Escajadillo Vargas N, Güzelbulut F, Ruiz García S, Aguirre J, Anders M, Ratusnu N, Hatemi I, Mendizábal M, Floreani A, Fagiuoli S, Silva M, Idilman R, Satapathy SK, Silveira M, Drenth JPH, Dalekos GN, Assis DN, Björnsson E, Boyer JL, Yoshida EM, Invernizzi P, Levy C, Montano-Loza AJ, Schiano TD, Ridruejo E, Wahlin S. Effects of Immunosuppressive Drugs on COVID-19 severity in Patients with Autoimmune Hepatitis. *Liver Int*. 2021 Nov 30. doi: 10.1111/liv.15121. Epub ahead of print.

El tratamiento inicial con glucocorticoides sistémicos o tiopurinas antes del inicio de la COVID-19 se asoció significativamente con la gravedad de la COVID-19 en pacientes con HAI. Línea: COVID-19.

29. García-Oropesa EM, Martínez-López YE, Ruiz-Cejudo SM, Martínez-Ezquerro JD, Diaz-Badillo A, Ramírez-Pfeiffer C, Bustamante-Fuentes A, López-Sosa EB, Moctezuma-Chávez OO, Nava-González EJ, Perales-Torres AL, Pérez-Navarro LM, Rosas-Díaz M, Carter K, Tapia B, López-Alvarenga JC. Looking for Crumbs in the Obesity Forest: Anti-obesity Interventions and Obesity-Associated Cardiometabolic Traits in the Mexican Population. History and Systematic Review With Meta-Analyses. *Front Med (Lausanne)*. 2021 Nov 3;8:665023. doi: 10.3389/fmed.2021.665023.

Las intervenciones inciden en diferentes rasgos cardio metabólicos asociados, los cuales deben ser analizados en detalle en la población que vive cerca de la frontera México-Estados Unidos. frontera; por lo tanto, la colaboración binacional es deseable para desentrañar los efectos culturales en la respuesta al tratamiento de esta población.

Línea: Enfermedades metabólicas.

30. Jiménez-Morales S, Núñez-Enríquez JC, Cruz-Islas J, Bakker-Méndez VC, Jiménez-Hernández E, Medina-Sansón A, Olarte-Carrillo I, Martínez-Tovar A, Flores-Lujano J, Ramírez-Bello J, Pérez-Saldívar ML, Martín-Trejo JA, Pérez-Lorenzana H, Amador-Sánchez R, Mora-Ríos FG, Peñalosa-González JG, Duarte-Rodríguez DA, Torres-Nava JR, Flores-Bautista JE, Espinosa-Elizondo RM, Román-Zepeda PF, Flores-Villegas LV, Tamez-Gómez EL, López-García VH, Lara-Ramos JR, González-Ulivarri JE, Martínez-Silva SI, Espinoza-Anrubio G, Almeida-Hernández C, Ramírez-Colorado R, Hernández-Mora L, García-López LR, Cruz-Ojeda GA, Godoy-Esquivel AE, Contreras-Hernández I, Medina-Hernández A, López-Caballero MG, Hernández-Pineda NA, Granados-Kraulles J, Rodríguez-Vázquez MA, Torres-Valle D, Cortés-Reyes C, Medrano-López F, Pérez-Gómez JA, Martínez-Ríos A, Aguilar-De-Los-Santos A, Serafín-Díaz B, Gutiérrez-Rivera ML, Merino-Pasaye LE, Vargas-Alarcón G, Mata-Rocha M, Sepúlveda-Robles OA, Rosas-Vargas H, Hidalgo-Miranda A, Mejía-Aranguré JM. Association Analysis Between the Functional Single Nucleotide Variants in miR-146a, miR-196a-2, miR-499a, and miR-612 With Acute Lymphoblastic Leukemia. *Front Oncol*. 2021 Nov 5;11:762063. doi: 10.3389/fonc.2021.762063.

Nuestros hallazgos sugieren que los SNP ubicados en los genes miR-499a, miR-146a y miR-196a-2 confieren riesgo de LLA en niños mexicanos. El análisis experimental para descifrar el papel de estos SNP en la hematopoyesis humana podría mejorar nuestra comprensión del mecanismo molecular que subyace al desarrollo de la LLA.

Línea: estudio de las neoplasias.

31. Giancane G, Campone C, Gicchino MF, Alongi A, Bava C, Rosina S, Boyko Y, Martin N, El Miedany Y, Harjacek M, Hashad S, Ioseliani M, Burgos-Vargas R, Joos R, Scott C, Manel M, Ayala ZM, Ekelund M, Al-Abrawi S, Aiche MF, Norambuena X, Melo-Gomes JA, Ruperto N, Consolaro A, Ravelli A; Paediatric Rheumatology International Trials Organisation. Determinants of Discordance Between Criteria for Inactive Disease and Low Disease Activity in Juvenile Idiopathic Arthritis. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2021 Dec;73(12):1722-1729. doi: 10.1002/acr.24415. Epub 2021 Oct 11. PMID: 33242352.

Encontramos una concordancia justa entre los criterios para ID y LDA en AIJ, siendo los principales factores de discordancia para ID las evaluaciones globales de médicos y padres y los reactivos de fase aguda. Esta observación destaca la necesidad de más estudios destinados a evaluar el impacto de la percepción subjetiva del médico y de los padres sobre la remisión de la enfermedad y de las medidas de laboratorio de la actividad inflamatoria en la definición de DI.

Línea: Estudios de las enfermedades osteo-musculares.

32. Garibay-Nieto Hernández-Morán B, Villanueva-Ortega E, Garcés-Hernández MJ, Pedraza-Escudero K, Arroyo-Valerio A, Pedraza C, Herrera-Rosas A, Laresgoiti-Servitje E, León-Hernández M, Baltazar-López N, Hernández-Ruíz J, Serratos-Canales F, Queipo G, Messiah SE, Mummidi S, López-Alvarenga JC. Comparison of carotid intima media thickness in Children and Adults With and Without Obesity. A Hysteresis model. *Endocr Pract.* 2021 Dec 7:S1530-891X(21)01407-5. doi: 10.1016/j.eprac.2021.12.002. Epub ahead of print. PMID: 34890785.

Este diseño de estudio práctico mostró que los niños con obesidad presentaban los mismos niveles de anomalías de la capa íntima-carotídea que los adultos con obesidad. La forma polinomial del modelo sugiere resultados potencialmente malos que se asemejan al proceso de histéresis y que pueden predecir eventos cardio metabólicos crónicos durante la edad adulta temprana.

Línea: Enfermedades metabólicas.

33. Torres-Torres J, Espino-Y-Sosa S, Poon LC, Solís-Paredes JM, Estrada-Gutiérrez G, Espejel-Núñez A, Juárez-Reyes A, Etchegaray-Solana A, Alfonso-Guillen Y, Aguilar-Andrade L, Hernández-Pacheco JA, Villafan-Bernal JR, Martínez-Portilla RJ. Increased levels of soluble fms-like tyrosine kinase-1 are associated with adverse outcome in pregnant women with COVID-19. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2021 Oct 19:10.1002/uog.24798. doi: 10.1002/uog.24798. Epub ahead of print. PMID: 34664753.

sFlt-1 MoM es más alto en mujeres embarazadas con COVID-19 grave y tiene la capacidad de predecir eventos adversos graves en el embarazo, como neumonía grave, ingreso en la UCI, sepsis viral y muerte materna.

Línea: COVID-19.

34. Vásquez-Jiménez E, Moguel-González B, Soto-Abraham V, Flores-Gama C. Risk of acute rejection in kidney transplant recipients after COVID-19. *J Nephrol.* 2021 Nov 17:1-3. doi: 10.1007/s40620-021-01192-x. Epub ahead of print. PMID: 34787799; PMCID: PMC8596849.

Nuestro análisis es preliminar, y la falta de biopsias seriadas y pruebas de dnDSAs no permite sacar conclusiones de causa-efecto; sin embargo, dentro de estos límites, nuestros hallazgos sugieren que el desafío inmunológico relacionado con COVID-19, junto con la reducción de la inmunosupresión, puede desencadenar el rechazo del trasplante de riñón;

esto debería ser una advertencia a los centros de trasplante para monitorear la disfunción del aloinjerto.

Línea: COVID-19.

35. Rizo-Téllez SA, Méndez-García LA, Rivera-Rúgeles AC, Miranda-García M, Manjarrez-Reyna AN, Viurcos-Sanabria R, Solleiro-Villavicencio H, Becerril-Villanueva E, Carrillo-Ruíz JD, Cota-Arce JM, Álvarez-Lee A, De León-Nava MA, Escobedo G. The Combined Use of Cytokine Serum Values with Laboratory Parameters Improves Mortality Prediction of COVID-19 Patients: The Interleukin-15-to-Albumin Ratio. *Microorganisms*. 2021 Oct 16;9(10):2159. doi: 10.3390/microorganisms9102159. PMID: 34683480; PMCID: PMC8539806.

Como describimos aquí, este es el primer estudio que muestra que la combinación de valores séricos de IL-15 con albúmina mejora la predicción de mortalidad en pacientes con COVID-19.

Línea: COVID-19.

36. Bonifaz A, Tirado-Sánchez A, Mercadillo P, Moreno-López LM, Fierro-Arias L, Araiza J, González GM. Clinical and mycological study of 42 cases of dermatophytic granuloma (Majocchi granuloma). *J Dtsch Dermatol Ges*. 2021 May;19(5):758-761. doi: 10.1111/ddg.14453. Epub 2021 Apr 22. PMID: 33890399.

Línea: Enfermedades infecciosas.

37. Torres-Torres J, Martínez-Portilla RJ, Espino-Y-Sosa S, Estrada-Gutiérrez G, Solís-Paredes JM, Villafan-Bernal JR, Medina-Jiménez V, Rodríguez-Morales AJ, Rojas-Zepeda L, Poon LC. Comorbidity, poverty and social vulnerability as risk factors for mortality in pregnant women with confirmed SARS-CoV-2 infection: analysis of 13 062 positive pregnancies including 176 maternal deaths in Mexico. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 2021 Oct 21;10.1002/uog.24797. doi: 10.1002/uog.24797. Epub ahead of print. PMID: 34672382.

Este estudio, que comprende la mayor cohorte prospectiva consecutiva de mujeres embarazadas con COVID-19 hasta la fecha, ha confirmado que la edad materna avanzada, la diabetes preexistente, la hipertensión crónica, la obesidad, la alta vulnerabilidad social y el bajo nivel socioeconómico son factores de riesgo para COVID-19. 19 mortalidad materna relacionada.

Línea: COVID-19.

38. Ramos-Martínez E, Falfan-Valencia R, Pérez-Rubio G, Andrade WA, Rojas-Serrano J, Ambrosio-Ortiz E, Galicia-Álvarez DS, Bárcenas-Montiel I, Velasco-Medina A, Velázquez-Sámano G. Effect of BCG Revaccination on Occupationally Exposed Medical Personnel Vaccinated against SARS-CoV-2. *Cells*. 2021; 10(11):3179. <https://doi.org/10.3390/cells10113179>

Concluimos que la revacunación con BCG hace sinergia con la vacunación posterior frente al SARS-CoV-2 en personal ocupacionalmente expuesto. Línea: COVID-19.

39. Vargas-Alarcón G, Pérez-Méndez O, González-Pacheco H, Ramírez-Bello J, Posadas-Sánchez R, Escobedo G, Fragoso JM. The rs508487, rs236911, and rs236918 Genetic Variants of the Proprotein Convertase Subtilisin-Kexin Type 7 (PCSK7) Gene Are Associated with Acute Coronary Syndrome and with Plasma Concentrations of HDL-Cholesterol and Triglycerides. *Cells*. 2021 Jun 9;10(6):1444. doi: 10.3390/cells10061444. PMID: 34207761; PMCID: PMC8227151.

40. Flores-Pliego A, Miranda J, Vega-Torreblanca S, Valdespino-Vázquez Y, Helguera-Repetto C, Espejel-Núñez A, Borboa-Olivares H, Espino Y Sosa S, Mateu-Rogell P, León-Juárez M, Ramírez-Santes V, Cardona-Pérez A, Villegas-Mota I, Torres-Torres J, Juárez-Reyes Á, Rizo-Pica T, González RO, González-Mariscal L, Estrada-Gutiérrez G. Molecular Insights into the Thrombotic and Microvascular Injury in Placental Endothelium of Women with Mild or Severe COVID-19. *Cells-BASEL*. 2021 Feb 10;10(2):364. doi: 10.3390/cells10020364. PMID: 33578631; PMCID: PMC7916402.

NIVEL 3

1. Mendizábal M, Piñero F, Ridruejo E, Anders M, Silveyra MD, Torre A, Montes P, Urzúa A, Pages J, Toro LG, Díaz J, González Ballerga E, Miranda-Zazueta G, Peralta M, Gutiérrez I, Michelato D, Venturelli MG, Varón A, Vera-Pozo E, Tagle M, García M, Tassara A, Brutti J, Ruiz García S, Bustios C, Escajadillo N, Macias Y, Higuera-de la Tijera F, Gómez AJ, Domínguez A, Castillo-Barradas M, Contreras F, Scarpin A, Schinoni MI, Toledo C, Giralá M, Mainardi V, Sánchez A, Bessone F, Rubinstein F, Silva MO. Prospective Latin American cohort evaluating outcomes of patients with COVID-19 and abnormal liver tests on admission. *Ann Hepatol*. 2021 Mar-Apr; 21:100298. doi: 10.1016/j.aohp.2020.100298. Epub 2021 Jan 7. PMID: 33359234; PMCID: PMC7832153. Gastroenterología.

La presencia de pruebas anormales en la admisión se asocia de forma independiente con la mortalidad y el COVID-19 grave en pacientes hospitalizados con infección por COVID-19 y puede utilizarse como marcador sustituto de inflamación. *Clinicaltrials.GOV*: NCT04358380.

Línea: COVID-19.

2. Solís-Martínez O, Álvarez-Altamirano K, Cárdenas D, Trujillo-Cabrera Y, Fuchs-Tarlovsky V. Cáncer Cachexia Affects Patients with Head and Neck Cancer in All Stages of Disease: A Prospective Cross-Sectional Study. *Nutr Cancer*. 2021 Jan 16:1-8. doi: 10.1080/01635581.2020.1869792. Epub ahead of print. PMID: 33455464.

El cáncer-caquexia es prevalente en todos los estadios clínicos en pacientes recién diagnosticados con HNSCC. La identificación temprana de la caquexia cancerosa permitirá a los iniciados un apoyo nutricional especializado de manera oportuna.

Línea: Estudio de las Neoplasias.

3. Ramos-Martínez E, Rojas-Serrano J, Andrade W, Rojas-Bernabé A, Falfán-Valencia R, Pérez-Rubio G, Campos-Gutiérrez R, Cruz-Pantoja R, Velasco-Medina A, Velázquez-Sámamo C. Molecular analysis of phenotypic interactions of asthma. *Cytokine*. 2021 Apr 10;155524. doi: 10.1016/j.cyto.2021.155524. Epub ahead of print. PMID: 33849767. DI/17/309/03/041. *Alergia*.

Los fenotipos asmáticos existen como características interrelacionadas y no como entidades discretas. Los niveles altos de leucotrienos e IgE son características del fenotipo alérgico del asma.

Línea: Estudio de las enfermedades respiratorias.

4. Higuera-de-la-Tijera F, Servín-Caamaño A, Reyes-Herrera D, Flores-López A, Robiou-Vivero EJA, Martínez-Rivera F, Galindo-Hernández V, Rosales-Salyano VH, Casillas-Suárez C, Chapa-Azuela O, Chávez-Morales A, Jiménez-Bobadilla B, Hernández-Medel ML, Orozco-Zúñiga B, Zacarías-Ezzat JR, Camacho S, Pérez-Hernández JL. The Age-AST-D Dimer (AAD) Regression Model Predicts Severe COVID-19 Disease. *Dis Markers*. 2021 Mar 23; 2021:6658270. doi: 10.1155/2021/6658270. PMID: 33791045; PMCID: PMC7996042. *Gastroenterología*.

La elevación de AST (un posible marcador de lesión hepática temprana) junto con la DD y la edad predicen de manera eficiente al principio (en el momento del ingreso) la probabilidad de ingreso en la UCI durante el curso clínico del COVID-19. El modelo AAD puede mejorar el manejo integral de los pacientes con COVID-19 y podría ser útil como una herramienta de triage para clasificar temprano a los pacientes con un alto riesgo de desarrollar un curso clínico severo de la enfermedad.

Línea: COVID-19.

5. Hernández-Solís A, Torres-Rojas B, Reding-Bernal A. Comorbilidad asociada con infección por SARS-CoV-2 (Covid-19), en el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga. *Salud Pública Mex* 2021;63(2):159-160. *Neumología*.

La tasa de mortalidad es alta en personas con enfermedades crónicas, por lo que es imprescindible contar con un adecuado control médico en el primer nivel de atención y seguir puntualmente las medidas de prevención.

Línea: COVID-19.

6. Garduño-López AL, Acosta Nava VM, Castro Garcés L, Rascón-Martínez DM, Cuellar-Guzmán LF, Flores-Villanueva ME, Villegas-Sotelo E, Carrillo-Torres O, Vilchis-Sámamo H, Calderón-Vidal M, Islas-Lagunas G, Richard Chapman C, Komann M, Meissner W, Baumbach P, Zaslansky R. Towards Better Perioperative Pain Management in México: A Study in a Network of Hospitals Using Quality Improvement Methods from PAIN OUT. *J Pain Res*. 2021 Feb 15;14:415-430. doi: 10.2147/JPR.S282850. PMID: 33623424; PMCID: PMC7894852. *Anestesiología*.

Los pacientes se beneficiaron de la atención mejorada y las PRO relacionadas con el dolor. Los clínicos aprecian el aumento de la experiencia en el manejo del dolor perioperatorio y los métodos de MC.

Línea: Técnicas y procedimientos.

7. Zamudio-Cuevas Y, Martínez-Nava GA, Martínez-Flores K, Ventura-Ríos L, Vázquez-Mellado J, Rodríguez-Henríquez P, Pineda C, Franco-Cendejas R, Lozada-Pérez CA, Fernández-Torres J. Synovial fluid analysis for the enhanced clinical diagnosis of crystal arthropathies in a tertiary care institution. Clin Rheumatol. 2021 feb 17. doi: 10.1007/s10067-021-05610-0. Epub ahead of print. PMID: 33598809. Reumatología.

El análisis del líquido sinovial en laboratorios de países en desarrollo ha sido escaso. En algunos casos, el diagnóstico inicial se modifica después del análisis del líquido sinovial. Este estudio confirmó que el análisis del líquido sinovial inhibe el mayor valor diagnóstico de los cristales de urato y la gota.

Línea: Enfermedades musculoesqueléticas.

8. Fay M, Guadarrama J, Colmenares-Roa T, Moreno-Licon I, Cruz-Martin AG, Peláez-Ballestas I. The relationship between proxy agency and the medical decisions concerning pediatric patients in palliative care: a qualitative study. BMC Palliat Care. 2021 feb 4;20(1):27. doi: 10.1186/s12904-021-00723-4. PMID: 33541339; PMCID: PMC7863456. Reumatología.

En cuidados paliativos pediátricos, la agencia es un proceso en el que se entrelazan diferentes agencias: la falta de agencia de pacientes pediátricos, la agencia de los padres, la agencia de los padres como representantes de sus hijos (agencia proxy) y la agencia de profesionales de la salud. Se propone el concepto de agencia de relación, definido como un conjunto de grupos y centros de toma de decisiones en torno a la agencia de pacientes pediátricos y la agencia proxy.

Línea: Cuidados paliativos.

9. Mendizábal M, Ridruejo E, Piñero F, Anders M, Padilla M, Toro LG, Torre A, Montes P, Urzúa A, Ballerga EG, Silveyra MD, Michelato D, Díaz J, Peralta M, Pages J, García SR, Lozano IG, Macías Y, Coccozzella D, Chávez-Tapia N, Tagle M, Domínguez A, Varón A, Pozo EV, Tijera FH, Bustios C, Conte D, Escajadillo N, Gómez AJ, Tenorio L, Barradas MC, Schinoni MI, Bessone F, Contreras F, Nazal L, Sánchez A, García M, Brutti J, Cabrera MC, Miranda-Zazueta G, Rojas G, Cattaneo M, Castro-Narro G, Rubinstein F, Silva MO. Comparison of different prognostic scores for patients with cirrhosis hospitalized with SARS-CoV-2 infection. Ann Hepatol. 2021 Apr 14;100350. doi: 10.1016/j.aohep.2021.100350. Epub ahead of print. PMID: 33864948; PMCID: PMC8045426. Gastroenterología.

La infección por SARS-CoV-2 se asocia con una mortalidad elevada en pacientes con cirrosis. CLIF-C tuvo un mejor desempeño en la predicción de la mortalidad que NACSELD, CTP y MELD-Na en pacientes con cirrosis e infección por SARS-CoV-2. Clinicaltrials.gov: NCT04358380. Línea: COVID-19.

10. Montoya AM, Luna-Rodríguez CE, Bonifaz A, Treviño-Rangel RJ, Rojas OC, González GM. Physiological characterization and molecular identification of some rare yeast species causing onychomycosis. *J Mycol Med.* 2021 feb 16;31(2):101121. doi: 10.1016/j.mycmed.2021.101121. Epub ahead of print. PMID: 33626414. Dermatología.

La secuenciación de las regiones ITS o IGS1 del ADNr sigue siendo el mejor método para identificar especies crípticas sobre otros sistemas comercialmente disponibles. Se necesitan más informes para definir los perfiles enzimáticos y antifúngicos de esta especie. Este es el primer informe de *Meyerozyma macaribbica* y *Cutaneo trichosporondermatis* como agentes etiológicos de la onicomycosis. Línea: Infecciones

11. Tirado-Sánchez A, Aguilar-Mena C, Rodríguez-Mendoza A, Hernández-Salgado Y, Bonifaz A. Clinical-therapeutic study on the efficacy and safety of thalidomide in the management of discoid lupus erythematosus. A single-centre, retrospective study. *Australas J Dermatol.* 2021 Mar 17. doi: 10.1111/ajd.13571. Epub ahead of print. PMID: 33729544. Dermatología.

La duración media del seguimiento con talidomida fue de 8,4 meses (rango de 3 a 25 meses). Cinco pacientes interrumpieron la administración de talidomide debido a eventos adversos. El efecto secundario más frecuente fue el dolor de cabeza (23,5%). La talidomida es eficaz y segura en pacientes con ELD como tratamiento de primera o segunda línea con un buen perfil de seguridad.

Línea: Estudio del lupus eritematoso.

12. Santana Vargas AD, Higuera-De la Tijera F, Pérez Hernández JL. Auditory and visual P300 event-related potentials to detect minimal hepatic encephalopathy. *Rev Esp Enferm Dig.* 2021 feb 10. doi: 10.17235/reed.2021.7709/2020. Epub ahead of print. PMID: 33562990. Clínica del sueño y Gastroenterología.

La sensibilidad, especificidad y precisión auditiva del P300 fueron similares a las del CFF. Nuestros resultados mostraron que solo el P300 auditivo es útil para diferenciar a los pacientes con MHE. Aunque ambas modalidades, auditiva y visual, diferencian a los pacientes con cirrosis de los controles, consideramos que el P300 visual no es adecuado para detectar MHE

Línea: Enfermedades hepáticas.

13. Kushida-Contreras BH, Gaxiola-García MA. Ultrathin free flaps for foot reconstruction: impact on ambulation, functional recovery, and patient satisfaction. *J Plast Surg Hand Surg.* 2021 Mar 26:1-8. doi: 10.1080/2000656X.2021.1898974. Epub ahead of print. PMID: 33771082. CIRUGÍA PLÁSTICA

Los colgajos ultrafinos para la reconstrucción del pie están relacionados con la mejora en las escalas funcionales, las altas tasas de satisfacción de los pacientes y el uso de calzado regular, así como con una gama limitada de complicaciones. Línea: Técnicas y procedimientos.

14. Rosales-Rodríguez B, Núñez-Enríquez JC, Velázquez-Wong AC, González-Torres C, Gaytán-Cervantes J, Jiménez-Hernández E, Martín-Trejo JA, Campo-Martínez MLÁD, Medina-Sansón A, Flores-Lujano J, Flores-Villegas LV, Peñaloza-González JG, Torres-Nava JR, Espinosa-Elizondo RM, Amador-Sánchez R, Miranda-Madrado MR, Santillán-Juárez JD, Pérez-Saldívar ML, Gurrola-Silva A, Orozco-Ruiz D, Solís-Labastida KA, Velázquez-Aviña MM, Duarte-Rodríguez DA, Mata-Rocha M, Sepúlveda-Robles OA, Ortiz-Maganda M, Bekker-Méndez VC, Jiménez-Morales S, Mejía-Arangur JM, Rosas-Vargas H. Copy 13Number Alterations are Associated With Associated With the Risk of Very Early Relapse in Pediatric B-lineage Acute Lymphoblastic Leukemia: A Nested Case-control MIGICCL Study. Arch Med Res. 2021 Feb 1:S0188-4409(21)00004-7. doi: 10.1016/j.arcmed.2020.12.013. Epub ahead of print. PMID: 33541741. Pediatría.

Nuestros datos respaldan la utilidad clínica de la elaboración de perfiles de las CNA para refinar potencialmente las estrategias de estratificación de riesgos actuales de los pacientes con LLA-B.

Línea: Estudio de las leucemias.

15. Balcázar-Hernández L, Martínez-Murillo C, Ramos-Peñañiel C, Pellón Tellez K, Li B, Manuel-Apolinar L, Basurto L. Women and COVID-19: severity and mortality in hospitalized middle-aged and older patients. Climacteric. 2021 Jan 29:1-6. doi: 10.1080/13697137.2020.1868424. Epub ahead of print. PMID: 33513033. Hematología.

La gravedad y la mortalidad son más altas en las mujeres de mediana edad y mayores con COVID-19 en comparación con las mujeres más jóvenes.

Línea: COVID-19.

16. Reyna-Figueroa J, Bejarano-Juvera AA, García-Parra C, Barrón-Calvillo EE, Queipo-García GE, Galindo-Delgado P. Decrease of Postchemotherapy Complications With the Use of Probiotics in Children With Acute Lymphoblastic Leukemia. J Pediat Hematol Oncol. 2021 May 1;43(4): e457-e461. doi: 10.1097/MPH.0000000000001956. PMID: 33031162. Genética

Los resultados indican que el uso de probióticos puede ser una gran alternativa en la mejora de los síntomas gastrointestinales y los efectos adversos asociados con la quimioterapia. Línea: Estudio de las leucemias.

17. Beltrán JQ, Ogando-Rivas E, Nettel-Rueda B, Velasco-Campos F, Navarro-Olvera JL, Aguado-Carrillo G, Soriano-Sánchez JA, Alpízar-Aguirre A, Carrillo-Ruiz JD. "Women in Neurosurgery: First Neurosurgeon in Latin America and current Mexican leaders". World Neurosurg. 2021 Mar 26: S1878-8750(21)00472-1. doi: 10.1016/j.wneu.2021.03.102. Epub ahead of print. PMID: 33781943. Neurocirugía.

Si bien se ha producido un aumento constante de mujeres en neurocirugía en México, aún queda trabajo por hacer, especialmente para superar las barreras relacionadas con los viejos supuestos de los roles culturales y sociales de la mujer. Línea: Historia de la medicina.

18. Hernández-Solís, A, Solís-Zúñiga, AK, Salgado-Carrillo ME, de Guadalupe Juárez-Hernández M, Álvarez-Maldonado P, Reding-Bernal A. Identificación de un brote de SARSCoV-2 (Covid-19) en un centro gerontológico de la Ciudad de México. *Salud Pública de México*, 2021;63(2, Mar-Abr), 160-162. *Neumología*.

El brote de Covid-19 fue causado inicialmente por un residente del centro y se propagó por infección cruzada. En poblaciones vulnerables se debe realizar la detección temprana, aislamiento y seguimiento de los contactos, así como la identificación de los factores de riesgo con el fin de reducir la propagación y la mortalidad causada por el SARS CoV-2. Línea: COVID-19.

19. Vidal-Cevallos P, Higuera-De-La-Tijera E, Chávez-Tapia NC, Sánchez-Girón F, Cerda-Reyes E, Rosales-Salyano VH, Servín-Caamaño A, Vázquez-Medina MU, Méndez-Sánchez N. Lactate-dehydrogenase associated with mortality in hospitalized patients with COVID-19 in Mexico: a multi-centre retrospective cohort study. *Ann Hepatol*. 2021 feb 26; 24:100338. doi: 10.1016/j.aohep.2021.100338. Epub ahead of print. PMID: 33647501; PMCID: PMC7908830. *Gastroenterología*.

Nuestros resultados indican que niveles más altos de LDH, PCR y ALT están asociados con un mayor riesgo de mortalidad hospitalaria en pacientes mexicanos admitidos con COVID-19.

Línea: COVID-19.

20. Ramos-Peñafiel C, Olarte-Carrillo I, Maldonado RC, de la Cruz Rosas A, Collazo-Jaloma J, Martínez-Tovar A. Association of three factors (ABCBI gene expression, steroid response, early response at day + 8) on the response to induction in patients with acute lymphoblastic leukemia. *Ann Hematol*. 2020 nov; 99(11):2629-2637. doi: 10.1007/s00277-020-04277-y. Epub 2020 Sep 27. PMID: 32980890. *HEMATOLOGÍA*.

La identificación de factores como el FRS, como la persistencia de blastos al final de la primera semana de tratamiento, es útil para identificar a los pacientes con riesgo de falla en la inducción.

Línea: Estudio de las leucemias.

21. Villegas-López FA, Armas-Salazar A, Beltrán JQ, Téllez-León N, Arellano-Alcántara A, Navarro-Olvera JL, Carrillo-Ruiz JD. A Case of Dentatotomy for Pain and Spasticity and Systematic Review. *Stereotact Funct Neurosurg*. 2021 jun 9:1-5. doi: 10.1159/000516423. Epub ahead of print. PMID: 34107470.

La dentatotomía estereotáctica puede ser un síntoma alternativo quirúrgico eficaz de la espasticidad asociado con espasmos dolorosos en pacientes seleccionados.

Línea: Enfermedades del SNC.

22. Armas-Salazar A, García-Jerónimo AI, Villegas-López FA, Navarro-Olvera JL, Carrillo-Ruíz JD. Clinical outcomes report in different brachial plexus injury surgeries: a systematic review. *Neurosurg Rev*. 2021 Jun 18. doi: 10.1007/s10143-021-01574-6. Epub ahead of print. PMID: 34142268. Neurocirugía y Dirección de Investigación.

Resultados como el dolor, la recuperación sensorial y funcional se informaron con frecuencia. Estos resultados introducen la necesidad de reevaluar el neurlisis mediante ensayos clínicos comparativos, así como de estandarizar la forma en que se informan los resultados clínicos. Línea: Enfermedades del SNC y sus manifestaciones.

23. Guartazaca-Guerrero S, Rodríguez-Morales J, Rizo-Téllez SA, Solleiro-Villavicencio H, Hernández-Valencia AF, Carrillo-Ruíz JD, Escobedo G, Méndez-García LA. High Levels of IL-8 and MCP-1 in Cerebrospinal Fluid of COVID-19 Patients with Cerebrovascular Disease. *Exp Neurol*. 2021 Jun 30;30(3):256-261. doi: 10.5607/en21009. PMID: 34230225; PMCID: PMC8278137.

Estos resultados sugieren que la neuroinflamación juega un importante rol en la enfermedad cerebrovascular y la COVID-19.

Línea: COVID-19.

2. Investigadores del Sistema Institucional de Investigadores (SII) 2020-2021

Investigadores en:	2020	2021
Ciencias Médicas A	3	3
Ciencias Médicas B	18	14
Ciencias Médicas C	13	15
Ciencias Médicas D	9	10
Ciencias Médicas E	1	0
Ciencias Médicas F	2	3
Emérito	0	0
Total	46	45

Uno de los elementos claramente relacionados con la investigación son los investigadores, por lo tanto, son los recursos más importantes, para desarrollar la investigación en esta Institución. Al cierre de 2021 contamos con 45 investigadores con evaluación vigente en el Sistema Institucional (SII), observamos un investigador menos que en el año 2020, lo que se debe a las evaluaciones anuales por el SII.

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Investigación

2.1 Investigadores evaluados con Reconocimiento vigente en Ciencias Médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII)

Los investigadores evaluados dentro del Sistema Institucional de Investigadores (SII) presentan la distribución como se muestra en la tabla, en donde se observa que 36 investigadores cuentan con evaluación vigente del SII, y 9 son Mandos Medios, en total 45 investigadores evaluados en Ciencias Médicas.

Invest. en C.M (SII)	Investigadores Evaluados por el SII								Totales	
	Plazas Plantilla			SII						
	Autorizadas	Ocupadas	Vacantes	Investigador		Directivos del área de Investigación		Evaluados Vigente	Evaluados No Vigentes	
Nivel "A"	2	2	0	Vigente	No Vigente	Vigente	No Vigente	3	0	
Nivel "B"	12	11	1	2	0	1	0	14	2	
Nivel "C"	13	13	0	13	0	2	0	15	0	
Nivel "D"	9	9	0	9	0	1	0	10	0	
Nivel "E"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nivel "F"	3	3	0	3	0	0	0	3	0	
Emérito	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Totales	39	38	1	36	2	9	0	45	2	

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Investigación

Al cierre del ejercicio 2021 el Hospital tiene 39 plazas de investigador, se encuentran ocupadas 38, teniendo una vacante, datos que han sido conciliados con la Dirección de Recursos Humanos, el nivel de la plaza disponible es: CF41045-II-S Investigador en Ciencias médicas B.

Es importante destacar, que de los 45 investigadores evaluados en el SII, 31 de ellos también se encuentran dentro del S.N.I. reflejando un porcentaje de, $(31/45) \times 100 = 68.9\%$ de los investigadores en CM del Hospital, pertenecen a ambos sistemas.

2.2 Investigadores del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) 2020-2021

Categoría	2020	2021
Emérito	1	2
Nivel III	5	5
Nivel II	9	7
Nivel I	28	31
Candidatos	6	9 ¹
Total	49	54

¹Se incluye a la Dra. Ana Lilia Ocampo Néstor en estancia postdoctoral



Al cierre de 2021 la Institución tiene 54 investigadores evaluados en el Sistema Nacional de Investigadores (S.N.I.), siendo los investigadores del nivel I los que representan el mayor porcentaje, con $(31/54) \times 100 = 57.41\%$.

En este año se incrementó el número de los investigadores en el sistema nacional por 5(10.20%) más respecto al mismo periodo del año anterior.

Durante el 2021, el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, cuenta con una investigadora post-doctorante por parte del CONACyT que pertenece al SNI en el nivel de “candidato”, misma que apoya los trabajos de Investigación, sin embargo, es personal que estará por tiempo limitado y no repercute en la productividad institucional.

2.3 Sistema Nacional de Investigadores (S.N.I.) con Reconocimiento vigente a diciembre 2021

Categorías	Evaluados por el SII adscritos a la SSA	NO evaluados por el SII adscritos a la SSA	Con distinción SNI de otra adscripción evaluados por el SII	En convenio con otra institución	TOTAL
Candidatos	4	4	0	1 ¹	9 ¹
Nivel I	17	14	0	0	31
Nivel II	3 ²	3	1 ²	0	7
Nivel III	6	1	0	0	7
TOTAL	30²	22	1²	1¹	54

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Investigación

Dentro de los 54 investigadores del Sistema Nacional de Investigadores, hay 31 que mantienen sus evaluaciones vigentes dentro de ambos sistemas de evaluación y 22 que solo están evaluados dentro del SNI.

Así también se destaca que dentro del SNI tenemos dos investigadores Eméritos, son los Doctores: Rúben Burgos Vargas y Francisco Velasco Campos, de los Servicios de Reumatología y Neurología y Neurocirugía, respectivamente y en Candidatos se incluye a Dra. Ana Lilia Ocampo Néstor en estancia postdoctoral.

2.4 Total de Investigadores en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, al 31 de Diciembre de 2021.

En total el Hospital mantiene 68 investigadores evaluados y vigentes dentro de los sistemas de investigación:

Sistemas de investigación	Número de investigadores
Investigadores con nombramiento vigente en el SNI	23
Investigadores con nombramiento en el SNI y SII-DGPIS	31
Investigadores con nombramiento solo del SII-DGPIS	14
TOTAL	68

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Investigación

Ana Lilia Ocampo Néstor, en estancia postdoctoral CONACyT

¹ Un investigador su evaluación del SNI está en otra adscripción

2.5 Censo de Investigadores

NOMBRE	ADSCRIPCIÓN	SNI	GRADO ACADÉMICO	PROFESIÓN	CCINSHAE
INVESTIGADOR SNI					
ALVAREZ MALDONADO PABLO	NEUMOLOGÍA	C	ESPECIALISTA	MÉDICO	NO
BARRANCO LAMPON GILBERTO ISRAEL	HEMATOLOGÍA	C	ESPECIALISTA	MÉDICO	NO
CERBULO VAZQUEZ ARTURO	GINECOLOGÍA	1	DOCTOR	MÉDICO	NO
CUEVAS COVARRUBIAS SERGIO ALBERTO	GENÉTICA	3	DOCTOR	MÉDICO	NO
DURAN PADILLA MARCO ANTONIO	PATOLOGÍA	1	ESPECIALISTA	MÉDICO	NO
GOMEZ APO ERIK	PATOLOGÍA	C	DOCTOR	MÉDICO	NO
GONZALEZ CHÁVEZ ANTONIO	MEDICINA INTERNA	1	ESPECIALISTA	MÉDICO	NO
HERNÁNDEZ SOLIS ALEJANDRO	NEUMOLOGÍA	1	MAESTRÍA	MÉDICO	NO
HIGUERA DE LA TIJERA MARÍA DE FÁTIMA	GASTROENTEROLOGÍA	1	DOCTOR	MÉDICO	NO
JIMÉNEZ PONCE FIACRO	NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA	2	DOCTOR	MÉDICO	NO
MARTÍNEZ TOVAR ADOLFO	LABORATORIO DE HEMATOLOGÍA	1	DOCTOR	QUÍMICO	NO
MÉNDEZ GARCÍA LUCÍA ANGÉLICA	DIRECCIÓN DE INVESTIGACION	C	DOCTOR	BIOLOGA	NO
MESSINA BAAS OLGA MAUD	OFTALMOLOGÍA	1	MAESTRÍA	MÉDICO	NO
MONTALVO JAVE EDUARDO	CIRUGIA GENERAL 304	1	DOCTOR	MÉDICO	NO
PÉREZ GARCÍA ADOLFO	CIRUGÍA EXPERIMENTAL	1	DOCTOR	VETERINARIO	NO
PÉREZ HERNÁNDEZ JOSÉ LUIS	GASTROENTEROLOGÍA	1	MAESTRÍA	MÉDICO	NO
QUEIPO GARCIA GLORIA EUGENIA	GENÉTICA	2	DOCTOR	MÉDICO	NO
RAMOS PEÑAFIEL CHRISTIAN OMAR	HEMATOLOGÍA	1	DOCTOR	MÉDICO	NO
RIVERA VEGA MARÍA DEL REFUGIO	GENÉTICA	1	ESPECIALISTA	MÉDICO	NO
SOTO ABRAHAM VIRGILIA	ANATOMIA Y PATOLOGIA	1	MAESTRÍA	MÉDICO	NO
TIRADO SÁNCHEZ ANDRÉS	DERMATOLOGIA	2	DOCTOR	MÉDICO	NO
VELASCO MONROY ANA LUISA	NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA	1	DOCTOR	MÉDICO	NO
INVESTIGADOR SNI/CON PLAZA DE INVESTIGADOR EN CIENCIAS MÉDICAS					
BARRÓN PALMA EIRA VALERIA	MEDICINA GENOMICA	C	DOCTOR	QFB	ICMB
BELTRÁN MENDOZA QUETZALCÓATL JESÚS	DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN	C	DOCTOR	MÉDICO	ICMB
BONIFAZ TRUJILLO JOSE ALEXANDRO	DERMATOLOGIA	3	MAESTRÍA	QFB	ICMD
BUENO HERNÁNDEZ NALLELY	DIR DE INVESTIGACIÓN	1	DOCTOR	NUTRILOGA	ICMB
BURGOS VARGAS RUBEN	REUMATOLOGIA	E	ESPECIALISTA	MÉDICO	ICMF
CERVANTES PEREDO ALICIA BEATRIZ	GENÉTICA	1	MAESTRÍA	QFB	ICMD
COLMENARES ROA TIRSA ALEJANDRA	DIRECCION DE INVESTIGACION	C	DOCTOR	ANTROPOLOG	ICMA
CUELLAR HERRERA MANOLA	NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA	1	DOCTOR	QFB	ICMC
ESCOBEDO GONZÁLEZ GALILEO	DIR DE INVESTIGACIÓN	3	DOCTOR	BIOLOGA	ICMD
ESQUIVEL VELAZQUEZ MARCELA	DIR DE INVESTIGACIÓN	1	DOCTOR	BIOTECNOLOG	ICMC
ESPINOSA GARCÍA ANA MARÍA	MEDICINA GENÓMICA	1	DOCTOR	QUÍMICO	ICMC
FERNÁNDEZ RAMÍREZ FERNANDO	GENÉTICA	1	DOCTOR	BIOLOGO	ICMC
FONSECA SÁNCHEZ MIGUEL ÁNGEL	GENÉTICA	1	DOCTOR	BIOLOGO	ICMC
FUCHS TARLOVSKY VANESSA	ONCOLOGIA	1	DOCTOR	NUTRILOGA	ICMD
GARIBAY NIETO GUADALUPE NAYELY	GENÉTICA	1	MAESTRÍA	MÉDICO	ICMC
GUZMÁN ARRIAGA CAROLINA	UME	2	DOCTOR	QFB	ICMD
HERNÁNDEZ RUIZ JOSELIN	DIRECCION DE INVESTIGACION	2	DOCTOR	BIOLOGA	ICMD
MONROY GUZMÁN ADRIANA	MEDICINA INTERNA	1	DOCTOR	MÉDICO	ICMD
OLARTE CARRILLO IRMA	HEMATOLOGIA	1	DOCTOR	BIOLOGA	ICMC
PELAEZ BALLESTAS INGRIS DEL PILAR	REUMATOLOGIA	3	DOCTOR	MÉDICO	ICMF
PÉREZ NAVARRO LUCIA MONSERRAT	NEFROLOGIA	1	DOCTOR	NUTRILOGA	ICMC
PÉREZ PACHECO ARGELIA	DIR DE INVESTIGACIÓN	1	DOCTOR	FISICA	ICMC
REDING BERNAL ARTURO	DIR DE INVESTIGACIÓN	1	DOCTOR	ACTUARIO	ICMC
ROLDAN VALADEZ ERNESTO ALEJANDRO	DIR DE INVESTIGACIÓN	2	DOCTOR	MÉDICO	ICMD
SÁNCHEZ SANDOVAL ANA LAURA	MEDICINA GENÓMICA	C	DOCTOR	BIÓLOGA	ICMB
VAZQUEZ MELLADO CERVANTES NORA	REUMATOLOGIA	3	DOCTOR	MÉDICO	ICMD
VELASCO CAMPOS FRANCISCO	NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA	E	MAESTRÍA	MÉDICO	ICMF
INVESTIGADOR CON PLAZA DE INVESTIGADOR EN CIENCIAS MÉDICAS					
ALVAREZ ALTAMIRANO KAROLINA	DIR DE INVESTIGACIÓN	NO	MAESTRÍA	NUTRILOGA	ICMB
CAMACHO HERNÁNDEZ SANTIAGO	MED Y MOTILIDAD	NO	MAESTRÍA	MÉDICO	ICMB
GÓMEZ LAGUNA LAURA	GENÉTICA	NO	DOCTOR		ICMB
GÓMEZ RUIZ CITLALILY JOSEFINA	REUMATOLOGÍA	NO	MAESTRO	MÉDICO	ICMA
GONZALEZ HUERTA LUZ MARIA	GENÉTICA	NO	DOCTOR	QFB	ICMC
MARQUEZ ISLAS ROBERTO	DIR DE INVESTIGACIÓN	NO	DOCTOR	FISICA	ICMC
QUISPE SICCHA ROSA MARIA	DIRECCIÓN DE INVESTIGACION	NO	DOCTOR	FISICA	ICMC
SANTANA VARGAS DANIEL	DIRECCIÓN DE INVESTIGACION	NO	DOCTOR	PSICOLOGO	ICMB
TREJO MARTÍNEZ DAVID	NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA	NO	DOCTOR	PSICOLOGO	ICMB
INVESTIGADOR DEL SNI Y NOMBRAMIENTO EN CIENCIAS MÉDICAS /MANDO MEDIO					
CARRILLO RUIZ JOSE DAMIAN	NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA	2	DOCTOR	MÉDICO	ICMD
GARCÍA COVARRUBIAS LUIS	TRASPLANTES	1	MAESTRÍA	MÉDICO	ICMB
MORÁN BARROSO VERÓNICA FABIOLA	GENÉTICA	1	DOCTOR	MÉDICO	ICMC
VALDEZ ORTIZ RAFAEL	NEFROLOGÍA	1	DOCTOR	MÉDICO	ICMC
INVESTIGADOR CON NOMBRAMIENTO EN CIENCIAS MÉDICAS /MANDO MEDIO					
ARROYO VALERIO AMERICA GUADALUPE	DIRECCIÓN DE INVESTIGACION	NO	ESPECIALISTA	MÉDICO	ICMB
BRIONES GARDUÑO JESÚS CARLOS	DIRECCIÓN GENERAL	NO	ESPECIALISTA	MÉDICO	ICMB
BUSTOS ESQUIVEL MAYRA ARACELI	DIR DE INVESTIGACIÓN	NO	MAESTRÍA	MÉDICO	ICMB
GUERRERO AVENDAÑO GPE MERCEDES LUCÍA	DIRECCIÓN GENERAL	NO	MAESTRO	MÉDICO	ICMB
SERRANO LOYOLA RAÚL	DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICO	NO	ESPECIALISTA	MÉDICO	ICMA
OCAMPO NÉSTOR ANA LILIA*	POST-DOCTORANTE NEFROLOGÍA	C			NO
TOTAL 67 INVESTIGADORES+ 1 POST-DOCTORANTE TEMPORAL * = 68					

2.6.-Resultados de la Convocatoria del Sistema Nacional de Investigadores (S N I) edición 2021 para aplicar en 2022.

Investigador	Nivel
Ingresos	
Aguado Carrillo Gustavo	I
Montaño Figueroa Efreem Horacio	I
Navarro Overa José Luis	I
Quispe Sicha Rosa María	I
Villanueva Ortega Erendira	I
Velasco Medina Andrea Aída	I
Venegas Vega Carlos Alberto	I
Santava Vargas Daniel	I
Zapata Arenas Rogelio	C
León Pedraza José Israel	C
Rodríguez Cal y Mayor Arianna	C
Promoción	
Gómez Apo Erik	I
Permanencia	
Bonifaz Trujillo José Alexandro	I
Bueno Hernández Nallely	I
Esquivel Velázquez Marcela	I
Espinosa García Ana María	I
Fonseca Sánchez Miguel Ángel	I
Martínez Tovar Adolfo	I
Monroy Guzmán Adriana	I
Roldan Valadez Ernesto Alejandro	I
Tirado Sánchez ANDrés	I

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Investigación

Como ingreso al S N I, se tuvieron movimientos de 21 investigadores; ingresaron 11 investigadores, 3 Candidatos y 8 al nivel I; se promocionó un investigador al nivel I y como resultado en dicha evaluación mantienen su permeancia 9 investigadores en el nivel I.

2.7 Personal de salud del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” de otras disciplinas que publicó en el periodo enero a diciembre 2021

Investigador	Especialidad	Nivel
Martínez Camacho MA	Fisioterapeuta Neumología	Nivel VI
Kushida-Contreras BH	Cirugía Plástica	Nivel IV
Velázquez-Sámano G	Alergia	
Rizo-Pica T	Patología	
Martínez Murillo C	Hematología	
Torres-Torres J	Ginecología	
Velasco- Medina AA	Alergia	Nivel III

Kushida- Contreras BH	Cirugía Plástica	
Espinosa-Elizondo RM	Pediatría	
Zapata Leonor	Geriatría	
Robledo GC	Neumología	
Arellano-Mendoza M	Dermatología	
Páez-Zayas VM	Gastroenterología	
Paredes-Farrera GF	Estomatología	
Alfaro Cruz Ana	Patología	
Aranda Flores Carlos	Oncología	
Coronel Cruz F	Ginecología	
Playas G	Neurología	
Garduño Soto M	Dermatología	
Hernández Valencia AF	Neurocirugía	
Medrano Ramírez G	Reumatología	
Flores Muñoz MA	Clínica del dolor	
Aristi Uristi G	Patología	
García García JA	Educación	
Páez Zayas VM		Nivel II
Jaspersen-Gastelum J	Urología	
Merinos-Sánchez G	Urgencias	
Rosas Nava JE	Urología	
Barzallo Sánchez JL	Urología	
Parra Romero G	Neurocirugía	
Sánchez Núñez JE	Residente	
Garza Cantú AA	Residente	
Navarro Olvera JL	Neurocirugía	
Zapata Arenas R	Medicina Interna	
Moisés Hernández JF	Otorrinolaringología	
Teco Cortés JA		
Sánchez-Núñez JE	Urología	Nivel I
Sierra Juárez MA	Cirugía Vasculat	
Solís Flores L	Enfermería	
Rodríguez- Valle ED	Urología	
Velázquez- Sámano G	Alergia	
Martínez-Vargas KE	Dermatología	
Maldonado Ortiz A	Residente	
Moreno Páramo E	Oftalmología	
Vidrio Duarte R	Cirugía General	
Sánchez-Hernández V	Consulta Externa	
Moisés- Hernández J	Otorrinolaringología	
Torres Lobatón A	Oncología	
Ziga Martínez A		
Zavala-Barrios B	Ginecología	
Escobar-Gómez M	Oncología	
Reyes-Tovilla Jorge E	Cardiología	
Arellano- Mendoza M	Dermatología	
Basurto- Acevedo N	Cirugía General	
González de Arce Arzave JE	Radiología	

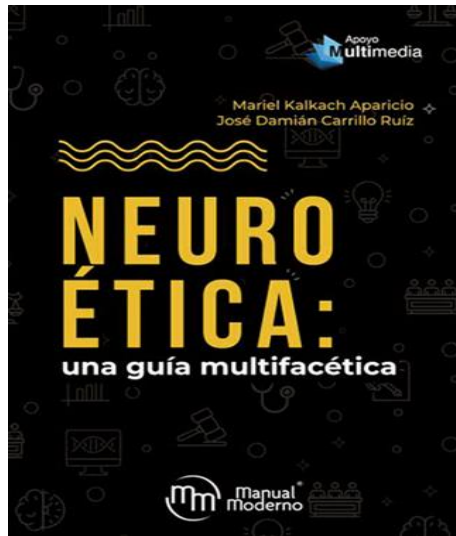
Saldaña-Sánchez R	Radiología
Raúl Romero-Cabello	Infectología
Vargas-Abrego B	Neumología
Navarro-Meneses R	Dirección General
García-Romero Daniel	Residente
Martínez Murillo Carlos	Hematología
Casasola Vargas J	Reumatología
Kushida Contreras BH	Cirugía Plástica
Gómez GA	Terapia Intensiva
Arellano Ivonne	Dermatología
González Laronca F	Medicina Interna
Peña Vega Z	Ginecología
Posso Sierra JJ	Anestesiología
Castrejón Pérez G	Dermatología
Duarte Molina P	Infectología
Chacón Anaya SC	Oncología
Jaramillo Manzur SC	Dermatología
Hurtado López LM	Cirugía General
Martínez Camacho A	Neurología
Bonfil JR	Ortopedia
Oregel Aguilas V	Endoscopia
Guemes QA	Coloproctología
Godínez Vidal A	Cirugía General
Velasco Medina AA	Alergia
Cruz H	
Gracida Mancilla NI	Urgencias
González de la Mora D	Oftalmología
Ortega Zhindón D	Cirugía General
Alcántara A	Patología
Muñoz Fuentes D	Endoscopia
Borges López JS	Cardiología
Fábregas PGB	Anestesiología
Silis Cravioto JC	Endoscopia
Hernández MYB	Oncología
Magaña M	Dermatología
Velázquez Sámano G	Alergia
Navarrete Pérez JJ	Patología
Guerrero Avendaño G	Dirección General

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Investigación

3. Libros y Capítulos de Libros

Se publicaron 3 Libros 2 a nivel nacional y 1 en el ámbito internacional



“Neuro Ética”: una guía multifacética, de los autores:

Mariel Kalkach Aparicio, y José Damián Carrillo Ruíz, director de Investigación del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga

Editor: Manual Moderno

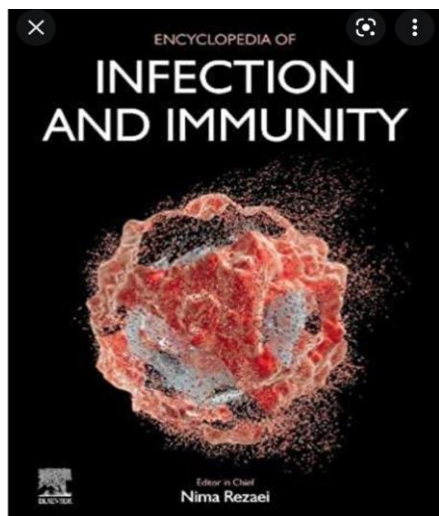
ISBN 6074488584, 9786074488586

N.º de páginas 373 páginas

Cisneros Garza LE, Higuera de la Tijera F, Meléndez Mena DE. Primera Hepatotrilogía 2021 : Hepatología para todos. CONACYT, Registro Nacional de Instituciones y Empresas Científicas y Tecnológicas. Registro: 1900019. Asociación Mexicana de Hepatología, A.C. Primera edición 2021. Impreso en México. ISBN: 978-607-99125-1-2.

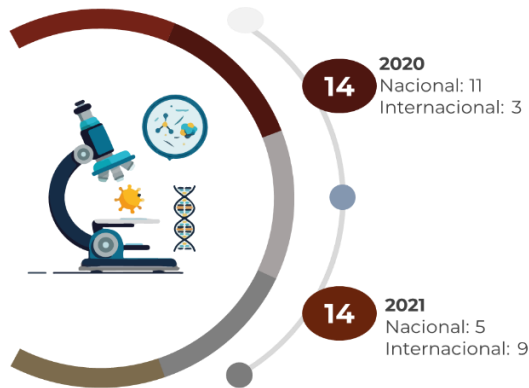
<http://hepatología.org.mx>

No. de páginas: 204 páginas



Flavio Queiroz-Telles F, Bonifaz A, Rossowc J, Chindamporn A. Sporothrix and Sporotrichosis. In: "Encyclopedia of Infection and Immunity ". Elsevier 2021.

- **Capítulos de Libros**



Los capítulos generados en estos periodos son iguales a lo producido en el mismo periodo del año anterior. 9(64.29%) de los 14 capítulos de Libros publicados fueron en el ámbito internacional

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.
Fuente: Dirección de Investigación

- **Capítulos de Libros Nacionales**

1. Vargas Gutiérrez GA, Galindo Martín CA, Álvarez Altamirano K, Peña Gil V, Pérez Camargo DA, Abordaje nutricional en el paciente en estado crítico. EN: Pérez Camargo DA, Cano Guadiana M, Baltazar Luna E, Flores Rodríguez MJ. COI: Nutrición y Cáncer. Ciudad de México. PyDESA. 2021, pág 119-130.
2. Baltazar Luna E, Valero Saldaña LM, Avendaño Meléndez C, Yáñez Trujillo MA, Castro Herrera M, Álvarez Altamirano K. Abordaje nutricional en el trasplante de células progenitoras hematopoyéticas. EN: Pérez Camargo DA, Cano Guadiana M, Baltazar Luna E, Flores Rodríguez MJ. COI: Nutrición y Cáncer. Ciudad de México. PyDESA. 2021, pág. 93-118.
3. Dra. Constanza García Delgado, Dr. Jesús Aguirre Hernández, Dra. Gabriela Azucena Arenas Pérez, Dra. Verónica Fabiola Morán Barroso, Dra. Alejandra del Pilar Reyes de la Rosa. Capítulo: aspectos clínicos y moleculares de la microtia atresia. En Dra. Denys Alejandra Lara Sánchez, Dr. Edgar Arturo Mantilla Morales, Dr. Salvador Castillo Castillo, Dra. Constanza García Delgado, Dr. Jesús Aguirre Hernández, Dra. Gabriela Azucena Arenas Pérez, Dra. Verónica Fabiola Morán Barroso, Dra. Alejandra del Pilar Reyes de la Rosa, Dr. Carlos de la Torre González. PAC LIBRO 2 Otorrinolaringología neonatal 1. Editorial Intersistemas S.A. de C.V. Copyright 2020.Pag. 69-75.
4. Fuchs Tarlovsky V, Rosas González EA. Nutrición. En: Salcedo Sullk I. EIABC del cáncer colorrectal. Ciudad de México. Editorial Alfil. 2021, pp: 385-405.
5. Fuchs Tarlovsky V, Rosas González EA. La nutrición en el tratamiento del cáncer. En: Salcedo Sullk I. El ABC de la oncología médica 2020. Manual para pacientes, familiares y cuidadores. Ciudad de México. Editorial Alfil. 2021, pp: 93-103.

- **Capítulos de Libros Internacionales**

1. Navarro-Olvera JL, Parra-Romero G, Heres-Becerril SD, Trejo-Martínez D, Carrillo-Ruiz JD, González-Echeverría K, Aguado-Carrillo G. Management of Brain Tumors in Eloquent Areas with Awake Patient. In: Neurosurgery. 1 st Edition, IntechOpen Publisher, 2021.
2. Carrillo-Ruiz JD, Beltrán JQ, Carrillo-Márquez JR, Navarro JL, García L, Villegas F, Velasco F. "Neurosurgical Spasticity Treatment: From lesion to neuromodulation procedures", In: Neurosurgery. 1 st Edition, IntechOpen Publisher, 2021.
3. Villanueva Herrero JA, Abdussalam A, Kasi A. Rectal Exam. 2021 jul 1. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan-. PMID: 30726041.
4. Villanueva Herrero JA, Henning W, Sharma N, Deppen JG. Internal Anal Sphincterotomy. 2021 May 11. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan-. PMID: 29630265.
5. García García G, Chávez S, Vázquez A, Cervantes CG, Paniagua R, Valdez Ortiz R et al. En: José A. Moura-Neto, José Carolino Divino-Filho, Claudio Ronco. Nephrology Worldwide. Springer Nature, Switzerland, 3 mar. 2021 pp:157-172.
6. Shah R, Villanueva Herrero JA. Fecal Incontinence. 2021 Sep 18. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan-. PMID: 29083703.
7. José Luis Navarro-Olvera, Gustavo Parra-Romero, Stephani Dalila Heres-Becerril, David Trejo-Martínez, José D. Carrillo Ruiz, Kleber González Echeverría, Gustavo Aguado-Carrillo. Capítulo 5. Management of Brain Tumors in Eloquent Areas with Awake Patient. En: Xianli Lv, Guihuai Wang, James Wang and Zhongxue Wu. Frontiers in Clinical Neurosurgery. IntechOpen. Londres, Reino Unido 2021 pp 67-88. en Línea
8. José Damián Carrillo-Ruiz, Jesús Quetzalcóatl Beltrán, José Rodrigo Carrillo-Márquez, José Luis Navarro-Olvera, Luis García, Francisco Villegas-López, Francisco Velasco. Capítulo 10. Neurosurgical Spasticity Treatment: From Lesion to Neuromodulation Procedures. En: Xianli Lv, Guihuai Wang, James Wang and Zhongxue Wu. Frontiers in Clinical Neurosurgery. IntechOpen. Londres, Reino Unido 2021 pp 183-202. en Línea
9. José Luis Navarro-Olvera, Armando Armas-Salazar, José Damián Carrillo-Ruiz, Jesús Q. Beltrán, Gustavo Parra-Romero and Gustavo Aguado-Carrillo Rare Brain Tumors with Infrequent Clinical Manifestations: Illustrative Cases. Amit Agrawal. Brain Tumors.ED. Intech, Croacia, 2021. pp 2-17

3.1 Número de Tesis Concluidas

A diferencia del 2020, para 2021 han mejorado los registros de Tesis, se continúa, en la medida que se van incrementando las actividades, se reflejarán los registros.

Tesis concluidas enero-diciembre		
Concepto	2020	2021
Doctorado	0	1
Maestría	0	5
Especialidad	0	2
Licenciatura	1	2
Total	1	10

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.
Fuente: Dirección de Investigación

- **Tesis de Doctorado**

1. Diana Elena Guzmán Jiménez. Alteración en el número de copias (CNVa) en Familias Mexicanas con Epilepsia de Lóbulo temporal Mesial. Tesis para obtener el grado de Doctora en Ciencias Biomédicas. UNAM, 2021. Tutora. Dra. Ana Luisa Velasco Monroy

- **Tesis de Maestría**

1. Med. Cir. Fernando Balderas Gamboa. Resistencia a la insulina y su relación con la forma de la curva de tolerancia oral a la glucosa y FABP4 en pacientes no diabéticos. Maestría en Ciencias de la Salud. Escuela Superior de Medicina. Instituto Politécnico Nacional. 7 de junio de 2021. Protocolo No. Tutor: Adriana Monroy Guzmán.
2. Lenin Snowball del Pilar. Prevalencia de un panel de tres antígenos como potenciales biomarcadores de la presencia de cáncer de mama. Maestría en Ciencias. IPN. 2021. Tutora Dra. Marcel Esquivel Velázquez.
3. Jenny Suárez Villar. Estudio del polimorfismo rs6721961 (-617 c/a) del gen nrf2 y su asociación con la respuesta al tratamiento neoadyuvante en mujeres con cáncer de mama. Maestría en Ciencias. IPN. 2021. Tutora Dra. Marcel Esquivel Velázquez
4. Patricia Mariela González Salgado. Cambios de la dieta asociados al Hígado Graso no Alcohólico en pacientes que acuden a consulta externa del Hospital General de México. Maestría en Ciencias. IPN. 2021. Tutora Dra. Marcel Esquivel Velázquez
5. Daniela Galindo Alcázar. Maestría en Biología Experimental. "La proteína MAD2 como posible biomarcador diagnóstico en cáncer." Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa, marzo 2020- diciembre 2021. Tutora Dra. Ana María Espinosa García

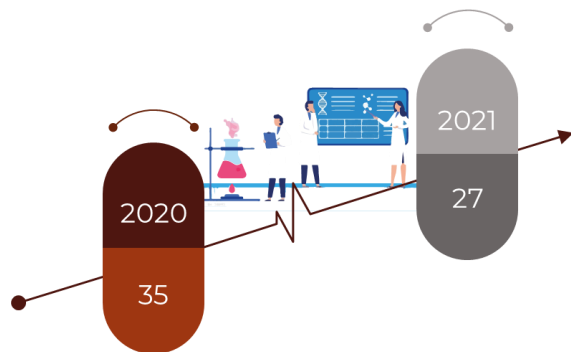
• Tesis de Especialidad

1. Albarrán Godínez, Antonio. Correlación entre la fracción exhalada de óxido nítrico (FENO) y el porcentaje de VEF1 para evaluar disminución progresiva de la función pulmonar en adultos con asma alérgica. Especialista en Alergia e Inmunología Clínica. 2021. 2021. Protocolo: NÚMERO DE REGISTRO. Tutores: Guillermo Velázquez Sámano, Andrea Aída Velasco Medina
2. Contreras Torres Karina Yutzil. Control Glucémico en pacientes diabéticos ambulatorios con antecedente de infarto agudo al miocardio en la consulta externa del Hospital General de México. Especialista en Medicina Interna. 2021. UNAM. Tutor de tesis: Dr. Antonio González Chávez; Tutor Metodológico: Dra. Lucía Angélica Méndez García

• Tesis de Licenciatura

1. Mayte Loranca Lamadrid, título de la tesis: "Evaluación de la participación de la proteína TTK en la progresión de cáncer: revisión sistemática." Universidad Autónoma Metropolitana unidad Iztapalapa, carrera Biología Experimental. septiembre 2020- junio 2021. Tutora de tesis: Dra. Ana María Espinosa García.
2. Guadalupe Antonia Flores Farías. Desarrollo de una prueba de ELISA para la detección de autoanticuerpos séricos en cáncer de mama. Licenciatura QFI. IPN. 2021. Tutora Dra. Marcel Esquivel Velázquez

4. Participación en Actividades Científicas 2020-2021



Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.
Fuente: Dirección de Investigación

En los 2 últimos años las actividades científicas se han visto disminuidas, debido a la Pandemia por la COVID-19; al comparar estos años se observa que, en 2020, fue mayor el número de Congresos realizados, lo que se debió a que en los primeros tres meses de dicho año las actividades se desarrollaron normalmente, no así en 2021, en que la Pandemia creó más incertidumbre y se definieron los protocolos para evitar contagios.

4.1 Participación en Actividades Científicas a diciembre 2020 - 2021

Los 27 Congresos de 2021, se realizaron 12(44.44%) internacionales y nacionales 15(55.56%, considerando que en este ejercicio los congresos presentan una disminución de 8(-22.86%) en relación a 2020, el porcentaje en los internacionales es de $(12/4)*100=300\%$ es superior en este nivel.



Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.
Fuente: Dirección de Investigación

4.2 Presentaciones más Relevantes en Congresos Nacionales e Internacionales derivadas de Proyectos de Investigación

- **Congresos Nacionales**

1. Jornada XXII. UNAM. 25 enero de 2021. Evaluación de dosis mínima de morfina en el tratamiento de la disnea del paciente oncológico.
2. Jornada XXII. UNAM. 25 enero de 2021. Incidencia de estreñimiento en pacientes con cáncer y cuidados paliativos en tratamiento con opioides.
3. Jornada XXII. UNAM. 25 enero de 2021. Comparación de dos técnicas de Bloqueo de geniculados en pacientes con gonartrosis severa.
4. Jornada XXII. UNAM. 25 enero de 2021. Satisfacción de telemedicina asistencial en pacientes oncológicos de 1ª vez durante la contingencia sanitaria.
5. Jornada XXII. UNAM. 25 enero de 2021. Prevalencia de Dolor crónico primario en paciente pediátrico con base en la Asociación Internacional para el estudio del dolor (IASP) publicado en 2019.
6. Jornadas estudiantiles de investigación en medicina: un foro abierto de difusión y divulgación de la ciencia”, FES, Iztacala, UNAM. 19-29 de julio de 2021. Complicaciones obstétricas asociadas a covid-19 en pacientes embarazadas del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.
7. Jornadas estudiantiles de investigación en medicina: un foro abierto de difusión y divulgación de la ciencia”, FES, Iztacala, UNAM. 19-29 de julio de 2021. Terapia con corticosteroides en Pacientes Hospitalizados por COVID-19 en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.

8. Jornadas estudiantiles de investigación en medicina: un foro abierto de difusión y divulgación de la ciencia”, FES, Iztacala, UNAM. 19-29 de julio de 2021. Transmisión Familiar de COVID-19 en pacientes del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.
9. XLVI Congreso Nacional de Genética Humana, modalidad híbrida. La Paz, Baja California Sur. 9-13 de noviembre de 2021. Encefalopatía aguda fatal en dos hermanos con deficiencia de otc causada por la variante (p.r277w).
10. XVI Congreso Nacional de Hepatología. 13-16 de octubre de 2021. E l factor de crecimiento de tejido conectivo (FCTC-8) como promotor en el desarrollo de fibrosis en pacientes con colangitis biliar primaria. XV.
11. LXII Congreso del Colegio y Asociación Mexicana de Patólogos, A.C. Guadalajara, Jal. 30 de abril de 2021. Hallazgos Clínico-Patológicos en Escleroqueratitis por Acanthamoeba: Presentación de un Caso.
12. LXII Congreso del Colegio y Asociación Mexicana de Patólogos, A.C. Guadalajara, Jal. 30 de abril de 2021. Tumor Fibroso Solitario rico en Células Gigantes de la Órbita y Párpado. Presentación de un caso.
13. LXII Congreso del Colegio y Asociación Mexicana de Patólogos, A.C. Guadalajara, Jal. 30 de abril 2021. Hallazgos clínicos e histopatológicos en sarcoidosis con afección ocular.
14. XII Congreso Nacional de Virología. Monterrey, NL. 02 de octubre de 2021. Bioinformatics análisis revealing diagnostic significance biomarker of MAD2 gene in cervical cancer.
15. XII Congreso Nacional de Virología. Monterrey, NL. 02 de octubre de 2022. Molecular validation of 3Dprinting swabs for patients sampling in SARS-CoV-2 infection.

- **Congresos Internacionales**

1. IASP Virtual World Congress on Pain 2021. Washington DC, USA. 09-11 junio de 2021. Neurophatic Central Pain Prevalence During the Period 2015-2018.
2. PANLAR 2021. 23 Congreso Panamericano de Reumatología. VIRTUAL. 12-15 de agosto de 2021. Construction and validation of the reproductive health questionnaire
3. PANLAR 2021. 23 Congreso Panamericano de Reumatología. VIRTUAL. 12-15 de agosto de 2021. Risk perception and the impact of the sars-cov-2 (coronavirus) pandemic on rheumatic diseases in Mexico.

4. PANLAR 2021. 23 Congreso Panamericano de Reumatología. VIRTUAL. 12-15 de agosto de 2021. Barriers to vaccination in patients with rheumatic diseases
5. PANLAR 2021. 23 Congreso Panamericano de Reumatología. VIRTUAL. 12-15 de agosto de 2021. Cardiovascular Autonomic Neuropathy In Gout Patients And Systemic Peripheral Neuropathy.
6. 2021 Annual meeting of the ALEH (Asociación Latinoamericana para el Estudio del Hígado). 21-24 de abril. Seroprevalence of hepatitis c virus in donors of the blood bank of the General Hospital of Mexico "Dr. Eduardo Liceaga " a four-year evaluation.
7. World Congress of Neurology (WCN 2021) . Roma, Italia. 3-7 de octubre de 2021. Tuberculosis meningea by Mycobacterium bovis and infection by COVID 19.
8. Hematología. 9-17 de junio de 2021. Acute lymphoblastic leukemia and SARS-CoV-2, response to treatment and spontaneous remissions. Experience of two covid-19 hospitals in Mexico City .
9. World Congress of Nephrology. Montreal, Canadá. 15-19 de abril de 2021. Effect of intermittent ambulatory peritoneal dialysis in elder population on biochemical parameters of protein energy wasting, functionality and quality of life. EHA2021 Virtual Congress. Congreso Europeo de
10. Clinical Nutrition ESPEN, 2021. VIRTUAL. 30 de noviembre de 2021. Anthropometric and weight changes during hospital stay in critically ill patients with COVID-19.
11. 12º Congreso Argentino de Antropología Social. La Plata, Argentina. 21 de septiembre de 2021. Dilemas éticos y confrontaciones morales en el ejercicio de la antropología médica en espacios de atención a la salud, enfermedad y muerte (SEM).
12. Congreso Americano de Reumatología ACR Convergence 2021. 5-9 de noviembre de 2021. Experiences and Finding Meaning Among Latin Americans Living with Lupus: Learning from Social Media Narratives by Patients and Their Social Network

5. Total de Proyectos en desarrollo a diciembre 2021

5.1 Proyectos de Investigación en Desarrollo

	2020	2021
Proyectos iniciados enero-diciembre	69	69
Proyectos vigentes de años previos	471	357
Total de proyectos acumulados	540	426
Menos proyectos cancelados al cierre 2021	38	102
Proyectos en proceso al periodo	502	324
Menos proyectos terminados al cierre 2021	89	17
Proyectos vigentes en proceso a diciembre 2021	413	307

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Investigación

Durante el ejercicio se realizaron 23 sesiones de vinculación con los tres Comités en investigación, (Investigación, Ética en investigación, y Bioseguridad), con el objetivo de agilizar el proceso de evaluación de proyectos de investigación; propios, de la industria farmacéutica y CONACyT.

De enero a diciembre se recibió un total de 109 proyectos nuevos para sometimiento ante los distintos comités y obtener su aprobación, por lo que fueron aprobados 69 nuevos proyectos, porcentualmente fue el $(69/109*100)=63.30\%$, aprobados de los cuales 4 son relacionados a COVID.

Los 69 nuevos Proyectos de investigación aprobados, fueron financiados de la siguiente manera: 55(79.71%) se desarrollaron con recursos propios; 6(8.70%) con recursos federales; 5(7.24%) con la industria privada y 3(4.35%) con el apoyo del CONACyT.

Durante el ejercicio se concluyeron 17 proyectos, se mantienen 102 cancelados, al cierre se permanecen 307 proyectos en desarrollo. estando los 307 proyectos distribuidos por fuente de financiamiento de la siguiente manera:

Con Recursos Propios 206(67.10%), Recursos Federales 63(20.52%), Industria Privada 23(7.49%) y con apoyo del CONACyT 15(4.89%).

5.2 Líneas de Investigación

Durante el año 2021 se tienen 54 proyectos de investigación que están relacionados con la actual Pandemia, estos se han llevado a cabo entre el personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", a continuación, se describen las 10 principales líneas de investigación:

1. ESTUDIO COVID-19. 54 proyectos.

Los proyectos se llevan a cabo en diferentes servicios como: Dirección General, Dirección de Investigación, Dermatología, Neumología, Dirección de Educación, Audiología, Farmacología Clínica, Genética, Laboratorio de Proteómica, Medicina Física y Rehabilitación, Infectología, Reumatología y Urgencias entre otros.

2. Estudio de las neoplasias. 34 proyectos: incluye a todos aquellos proyectos que en su título, resumen y descriptores se encuentra la palabra neoplasia, estos pueden ser de tipo clínico, básico o experimental, así como los diferentes servicios donde se estudian.

Los servicios donde se desarrollan estos protocolos son: Oncología, Hematología, Clínica del Dolor, Patología, Dermatopatología, Dermatología, Gastroenterología, Urología, Endocrinología, Medicina Genómica, Laboratorio de Hematología, Neurología, Neumología, Cirugía General, Hematología, Genética, Salud Mental, Pediatría, Dirección de Investigación.

Los aspectos que se estudian son tratamientos convencionales, tratamientos con nuevas moléculas, diagnóstico, fisiopatología, apoyo nutricional, genética, genómica, pronóstico, cuidados paliativos, inmunofenotipo, inmunología, aspectos sociales.

3. Trastornos del metabolismo de la glucosa, síndrome metabólico y obesidad: 32 proyectos. Condiciones patológicas en las cuales la glucosa de la sangre no puede mantenerse en un rango normal. Así también estudia los aspectos relacionados con el síndrome metabólico y la obesidad.

Los servicios que participan son: Angiología, Dirección de Investigación, Clínica de Obesidad, Clínica del Dolor, Endocrinología, Patología, Oncología, Medicina Interna entre otras.

Los aspectos que se estudian: genes, tratamientos multidisciplinarios, nutrición, diagnósticos complementarios, desarrollo tecnológico, fisiopatología básica, comorbilidades, inmunología.

Padecimientos que la conforman: diabetes mellitus tipo 2, obesidad, resistencia a la insulina y síndrome metabólico.

4. Estudio de las nefropatías y trasplante renal: 24 proyectos, incluye a: Son todas aquellas enfermedades que se relacionen con los órganos y conductos implicados en la secreción y eliminación de orina del cuerpo, así como el trasplante de riñón y la insuficiencia renal crónica.

Servicios que participan son: Nefrología, Medicina Interna y genética. Los padecimientos son: insuficiencia renal crónica, trasplantes de riñón, hemodiálisis.

5. Estudio de las enfermedades del aparato músculo-esquelético: 22 proyectos. En esta área temática se estudian aquellas enfermedades relacionadas con la inflamación de las articulaciones como la artritis reumatoide, también enfermedades sistémicas crónicas, de las articulaciones que se caracteriza por cambios inflamatorios en las membranas sinoviales y en las estructuras articulares y de etiología desconocida, así como la enfermedad degenerativa deformante en los ancianos.

Los servicios que participan en esta área son: Reumatología, Pediatría, Clínica del Dolor, Cirugía Plástica entre otros.

Los aspectos que se estudian son los tratamientos con moléculas nuevas, tratamientos convencionales, comorbilidades.

Los padecimientos que se incluyen son la espondilitis anquilosante, gota, osteoartritis, lupus eritematoso sistémico.

6. Estudio por la Infección: 17 proyectos. VIH/SIDA, Tuberculosis, Enfermedades infecciosas o transmisibles. Respuesta inflamatoria sistémica (sepsis), Micosis Pediatría, infectología, medicina interna, medicina genómica, entre otros.

7. Estudio de las enfermedades gastrointestinales: 17 proyectos.

8. Estudio de las enfermedades hepáticas. 17 proyectos. La enfermedad hepática cirrótica es en la que hay destrucción de magnitud variable de la microcirculación normal, la anatomía vascular en general y de la arquitectura hepática las que se alteran por elementos fibrosis que rodean a nódulos de parénquima regenerados o que se están regenerando. También se incluyen los procesos infecciosos y el consumo de alcohol en los padecimientos. En la enfermedad primaria crónica por alcohol en su desarrollo y manifestación influyen factores genéticos, psicosociales y medio ambientales. La enfermedad, frecuentemente es progresiva y fatal. Se caracteriza por alteraciones en el control del hábito de beber, a pesar de las consecuencias adversas y distorsiones en el pensamiento más notable de negación.

Los servicios que participan: Gastroenterología, UME y Nefrología, Dirección de Investigación.

Los aspectos que se estudian son: evaluaciones psicológicas, fisiopatología básica, epidemiología, tratamientos con nuevas moléculas, tratamientos convencionales.

Los padecimientos que se estudian son: Cirrosis hepática por alcohol, hepatitis crónica, fibrosis hepática, esteatosis hepática, encefalopatía hepática, hepatitis C.

9. Enfermedades del Sistema Nervioso Central y sus Manifestaciones: 17 proyectos. Enfermedades del sistema nervioso central y periférico. Estas incluyen enfermedades del cerebro, médula espinal, nervios craneales, nervios periféricos, raíces nerviosas, sistema nervioso autónomo, unión neuromuscular y músculos. En este apartado se incluyen a las manifestaciones que son los signos y síntomas clínicos ocasionados por una lesión o disfunción del sistema nervioso como el dolor.

Los servicios que participan son: Neurología y Neurocirugía, Clínica del Dolor, Dirección de Investigación, Anestesiología y la UIDT.

Los padecimientos que se incluyen son: Epilepsia, trastornos cerebrovasculares, dolor, esclerosis múltiple, entre otras.

10. Estudio de las técnicas y procedimientos. 13 proyectos. En esta línea están aquellos protocolos que utilizan pruebas para el diagnóstico de enfermedades: Puede ser biopsias, autopsias o procedimientos específicos como los anestésicos. También aquellas cirugías u operaciones que se ejecutan para corregir deformidades y defectos,

reparación de lesiones y diagnóstico y cura de ciertas enfermedades. Desarrollo tecnológico.

Servicios que participan: Anestesia, angiología, Clínica del Dolor, Cardiología, Aspectos que se estudian: Evaluaciones pos-tratamiento quirúrgico, comparaciones de técnicas anestésicas.

5.3 Artículos Publicados Resultado de Proyectos de Investigación

NIVEL 4

1. Gómez-Esquivel ML, Guidos-Fogelbach GA, Rojo-Gutiérrez MI, Mellado-Abrego J, Bermejo-Guevara MA, Castillo-Narváez G, Velázquez-Sámano G, Velasco-Medina AA, Moya-Almonte MG, Vallejos-Pereira CM, López-Hidalgo M, Godínez-Victoria M, Reyes-López CA. Identification of an allergenic calmodulin from *Amaranthus palmeri* pollen. *Mol Immunol*. 2021 Apr;132:150-156. doi: 10.1016/j.molimm.2021.01.031. Epub 2021 Feb 13. PMID: 33592570. ALERGIA. PROYECTO: DI/19/601/03/100.
2. Garibay-Nieto N, Hernández-Morán B, Villanueva-Ortega E, Garcés-Hernández MJ, Pedraza-Escudero K, Arroyo-Valerio A, Pedraza C, Herrera-Rosas A, Laresgoiti-Servitje E, León-Hernández M, Baltazar-López N, Hernández-Ruiz J, Serratos-Canales F, Queipo G, Messiah SE, Mummidi S, López-Alvarenga JC. Comparison of carotid intima media thickness in Children and Adults With and Without Obesity. A Hysteresis model. *Endocr Pract*. 2021 Dec 7:S1530-891X(21)01407-5. doi: 10.1016/j.eprac.2021.12.002. Epub ahead of print. PMID: 34890785. Servicio de Bienestar Infantil. Proyecto: DI/17/311/3/028.

NIVEL 3

1. Colmenares-Roa T, Figueroa-Perea JG, Pelcastre-Villafuerte B, Cervantes-Molina L, Juárez-Ramírez C, Guadarrama J, Ramírez-Hernández N, Pérez Zepeda MU, Peláez-Ballestas I. Vulnerability as a palimpsest: Practices and publicpolicy in a Mexican hospital setting. *Health-London*. 2021 Jan 19:1363459320988879.
Finalmente teniendo en cuenta la forma de conceptualizar la vulnerabilidad y como se ha implementado la política pública en la identificación de pacientes vulnerables en el hospital, éstos dos elementos se explican utilizando palimpsesto, que es una figura de pensamiento que se puede aplicar para analizar la trascendencia sociocultural de ese complejo tema así como otras dinámicas sociales . Protocolo:DI/16/404-A/04/085; Poblaciones vulnerables.
2. Ramos-Martínez E, Rojas-Serrano J, Andrade W, Rojas-Bernabé A, Falfán-Valencia R, Pérez-Rubio G, Campos-Gutiérrez R, Cruz-Pantoja R, Velasco-Medina A, Velázquez-Sámano G. Molecular analysis of phenotypic interactions of asthma. *Cytokine*. 2021 Apr 10:155524. doi: 10.1016/j.cyto.2021.155524. Epub ahead of print. PMID: 33849767. Alergia. Proyecto: DI/17/309/03/041.
3. Santana Vargas AD, Higuera-De la Tijera F, Pérez Hernandez JL. Auditory and visual P300 event-related potentials to detect minimal hepatic encephalopathy. *Rev Esp Enferm Dig*. 2021 feb 10. doi: 10.17235/reed.2021.7709/2020. Epub ahead of print. PMID: 33562990. Proyecto: DI/15/107/03/007.

NIVEL 1

1. Solís-Flores L, Apaez- Holguín I., Ortiz A.D., Ovalle-Narváez I. La consejería de enfermería en el perioperatorio y los beneficios para el restablecimiento del paciente a su vida cotidiana. *Revista Mexicana de Enfermería*, 2021; 9:13. *Enfermería*. Proyecto: DI/12/307/04/018.

2. Pedraza Castañeda, M^a del Carmen, Pérez Jiménez, Guillermina, Solís Flores, Laura, Barrera Arenas, J Eduardo, Hernández Jiménez, Pablo, Xochigua Angulo, M^a Virginia, & Meléndez Mier, Guillermo. Coste-efectividad de la terapia avanzada con productos de cura en ambiente húmedo comparada con terapia tradicional en el tratamiento de úlceras por presión de categorías I y II. *Gerokomos*. 2021;32(3):199-204. *Servicio de Enfermería* Proyecto: DI/16/307/4/024.

6. Proyectos con Financiamiento Externo

Introducción

La Dirección de Investigación presenta el informe financiero y técnico con cifras al 31 de Diciembre 2021 y, con fundamento en la modificación al Decreto de Creación del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, publicado en el D.O.F. el 30 de abril del 2012, mediante el cual se faculta a esta Institución a través de la Dirección de Investigación a realizar investigación básica y aplicada en áreas biomédicas, clínicas, socio-médicas y epidemiológicas, así como lo estipulado en el artículo 24 fracción VI, 25 fracción II y de los Lineamientos Generales para la Administración de Recursos de Terceros Destinados a Financiar Proyectos de Investigación, Capítulo I numeral 4 referente a las “Reglas a las que se sujetarán los Proyectos de Investigación financiados totalmente con Recursos de Terceros”, incisos: b), c) y d).

6.1 Protocolos Financiados con Recursos de Terceros:

La Industria Farmacéutica continúan siendo la mayor fuente de financiamiento en el desarrollo de proyectos de investigación del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.

Protocolos nuevos vigentes y en Desarrollo Enero-diciembre 2021	Industria farmacéutica. (lucrativas)	Total Instancias No Lucrat. (CONACyT)	Total
Proyectos iniciados 2021	7	2	9
Proyectos Reactivados	3	0	3
Proyectos vigentes de años previos	23	6	29
Total de proyectos acumulados	33	8	41
Menos proyectos cancelados	3	0	3
Menos proyectos terminados	12	3	15
Total de vigentes y en desarrollo al cierre 2021	18	5	23

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Investigación

De enero a diciembre de 2021 estuvieron en desarrollo 33 proyectos de la industria farmacéutica; 7 fueron nuevos, 3 proyectos se reactivaron y 23 continuaron vigentes de años previos.

De igual manera durante el periodo se cancelaron y concluyeron un total de 15 (quince) proyectos, reflejando al cierre un total acumulado de 18 (dieciocho) proyectos vigentes.

Por otra parte, se cuentan con proyectos financiados por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT). Al inicio del ejercicio se tenían activos 6(seis) proyectos así mismo durante este periodo se aprobaron 2 (dos) proyectos, los cuales están constituidos de manera tripartita contando con 8 proyectos apoyados por el CONACyT durante 2021, de los cuales se concluyeron 3 cerrando el ciclo con un total de 5 (cinco) proyectos vigentes de empresas no lucrativas.

6.2 Recursos obtenidos por Proyectos financiados por Instancias lucrativas. (Industria Farmacéutica)

Estado del Ejercicio de Recursos de Terceros al 31 de diciembre	Ingresos	Total
Disponibilidad al 1º de Enero del 2021		\$5,621,460.23
Más Ingresos por concepto de desarrollo de protocolos de Investigación Enero-diciembre 2021	\$2,811,742.84	
Más: Ingresos Enero-diciembre 2021 por concepto de revisión y/o enmiendas de Comités*	\$705,000.00	
Más: Ingresos por Intereses generados en cuentas productivas	\$1,262.64	
Más: Ingresos por facturar con la industria farmacéutica	\$150,553.37	
Total, de Ingresos Enero- diciembre 2021	\$3,668,558.85	
Total de Ingresos acumulados al 31 de diciembre 2021 (disponibilidad inicial + ingresos Dic- 2021)		\$9,290,019.08

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Investigación

6.3 Proyectos financiados por instancias no lucrativas (CONACyT)

El otro gran segmento de trabajo en el área de investigación es el que corresponde a los proyectos de CONACyT.

Por los Proyectos financiados con empresas no lucrativas se obtuvieron recursos en 2021 por la cantidad de 1,599,970.64 (un millón quinientos noventa y nueve mil novecientos setenta 64/100 M.N).

7. Premios, reconocimientos, distinciones y otros logros obtenidos en el periodo

1. Se publica el libro Neuro ética. Una guía multifacética. De los autores Kalkach Mariel y José Damián Carrillo Ruiz, director de Investigación. Editado por el Manual Moderno.

2. El Dr. Galileo Eustacio Escobedo González, investigador de la Dirección de Investigación obtiene el Nivel 3 del Sistema Nacional de Investigadores (S N I) en la Convocatoria 2020 con aplicación a enero 2021.

3. Premio 2º Lugar al mejor Poster, donde participa como Co-autor el Dr. Miguel Ángel Sierra Juárez del Servicio de Angiología, en el Congreso Internacional de Angiología Cirugía Vasculat y Endovascular 2020 Mérida Yucatán del 27 al 30 de Octubre, se incluye en este apartado por tratarse de un tema de relevancia actual.



4. "Por acuerdo del Consejo General del Sistema Nacional de Investigadores, tomado en su 3ra Sesión Ordinaria 2021, celebrada el 22 de abril del presente año, se comunican los resultados de la Convocatoria 2020 para la Distinción de Investigador(a) Emérito(a) en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI). Lo anterior en apego al artículo 25 fracción V del Reglamento del SNI vigente:" donde el Dr. Francisco Velasco Campos, investigador del Servicio de Neurocirugía es reconocido con dicha distinción.

5.- El Dr. Raúl Romero Cabello del Servicio de Infectología, publica el artículo Raúl Romero-Cabello, Raúl Romero-Feregrino, Rodrigo Romero-Feregrino. Vaccines against severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 (March 23th 2021). RevMedHosp Gen Mex. 2021;84(2):49-54



22/07/21

Por medio de la presente tenemos el agrado de comunicar a ustedes que en el concurso anual de trabajos de revisión de la Revista Dermatología, Cosmética, Médica y Quirúrgica de la edición 2020 resulto ganador del primer lugar, dada su calidad científica y educativa el artículo: "Aspectos Inmunológicos de la Candidiasis Mucocutánea Crónica", autores, Flores Tepal Karina, Bonifaz Alexandro, los editores le expresan su felicitación sincera.

Se extiende la presente para los fines que al interesado así le convengan

Reciba un cordial saludo

Lic. Maria Teresa Pamanes Fdez.

Tabachines 102-Altos - Col. Torredén Jardín - CP 27200 - Torredén, Coahuila - (01) 871 720 1532; 720 1537
Aniceto Ortega 822 - Col. Del Valle - Del. Benito Juárez - CP 03100 - Ciudad de México - (55) 5659 9416

6.- 1er lugar: Premio Nacional para autores de artículos de revisión dermatológica. Revista Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica de 2020. Con el trabajo: Flores-Tepal K, Bonifaz A. Aspectos inmunológicos de la candidiasis mucocutánea crónica. Dermatología CMQ 2020; 18(4): 296-305

7. La Dra. Guadalupe Guerrero Avendaño, Directora General e Investigadora en Ciencias Médicas publica los siguientes artículos científicos:

- De Gregorio MA, Guirola JA, Sierre S, Urbano J, Ciampi-Dopazo JJ, Abadal JM, Pulido J, Eyheremendy E, Lonjedo E, **Guerrero G**, Serrano-Casorran C, Pardo P, Arrieta M, Rodriguez-Gomez J, Bonastre C, Behrens G, Lanciego C, Ferral H, Magallanes M, Mendez S, Perez M, Gonzalez-Nieto J, Kuo WT, Jimenez D. Ibero-American Society of Interventionism (SIDI) and the Spanish Society of Vascular and Interventional Radiology (SERVEI) Standard of Practice (SOP) for the Management of Inferior Vena Cava Filters in the Treatment of Acute Venous Thromboembolism. J Clin Med. 2021 Dec 24;11(1):77. doi: 10.3390/jcm11010077
- Guerrero Avendaño GML, Enríquez García R, Barranco Carvajal JE, Saldívar Rodea CA. May-Thurner syndrome with inferior mesenteric vein drainage and porta system - Case report. Radiol Case Rep. 2021 Sep 13;16(11):3534-3539. doi: 10.1016/j.radcr.2021.08.045. PMID: 34584592: Presentamos el caso de una niña de 12 años con antecedentes de anomalías vasculares en miembros inferiores pélvicos y espalda, que desarrolló trombosis venosa profunda unilateral de miembro inferior izquierdo tras su desarrollo puberal, se le diagnosticó síndrome de May-Thurner., con un drenaje venoso anormal de las estructuras pélvicas a través de las venas hemorroidales superiores a la vena mesentérica inferior hacia el sistema porta, siendo esta una manifestación crónica.

3.1. Investigación **Ver anexo (Excell)**



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



3.1.2 Educación y Capacitación

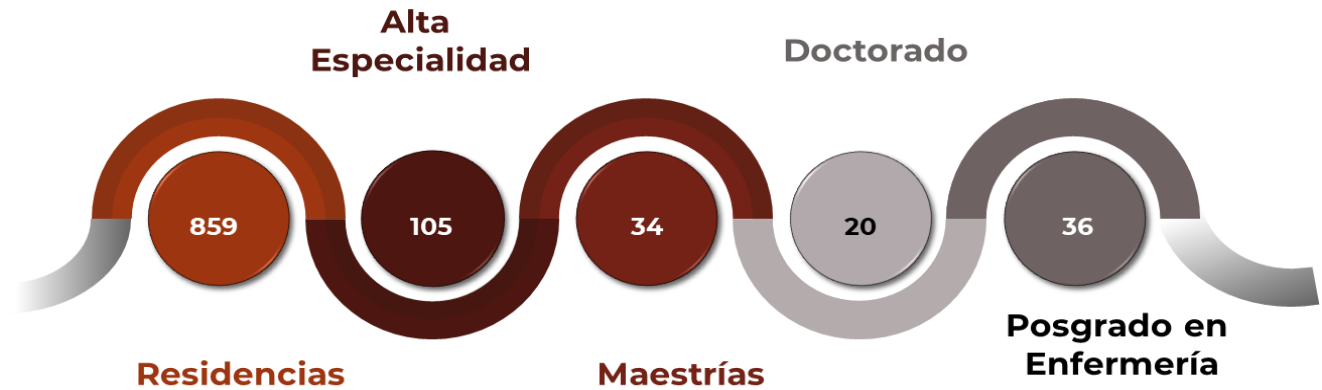
AÑO	2020	2021
1) Total de Residentes	785	859
Número de Residentes Extranjeros:	113	115
Médicos Residentes por Cama:	1.4	1.3
2) Residencias de Especialidad:	43	43
3) Cursos de Alta Especialidad:	40	40
4) Cursos de Pregrado:	74	43
5) Número de Estudiantes en Servicio Social:	130	229
6) Número de Alumnos de Posgrado:	1,015	1,054
7) Cursos de Posgrado	11	6
8) Participación Extramuros:	406	741
a) Rotación de otras Instituciones (Número de Residentes):	292	493
b) Rotación a otras Instituciones (Número de Residentes):	114	248
9) % Eficiencia Terminal (Número de Residentes Egresados / Número de Residentes Aceptados):	99	100
10) Enseñanza en Enfermería	8	7
Cursos de Pregrado:	5	4
Cursos de Posgrado:	3	3
11) Cursos de Actualización (Educación Continua):	8	13
Asistentes a Cursos de Actualización (Educación Continua)	185	500
12) Cursos de Capacitación:	368	265
13) Sesiones Interinstitucionales:	13	30
Asistentes a Sesiones Interinstitucionales	--	--
14) Sesiones por Teleconferencia:	42	43
15) Congresos Organizados	0	0
16) Premios, Reconocimientos y Distinciones Recibido	0	0

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

1. Posgrado

- **Formación de Alumnos de Posgrado**



Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

Durante el año 2021, se tuvieron **1,054** alumnos totales, de los cuales **859 (81.5%)** son residentes médicos, **105 (9.9%)** alumnos de Alta Especialidad, **34 (3.3%)** alumnos de Maestría, **20 (1.9%)** de Doctorado y **36 (3.4%)** alumnos de los cursos de posgrados en enfermería.

No. de Cursos	Cursos de Posgrado	No. Alumnos	% Porcentaje
43	Residencias Médicas	859	81.5
40	Alta Especialidad	105	9.9
2	Maestrías Ciencias de la Salud 12 ^a generación y 13 ^a generación (MACISA) ESM-IPN. Ciencias Médicas, Odontológicas de la Salud 10 ^a generación y 11 ^a generación, Facultad de Medicina UNAM.	34	3.3
1	Doctorado Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud UNAM (5 generaciones)	20	1.9
3	Posgrado en Enfermería 1 curso de Especialidad de Enfermería del Adulto en Estado Crítico 1 curso de Especialidad en Enfermería Nefrológica 1 curso de Especialidad en Enfermería Perioperatoria	36	3.4
89	TOTAL	1,054	100

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

1.1 Médicos Residentes

• Médicos Residentes Egresados 2020-2021

Los médicos residentes que egresaron de las especialidades médicas en febrero del 2021 difieren con el 2020 en 11 casos. Estas variaciones se deben a que la duración de los distintos cursos de especialidad difiere entre 2 y 6 años. Cabe señalar que de los 232 egresados 214 (92.2%) se titularon de manera oportuna y 7 (3.1%) de manera tradicional y 11 (4.7%) no realizaron ningún trámite para titulación o diplomación.



Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

• Médicos Residentes al cierre de 2021

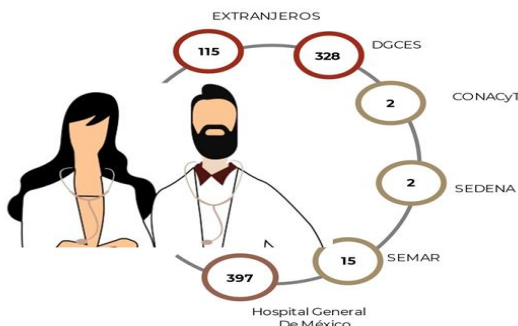
Médicos Residentes	Promovidos al ciclo 2021-2022	Nuevo Ingreso marzo 2021	Total Ciclo 2021-2022	Movimientos Altas/Bajas	Cierre a Dic 2021
Nacionales	458	311	769	+2/-27	744
Extranjeros	74	43	117	-2	115
Total	532	354	886	+2/-29	859

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

Al cierre del cuarto trimestre de 2021, el total de médicos residentes es de 859; fueron 744(86.61%) nacionales y 115(13.39%) extranjeros). Durante el transcurso de este último trimestre hubo 2 bajas de médicos residentes nacionales (uno de Ginecología y obstetricia y uno de Ginecología Oncológica).

• Financiamiento de los Médicos Residentes



La Dirección General de Capacitación y Educación en Salud (DGCEs) aplica 328 becas (38.18%) de la partida 610, el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" otorga 397 becas institucionales (46.22%), la Secretaría de Marina (SEMAR) 15 becas (1.75%), la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) 2 becas (0.23%), el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) 2 becas (0.23%) y los Médicos Extranjeros (EXT) 115 sin beca (13.39%).

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Cabe señalar que durante los trimestres anteriores se reportaron 12 plazas como institucionales siendo que pertenecen al financiamiento 610, debido a la base de datos con la que se inicia el año, en este trimestre se corrige el error.

• **Médicos Residentes Ciclo 2021-2022**



De un total de 859 médicos residentes, 744 son mexicanos, que equivalen al 86.61% y 115 son extranjeros, que a su vez equivalen al 13.39%.

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

Médicos Residentes por Entidad Federativa

Entidad de Origen	Total	Mujeres	Hombres
Aguascalientes	6	4	2
Baja California	6	3	3
Baja California Sur	3	1	2
Campeche	5	4	1
Coahuila	3	1	2
Colima	1	1	0
Chiapas	9	1	8
Chihuahua	5	2	3
Ciudad de México	344	185	159
Durango	4	1	3
Guanajuato	25	10	15
Guerrero	12	7	5
Hidalgo	21	13	8
Jalisco	13	8	5
Estado de México	129	75	54
Michoacán	15	6	9

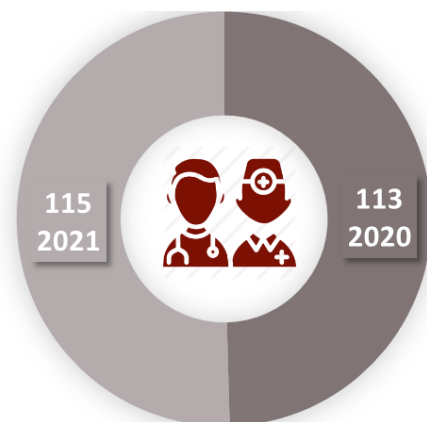
Entidad de Origen	Total	Mujeres	Hombres
Morelos	26	13	13
Nayarit	0	0	0
Nuevo León	5	2	3
Oaxaca	16	9	7
Puebla	30	18	12
Querétaro	8	3	5
Quintana Roo	4	3	1
San Luis Potosí	3	2	1
Sinaloa	5	2	3
Sonora	3	1	2
Tabasco	6	4	2
Tamaulipas	4	3	1
Tlaxcala	6	3	3
Veracruz	16	3	13
Yucatán	8	4	4
Zacatecas	3	0	3
Total	744	392	352

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

Los Médicos Residentes Nacionales, el registro por entidad federativa es de resaltar que el número de mayor a menor pertenece a la Ciudad de México con 344 (46.24%), al Estado de México con 129 (17.34%), Puebla con 30 (4.03%), Morelos con 26 (3.49%) y Guanajuato con 25 (3.36%), Hidalgo con 21(2.82%) y Veracruz con 16(2.15%) que son los más representativos.

• Médicos Residentes Extranjeros por año (2020-2021)

El total de médicos residentes extranjeros al cierre de 2021 difiere con respecto al mismo trimestre del año anterior, sólo por 2 médicos.



Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

• Médicos Residentes Extranjeros por país de origen

País	%	Total	Mujeres	Hombres
Bolivia	6.1	7	4	3
Colombia	26.1	30	13	17
Ecuador	27.8	32	10	22
Guatemala	5.2	6	3	3
Honduras	9.6	11	8	3
Nicaragua	13.9	16	9	7
El Salvador	4.3	5	0	5
República Dominicana	6.1	7	4	3
Venezuela	0.9	1	1	0
Total	100.0	115	52	63

Los 115 médicos residentes extranjeros, vienen de 9 países de Centroamérica y Sudamérica, 63(54.78%) corresponde al género masculino y 52 (45.22%) al femenino. Predominando en primer lugar Ecuador y en segundo Colombia, en ambos prevalece el género masculino.

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

• Médicos Residentes por cama

Se puede observar que el promedio médicos residentes por cama hospitalaria es de 1.3, ligeramente un décimo abajo que los años anteriores.

Conceptos	2020	2021
Camas Censables	787	792
Camas No Censables	345	344
Total Camas Hospitalarias	1,132	1,136
Médicos Residentes	785	859
Residentes por Cama	1.4	1.3

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

• **Médicos Residentes por Especialidad**

No	Especialidad de Entrada Directa	No. de Alumnos		
		Total	Nac	Extr
1	Anatomía Patológica	25	23	2
2	Anestesiología	42	36	6
3	Audiología Otoneurología y Foniatría	14	13	1
4	Cirugía General	75	69	6
5	Cirugía Maxilofacial	2	2	0
6	Genética Médica	8	7	1
7	Geriatría*	22	21	1
8	Ginecología y Obstetricia	47	47	0
9	Imagenología Diagnóstica y Terapéutica	31	24	7
10	Medicina de Rehabilitación	13	13	0
11	Medicina Interna	77	66	11
12	Neumología*	24	24	0
13	Oftalmología	20	20	0
14	Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello	14	13	1
15	Pediatría	52	48	4
16	Prótesis Maxilofacial	6	6	0
17	Radio Oncología	5	5	0
18	Traumatología y Ortopedia	21	16	5
19	Urgencias Médicas o Medicina de Urgencias	37	31	6
	Subtotal	535	484	51

No	Especialidad de Entrada Indirecta	No. de Alumnos		
		Total	Nac	Extr
20	Alergia e Inmunología	3	3	0
21	Angiología y Cirugía Vascular	12	7	5
22	Cardiología	17	12	5
23	Cirugía Cardiorácica	5	4	1
24	Cirugía Oncológica	18	14	4
25	Cirugía Plástica y Reconstructiva	25	21	4
26	Coloproctología	16	11	5
27	Dermatología	25	25	0
28	Dermatopatología	5	3	2
29	Endocrinología	14	8	6
30	Gastroenterología	16	10	6
31	Ginecología Oncológica	14	9	5
32	Hematología	11	9	2
33	Infectología	12	10	2
34	Medicina del Enfermo en Estado Crítico	17	15	2
35	Medicina Materno Fetal	19	17	2
36	Nefrología	19	14	5
37	Neonatología	6	6	0
38	Neurocirugía	19	18	1
39	Neurología	11	10	1
40	Neuropatología	3	2	1
41	Oncología Médica	4	4	0
42	Reumatología	9	7	2
43	Urología	24	21	3
	Subtotal	324	260	64
	Total por país de origen	859	744	115

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

Con respecto a las (19) especialidades de entrada directa los porcentajes más significativos por el número de alumnos que representan se mencionan a continuación: Medicina Interna con 77 (14.39%), Cirugía General con 75 (14.02%), Pediatría 52 alumnos (9.72%), Ginecoobstetricia 47 (8.79%), Anestesiología, 42 (7.85%) y Medicina de Urgencias con 37(6.92%). Las especialidades de entrada indirecta (24); Dermatología 25 (7.72%), Cirugía Plástica 25 (7.72%), Urología con 24 alumnos (7.41%) y Cirugía Oncológica con 18 (5.56%), con respecto de un total de 324 de médicos residentes que incluye nacionales y extranjeros, dando la suma de especialidades de entrada directa e indirecta de 859 residentes, de los cuales 744 son nacionales y 115 extranjeros.

• **Médicos Residentes por Género**

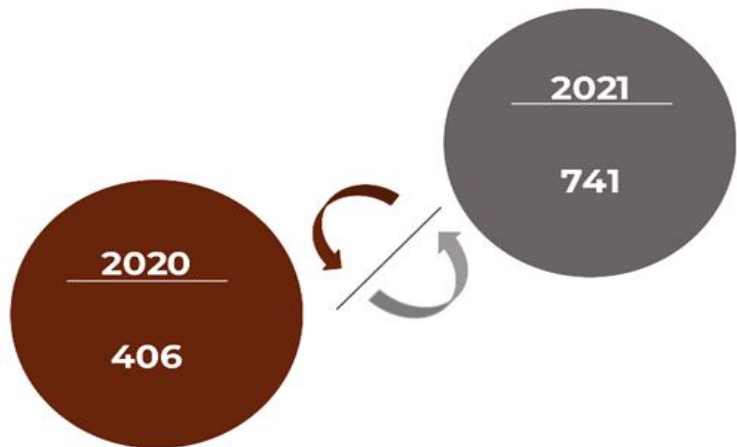


Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

La distribución del total de los Médicos Residentes Nacionales por género, son: 392 mujeres que representa el 52.69% y 352 hombres que corresponde al 47.31%. Y en el total de **859** Médicos Residentes, Incluyendo los Médicos extranjeros, los porcentajes varían discretamente, quedando en: Mujeres $(444/859)=51.69\%$; Hombres $415/859*100=(48.31\%)$, prevaleciendo el género femenino.

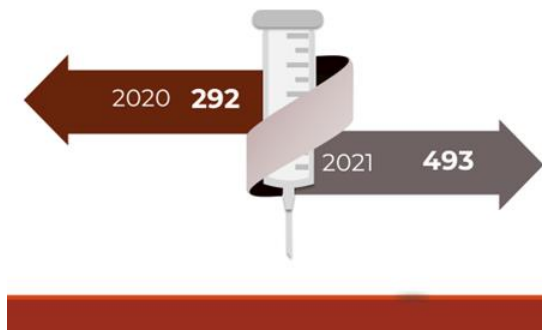
• **Médicos Residentes en Rotación 2020-2021**

Las rotaciones acumuladas al cierre del 2021 **aumentaron en 335**(182.51%), **alumnos con respecto a 2020**. El aumento de las rotaciones tanto externas como internas se debió a la posibilidad de incrementar los campos clínicos derivado de los cambios epidemiológicos en el contexto de la pandemia por SARS-CoV-2.



Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

- **Médicos Residentes de otras Instituciones que rotaron en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”**



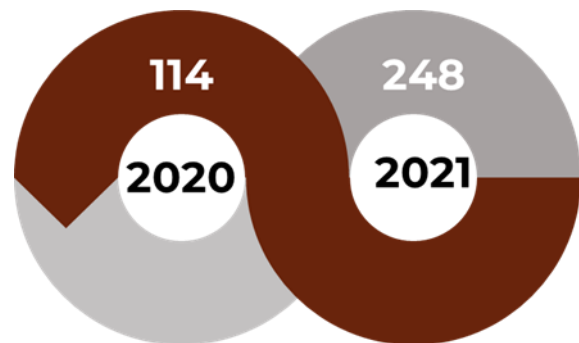
El total de médicos residentes que rotaron en el Hospital en 2021 fueron 493 de otras Instituciones, médicos residente mexicanos **477** y extranjeros fue **16**, los cuales son originarios de Honduras (5), Colombia (1), El Salvador (3) y Nicaragua (1), República Dominicana (1), Ecuador (1), España (2), Perú (1) y Bolivia (1), que comparados con el mismo periodo del año anterior en que fueron 292, se refleja un incremento de 201(68.84%) contra 2020.

*Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud*

- **Médicos Residentes del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” que rotaron a otras Instituciones.**

Los médicos residentes del Hospital que rotaron a otras instituciones, fueron 248; a Instituciones Nacionales 245 y a instituciones en el extranjero 3, a Colombia (2) y a Estados Unidos (1).

Se refleja un ascenso de 134(117.54%) más en el número de médicos del Hospital que hicieron rotaciones temporales en otras Instituciones en 2021, en relación al año anterior.



*Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud*

• **Relación de Tesis de Especialidad**

	Nombre	Especialidad	Nivel	Título de la tesis
1	Antonio Albarrán Godínez	Alergia e Inmunología Clínica	R4	Correlación entre la fracción exhalada de óxido nítrico (feno) y porcentaje de vefl para evaluar disminución progresiva de la función pulmonar en adultos con asma alérgica.
2	Héctor Alberto Cuevas Mora	Alergia e Inmunología Clínica	R4	Asociación entre los niveles séricos de vitamina D con porcentaje de Linfocitos T reguladores en pacientes asmáticos alérgicos del Hospital General de México.
3	Margaret Gissett Moya Almonte	Alergia e Inmunología Clínica	R4	Identificación de determinantes antígenos de Quercus Alba en población alérgica de la Ciudad de México.
4	Carla Marcela Vallejos Pereira	Alergia e Inmunología Clínica	R4	Identificación de determinantes Antígenos de Fraxinus Uhdei en población alérgica de la Ciudad de México.
5	Andrea Cristina Abad Olmedo	Anatomía Patológica	R3	Tumores de células esteroideas de tipo NOS del ovario. Descripción epidemiológica, clínica e histopatológica.
6	Aurea Escobar España	Anatomía Patológica	R3	Asociación del índice de masa corporal en la densidad neuronal en hipocampo y giro dentado estudio post mortem.
7	Paulina Gómez Cisneros	Anatomía Patológica	R3	Variabes histopatológicas del Carcinoma Hepatocelular en estudio de autopsia.
8	Laura Alicia Juárez Martínez	Anatomía Patológica	R3	Calidad del informe estandarizado de mastectomías radicales en un centro de referencia en 5 años.
9	Tanía Cecilia Ramos Santillán	Anatomía Patológica	R3	Morfología e inmunohistoquímica de lesiones papilares de mama.
10	Alberto Sánchez Lara	Anatomía Patológica	R3	Reclasificación histológica de las neoplasias mucinosas apendiculares.
11	Saray Betsabé Santos Torres	Anatomía Patológica	R3	Características histológicas e inmunoexpresión de Braf en los melanomas de mucosas del tracto genital femenino.
12	Francisco Gerardo Arvizu Cobos	Anestesiología	R3	Complicaciones anestésicas en el quirófano de infectología.
13	Rocío Castro Rosas	Anestesiología	R3	Incidencia de delirium en pacientes Postoperados de RTUP.
14	Vicente Julián Chávez Lorenzo	Anestesiología	R3	Incidencia de analgesia obstétrica en el Hospital General de México.
15	Tatiana García Molina	Anestesiología	R3	Fístula cutánea de líquido cefalorraquídeo posterior a bloqueo Neuroaxial mixto.
16	Shantall González Pérez	Anestesiología	R3	Incidencia de síndrome de abstinencia en neonatos tratados con opioide.
17	German Ricardo González Villamizar	Anestesiología	R3	Frecuencia de transfusión de hemoconcentrados en pacientes sometidos a cirugía.

18	Víctor Mendoza Méndez	Anestesiología	R3	Diferencias en el conteo plaquetario prequirúrgico y postquirúrgico en pacientes con cáncer de mama.
19	Diana Alejandra Ortiz González	Anestesiología	R3	Diferencias en el índice de neutrófilos y linfocitos prequirúrgico y postquirúrgico en pacientes con mama.
20	Norma Lilia Peña Espinoza	Anestesiología	R3	Índice plaquetas linfocitos en el periodo pre y post quirúrgico en pacientes con cáncer de mama.
21	Dulce Eugenia Ramos González	Anestesiología	R3	Analgesia posoperatoria con bloqueo PEC I y JJ en pacientes de cirugía oncológica de mama: serie de casos.
22	Yolanda María Reyes Santana	Anestesiología	R3	Frecuencia y caracterización clínica de los pacientes con requerimiento vasopresor durante el trasplante renal.
23	Yolopsi de Jesús Sánchez Maza	Anestesiología	R3	Fluidoterapia transoperatoria en trasplante renal y su efecto en la función inicial del injerto.
24	Jesús Vázquez Trujillo	Anestesiología	R3	Prevalencia de transfusión sanguínea transoperatoria en pacientes sometidas a cesárea.
25	Jorge Eduardo López Valdivia	Angiología y Cirugía Vascular	R4	Recanalización a mediano plazo de la vena safena mayor posterior A safenoablación por láser o safenectomía abierta.
26	Dalid Raúl Nieto Zepeda	Angiología y Cirugía Vascular	R4	Resultados de la instauración de un programa de enseñanza y autocuidado en la cicatrización de úlceras venosas crónicas.
27	Francisco Romeo Regalado Solís	Angiología y Cirugía Vascular	R4	Mortalidad y comortalidad perioperatorias en pacientes sometidos a amputaciones disvasculares en el Hospital General de México
28	Misael Silva González	Angiología y Cirugía Vascular	R4	Uso del mapeo ultrasonográfico como herramienta preoperatoria para optimizar el tiempo de maduración de las fistulas arteriovenosas.
29	Ilse Patricia Ramírez Escalona	Audiología, Otoneurología y Foniatría	R4	Eficacia de la terapia vocal en disfonías funcionales.
30	Andrea Sthefany Yáñez García	Audiología, Otoneurología y Foniatría	R4	Eficacia de la terapia vocal en disfonías orgánicas.
31	Jorge Álvarez Gutiérrez	Cardiología	R5	Relación entre tabaquismo, tipo de presentación y severidad de la enfermedad arterial coronaria evaluada mediante score syntax.
32	Carlos Felipe García Treminio	Cardiología	R5	Cambios electrocardiográficos en consumidores de cocaína en pacientes adolescentes y adultos jóvenes.

33	José Leonardo Martínez Paniagua	Cardiología	R5	Infarto agudo al miocardio como manifestación de origen anómalo de arteria coronaria derecha con trayecto interarterial reporte de caso y revisión bibliográfica.
34	Adrián Nájera Rivera	Cardiología	R5	Relación de los niveles séricos de BNP y de troponina con la severidad de la enfermedad COVID-19 y eventos cardiovasculares agudos.
35	Johnny Ruddy Rivas Avilez	Cardiología	R5	Papel de los marcadores de inflamación de COVID-19 (Ferritina, Dímero D, PCR) asociada a daño cardíaco estructural y funcional evaluado a través de la medición de troponina y BNP.
36	Darwin Saul Rizo Cortedano	Cardiología	R5	Asociación entre niveles de BNP y mortalidad en pacientes con COVID-19 ingresados en la torre de cardiología - neumología del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga.
37	Ángel Daniel Vargas Martínez	Cardiología	R5	Características del electrocardiograma en pacientes COVID-19 positivos moderado y severo.
38	Irving Hugo Aguilar Preciado	Cirugía General	R4	Uso de terapia de presión negativa de un solo uso en la prevención de infección de herida quirúrgica en pacientes operados de apendicitis aguda por abordaje abierto
39	Javier Andrade Garduño	Cirugía General	R4	Prevalencia de esofagitis posterior a cardiomiectomía de Heller laparoscópica evidencia por endoscopia.
40	Ernesto Castellanos Flores	Cirugía General	R4	Impacto del drenaje biliar temprano en la mortalidad de los pacientes con colangitis aguda.
41	Juan Antonio Gutiérrez Ochoa	Cirugía General	R4	Impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 en la residencia de cirugía general en el Hospital General de México.
42	Karla Joselyne Manrique Marínes	Cirugía General	R4	Índice plaqueta /linfocito, procalcitonina y hemoglobina glucosilada como predictores de re-amputación después de una amputación menor de pie diabético.
43	Jesús Eleazar Mendoza Hernández	Cirugía General	R4	Morfología y cantidad plaquetaria como factores pronósticos en cáncer papilar de tiroides.
44	Mauricio Muñoz Ravell	Cirugía General	R4	Evaluación nutricional preoperatoria medida con la Escala de Conut en pacientes sometidos a cirugía bariátrica.
45	Víctor Ortiz López	Cirugía General	R4	Frecuencia de colecistitis aguda en pacientes con hígado graso no alcohólico y colelitiasis sometidos a colecistectomía electiva.
46	Agustín Ortiz Rojas	Cirugía General	R4	Características clínicas y epidemiológicas de pacientes amputados secundario a pie diabético en el servicio de cirugía general del Hospital General de México.

47	Ariel Emiliano Ramírez Nava	Cirugía General	R4	Uso de la procalcitonina como indicador de severidad en colangitis aguda.
48	Rafael Rodríguez Calzada	Cirugía General	R4	Sarcopenia diagnosticada por tomografía como predictor de complicaciones a 30 días en pacientes sometidos a procedimientos de pancreatoduodenectomía cefálica en un centro hospitalario tercer nivel.
49	Martha Ruíz Rojas	Cirugía General	R4	Comparación entre conversión electiva de colecistectomía y colecistectomía laparoscópica prolongada en el postoperatorio inmediato y mediato.
50	Giovanna Alejandra Vega Reyes	Cirugía General	R4	Prevalencia de coledocolitiasis residual en pacientes sometidos a colecistectomía electiva en el servicio de cirugía general.
51	Ramón Vidrio Duarte	Cirugía General	R4	Transillumination of calot's triangle on laparoscopic cholecystectomy: a feasible approach to achieve a critical view of safety.
52	Stephani Tatiana Zurita Santillán	Cirugía General	R4	Eventos adversos asociados a la realización de colangiopancreatografía retrógrada endoscópica en pacientes con coledocolitiasis.
53	Samuel Hiram Fariás Castañeda	Cirugía Oncológica	R7	Resultados de la disección de compartimento central en cáncer de tiroides localmente avanzado en el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga.
54	Catalina González Aguirre	Cirugía Oncológica	R7	Experiencia en abordajes craneofaciales para tumores avanzados de cabeza y cuello en el servicio de oncología del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga de enero del 2015 a enero del 2020.
55	Hernán José Ramírez	Cirugía Oncológica	R7	Niveles séricos de CA 19-9 como predictor de reseccabilidad quirúrgica en pacientes con adenocarcinoma de páncreas en el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, experiencia de 20 años.
56	Leticia Elizabeth Mota Garduño	Cirugía Oncológica	R7	Factores pronósticos de recurrencia en sarcomas de retroperitoneo tratados con quimioterapia y radioterapia retroperitoneo tratados con quimioterapia y radioterapia adyuvante.
57	Juan de Dios Pérez Reyna	Cirugía Oncológica	R7	Complicaciones quirúrgicas del procedimiento whipple.
58	Miguel Ángel Rodríguez José	Cirugía Oncológica	R7	Factores pronósticos de recurrencia en sarcomas de retroperitoneo en el servicio de oncología del hospital de referencia nacional Hospital general de México en un periodo de 5 años .
59	Jean Carlo Barragán Chávez	Cirugía Plástica y Reconstructiva	R6	Modification in the retropharyngeal flap for velopharyngeal insufficiency with a refractory palate fistula: case report

60	Elsy Candelaria de La Concepción Mantúfar Cervera	Cirugía Plástica y Reconstructiva	R6	Reconstruction of nasal subunits using a nasolabial flap: case report
61	José Miguel Moya Valdez	Cirugía Plástica y Reconstructiva	R6	Evaluación microbiológica en pacientes con contractura capsular con implantes mamarios.
62	Hugo Ricardo Rodríguez Valenzuela	Cirugía Plástica y Reconstructiva	R6	Fascitis necrosante fatal posterior a cirugía estética: reporte de caso.
63	Raymundo Alcántara Gordillo	Coloproctología	R6	Escisión mesocólica completa derecha con linfadenectomía central (d3): correlación entre los resultados histopatológicos y la supervivencia posoperatoria.
64	Rodolfo Omar Avalos Abreu	Coloproctología	R6	Recurrencia de fístulas anales complejas posterior al tratamiento de fístula anal asistido por video (VAAFT)
65	Marcos Aurelio Felipe Lora	Coloproctología	R6	Influencia del índice de masa corporal en la falla anastomótica en pacientes sometidos a cirugía colorrectal que fueron atendidos en el departamento de coloproctología del Hospital General de México.
66	Arturo Herrera Díaz	Coloproctología	R6	Características clínicas y quirúrgicas de pacientes con abdomen agudo por enfermedad de colon y recto.
67	Mabel Amparo Recalde Rivera	Coloproctología	R6	Características de la manometría anorectal en pacientes con incontinencia fecal por lesión de esfínter anal.
68	Saraí Vidal Girón	Coloproctología	R6	Características clínicas y epidemiológicas de pacientes con prolapso rectal completo tratados con técnica perineal de Altemeier.
69	Sara Elizabeth Cameras Melchor	Dermatología	R4	Correlación entre el diagnóstico clínico e histopatológico de lesiones verrugosas y pigmentadas de área genital.
70	Alejandra Guadalupe Dagdug Villegas	Dermatología	R4	Actualidades en el tratamiento de melasma.
71	Sandra Denise Fernández Samar	Dermatología	R4	Candidiasis bucal mixta en pacientes diabéticos tipo 2, identificación y espectro de sensibilidad.
72	Cindy Guevara Hernández	Dermatología	R4	Pénfigo benigno familiar, padecimiento poco reconocido
73	Silvia Cristina Jaramillo Manzur	Dermatología	R4	Re pigmentación y calidad de vida posinjerto de suspensión de melanocitos no cultivados en vitíligo estable: ensayo piloto.

74	Sofía López Cordero	Dermatología	R4	Prevalencia de artritis psoriásica en pacientes con psoriasis y características asociadas.
75	Laura Iliana Mora Montero	Dermatología	R4	Patrones tricoscópicos de alopecias cicatrízales.
76	Dalia Ibarra Morales	Dermatopatología	R6	Dermatofibrosarcoma proturans: correlación clínico - patológica. Revisión de 30 años.
77	Alisi Lucila López Márquez	Dermatopatología	R6	Tumor mixto de la piel (siringoma condroide) características epidemiológicas clínicas e histológicas revisión de 20 años.
78	Diana Clarissa Peralta Pérez	Dermatopatología	R6	Neoplasias cutáneas anexiales en población pediátrica estudio histopatológico de 20 años de experiencia.
79	Irma Isabel de Vicente Aguilera	Endocrinología	R4	Prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes con insuficiencia cardíaca
80	Guadalupe Mixcóatl Galicia	Endocrinología	R4	Niveles séricos de tiroglobulina estimulada preablativa para la evaluación de persistencia de actividad tumoral en pacientes con cáncer diferenciado de tiroides.
81	Karen Ivett Ocampo Bustos	Endocrinología	R4	Prevalencia de efectos adversos asociados a tratamiento con tiamazol con hipertiroidismo primario.
82	Montserrat Piña Rodríguez	Endocrinología	R4	Correlación entre el calcio en orina de 24 horas y el índice calcio /creatinina en pacientes con hipercalciuria.
83	Obed Alexy Urquía Sequeiros	Endocrinología	R4	Oftalmopatía de graves eutiroidea con anticuerpos negativos: reporte de caso y revisión de tema.
84	José Miguel Aquino Ramos	Gastroenterología	R5	Determinación de la sensibilidad y especificidad de la prueba de evaluación cognitiva de Montreal (MOCA) en la dirección de encefalopatía hepática de cambios mínimos en pacientes con cirrosis hepática.
85	Cinthya Isabel Díaz Valencia	Gastroenterología	R5	Características en el síndrome de intestino irritable predominio diarrea en población mexicana
86	Teresa Fabiola Meléndez Alvarado	Gastroenterología	R5	Resistencias reportadas a diferentes antibióticos en pacientes con cirróticos peritonitis bacteriana espontánea
87	Arnold Vega Valdés	Gastroenterología	R5	La disfunción sexual empeora la calidad de vida general y específica de mujeres con síndrome de intestino irritable: estudio transversal en población abierto
88	Yessica López Flores	Genética Medica	R3	Análisis clínico y citogenético molecular de dos desordenes genómicos recurrentes por microdelección del cromosoma 17: 17p12-PMP22 Y 17q21.31-

				KANSL1, en hermanos, segregando de forma independiente en una misma familia.
89	Alejandra Moreno Chacón	Genética Medica	R3	Caracterización molecular con secuenciación de nueva generación en enfermedad de Dowling Degos, presentación de una familia mexicana.
90	Guadalupe Guzmán Rosales	Geriatría	R4	Impacto en la funcionalidad básica y movilidad en personas mayores con fractura de cadera.
91	Mariana Herrera Cruz	Geriatría	R4	Características clínicas, asistenciales y sociodemográficas de los adultos mayores con fractura de cadera.
92	Areli Pérez Carrizosa	Geriatría	R4	Prevalencia de deficiencia de vitamina D en personas mayores hospitalizadas.
93	Ana Karen Solís Zúñiga	Geriatría	R4	Identificación de brote de SARS-CoV-2 (COVID-19) en un centro gerontológico de la Ciudad de México.
94	Olga Lidia Meléndez López	Ginecología Oncológica	R7	Principales factores de riesgo para desarrollar carcinoma papilar seroso de alto grado de ovario en pacientes que acudieron al Hospital General de México en el periodo comprendido de 2013-2018.
95	Delia Virginia Cruz Rodríguez	Ginecología Oncológica	R7	Comparación demográfica de cirugía laparoscópica vs. cirugía abierta en el cáncer cervicouterino invasor temprano.
96	Isidro Síañez Rodríguez	Ginecología Oncológica	R7	Descripción de características en pacientes con cáncer cervicouterino recurrente o persistente a tratamiento con radioterapia -quimioterapia concomitante y resultados de laparotomías a las que fueron sometidas estas pacientes en el servicio de oncología.
97	Xóchitl Angelica Luna Escalona	Ginecología Oncológica	R7	Evaluación de la frecuencia de la neoplasia intraepitelial de alto grado y carcinoma in situ en las pacientes que acuden a colposcopia del servicio de oncología del Hospital General de Mexico del año 2013- 2018.
98	Brenda Dzul García	Ginecología y Obstetricia	R4	Complicaciones del tratamiento quirúrgico en la enfermedad pélvica inflamatoria.
99	Adriana Galván Luna	Ginecología y Obstetricia	R4	Asociación en desarrollo de insuficiencia renal crónica después de evento de preeclampsia severa.
100	Xenia Lisvette García Lázaro	Ginecología y Obstetricia	R4	Correlación citocolpohistológica de las lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado en el servicio de colposcopia unidad 112 del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, de enero de 2018 a enero del 2020.

101	Dulce González Miranda	Ginecología y Obstetricia	R4	Indicaciones y complicaciones de la histerectomía obstétrica en el servicio de ginecología y obstetricia.
102	Julia Melisa Lugo Cardona	Ginecología y Obstetricia	R4	Frecuencia de agentes microbiológicos vaginales en pacientes con patología ginecológica benigna.
103	Berenice Ortega Amador	Ginecología y Obstetricia	R4	Prevalencia de adenomiosis secundaria a sangrado uterino anormal en el servicio de ginecología y obstetricia del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" del 1 de enero de 2017 al 25 de marzo de 2020.
104	Jenny Ortiz Jarillo	Ginecología y Obstetricia	R4	Comparación de los test de gravedad y predictores de mortalidad en enfermedad pélvica inflamatoria en el reconocimiento temprano de sepsis.
105	Cynthia Jazmín Peña Vega	Ginecología y Obstetricia	R4	Síndrome de Hamman (neumomediastino) posparto, revisión sistemática y reporte de caso.
106	Alejandra Edith Ramírez Magaña	Ginecología y Obstetricia	R4	Correlación ultrasonográfica vs histopatología en el diagnóstico de enfermedad trofoblástica gestacional.
107	Alejandra Robledo Torres	Ginecología y Obstetricia	R4	Evaluación de la función sexual y calidad de vida posterior a la histerectomía.
108	Yubelka Susana Baltodano Martínez	Hematología	R4	Factores de riesgo pronóstico relacionados con la respuesta al tratamiento de primera línea de linfoma hodgkin clásico
109	Juan Diego Muñoz Vega	Hematología	R4	Asociación de la expresión de dos marcadores (FLT3 ITD, ABCB1) sobre el pronóstico de pacientes portadores de leucemia mieloide aguda.
110	Irma Karen Pellón Téllez	Hematología	R4	Comparación de dos índices hemáticos (índice neutrófilo/linfocito e índice linfocito/plaqueta) entre pacientes con infección por COVID-19 y su asociación con las complicaciones respiratorias y mortalidad.
111	Katherine Madelyn Rocío Rodríguez Fuentes	Hematología	R4	Impacto pronóstico de la sobreexpresión de MYC, BCL2 y/o BCL6 en pacientes con linfoma no Hodgkin difuso de células B grandes.
112	Claudia Andrea Tellería Arispe	Hematología	R4	Principales factores relacionados a falla terapéutica en pacientes adultos con leucemia linfoblástica aguda en recaída.
113	Maricruz Céspedes Contreras	Imagenología, Diagnóstica y Terapéutica	R4	Correlación imagenológica de daño anatómico pulmonar y severidad en pacientes con COVID-19 DESC/jpo-ct-591-2020.

114	Carlos Omar Cueto Bernal	Imagenología, Diagnóstica y Terapéutica	R4	Conexión anómala parcial de venas pulmonares asociada a cardiopatía congénita como causa de hipertensión arterial pulmonar.
115	Paloma de Jesús Hernández Paz	Imagenología, Diagnóstica y Terapéutica	R4	Prevalencia de patrones tomográficos diagnosticados en pacientes con neumonía intersticial complicados con hipertensión pulmonar.
116	Silvio Adriano Lopera Fernández	Imagenología, Diagnóstica y Terapéutica	R4	Uso seguro en la administración de medio de contraste mediante catéter venoso central.
117	Itzel Martínez Jiménez	Imagenología, Diagnóstica y Terapéutica	R4	Sarcopenia y adiposidad visceral como predictores de complicaciones en pacientes postoperados de cáncer de colon.
118	Angela Yolanda Reyes Santiago	Imagenología, Diagnóstica y Terapéutica	R4	Correlación del CA-125 sérico y la clasificación figo utilizando imágenes de tomografía en pacientes con cáncer de ovario.
119	Eduardo Moisés Alemán Garay	Infectología	R6	Importancia de las bacterias GRAM negativas del grupo ESKAPE causantes de bacteriemias en el Hospital General de México: resistencia antimicrobiana y gerencia de antibióticos.
120	Néstor Amaro Gutiérrez	Infectología	R6	Impacto del diagnóstico etiológico temprano de infecciones agudas de sistema nervioso central en un hospital de tercer nivel.
121	Julio César Bonilla Bonilla	Infectología	R6	Características clínicas y prevalencia de enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en personal de salud.
122	Elizabeth Andrea Durán Piña	Infectología	R6	Volumen plaquetario medio como marcador indirecto de tormenta de citocinas en pacientes con COVID-19.
123	Diego Francisco Jiménez Orozco	Infectología	R6	Efectos del tratamiento con Tocilizumab en pacientes con diagnóstico de COVID-19 grave.
124	Miguel Ángel Martínez Saturnino	Infectología	R6	Síndrome metabólico y su impacto clínico en pacientes con enfermedad por SARS-CoV-2.
125	Samuel Sevilla Fuentes	Infectología	R6	Telemedicina y humanización de la atención médica en la pandemia COVID-19.
126	Susana Griselda Fausto García	Medicina de Rehabilitación	R4	Efectividad de un programa de ejercicio estructurado en una cohorte de pacientes con obesidad (Imc>35kg/M2) para mejorar capacidad física, composición corporal y perfil bioquímico.
127	Liliana Shantell González Camacho	Medicina de Rehabilitación	R4	Defectos posturales en niños y adolescentes mexicanos con sobrepeso y obesidad.

128	Karen Sofía Matheu Sánchez	Medicina de Rehabilitación	R4	Impacto en la calidad de vida en pacientes con sobrepeso y obesidad.
129	María Alejandra Olaya Rivera	Medicina de Rehabilitación	R4	Utilidad de la proloterapia neural para mejorar la funcionalidad en pacientes con cervicalgia crónica no sistematizada: ensayo clínico controlado aleatorizado cegado.
130	Karen Elizabeth Fernández Rojas	Medicina de Urgencias	R3	Ultrasonido pulmonar en pacientes con covid-19 revisión sistemática
131	Lizbeth Hernández Villa	Medicina de Urgencias	R3	Índice leuco glucémico al ingreso hospitalario como predictor de mortalidad en pacientes con evento cerebro vascular isquémico agudo.
132	Agustín Montoro Morales	Medicina de Urgencias	R3	Hallazgos ultrasonográficos por enfermedad de COVID-19 en residentes del servicio de urgencias del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".
133	Copelia Nieto Ibinarríaga	Medicina de Urgencias	R3	Relación de las mutaciones del SARS-CoV-2 con las características clínicas de pacientes con cuadro grave por COVID -19.
134	Jeanette Zúñiga Escorza	Medicina de Urgencias	R3	Uso de la escala de puntaje ultrasonográfico pulmonar (LUS) en el servicio de urgencias como predictor de mortalidad en pacientes con enfermedad respiratoria tipo COVID-19.
135	Fredy Alberto Arévalo Henríquez	Medicina del Enfermo en Estado Crítico	R5	Revisión bibliográfica de Doppler transcraneal y medición de la vaina del nervio óptico en hemorragia subaracnoidea.
136	Itzel Pamela Cabrales Cota	Medicina del Enfermo en Estado Crítico	R5	Prevalencia de Diabetes Mellitus no diagnosticada en pacientes hospitalizados por neumonía atípica por COVID 19 en UCI del Hospital General de México.
137	Milton Carlos Casanova López	Medicina del Enfermo en Estado Crítico	R5	Hiper glucemia como marcador pronóstico de mortalidad en pacientes de terapia intensiva infectados por SARS CoV-2.
138	José Guillermo Espinosa Ramírez	Medicina del Enfermo en Estado Crítico	R5	Repercusión procoagulante del daño endotelial asociado a los niveles de hipoxemia en pacientes con diagnóstico de neumonía grave por SARS-CoV-2.
139	Mario Enmanuel López Marengo	Medicina del Enfermo en Estado Crítico	R5	Patógenos bacterianos causantes de neumonía asociada a ventilación mecánica en pacientes con COVID-19.
140	Luis Ángel Morán Nares	Medicina del Enfermo en Estado Crítico	R5	Diferencias en las variables de oxigenación comparadas con las variables de perfusión tisular en pacientes con diagnóstico de neumonía por SARS-CoV-2 que recibieron asistencia mecánica ventilatoria.

141	Paola Itandehui Moreno Jiménez	Medicina del Enfermo en Estado Crítico	R5	Diferencias en los factores de riesgo asociados a mortalidad en pacientes con prueba positiva vs prueba negativa para neumonía por SARS-CoV-2.
142	Anabell Lucía Vílchez López	Medicina del Enfermo en Estado Crítico	R5	Características clínicas, bioquímicas y su relación con la mortalidad de los pacientes ingresados por infección por COVID-19 en terapia intensiva central.
143	Karina Ivonne Arias Callejas	Medicina Interna	R4	Factores asociados a la frecuencia de hiperuricemia en artritis psoriásica.
144	Erika Cervantes Vázquez	Medicina Interna	R4	Prevalencia de infecciones por microorganismos resistentes, en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 de más de 10 años de diagnóstico y descontrol metabólico hba1c >9%".
145	Karina Yutzil Contreras Torres	Medicina Interna	R4	Control glucémico en pacientes diabéticos ambulatorios con antecedente de infarto agudo al miocardio en la consulta externa del Hospital General de México.
146	Carlos Cruz Castillo	Medicina Interna	R4	Prevalencia de síntomas gastrointestinales y su asociación con riesgo cardiovascular en pacientes diabéticos.
147	Jennifer Esquivel Almanza	Medicina Interna	R4	Prevalencia y caracterización clínica de la lesión renal aguda en pacientes no críticos con COVID-19.
148	Fabián Apolinar González Loranca	Medicina Interna	R4	Utilidad clínica de índice plaqueta linfocito en pacientes con enfermedad por COVID-19.
149	Viridiana López Martínez	Medicina Interna	R4	Utilidad de la vitamina D como predictor de severidad en pacientes con COVID-19.
150	Nataly Minor Zarate	Medicina Interna	R4	Obesidad determinada por bioimpedancia eléctrica y su asociación con severidad y mortalidad en neumonía por COVID.
151	Ameyalli Rodríguez Castro	Medicina Interna	R4	Agentes y sensibilidad antimicrobiana en bacteriemia asociada a catéter venoso central no tunelizado para hemodiálisis.
152	Hirald Beatriz Sánchez Ambrosio	Medicina Interna	R4	Prevalencia de factores modificables asociados a cáncer de recién diagnóstico.
153	Andrea Katherine Caicedo Almeida	Medicina Materno Fetal	R6	Asociación entre niveles de factor de crecimiento placentario y resultados perinatales adversos
154	Gabriela Delgado Serrano	Medicina Materno Fetal	R6	Asociación del índice de pulsatilidad de la arteria umbilical en embarazadas entre las 28 a 32 semanas y el desarrollo de preeclampsia tardía.

155	Ángeles Yadira Juárez Reyes	Medicina Materno Fetal	R6	Desempeño del tamizaje para preeclampsia de la Fetal Medicine Foundation de primer trimestre en población mexicana.
156	Miguel Ángel Martínez López	Medicina Materno Fetal	R6	Tasa de éxito del índice de reductibilidad para el cierre primario en neonatos con gastrosquisis.
157	Rafael Alejandro Pérez Meza	Medicina Materno Fetal	R6	Correlación del desplazamiento sistólico del anillo valvular tricúspideo de la medición en modo M convencional con 4d-Stic para valorar la utilidad de este método.
158	Barbara Rincón Álvarez	Medicina Materno Fetal	R6	Evaluación de la función cardiaca en fetos hijos de madres hipotiroideas entre las 24 y 38 semanas de gestación.
159	Merle Yuridiana Sánchez López	Medicina Materno Fetal	R6	Prevalencia del síndrome de "body stalk" y factores de riesgo asociados a su presentación.
160	Ana Rosy Velasco Santiago	Medicina Materno Fetal	R6	Efecto de las características maternas e historial médico sobre el factor de crecimiento placentario sérico en pacientes del servicio de medicina materno fetal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".
161	Mayra Eugenia Avilés Ramírez	Nefrología	R5	Prevalencia de hiperkalemia y factores asociados en pacientes que acuden a la consulta externa de nefrología del Hospital General de México.
162	Aurora Elizabeth Hernández Pulido	Nefrología	R5	Características clínicas de los pacientes con enfermedad renal crónica en etapa terminal con dos sesiones a la semana de hemodiálisis.
163	Alan Quintanilla Rivera	Nefrología	R5	Factores inmunológicos bioquímicos y sociodemográficos en la pérdida del injerto renal en el Hospital General de México.
164	Lionel Cristian Vargas Arispe	Nefrología	R5	Correlación de la presión intraperitoneal y de tiempo ápex con la ultrafiltración y variables bioquímicas en pacientes en diálisis peritoneal.
165	Erika Barragán Reyes	Neonatología	R5	Características clínicas de pacientes con diagnóstico de infección por chlamydia trachomatis en unidad de neonatología.
166	Gilda Encinas Martínez	Neonatología	R5	Estado nutricional al egreso de pacientes con defectos congénitos de la pared abdominal ingresados en neonatología.
167	Maricruz Narváez Paredes	Neonatología	R5	Comparación del efecto de bacillus clausii contra placebo en el microbioma intestinal durante el primer año de vida.

168	Patricia Juquila Ramírez Martínez	Neonatología	R5	Prevalencia de enfermedad metabólica ósea en neonatos prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales
169	Maráa Berenice Torres Rojas	Neumología	R4	Diabetes Mellitus Tipo 2 con factor de riesgo para neumonía por SARS-CoV-2.
170	Yosselin Guadalupe de la Paz Ponce	Neurocirugía	R6	Características clínicas de los quistes dermoides lumbares en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" en un periodo 2015-2020.
171	Manuel Alejandro López Vázquez	Neurocirugía	R6	Características clínicas de los meningiomas espinales en el Hospital General de México.
172	Carlos Alberto Mendoza García	Neurocirugía	R6	Importancia de la resección por microcirugía en el pronóstico y sobrevida de pacientes con tumores espinales intrarraquídeos intradurales
173	Amelia Elizabeth Maldonado Ortiz	Neurología	R5	Frecuencia de prescripción farmacología previa para la prevención primaria de enfermedades cardiovasculares recomendada por la guía AHA/ASA 2019 en pacientes que presentaron un infarto cerebral agudo.
174	Claudia Guerrero Fuentes	Neurología	R5	Asociación de la concentración de fibrinógeno sérico y la escala de discapacidad en pacientes con síndrome de Guillen Barré tratados con plasmaféresis.
175	Christian Iván Méndez González	Neurología	R5	Hallazgos histopatológicos en pacientes con epilepsia refractaria a tratamiento médico intervenidos quirúrgicamente en el Hospital General de México en el año 2019. Serie de casos.
176	Gabriel Ricardo Villarreal Guajardo	Neurología	R5	Prevalencia de presión en pacientes con epilepsia y su asociación con el mal control de crisis epilépticas.
177	Ivonne Eleno Guijosa	Oftalmología	R3	Resultados visuales en el tratamiento quirúrgico de catarata traumática.
178	Susana González Cruz	Oftalmología	R3	Pronóstico en el tratamiento quirúrgico de pacientes con glaucoma neovascular.
179	Ángel Andrés Gutiérrez Gómez	Oftalmología	R3	Prevalencia y características epidemiológicas y clínicas del síndrome de pseudoexfoliación en la población mexicana.
180	Josué Gabriel Huerta Aguilar	Oftalmología	R3	Hallazgos oftalmológicos del segmento posterior en pacientes con enfermedad hipertensiva en el embarazo.
181	Eduardo Márquez Castañeda	Oftalmología	R3	Epidemiología del desprendimiento de retina regmatógeno secundario a trauma ocular cerrado

182	Abraham Rosas González	Oftalmología	R3	Prevalencia de estrabismo sensorial en pacientes que presentan baja visual monocular secuela de traumatismo ocular.
183	Laura Guadalupe Sánchez Rodríguez	Oftalmología	R3	Resultado quirúrgico de la retro inserción retro ecuatorial de ambos rectos mediales en el tratamiento de la endotropía congénita
184	Rocío Del Carmen Baltazar Contreras	Oncología Médica	R5	Factores predictivos de respuesta a tratamiento en pacientes con cáncer de próstata metastásico
185	Miguel Cepeda Jiménez	Oncología Médica	R5	Eficacia de la terapia invertida versus terapia habitual en pacientes con cáncer de mama triple negativo localmente avanzado del Hospital General de México
186	José Ramón Hernández García	Oncología Médica	R5	Tiempo óptimo para la cirugía después de quimioterapia neoadyuvante y su impacto en la supervivencia de pacientes con cáncer de mama.
187	María Del Socorro Isabel Ríos Mercado	Oncología Médica	R5	Prevalencia y aspectos clínico patológicos encontrados en mujeres con cáncer de mama menores de 40 años.
188	Fátima Del Rosario Molina Carrasco	Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello	R4	Prevalencia y caracterización clínica de la hiposmia y anosmia en pacientes diabéticos, resultados preliminares.
189	Paola Abad Torres	Pediatría	R3	Frecuencia de interconsultas para dermatología desde el departamento de urgencias pediátricas
190	Adriana Alonso Narváez	Pediatría	R3	Cumplimiento del esquema nacional de vacunación en pacientes pediátricos al diagnóstico de cáncer.
191	Rocío Fernanda Álvarez Castillo	Pediatría	R3	Frecuencia de apnea central en el recién nacido de término.
192	Lorena Aidé Campos Gutiérrez	Pediatría	R3	Características clínicas en pacientes pediátricos con estomas de alto gasto y sus complicaciones.
193	Pamela Duke Lomelí	Pediatría	R3	Descripción de la composición nutrimental de la leche humana heteróloga mediante el crematocrito y la acidez titulable.
194	Carolina de Jesús Fajardo Hernández	Pediatría	R3	Frecuencia de dislipidemia y litiasis vesicular en pacientes pediátricos con enfermedad del hígado graso no alcohólico.
195	Néstor Isaac Godoy Meléndez	Pediatría	R3	Descripción de la estacionalidad en la rinitis alérgica en pacientes pediátricos.
196	Jessica Yoselyn Jiménez Ríos	Pediatría	R3	Apego de los médicos de urgencias a las guías para control de crisis asmática en pediatría.
197	Brenda Juárez Mendoza	Pediatría	R3	Calidad de vida en pacientes pediátricos con lupus eritematoso sistémico.

198	Karen Alejandra Pizarro Cazarez	Pediatría	R3	Frecuencia y características clínicas de infección neonatal por citomegalovirus en pacientes con síndrome de Torch.
199	Mónica Víaney Punzo Soto	Pediatría	R3	Estudio descriptivo multicéntrico de leucemia linfoblástica aguda en menores de 1 año.
200	María Fernanda Rodarte Jaen	Pediatría	R3	Frecuencia de la lactancia materna posterior a adiestramiento de las madres en pacientes egresados del servicio de neonatología.
201	Cynthia Sánchez Hernández	Pediatría	R3	Estudio descriptivo de las causas de atención de urgencias neonatales.
202	Miriam Tenorio Martínez	Pediatría	R3	Frecuencia de efectos adversos de isotretinoína en manejo de acné en adolescentes.
203	Rafael Gómez Palafox	Prótesis Maxilofacial	R2	Dispositivo cera-parafina y rehabilitación protésica en paciente con carcinoma epidermoide de pabellón auricular sometido a radioterapia.
204	Oscar Ayrtón León Pérez	Prótesis Maxilofacial	R2	Rehabilitación protésica integral en un paciente con diagnóstico de angiofibroma nasofaríngeo juvenil. Reporte de un caso clínico.
205	José Manuel Núñez Villaseñor	Prótesis Maxilofacial	R2	Manejo quirúrgico-protésico de cavidad anoftálmica contraída, utilizando conformadores progresivos de expansión volumétrica: presentación de caso clínico.
206	Ana Laura López Martínez	Radio Oncología	R4	Melanoma coroideo de casos y experiencia del Hospital General de México.
207	Christian Helbert Ordoñez Thevening	Radio Oncología	R4	Sobrevida y tiempo de progresión en pacientes con diagnóstico de cáncer de cuello uterino IVB de acuerdo a diferentes métodos de tratamiento.
208	Sofía Lorena Abril Jaramillo	Reumatología	R4	Caracterización de las manifestaciones clínicas, respuesta a tratamiento e impacto económico en pacientes con lupus eritematoso sistémico
209	Adriana Concepción Lobato Belmonte	Reumatología	R4	Prevalencia de remisión y progresión radiográfica rápida en los pacientes de la clínica de artritis reumatoide de recién inicio.
210	Nayely Yair Ortega Zaragoza	Reumatología	R4	Riesgo estimado de fractura mediante frax en las miopatías inflamatorias idiopáticas.
211	Mariana Panamá Hernández	Reumatología	R4	Índices de comorbilidad en gota
212	Arlen Yaoska de los Ángeles Rivera Ruiz	Reumatología	R4	Caracterización clínica de pacientes con espondilo artritis axial y periférica anidados a una cohorte de espondilo artropatías.

213	Marlene Zorrillo Choque	Reumatología	R4	Caracterización clínica de los pacientes atendidos en la clínica de atención multidisciplinaria mediante el modelo de atención conjunta presencial en pacientes con psoriasis y artritis psoriásica.
214	Juan Camilo Medina García	Traumatología y Ortopedia	R4	Evaluación de la funcionalidad de la cadera en adultos mayores con fractura Inter-trocantérica inestables tratados con hemiartroplastia bipolar primaria cementada y doble cerclaje.
215	Francisco Alejandro Rivera Huerta	Traumatología y Ortopedia	R4	Prevalencia y factores de riesgo asociados a complicaciones en pacientes con artroplastia total de rodilla en una Institución de salud de tercer nivel de la Ciudad de México.
216	Norma Alejandra Cabrera Mora	Urología	R5	Factores asociados a enfermedad linfoganglionar en cáncer de pene.
217	Raymundo Armando Hernández Hernández	Urología	R5	Catéter vesical Foley BIP es superior al Foley convencional en la reducción de las infecciones urinarias secundarias a catéter en pacientes hospitalizados.
218	Víctor Manuel Mucientes Avellaneda	Urología	R5	Eficacia y seguridad del dispositivo LECS para la fijación y estabilización de catéteres vesicales permanentes en pacientes ambulatorios.
219	Edson David Rodríguez Valle	Urología	R5	Peyronie´s disease:review of the pathology and current avents in treatment
220	Juan Eduardo Sánchez Núñez	Urología	R5	Índices neutrófilo-linfocito y plaqueta-linfocito predictores de severidad y mortalidad en la fascitis necrotizante de origen urológico
221	Adrián André Ramírez Beltrán	Urología	R5	Riesgo cardiovascular y su correlación con disfunción eréctil.

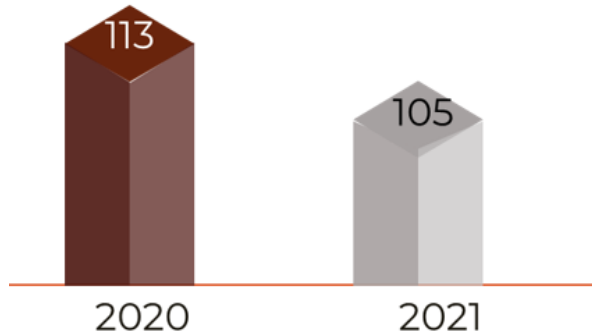
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

2. Alumnos de Cursos de Alta Especialidad 2020-2021

- **Médicos Especialistas en Cursos de Alta Especialidad (CAE)**

Alumnos en Cursos de Alta Especialidad



El total de médicos especialistas en cursos de Alta Especialidad al cierre del ciclo 2021 difiere con respecto al total del ciclo anterior en solo 8 alumnos.

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

- **Cursos y Alumnos de Medicina en Alta Especialidad 2021-2022**

	2020/2021		2021/2022		Movimientos		Cierre Dic 2021
	Egresados	Promovidos	Nuevo Ingreso	Total Ciclo 2021-2022	Bajas	Altas	
Nacional	75	15	71	86	4	2	84
Extranjero	21	3	18	21	1	1	21
Total	96	18	89	107	5	3	105

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

Al cierre del cuarto trimestre del ciclo 2021 no hubo cambios con respecto del trimestre pasado, se mantuvieron los 105 alumnos en los diversos cursos de Alta Especialidad, el total de Médicos Especialista en los cursos, el 80.0% son médicos Nacionales y 20.0% son extranjeros

• **Cursos y número de alumnos por Curso de Alta Especialidad**

Curso	Nombre	Total
1	Algología	5
2	Algología Pediátrica	2
3	Cirugía Articular	2
4	Cirugía Bariátrica	1
5	Cirugía de Cadera y Pelvis	0
6	Cirugía de Columna (1er. año)	0
	Cirugía de Columna (2do. año)	2
7	Cirugía Endocrina	0
8	Cirugía Hepato-Pancreato Biliar	2
9	Cirugía Laparoscópica Avanzada del Tracto Digestivo Superior	1
10	Cirugía Laparoscópica y Robótica en Urología	2
11	Cito patología	1
12	Cornea y Cirugía Refractiva	2
13	Dermato-oncología y Cirugía Dermatológica	5
14	Electrofisiología Cardíaca (1er. año)	1
	Electrofisiología Cardíaca (2do. año)	4
15	Endoscopia Gastrointestinal (1er.año)	13
	Endoscopia Gastrointestinal (2o. año)	10
16	Endoscopia Torácica	0
17	Enfermedades Tiroideas	3
18	Estrabismo	0
19	Fisiología Cardiopulmonar	2
20	Fisiología Pulmonar	0
21	Geno dermatología	1
22	Glaucoma	0
23	Hematopatología	1
24	Hepatología	3
	Subtotal	63

Curso	Nombre	Total
25	Inmunobiología y Manejo Clínico del Trasplante Renal	2
26	Imagen de Cabeza y Cuello	0
27	Medicina Crítica en Obstetricia	4
28	Medicina Paliativa	7
29	Microcirugía de Segmento Anterior del Ojo	3
30	Nefropatología	1
31	Neurocirugía Funcional, Estereotáxica y Radiocirugía	0
32	Obesidad Infantil y del Adolescente	1
33	Patología Oncológica	2
34	Procedimientos Avanzados en Microcirugía Reconstructiva	2
35	Radiología e Imagen Mamaria y Procedimientos de Intervención	3
36	Radiología Intervencionista Vascul Periférica Torácica y Abdominal	6
37	Resonancia Magnética	2
38	Retina y Vitreo (1er. año)	3
	Retina y Vitreo (2do. año)	2
39	Tomografía Computarizada de Cuerpo Entero	1
40	Trasplante Renal (1er. año)	1
	Trasplante renal (2do. año)	2
	Subtotal	42
	Total	105

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

Al cierre del cuarto trimestre de 2021, se mantienen 105 alumnos inscritos y se cuenta con 40 cursos de Medicina de Alta Especialidad.

3. Cursos de Posgrado

No. de Curso	Cursos de Posgrado	No. Alumnos
1	Doctorado Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud UNAM	20
2	Maestría Ciencias de la Salud 12 ^a generación y 13 ^a generación ESM-IPN Ciencias Médicas, Odontológicas de la Salud 10 ^a generación y 11 ^a generación Facultad de Medicina UNAM	34
3	Posgrado en Enfermería 1 curso de Especialidad de Enfermería del Adulto en Estado Crítico 1 curso de Especialidad en Enfermería Nefrológica 1 curso de Especialidad en Enfermería Perioperatoria	36
6	TOTAL	90

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

El cuadro registra seis cursos en total: uno de doctorado, dos de maestría y tres de especialidad en enfermería.

- **Doctorado**

Nombre del Doctorado	Duración	Fecha de Inicio	Fecha de Término	Inscritos	Bajas Acumuladas	Totales a la fecha
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud	8 semestres	Marzo 2017	Dic 2021	9	0	9
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud	8 semestres	Marzo 2018	Dic 2022	16	14	2
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud	8 semestres	Marzo 2019	Dic 2023	5	1	4
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud	8 semestres	Marzo 2020	Dic 2024	2	0	2
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud	8 semestres	Marzo 2021	Dic 2025	3	0	3
Total				35	15	20

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

Al final del año se mantuvieron 20 alumnos en los cinco cursos del Doctorado en Ciencias Médicas Odontológicas y de la salud, avalada por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), egresando en el mes de diciembre, 9 alumnos que habían iniciado el doctorado en 2017; así también en el mes de marzo del año que se informa dio inicio una nueva generación del mismo doctorado con tres alumnos.

• **Maestría**

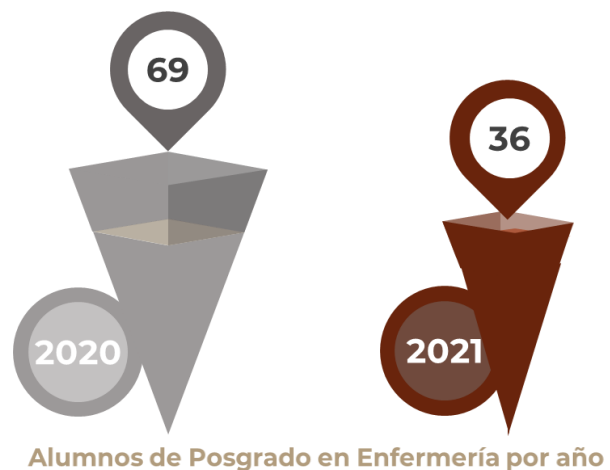
Nombre de la Maestría	Duración	Fecha de Inicio	Fecha de Término	Inscritos	Bajas Acumuladas	Alumnos que continúan	Egresados
Ciencias de la Salud 12ª Generación IPN	4 Semestres	Marzo 2020	Dic. 2021	13	1	12	12
Ciencias Médicas Odontológicas de la Salud 10ª Generación UNAM	4 Semestres	Marzo 2020	Dic. 2021	7	0	7	7
Ciencias de la Salud 13ª Generación IPN	4 Semestres	Marzo 2021	Dic. 2022	6	0	6	0
Ciencias Médicas Odontológicas de la Salud 11ª Generación UNAM	4 Semestres	Marzo 2021	Dic. 2022	9	0	9	0
Total				35	1	34	19

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

Durante este ciclo dio inicio la 13a generación de la Maestría en Ciencias de la Salud, avalada por la Escuela Superior de Medicina (ESM) del Instituto Politécnico Nacional (IPN), con un total de 6 alumnos, así como la 11a generación de la Maestría en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud, garantizada por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), con 9 alumnos, en total **15, más 19, de generaciones anteriores, suman 34 alumnos activos al cierre**. De los cuales concluyeron 19 en el mes de diciembre; 12 de la Maestría en Ciencias Médicas de la Salud y 7 de la Maestría en Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud, avalada por la UNAM.

• **Posgrado de Enfermería**



Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

En este periodo que comprende el informe se tuvieron en los cursos de Especialidad en Enfermería 36 alumnos en 2021, valor que se observa decreciente al compararlo contra el mismo periodo de 2020, por -33(-47.82%) alumnos menos.

Durante este año se han llevado a cabo tres cursos de Especialidad. En este momento los tres cursos están en segundo semestre. Iniciaron 45 alumnos y hubo 9 bajas, por lo que a la fecha quedan 36 alumnos. Dichos cursos dieron inicio el 9 de agosto de 2021 y terminarán el 13 de enero de 2022.

• Cursos de Posgrado de Enfermería

Curso de Especialidad	Semestre	Nivel Académico	No. de Alum	No. de Prof.	Fecha	
					Inicio	Término
Curso de Especialidad de Enfermería del Adulto en Estado Crítico	2do.	Licenciatura en Enfermería	24	1	09/08/2021	13/01/2022
Curso de Especialidad de Enfermería Perioperatoria	2do.	Licenciatura en Enfermería	06	1	09/08/2021	13/01/2022
Curso de Especialidad de Enfermería Nefrológica	2do.	Licenciatura en Enfermería	06	1	09/08/2021	13/01/2022
TOTAL			36	3		

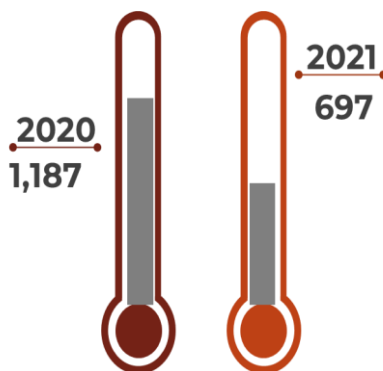
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

Cabe destacar que los cursos de especialidad en enfermería se llevaron a cabo en el Hospital durante dos semestres; el primer semestre comprendió del 2 de febrero al 9 de agosto de 2021 y el segundo semestre abarcó del 9 de agosto de 2021 al 13 de enero de 2022.

3. Pregrado

• Alumnos de Pregrado 2020-2021



En el área de Pregrado se presentan alumnos de diferentes Universidades y escuelas de medicina como parte de su formación en los hospitales escuela para mantenerlos actualizados y adquirir competencias clínicas.

Estos alumnos en los 2 últimos años, de 2020 en correspondencia con 2021, muestran una variación descendiente, dadas las condiciones de la pandemia que afectó los ciclos escolares

Durante el año:

- 2020 se aceptaron 1187 estudiantes
- 2021 hasta el día 31 diciembre se tuvieron inscritos 697 alumnos.

Los jóvenes están en modalidades **híbridas**, semi presenciales y en línea hasta nuevo aviso.

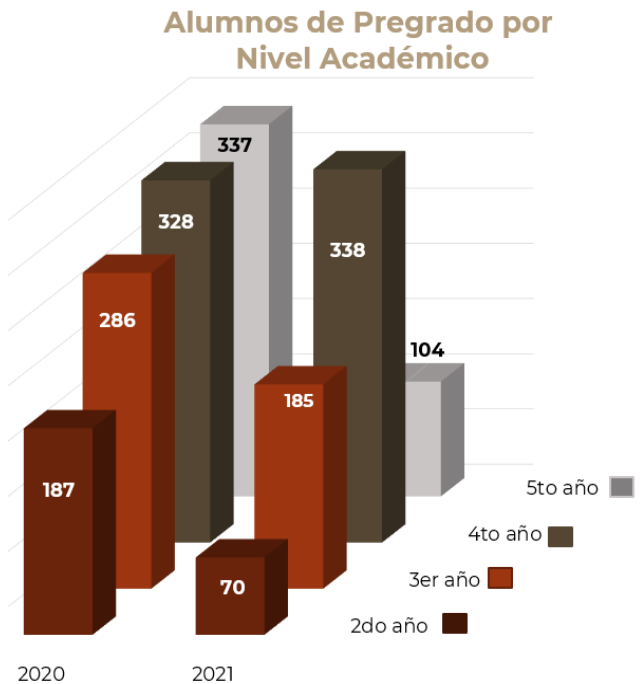
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

- **Alumnos de Pregrado por Nivel Académico**

En el año 2021 se inscribieron 43 grupos del segundo al quinto año de la licenciatura de Medicina, durante los meses de **enero-diciembre** de 2021, tenemos un registro en la sede de 697 alumnos totales, en los niveles de segundo a quinto año, como se tipifica en la gráfica, los registros son menores a los que se tuvieron en 2020 en que fueron 1,187 alumnos.

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud



- **Alumnos de Pregrado por Institución Educativa**

Escuelas y Facultades		
	2020	2021
Instituto Politécnico Nacional	390	0
Universidad Nacional Autónoma de México	354	0
Universidad Anáhuac	258	260
Universidad Panamericana	46	48
Universidad la Salle	90	300
Escuela de Ciencias de la Salud y Medicina, Universidad del Valle de México	0	
Escuela de Medicina Universidad Saint Luke	36	72
Facultad de Medicina Universidad Juárez Autónoma de Tabasco	0	0
Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM)	12	0
Escuela Nacional de Medicina ITESM	0	17
Otras	1	0
TOTAL	1,187	697

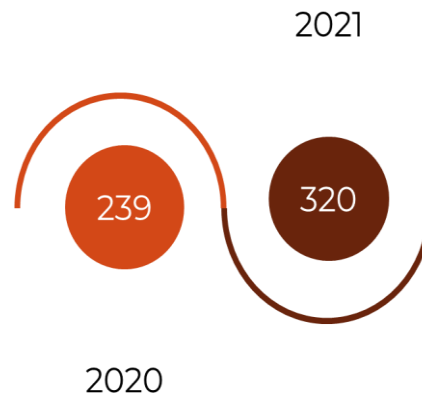
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

Cabe destacar que los registros en 2021 de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y el Instituto Politécnico Nacional (IPN) se encuentra en cero debido a que no hubo alumnos en el Hospital por no ocupar el área de campo clínico. Los alumnos reportados en 2020 son los alumnos egresados en el periodo enero-marzo 2021.

• **Alumnos de Internado Rotatorio por año 2020-2021**

En 2021 se recibieron 320 internos de pregrado, procedentes de 17 diferentes universidades y escuelas de medicina públicas y privadas del país, 200 corresponden a la generación de enero – diciembre de 2021, 67 alumnos de la generación intermedia de julio a junio de 2021 al 2022, y 53 de la generación intermedia de julio a junio de 2020 al 2021, alumnos de vinculación entre los hospitales rotando por 6 áreas dentro del hospital que son: Ginecología y Obstetricia, Cirugía General, Pediatría, Medicina Interna, Urgencias Médicas y Medicina Familiar.

Alumnos de Internado Rotatorio por Año



Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

• **Alumnos en Internado Rotatorio 2021**

Ciclo	Alumnos que Iniciaron	Bajas de alumnos	Total Anual	Egresados 2021	Alumnos al Cierre 2021
Alumnos del ciclo 2020-2021	53	0	53	53	0
Alumnos del ciclo 2021	200	0	200	200	0
Alumnos del ciclo 2021-2022	67	0	67	0	67
Total	320	0	320	253	67

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

Se contó durante el año 2021, con 320 alumnos de pregrado que rotaron en las diversas áreas troncales, de los cuales terminaron 200 alumnos del periodo enero diciembre de 2021; 53 alumnos que venia del ciclo julio de 2020 a junio de 2021 por lo tanto al cierre del año continúan 67 alumnos del ciclo de julio 2021 a junio 2022.

• Rotaciones por Servicio de los Alumnos de Pregrado

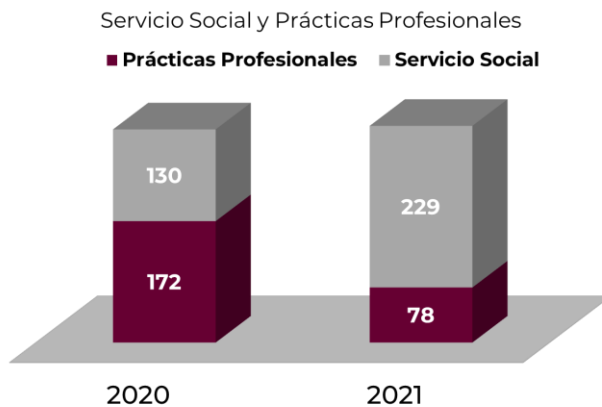
No.	Servicio de Rotación	julio 2020 a junio 2021		enero a diciembre 2021.		julio 2021 a junio 2022		Periodo
		CFRHS	VINC.	CFRHS	VINC.	CFRHS	VINC.	
1	Cirugía General	0	0	29	4	6	6	2 meses
2	Medicina Interna	9	5	29	4	7	4	2 meses
3	Pediatría	7	5	29	4	6	6	2 meses
4	Urgencias Médicas	7	0	30	4	7	5	2 meses
5	Medicina Familiar (C.E.)	8	6	30	4	6	5	2 meses
6	Ginecología y Obstetricia	0	6	29	4	7	4	2 meses
	Total	31	22	176	24	34	33	320

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

Los alumnos rotaron por las 6 áreas principales en un promedio de dos meses en cada área.

• Estudiantes de Servicio Social 2020-2021



Durante el año se recibieron a 229 alumnos para realizar el Servicio Social; a nivel Licenciatura fueron 204(89.1%) y 25(10.9%) de nivel técnico.

De igual manera se recibieron 78 alumnos para Prácticas profesionales, 57(73.1%) de nivel licenciatura y 21(26.9%) de nivel técnico.

Al cierre del año se liberaron 55 estudiantes del servicio social, así como 48 alumnos de Prácticas Profesionales

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

Acciones Relevantes del Departamento de Pregrado.

La dirección de Educación y Capacitación en Salud ha fomentado a través de la formalización de instrumentos jurídicos, la integración de estudiantes para que lleven a cabo sus prácticas profesionales para el desarrollo de diferentes materias, encaminadas a la superación académica, la formación y capacitación profesional, por lo tanto, durante 2021 se llevaron las siguientes acciones:

Se elaboraron, formalizaron y se dio seguimiento a los convenios entre Instituciones de Educación y de Salud para el intercambio académico, campos clínicos, internado, prácticas clínicas y Servicio Social.

Convenios formalizados

- ❖ Convenio de colaboración para la utilización de campos clínicos entre la Facultad de Medicina (UNAM)- Universidad Pablo Guardado Chávez.
- ❖ Convenio de colaboración para la realización de prácticas profesionales- Universidad Iberoamericana.
- ❖ Convenio de colaboración en materia de rotaciones temporales de residentes y Servicios de Salud de Querétaro.
- ❖ Hospital General Dr. Manuel Gea González".
- ❖ Convenio de Colaboración Académica de investigación clínica y biomédica. con el Tecnológico de Monterrey.

Convenios Revisados

Se enviaron a revisión de la Unidad Jurídica y ya se hicieron comentarios:

- ❖ Propuesta de convenio de colaboración con el Organismo Coordinación, de las Universidades para el Bienestar Benito Juárez García.
- ❖ Propuesta de Convenio Específico con el Instituto Tecnológico de Estudios Superiores.
- ❖ Convenio de Colaboración Académica con la Universidad de la Salud del Estado de México.

Convenio Pendientes de Formalización

Se están revisando y analizando la formalización de nuevos Convenios de Colaboración, de acuerdo a las necesidades del Hospital General de México.

- ❖ Se ha llevado un conteo de cuantos médicos internos y pasantes de medicina han salidos positivos a Covid-19, se han vacunado al día de hoy a 208 internos, 51 pasantes de medicina en la sede.
- ❖ Se ha realizado un ajuste de rotaciones de los médicos internos de Pregrado las cuales han quedado distribuidos en las 6 áreas para el reingreso de actividades, el 01 de octubre se reanudo con la presencia de los médicos internos de pregrado de la generación intermedia las actividades y con ello culminar su internado, en el mes de diciembre se egresaron 54 pasantes de medicina y 200 médicos internos de pregrado 176 con beca federal y 24 con vinculación entre las escuelas.
- ❖ Se recibieron las solicitudes para el internado y servicio social del año 2022 – 2023 y se tiene organizadas reuniones con los coordinadores y jefes de las áreas de campos clínicos para tener los lineamientos y reconversión para el regreso a las actividades presenciales en la sede, basándonos en el semáforo epidemiológico de la Ciudad de México.

• Actividades de la Ludoteca

Durante estos meses NO se han atendido a niños en el área, ya que se encuentra cerrada desde el día 19 de marzo de 2020, hasta nuevo aviso.

5. Enseñanza de Enfermería

• Cursos de Pregrado de Enfermería UNAM

Escuela	Semestre	Nivel Académico	Núm. De Alumnos	Núm. de Profesores	Fecha	
					Inicio	Término
ENE-UNAM	5°	Licenciatura en Enfermería	20	1	9/08/21	26/11/21
ENE-UNAM	7°	Licenciatura en Enfermería	26	1	9/08/21	26/11/21
ENE-UNAM	8°	Licenciatura en Enfermería	42	1	15/02/21	11/06/21
ENE-UNAM	8°	Licenciatura en Enfermería	22	1	15/02/21	11/06/21
	Total		110	4		



Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

En el nivel de Licenciatura en Enfermería se realizaron durante el año, cuatro grupos de los niveles 5°, 7° y 8°, de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, con un total de 110 alumnos.

• Cursos Posttécnicos de Enfermería del Instituto Politécnico Nacional (ciclo 2021)

Curso	Alumnos Inscritos	Bajas	Vigentes	Prof. Teoría	Prof. Prác	Hora teoría	Horas Prác	Total Teoría	Total Prác
Enfermería Quirúrgica	19	3	16	1	0	105	784	614	828
Enfermería Pediátrica	13	0	13	1	0	70	819	614	828
Gestión y Docencia de los Servicios de Enfermería	13	1	12	1	0	224	665	614	828
Total	45	4	41	3	0	399	2268	1842	2484

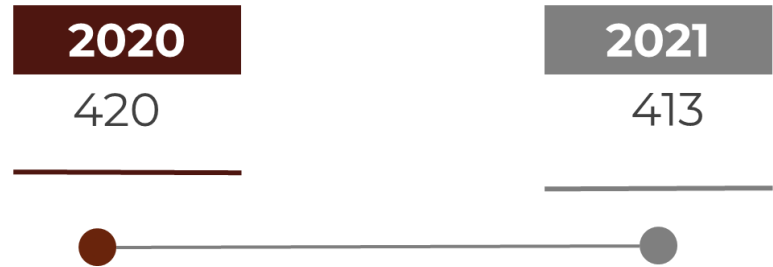
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

Se llevaron a cabo durante este ciclo, tres cursos pos técnicos, con 41 alumnos. Estos alumnos debieron haber terminado en 2020, por cuestiones de la pandemia se recorrió el calendario escolar y terminaron hasta julio de este año 2021

• **Enfermería en Práctica Clínica**

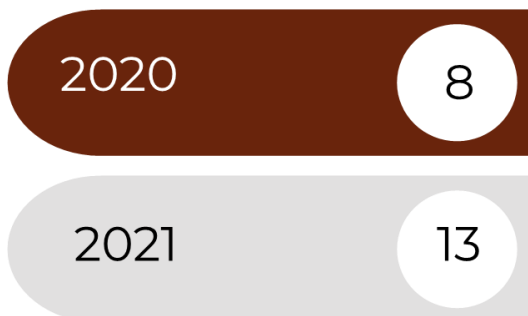
Durante el año 2021 se recibieron 413 alumnos de enfermería para realizar sus Prácticas clínicas, 42(10.17%) fueron de cursos Postécnicos, 228(55.21%) a nivel licenciatura y 143(34.62%) de Posgrado de enfermería. En 2021 disminuyeron ligeramente por 7 alumnos menos con respecto al mismo periodo del año anterior.



Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

6. Cursos de Actualización (Educación Continua)

Cursos de Educación Continua



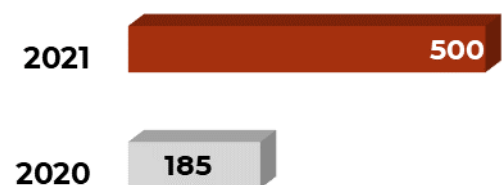
Durante este ejercicio se llevaron a cabo 11 cursos y 2 Diplomados, dando un total de 13 cursos, 5 más que los realizados en 2020. Cabe señalar que en marzo 2020 se cancelaron los cursos por lo cual en el 2021 tomando en cuenta recomendaciones sobre la protección de COVID-19 se reprograman cursos a través de la plataforma digital.

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

Asistentes a cursos de Educación Continua

Se observa un aumento de 315 asistentes con respecto a 2020. En 2020 se suspendieron los cursos de Educación Continua a partir del mes de marzo y para 2021, algunos cursos se cancelaron y otros se llevaron a cabo bajo el esquema vía plataforma digital, debido al protocolo de guardar la sana distancia en la pandemia.

Asistentes a Cursos de Educación Continua por año



Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

- **Principales Cursos de Educación Continua**

Número	Cursos	Número de alumnos
1	Calidad y Seguridad en la Atención Médico Social	175
1	Congreso Nacional de Trabajo Social	80
1	Estándares de Calidad centrados en el Paciente	75
1	La importancia de la Tanatología en tiempos de pandemia	50
1	IX Foro del Adulto Mayor	29
1	11º Curso de Cáncer de mama	28
1	6o Encuentro Multidisciplinario en el día Mundial de la Diabetes	13
1	IV Foro de Obesidad	14
1	Técnico en Histopatología	10
1	1er. Curso-Taller de Laparoscopia Ginecológica Básica	8
1	Curso de Imagenología Mamaria	1
	TOTAL	483

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

- **Diplomados**

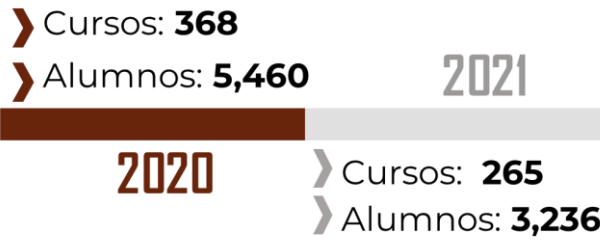
Nombre del Diplomado	Total de alumnos	Dirigido a
Colposcopia y Patología del Tracto Genital Inferior	9	Médicos especialistas
Colposcopia y Patología del Tracto Genital Inferior	8	Médicos especialistas
Total	17	

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

Se desarrollaron durante el periodo, 11 cursos y 2 Diplomado en Colposcopia y Patología del Tracto Genital Inferior. En total 13 Cursos de Educación Continua con un total de 500 alumnos, integrados de 483 alumnos de cursos monográficos y 17 inscritos en los Diplomados.

• **Cursos de Capacitación (trabajadores)**



Los cursos de capacitación para trabajadores en 2021 fueron 265 y el número de capacitados 3,236, los datos reflejan una variación en 2021 de -103(-27.99%) cursos y -2,224(40.73%) trabajadores no capacitados, con respecto a 2020, es relevante las intervenciones de capacitación en COVID-19 en manejo del equipo de protección personal y la cultura de prevención a contagios.

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

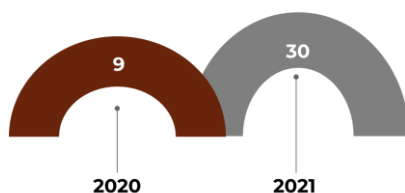
• **Principales Cursos de Capacitación**

Número	Cursos	Número de alumnos
9	COVID-19 ¿Cómo me protejo de manera integral y cómo protejo a los demás?	676
32	Curso-taller: Inducción al personal de nuevo ingreso que trabajara con pacientes covid-19.	176
11	Inducción al servicio de alimentación y seguridad alimentaria en hospitales.	99
17	Reanimación Cardiopulmonar básica (R.C.P.).	79
7	Uso de cánulas nasales de alto flujo basado en la simulación clínica.	73
3	Actualidades en el Formato de Registros Clínicos de Enfermería y el Modelo del Cuidado del HGM.	48
6	Curso – taller de reanimación cardiopulmonar neonatal (RENEO).	46
6	Colocación y Retiro de Equipo de Protección Personal.	45
7	Evaluación de competencias para candidatos a camillería.	42
5	Curso – taller de soporte vital avanzado pediátrico (PALS).	38
103	Subtotal	1,322
162	Otros cursos	1,914
265	TOTAL	3,236

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

7. Sesiones Generales 2020-2021

Sesiones Generales por año



Durante el año 2021 se tuvieron 30 sesiones interinstitucionales, ya que éstas se empezaron a llevar a partir del 21 de mayo, los viernes de 8:00 a 9:00 horas., en el Auditorio Aquilino Villanueva y a través de la plataforma digital Zoom.

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

• **Sesiones Generales Realizadas Enero a diciembre 2021**

No	Fecha	Tema	Ponente
1	21-mayo -21	Retos del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" ante el COVID-19	Dra. Joselyn Hernández Ruiz Jefe del Servicio de Farmacología Clínica
2	28-mayo-21	Certificación de Establecimientos de Atención médica	Dra. María Hilda Guadalupe Reyes Zapata Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
3	04-junio-21	El proceso de Certificación de Establecimiento de Atención médica. Situación Actual	Dr. Raúl Rafael Anaya Núñez Director General de Certificación del Consejo de Salubridad General
4	11-junio-21	COVID-19, Experiencias y aprendizaje a un año de la pandemia	Dra. Eira Valeria Barrón Palma Jefa del Servicio de Genómica
5	18-junio-21	Mitos y Realidades del Dolor Pediátrico	Dra. María Antonieta Flores Muñoz Clínica del Dolor
6	25-junio-21	El Servicio de Endoscopia del HGMEI	Dr. Miguel Ángel Herrera Servín Dr. Daniel Muñoz Fuentes Dra. Viridiana Oregel Aguilar Dra. Karla Andrea Soto Hernández Servicio de Endoscopia Gastrointestinal
7	2-julio -21	La Unidad de Atención Especializada en Género del HGMEI	Dr. Carlos Jesús Castañeda González Psic. Mariana Cienfuegos Rosas Lic. María del Carmen Martínez Aguilar Dirección de Educación y Capacitación en Salud
8	9-jul-21	El Dolor a través de Frida Kahlo	Dra. María del Carmen Heras Olascuaga Clínica del Dolor
9	16-julio-21	La Importancia de la Fisioterapia y Fonoaudiología en la UCI	Lic. Pía Carolina Gallardo Astorga LFT. Miguel Ángel Martínez
10	23-julio-21	Inicio y Aplicación del Cirugía Fetal en Medicina Materno-Fetal	Dr. Juan Carlos de León Área de Materno Fetal
11	30-julio-21	Queratitis Ulcerativa Periférica	Dra. Leticia Lino Pérez Dr. Jesús Heriberto Dávila Alquisiras Dra. Laura Paola Sáenz Cruz Dr. Jesús Javier Sánchez Rico
12	6-agosto-21	Patología Clínica y Medicina de Laboratorio. La Medicina del Laboratorio en el Hospital General de México	Dr. Jorge Zamora Domínguez Jefe del Laboratorio Central y Periférico

13	13-agosto-21	Daño miocardio y a largo plazo por COVID	Dr. José Alejandro Chávez Fernández Servicio de Cardiología
14	20-agosto-21	Efecto de la Revacunación con BCG en el personal laboralmente expuesto al Virus SARS-Cov-2	Dr. Guillermo Velázquez Sámano Dr. Espiridión Ramos Martínez Servicio de Alergia e Inmunología
15	27-agosto-21	La Epidemia en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	Dra. Olga Martha Rodríguez Piñeyro Dr. Daniel Amaral Villaseñor
16	3-septiembre-21	Educación Médica en el Servicio de Cirugía Oncológica	Dr. Arturo del Valle Rivera Servicio de Cirugía Oncológica
17	10-septiembre-21	Caravaggio, Pintor de Tempestades	Dr. Enrique Campos Franco Servicio de Cardiología
18	17-septiembre-21	Gestión Médico en el Departamento de Ingeniería Biomédica	Ing. Elizabeth Orencio Lizardi Jefa del Departamento de Ingeniería Biomédica
19	24-septiembre-21	El Servicio de Otorrinolaringología en la Reconversión Hospitalaria en la Pandemia	Dra. Fátima del Rosario Molina Carrasco Dr. Jorge Francisco Moisés Hernández Servicio de Otorrinolaringología
20	1-octubre-21	Patología, su Estructura y Proyección	Dr. Jorge Pérez Espinosa Jefe del servicio de Patología
21	15-octubre-21	La Terapia médica intensiva central ante COVID-19	Dr. Alfonso Chávez morales Dr. José Guillermo Espinosa Dr. Carlos Alberto Arteaga Nava Servicio de Terapia Intensiva
22	22-octubre-21	El Servicio de Radiología e Imagen del HGM	Dr. Alejandro Eduardo Vega Gutiérrez
23	29-octubre-21	Comprensión del Nervio Cubital a nivel del codo: Errores Históricos y Realidad	Dr. Rafael Reynoso Campo Servicio de Cirugía Plástica
24	5-noviembre-21	Medicina Transfusional en el HGM	Dra. Yadira Béjar Ramírez Dr. Ángel Augusto Pérez Calatayud Servicio de Banco de Sangre
25	12-noviembre-21	La Nueva Normalidad de Consulta Externa	Dra. Virginia Hipólita Sánchez Hernández
26	19-noviembre-21	La Unidad de Genética aplicada en Estudios de Genética Médica	Dra. Verónica Fabiola Morán Barroso Jefa del Servicio de Genética Médica
27	26-noviembre-21	Estado Actual del Servicio de Pediatría en el HGM	Dr. Omar Pérez Cruz, Dr. Nicolás Téllez Calva, Dr. Edgar Reynoso Argueta, Dra. Silvia Uriega González-Plata, Dr. Rubén Avilés Cobián, Dra. Beatriz Cortés Herrera Servicio de Pediatría

28	3- diciembre- 21	Servicio de Cirugía: Evaluando resultados de una Nueva Organización	Dr. Luis Mauricio Hurtado López Dr. Erich Otto Basurto Kuba Servicio de Cirugía General
29	10 – diciembre- 21	Neumología. COVID-19: Resultados de 31 trabajo en Equipo	Dr. Pablo +Álvarez Maldonado Dra. María Angélica Ocampo Ocampo Dra. Edith Paredes Gutiérrez Servicio de Neumología
30	17- diciembre 21	Insurrectas, Insurgentes y Revolucionarias. El papel de las mujeres en la Independencia y la Revolución	Lic. Fernando Isaac Sánchez Carballido INAH

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

8. Apoyos para la Enseñanza

- **Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud (CEIDS)**

- Sitio web del CEIDS.** Disponible para la comunidad del HGM a través de internet en: <http://www.ceids-hgm.mx/>.

- El total de visitantes al sitio web CEIDS durante este periodo fue de: 6,298
- El total de visitantes únicos (usuarios recurrentes) es de: 5,292.
- El total de usuarios registrados (estudiantes, académicos, personal médico, paramédico, enfermería y afín) con adscripción institucional fue de: 831 usuarios

- **Uso de la Biblioteca Electrónica en Salud**

Usuarios con acceso mensual BES-HGM/ enero a diciembre 2021

Contamos con acceso a las bases de datos de forma gratuita hasta el mes de marzo, a partir del mes de abril no se cuenta con acceso a la BES. La distribución mensual del acceso a las diferentes plataformas de la Biblioteca Electrónica para consultar o recuperar información durante el año 2021 se presenta de la siguiente manera:

Plataforma	Total	%
Clinical Key	472	39.4
OVID	727	60.6
Total	1199	100.0

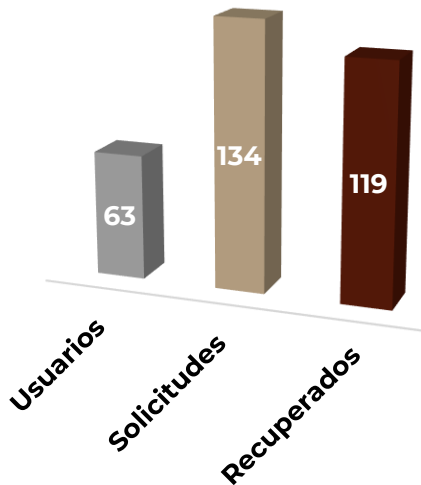
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

- **Biblioteca (servicio presencial y a distancia)**

Servicio de búsqueda y recuperación de información

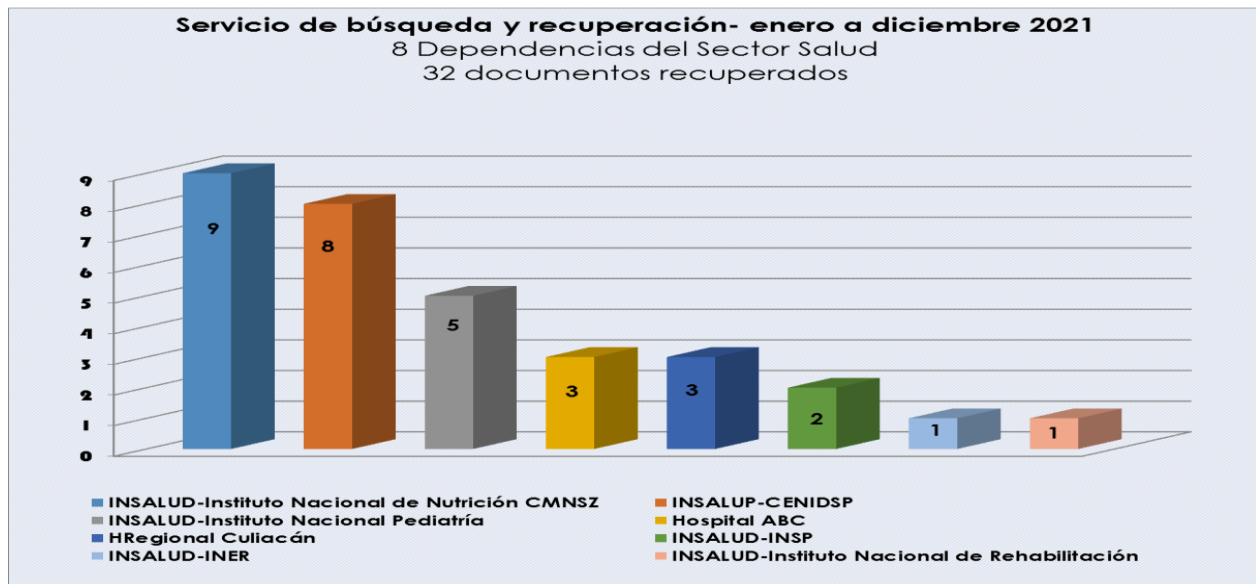
Enero a Diciembre 2021



Recibimos 134 solicitudes de recuperación de artículos científicos; ya sea vía telefónica, correo electrónico y/o por redes sociales, de los cuales se lograron recuperar 119 documentos para un total de 63 usuarios, tanto internos como externos (estudiantes, académicos, personal médico, paramédico, enfermería y afin), una efectividad del 88.8% de recuperación versus solicitudes.

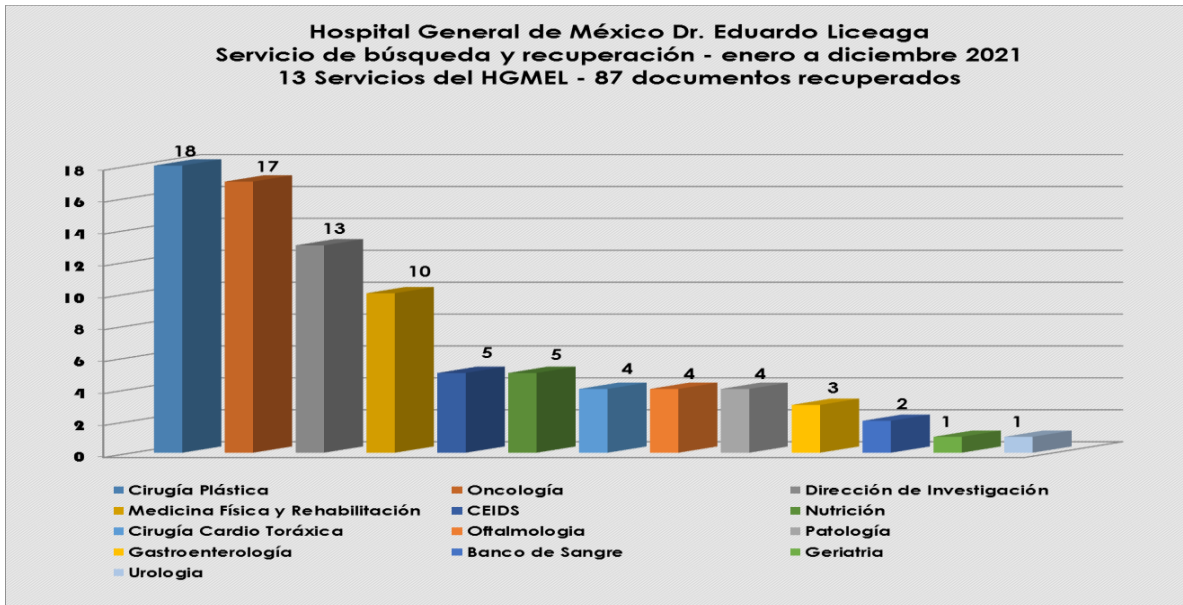
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

De este servicio se contabilizaron 32 documentos recuperados para usuarios de 8 Dependencias el Sector Salud:



Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

En cuanto a las áreas del HG MEL, se recuperaron 87 documentos para usuarios de 13 diferentes áreas de acuerdo al concentrado del siguiente gráfico:



Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

• Revisiones sistemáticas

Se efectuaron 16 revisiones bibliográficas para 11 usuarios:

Servicio	Tema	Mes
Oftalmología	Alexia and Infections	Marzo
CEIDS	Conjuntivitis Allergic	
CEIDS	Carlos Barba (política y seguridad social)	Abril
CEIDS	Autism Early	
Cirugía Plástica y Reconstructiva	Autism Signs	Agosto
Cirugía Plástica y Reconstructiva	Proteccion de la piel	
Cirugía Plástica y Reconstructiva	UPP uso de aceite de almendras en lesiones	Septiembre
Gineco-obstetricia	Dependencia (cuidador al paciente)	
Cirugía Plástica	Uso de nebulización de arterias uterinas	Octubre
Facultad de Medicina-UNAM	Recopilación de Cuestionarios de Evaluación de Mejoría Clínica	Noviembre
Pediatría	Trastornos del fosfato y actitud clínica ante situaciones de hipofosfatemia	
ISSSTE	Elaboración de Manual de Organización Hospitalaria	
CEIDS	Manual de Organización Instituto Nacional de Pediatría	Diciembre
CEIDS	Tuberculosis en mama epidemiológica y casos clínicos	
CEIDS	Educación a Distancia	
CEIDS	Distancia Transaccional	

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

• Alfabetización informacional

El CEIDS proporciona servicios de capacitación sobre *Alfabetización Informacional*; para el personal del HGM y de otras instituciones sobre el manejo y uso de los recursos electrónicos de información, para el periodo enero a diciembre se capacitó a 38 usuarios en 5 cursos, impartido en 13 sesiones:

No.	Alfabetización Informativa dirigida a :	No. de Sesiones	No. de alumnos
1	Médicos residentes Clínica del Dolor (grupo 1) 17 al 19 de marzo	3	8
2	Médicos residentes Clínica del Dolor (grupo 1) 24 al 26 de marzo	3	8
3	Seminario de acompañamiento teórico-metodológico de procesos investigativos de Trabajo Social en el ámbito de la salud	3	7
4	Introducción a la revisión sistemática para médicos residentes del Servicio de Geriatría	2	14
5	Asesoría personalizada con la Médico Residente Grecia Zúñiga para el tema de su investigación.	2	1
TOTAL		13	38

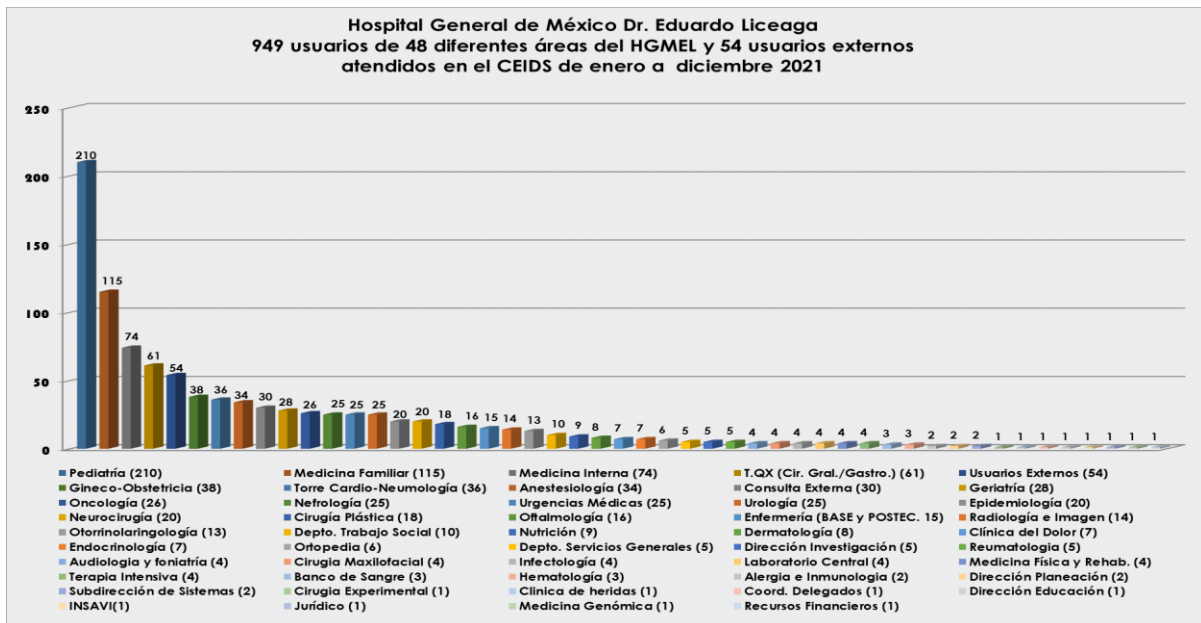
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

• Atenciones a usuarios

Se ha restablecido la atención presencial en forma gradual, se ofrecen los servicios en sala de cómputo, sala de lectura y consulta de colecciones. Durante el periodo de enero a diciembre se otorgaron **4,752 atenciones para 1,003 usuarios** de 48 diferentes áreas del HGME y algunos usuarios externos de acuerdo al siguiente gráfico:

- Primer trimestre: 125 atenciones para 62 usuarios.
- Segundo trimestre: 537 atenciones para 185 usuarios.
- Tercer trimestre: 2,514 atenciones para 350 usuarios.
- Cuarto trimestre: 1,576 atenciones para 406 usuarios.



El uso de la Sala de Lectura es la de mayor demanda en los servicios que ofrece el CEIDS con 3,981 atenciones, sin embargo, se identificó que la mayoría de estas atenciones corresponden a usuarios que solicitan acceso al Wifi para ingresar a su clase virtual, por lo cual se dividirá de acuerdo al tipo de servicio de la siguiente forma:

Descripción del Servicio	Atenciones por trimestre año 2021				Total x Servicio
	Ene-Mar	Abr-Jun	Jul-Sept	Oct-Dic	
Consulta bibliográfica (colecciones impresas)	14	14	21	2	51
Orientación (tipo de servicios que se ofrecen)	2	2	4	2	10
Sala de cómputo con acceso a internet	78	199	281	113	671
Sala de lectura (estudio personal)	31	322	944	988	2285
Sala de lectura (acceso a clase virtual)	0	0	1262	434	1696
Videoconferencias (aulas 1 o 2)	0	0	2	0	2
Cursos de diferentes áreas en Sala de Cómputo	0	0	0	0	37
Total de Atenciones	125	537	2,514	1,576	4,752

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

De los 1,003 usuarios, identificamos que las mujeres acuden en mayor número al CEIDS: 600 mujeres por 403 hombres.

De nuestros usuarios, 535 son recurrentes y 468 acudieron una sola vez. Los usuarios con mayor número de asistencias al CEIDS son médicos internos y médicos residentes, además de otras categorías de usuarios de acuerdo a la siguiente tabla:

Usuarios recurrentes y primera vez enero a diciembre 2021		
Categoría	Cantidad	Porcentaje
Administrativos	19	1.9
Afanador(a)	6	0.6
Enfermería	77	7.7
Estudiante (diferentes instituciones)	67	6.7
Médicos de base	59	5.9
Médicos Internos	426	42.5
Médicos Residentes	223	22.2
Otro adscrito (químico, terapeuta, técnico)	9	0.9
Otros (Maestría, servicio social, pasante)	79	7.9
Trabajador(a) Social	17	1.7
Usuarios externos	21	2.1
Total	1003	100%

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

- **Centro electrónico de información e investigación documental para la salud**

Campus Virtual

El Hospital General de México ofrece actividades a distancia y semipresenciales que facilitan el acceso a la educación y capacitación en salud. El Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud, a través de su Campus Virtual <http://campusvirtual.ceids-hgm.mx/> y de la página en Facebook <https://www.facebook.com/CeidsHGMEL/>, ofrece estos espacios para la capacitación en línea. Para inscribirse en las actividades o para obtener más información al respecto, se puede enviar un correo electrónico a contacto@ceids-hgm.mx.

Plataforma Moodle Aulas Abiertas. Ante la suspensión de actividades académicas presenciales por las contingencias alrededor de la covid-19, a esta plataforma se prepararon los cursos de:

- **Genética Médica:** 29 estudiantes de pregrado realizaron evaluaciones en línea. Febrero
- **Dermatología,** Curso para 29 estudiantes de pregrado. Mayo -junio.
- **Genética Médica,** 26 estudiantes de pregrado para los cuales se prepararon evaluaciones en línea. Abril.

Evaluaciones para ingreso al posgrado. Se continuó con la matriculación en esta plataforma, de forma que con las personas registradas en el periodo de enero a marzo se completaron un total de 936 aspirantes a cursar el posgrado en el hospital. Dada la ampliación de plazas para residentes ofrecida por la Secretaría de Salud, esta matriculación se hizo en plazos cortos, incluso a veces en un día.

Clases en línea para médicos internos de pregrado. A fin de facilitar la formación de este personal en tiempos de pandemia, se organizaron con varios servicios y produjeron los siguientes cursos, transmitidos un día a la semana vía zoom y puestos en línea en el campus:

- Recomendaciones para la toma de muestra sanguínea
- La importancia de estudio coprológico de las heces fecales
- Calidad en el laboratorio clínico
- Examen general de orina
- Medicina de laboratorio, función renal
- Genética (2)
- Cuidados Paliativos Perinatales
- Dolor pediátrico
- Hepato-toxicidad por fármacos
- Pediatría (8 clases)
- Cardiología (11 clases)
- Temas diversos (3 clases)
- Medicina Materno Fetal. Diagnóstico Prenatal (una clase)
- Urología (dos clases)
- Hiperlipidemia posprandial (una clase)
- Consideraciones Principales en la Selección Terapéutica para Pacientes con Diabetes Tipo 2 (tres clases)

Videos de educación para la salud y apoyo a la atención primaria. Se produjeron videos cortos como recursos didácticos en los que se difunde información para médicos familiares y generales, entre otros públicos, a fin de apoyar la prevención y la orientación en temas de servicios diversos de salud. Los recursos producidos en el periodo y disponibles en Facebook son:

- Clips de video (3)
- Tip de atención primaria: (1)

Rediseño del campus virtual. Se llevó a cabo el rediseño de la plataforma Moodle para los cursos en línea que lleva a cabo el hospital estructurados en torno a cursos de pregrado, de posgrado, de capacitación y de educación para la salud. De esta forma se puso disponible una nueva versión Moodle y se hizo un diseño de navegación más amigable.

• Webinars

La transmisión en línea de estas actividades académicas se realizó los viernes durante el periodo de este informe mediante enero a diciembre, mediante Facebook. A partir de agosto estas actividades se difunden periódicamente en el boletín de la Dirección General de Políticas de Investigación en Salud, de la Secretaria de Salud.



Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

Curso Dermatología. Se llevó a cabo este curso en línea para 15 estudiantes de pregrado, durante los meses de octubre y noviembre.

Seminario de investigación para residentes. Esta actividad se lleva a cabo mediante el campus virtual del hospital para más de 860 estudiantes de posgrado, a quienes se inscribió en mapas curriculares conforme al grado que cursan. La orientación y atención a requerimientos de apoyo técnico se realiza en el periodo para cursar el seminario, es decir, del 11 de octubre al 16 de enero.

Clases en línea para médicos internos de pregrado. Con el propósito de facilitar la formación de este personal en tiempos de pandemia, se organizaron con varios servicios y produjeron los siguientes cursos, transmitidos un día a la semana vía zoom y puestos en línea en el campus durante el periodo de octubre a diciembre:

- Diabetes Mellitus tipo 2 (tres clases)
- Sepsis (cuatro clases)
- Farmacorresistencia (una clase)
- Camino a la humanización de la medicina (una clase)

Aula virtual para sede HG MEL de la Maestría y Doctorado en Ciencias de la Salud (UNAM). Se realizó el diseño didáctico y de navegación de esta aula en el campus virtual, a solicitud de la coordinación de dicha sede.

- **Videoconferencias / Webinars (Actualización de Reproducciones)**

La transmisión en línea de estas actividades académicas se realizó los viernes durante el periodo de enero a diciembre, mediante Facebook. En ellas intervinieron expositores de diversos servicios del HG MEL y se contó con participantes de Estados Unidos y Perú, así como de Hidalgo, Oaxaca, Veracruz, Tamaulipas, Guerrero, Nayarit, Zacatecas, entre otras entidades federativas del país. Durante este periodo se grabaron y transmitieron en vivo 48 sesiones:

No.	Fecha	Tema	Ponente	
1	15/enero/2021	Interpretación de la citometría hemática	Dra. Gloria Estrada García	1.1 mil
2	22/enero/2021	Clasificación Morfológica de las Anemias	Dra. Gloria Estrada García	1.9 mil
3	29/enero/2021	Manejo de Dolor Crónico Oncológico: Cómo y cuándo usar opioides	Dr. Abraham Alejandro Figueroa Aguilar Clínica del Dolor	6.8 mil
4	09/febrero/2021	Dolor en el neonato	Dra. María Antonieta Flores Muñoz Clínica del Dolor	689
5	12/febrero/2021	Hepatitis C: el Camino hacia la Eliminación	Dra. Fátima Higuera de la Tijera Clínica del Hígado	1.6 mil
6	19/febrero/2021	Hígado Graso Metabólico y Consumo de Alcohol	Dra. Fátima Higuera de la Tijera Clínica del Hígado	1.8 mil
7	26/febrero/2021	El HG MEL: Centro Nacional de Referencia para el diagnóstico, atención y manejo del espectro en placenta acreta	Dr. Fausto Moisés Coronel Cruz Servicio de Gineco-Obstetricia	104
8	05/marzo/2021	Voces de la Violencia: Género, Psicología y Convivencia	Psic. Juan Carlos Cruz Medina Servicio de Salud Mental	1.2 mil

9	12/marzo/2021	La cirugía fetal intrauterina	Dr. Juan Carlos de León Carbajal Servicio de Gineco-Obstetricia	968
10	19/marzo/2021	Prevención Primaria y Secundaria del Cáncer Uterino	Dr. Carlos Eduardo Aranda Flores Servicio de Oncología	1.4 mil
11	26/marzo/2021	Prevención Primaria y Secundaria del Cáncer Uterino, Caso Clínico	Dr. Juan Carlos Oliva Posada Servicio de Oncología	362
12	09/abril/2021	Detección Temprana del Trastorno del Espectro Autista	Dra. Natali Macedo Cruz Servicio de Salud Mental	1.4 mil
13	16/abril/2021	Disfunciones Sexuales Masculinas	Dr. Jorge Jaspersen Gastelum Servicio de Urología	965
14	23/abril/2021	Litiasis Urinarias	Litiasis Urinarias	1.7 mil
15	30/abril/2021	El Nuevo Servicio de Endoscopia en el HGMEI	El Nuevo Servicio de Endoscopia en el HGMEI	1.6 mil
16	07/mayo/2021	Salud Mental en el Embarazo	Salud Mental en el Embarazo	1 mil
17	14/mayo/2021	Manejo de la Hemorragia del Tubo Digestivo Alto	Manejo de la Hemorragia del Tubo Digestivo Alto	721
18	21/mayo/2021	¿Quo vadis pospandemia? I Covid 19 y factores de riesgo	¿Quo vadis pospandemia? I Covid 19 y factores de riesgo	455
19	28/mayo/2021	Generalidades sobre disfagia	Dra. Mónica Segura Hernández Servicio de Audiología y Foniatria	568
20	04/junio/2021	Acúfeno: un síntoma que debemos atender	Dra. Laura Reyes Contreras Servicio de Audiología y Foniatria	444
21	11/junio/2021	¿Quo vadis pospandemia? II Covid 19 y factores de riesgo	Dr. Alfonso Chávez Morales Servicio de Terapia Médica Intensiva	585
22	18/junio/2021	Actualidades en vitiligo	Dra. María Ivonne Arellano Mendoza Servicio de Dermatología	668
23	25/junio/2021	Salud Mental y Violencia en la Comunidad LGTBTTIQ	Dra. Mara Luz Cortés Servicio de Salud Mental	723
24	02/julio/2021	Discromías con Hipopigmentación	Dra. Ivonne Arellano Mendoza Servicio de Dermatología	739
25	09/julio/2021	Hipotiroidismo Subclínico en el Paciente con Obesidad	Dra. Jessica Guadalupe Sosa López Servicio de consulta Externa	1.2 mil
26	16/julio/2021	Cardiomiopatía en Enfermedad Renal Crónica: Manejo desde la Medicina Interna	Dra. Virginia Hipólita Sánchez Hernández Servicio de consulta Externa	631
27	23/julio/2021	Infertilidad: Implicaciones Psiquiátricas	Dra. Rosenia Furusho Coronel Servicio de Salud Mental	945
28	30/julio/2021	Determinantes Sociales de la Salud y	Mtra. Adriana Wilton Pineda, Mtro. Martín Gómez Silva	587

		Construcción de Pisos de Protección Social	Departamento de Trabajo social y DECS-CEIDS	
29	06/agosto/2021	Cuidado del Paciente Cirrótico Compensado en el Primer Nivel de Atención	Dr. Óscar Morales Gutiérrez Servicio de Gastroenterología	656
30	13/agosto/2021	Sarcopenia en Cirrosis	Dr. Eraldo Morales Mairena Servicio de Gastroenterología	645
31	20/agosto/2021	Faringitis Aguda: Diagnósticos Diferenciales	Dra. Carmen Espinosa Sotero Servicio de Pediatría	1.1 mil
32	27/agosto/2021	Faringitis Aguda: Actualidades en Tratamiento	Dra. Carmen Espinosa Sotero Servicio de Pediatría	794
33	03/septiembre/2021	Abordaje de Obesidad Infantil	Dra. Karen Pedraza Escudero Clínica de Obesidad Infantil	794
34	10/septiembre/2021	Generalidades de Linfoma No Hodgkin	Dr. Juan Francisco Zazueta Pozos Servicio de Hematología	597
35	17/septiembre/2021	Linfoma Folicular. Caso Clínico	Dr. Diego Sierra Ulloa Servicio de Hematología	571
36	24/septiembre/2021	Manifestaciones Atípicas de la Enfermedad en el Adulto Mayor	Dr. José de Jesús Rivera Sánchez Servicio de Geriatria	612
37	01-octubre-2021	Manifestaciones Atípicas de la Enfermedad en el Adulto Mayor. Caso Clínico	Dr. José de Jesús Rivera Sánchez Servicio de Geriatria	572
38	08-octubre-2021	Salud Mental: Acciones de Cuidado Fundamentales en la Atención Primaria	Dra. Mariana Zendejas Villalpando Servicio de Salud Mental	475
39	15-octubre-2021	Importancia de la Detección Oportuna del Cáncer de Mama	Dr. Gregorio Quintero Beuló / Dr. Carlos Eduardo Aranda Flores Servicio de Oncología	583
40	22-octubre-2021	Prevención del Cáncer de Colon y Recto	Dra. Elizabeth Mota Garduño Servicio de Oncología	441
41	29-octubre-2021	Ataque Isquémico Transitorio	Dr. Juan Esteban Montes Ramírez Servicio de Neurología	488
42	05-noviembre-2021	Trombectomía Mecánica en Ictus	Dr. Aldo Francisco Hernández Valencia Servicio de Neurología	503
43	12-noviembre-2021	Comorbilidades Frecuentes en Obesidad Infantil	Dra. Eréndira Villanueva Ortega Unidad de bienestar infantil	264

44	19-noviembre-2021	Diagnóstico y Tratamiento de EPOC	Dra. Catalina Casillas Suárez Servicio de Neumología	676
45	26-noviembre-2021	Consentimiento bajo Información para la Transfusión en el Paciente Pediátrico	Dr. Armando Fidel Portillo González Banco de Sangre y Medicina Transfusional	503
46	03-diciembre-2021	Transfusión en Pediatría	Dra. Yadira Lilian Béjar Ramírez Banco de Sangre y Medicina Transfusional	504
47	10-diciembre-2021	Prevención de Lesiones Relacionadas con la Dependencia	Mtro. José Eduardo Barrera Arenas Clínica de heridas y estomas	529
			Total de reproducciones	44,161 reproducciones

- **Videos de educación para la salud y apoyo a la atención primaria.**

Se produjeron 22 videos cortos como recursos didácticos en los que se difunde información para médicos familiares y generales, entre otros públicos, a fin de apoyar la prevención y la orientación en temas de servicios diversos de salud. Los recursos producidos en el periodo de julio a diciembre disponibles en Facebook son:

No.	Fecha	Tema	Ponente	
1	02/julio/2021	Discromías con Hipopigmentación	Dra. Ivonne Arellano Mendoza Servicio de Dermatología	140
2	16/julio/2021	Cardiomiopatía en Enfermedad Renal Crónica: Manejo desde la Medicina Interna	Dra. Virginia Hipólita Sánchez Hernández Servicio de consulta Externa	162
3	23/julio/2021	Infertilidad: Implicaciones Psiquiátricas	Dra. Rosenia Furusho Coronel Servicio de Salud Mental	77
4	30/julio/2021	Determinantes Sociales de la Salud y Construcción de Pisos de Protección Social	Mtra. Adriana Wilton Pineda, Mtro. Martín Gómez Silva Departamento de Trabajo social y DECS-CEIDS	226
5	06/agosto/2021	Cuidado del Paciente Cirrótico Compensado en el Primer Nivel de Atención	Dr. Óscar Morales Gutiérrez Servicio de Gastroenterología	67

6	13/agosto/2021	Sarcopenia en Cirrosis	Dr. Eraldo Morales Mairena Servicio de Gastroenterología	992
7	20/agosto/2021	Faringitis Aguda: Diagnósticos Diferenciales	Dra. Carmen Espinosa Sotero Servicio de Pediatría	1.9 mil
8	27/agosto/2021	Faringitis Aguda: Actualidades en Tratamiento	Dra. Carmen Espinosa Sotero Servicio de Pediatría	1.5 mil
9	03/septiembre/2021	Abordaje de Obesidad Infantil	Dra. Karen Pedraza Escudero Clínica de Obesidad Infantil	504
10	10/septiembre/2021	Generalidades de Linfoma No Hodgkin	Dr. Juan Francisco Zazueta Pozos Servicio de Hematología	226
11	17/septiembre/2021	Linfoma Folicular. Caso Clínico	Dr. Diego Sierra Ulloa Servicio de Hematología	196
12	24/septiembre/2021	Manifestaciones Atípicas de la Enfermedad en el Adulto Mayor	Dr. José de Jesús Rivera Sánchez Servicio de Geriatria	102
13	01-octubre-2021	Manifestaciones Atípicas de la Enfermedad en el Adulto Mayor. Caso Clínico	Dr. José de Jesús Rivera Sánchez Servicio de Geriatria	157
14	08-octubre-2021	Salud Mental: Acciones de Cuidado Fundamentales en la Atención Primaria	Dra. Mariana Zendejas Villalpando Servicio de Salud Mental	83
15	15-octubre-2021	Importancia de la Detección Oportuna del Cáncer de Mama	Dr. Gregorio Quintero Beuló/ Introducción: Dr. Carlos Eduardo Aranda Flores Servicio de Oncología	236
16	22-octubre-2021	Prevención del Cáncer de Colon y Recto	Dra. Elizabeth Mota Garduño Servicio de Oncología	120
17	29-octubre-2021	Ataque Isquémico Transitorio	Dr. Juan Esteban Montes Ramírez Servicio de Neurología	114
18	05-noviembre-2021	Trombectomía Mecánica en Ictus	Dr. Aldo Francisco Hernández Valencia Servicio de Neurología	1 mil
19	12-noviembre-2021	Comorbilidades Frecuentes en Obesidad Infantil	Dra. Eréndira Villanueva Ortega Unidad de bienestar infantil	65

20	19-noviembre-2021	Diagnóstico y Tratamiento de EPOC	Dra. Catalina Casillas Suárez Servicio de Neumología	72
21	10-diciembre-2021	Prevención de Lesiones Relacionadas con la Dependencia	Mtro. José Eduardo Barrera Arenas Clínica de heridas y estomas	973
22	27-diciembre-2021	Faringitis Aguda: Actualidades en Tratamiento	Dra. Carmen Espinosa Sotero Servicio de Pediatría	155
			Total de Reproducciones	9,067

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

9. Acciones Relevantes de Enseñanza

Se realizó la coordinación para la vacunación en sus dos fases de todos los alumnos Internos de Pregrado, así como los alumnos que están realizando el Servicio Social, y de igual manera para los Médicos Residentes, tanto los que concluyeron en el mes de febrero como los que iniciaron el ciclo escolar el primero de marzo.

- Reporte final de los cursos que se impartieron, por la Dirección de Educación y Capacitación en Salud, dirigida por el centro de perfeccionamiento de habilidades y destrezas médicas (CEPHADEM) para fortalecer la acreditación en el mes de octubre 2021:

Curso	Fecha	Número de personas capacitadas
Prevención de Incendios y Atención de Emergencias	Se efectuaron 14 cursos en modalidad presencial, con duración de 3 horas por curso. En las fechas: 4, 5, 6, 7, 8, 26 y 27 de octubre del 2021.	Personas capacitadas: 106 Actividad adicional: Se realizaron códigos QR para que el personal hiciera la descarga de la información (puntos de reunión en el Hospital y tríptico de incendios)
Temas Selectos De Cuidados Paliativos	Se realizaron 2 cursos en modalidad presencial, con duración de 12 horas por curso. En las fechas: 14 y 15 octubre 2021, 28 y 29 de octubre 2021.	Personas capacitadas: 72
Interculturalidad y los Derechos Humanos	Se realizó 1 cursos modalidad presencial, con duración de 12 horas. En la fecha: 5 y 8 de noviembre 2021.	Personas capacitadas: 25
Técnicas de Limpieza en Unidades Médicas y no Médicas	Se realizaron 5 cursos en modalidad presencial, con duración de 6 horas por curso. En las fechas: 22 de octubre, 4, 9, 10 y 11 de Noviembre 2021.	Personas capacitadas: 36 Actividad adicional: Se realizó material educativo para la población objetivo: Infografía de la Dilución de Hipoclorito de Sodio para la Realización de la Limpieza Hospitalaria.
Interculturalidad y los Derechos Humanos	Se realizó 1 cursos en modalidad virtual, en la plataforma de la OPS. En la fecha: 18 al 28 de Octubre 2021. En Coordinación con el Dr. José Alejandro Almaguer González, Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural.	Personas capacitadas: 147

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

Se capacitaron los siguientes servicios:

Gineco Obstetricia, Radiología e imagen, Medicina interna (103, 108, 110), Torre Hemato-Oncología, Torre Quirúrgica, Medicina Física y Rehabilitación, Trabajo social, Genética, Clínica del Dolor, Laboratorio Central, Anatomía Patológica, Neumología, Terapia Médica Intensiva, Cirugía General, Radioterapia, Inhaloterapia, Salud Mental, Oftalmología, Pediatría, Neurología, Radio Oncología, Torre Cardio-Neumo, Farmacovigilancia, Infectología, Audiología y Foniatría y Urgencias. Las disciplinas capacitadas fueron: Medicina, Enfermería, Técnicos Radiólogos, Afanadores, Trabajadoras social, Inhalo terapeutas, Administrativos, Químicos, Biólogos, Camilleros, Físico médicos, Laboratoristas y Psicólogos.

En total se realizaron 23 cursos y 386 personas capacitadas.

- **Unidad de Atención Especializada en Género**

Se realizaron adecuaciones físicas y de mobiliario en la construcción ubicada en la zona norte del hospital entre el área de checadores y edificio del sindicato para la atención de usuarios que soliciten apoyo.

Se elaboró un Protocolo de Actuación, el cual se envió para observaciones y comentarios a esa Unidad Fiscalizadora, mismo que ya fueron adecuados al mismo. Este documento contiene el marco normativo de actuación y las funciones específicas de la Unidad.

Se elaboró con un Manual de Procedimientos y un Manual de Organización Específico, en donde se detalla la estructura de la Unidad y sus funciones específicas. El Manual de Organización se envió a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos para su validación y registro correspondiente.

El Manual de Procedimientos, incluye un “Procedimiento de la Unidad de Atención Especializada de Género”, mediante el cual se establecen las políticas, para la atención de denuncias por Acoso y Hostigamiento Sexual, en caso de que se presenten. Se están realizando los procedimientos de atención en caso de Hostigamiento y/o Acoso Laboral y Académico, así como un Procedimiento para atención de casos de Hostigamiento y Acoso sexual ambos armonizados con las disposiciones normativas en dicha materia. Se está elaborando un procedimiento de atención de los casos que llegaran a celebrarse en el Comité de Ética.

Se elaboró material de difusión, tríptico, Flyer y posters en coordinación con el área de Comunicación Social para su difusión.



ACÉRCATE

¿QUIÉNES SOMOS?

A LA UNIDAD DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE GÉNERO

Estructura interna que se apoya de la prevención, atención y eliminación de violencia de género, acoso y hostigamiento laboral/académico.

DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN EN SALUD

Dr. Carlos Jesús Castañeda González
Psicóloga Mariana Cienfuegos Rosas

✉ atenciondegenero@gmail.com

☎ ext. 1414, 1415 y 1416



¿SABÍAS QUÉ?

La violencia de género como transgresión altera el ajuste original de las relaciones entre los seres humanos.

IGUALDAD DE GÉNERO

Mujeres y hombres acceden con las mismas posibilidades y oportunidades al uso, control y beneficio de bienes, servicios y recursos de la sociedad, así como a la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, cultural y familiar.



DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN EN SALUD

Dr. Carlos Jesús Castañeda González
Psicóloga Mariana Cienfuegos Rosas

✉ atenciondegenero@gmail.com

☎ ext. 1414, 1415 y 1416

LA VIOLENCIA DE GÉNERO

Comprende diversos tipos:

- Acoso
- Aislamiento
- Control Social
- Hostigamiento
- Maltrato psicológico y/o sexual

¿QUÉ ES ACOSO?

Forma de violencia en la que hay un ejercicio abusivo de poder que conlleva a un estado de indefensión y de riesgo para la víctima.

¿QUÉ ES HOSTIGAMIENTO?

Ejercicio de poder, expresado en conductas verbales, físicas o ambas, relacionadas con la sexualidad de connotación lasciva.


AGRESIONES VERBALES

- Directas: voces, bufarías, insultar o poner motes.
- Indirectas: hablar mal a sus espaldas, hacer que se ríen "por casualidad", enviarle notas groseras -cartas, difundir fotos, rumores, etc.

EXCLUSIÓN SOCIAL

- Directas: exclusión deliberada de algunas actividades, impedir su participación (se ve a la víctima alejada en el patio, en clase es evitada, siempre queda sin pareja)
- Indirectas: ignorarla, hacer como si no estuviera o como si fuera transparente.

ACÉRCATE A LA IGUALDAD

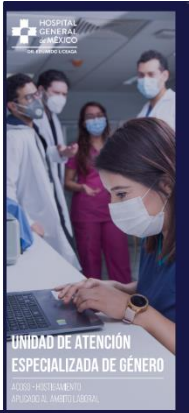


HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

Dr. Carlos Jesús Castañeda González
Psicóloga Mariana Cienfuegos Rosas

atenciondegenero@gmail.com

tel. 5414, 5415 y 1416



UNIDAD DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE GÉNERO

ASISTENTE SOCIAL
PSICÓLOGA

OBJETIVO

Prevenir atender y canalizar los problemas derivados de género como la violencia en todas las expresiones, desigualdad de oportunidades, acoso y hostigamiento en los ámbitos laborales, académicos y personales en formación.

VIOLENCIA DE GÉNERO

Comprende diversos tipos:

- Agresiones físicas
- Aislamiento social
- Maltrato psicológico
- Relaciones sexuales forzadas
- Restricción al acceso de información

ACOSO

Es la forma de violencia en la que hay un ejercicio abusivo de poder que conlleva a un estado de indefensión y de riesgo para la víctima.

IGUALDAD DE GÉNERO

Mujeres y hombres acceden con las mismas posibilidades y oportunidades al uso, control y beneficio de bienes, servicios y recursos de la sociedad, así como a la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, cultural y familiar.

HOSTIGAMIENTO

Ejercicio de poder: expresado en conductas verbales, físicas o ambas, relacionadas con la sexualidad de orientación lesbica.

AGRESIONES FÍSICAS


- Directas: pegar, dar empujones, amercar e intimidar.
- Indirectas: esconder, romper, robar objetos de la víctima.

El equipo de trabajo de dicha Unidad está conformado por la Lic. María del Carmen Martínez Aguilar, licenciada en derecho y Lic. en Psicología Mariana Cienfuegos Rosas para la orientación en materia jurídica y psicológica a aquellas personas que así lo soliciten.

Se elaboró una circular dirigida a los jefes de Servicio, Profesores titulares y Coordinadores de Educación con la finalidad de dar a conocer que se encuentra a disposición del personal de este nosocomio la Unidad de Atención Especializada de Género, y a su vez solicitando el apoyo de esas áreas para difundirlo entre el personal médico. Derivado de esa circular la subdirectora de Enfermería envió un comunicado poniendo a disposición de la Unidad a una enfermera cuando así se requiera.

Así mismo se participó en la 7ª sesión general del Hospital General de México para dar a conocer la Unidad se contó con la participación de 19 personas de manera presencial y vía zoom.

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
DR. EDUARDO LICEAGA



DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN EN SALUD

7ª Sesión General 2021 Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"

Tema: "LA UNIDAD DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE GÉNERO DEL HGMEI"

Viernes 2 de julio, 8:00 horas, Auditorio "Dr. Aquilino Villanueva"

Ponente: Dr. Carlos Jesús Castañeda González

Transmisión a través de zoom.

ID de la reunión: 477 889 2502 Password: 504725

Se dio atención a **18** casos, de los cuales **5 (cinco)** están relacionados con temas de Hostigamiento/acoso Sexual y **13 (trece)** caso de Atención y seguimiento de Hostigamiento/Acoso Académico Laboral.

Durante el último trimestre del año se atendieron cuatro casos en total, dos de acoso laboral, uno de hostigamiento laboral y uno más de acoso, pero en este caso, sólo se escuchó ya que la persona solicitante ya que no quiso seguir en esta vía y busco apoyo por fuera.

Se sostuvieron sesiones internas entre el personal de la Unidad, de forma mensual, (3) en donde se discutieron diversos temas concernientes a la violencia de género que prevalece en el hospital, principalmente el tema de los residentes en los hospitales a raíz de diversas noticias en los medios de comunicación acerca de este tema y se acordó proponer al Director de Enseñanza y Capacitación en Salud, una mayor difusión sobre estos temas y trabajar durante el año 2022 en dar diversos cursos con constancia de asistencia para concientizar al personal sobre un cambio de paradigma en la enseñanza.

Se llevaron a cabo sesiones informativas y de sensibilización con un enfoque preventivo y disuasorio, comprendiendo la magnitud de cada concepto y dando ejemplo de cómo una persona puede vivenciar diversos tipos de violencia sobre Hostigamiento y Acoso Laboral/Sexual en los diferentes servicios, dando un total de **463** asistentes de todos los niveles, todas mostrando un gran interés en el tema.

Áreas Visitadas	Número de Asistentes
Coordinación de delegados	18
Unidad de Urología	65
Unidad de Oftalmología	76
Centro Informativo e Investigación Electrónico para la Salud	8
Unidad de Dermatología	19
Unidad de Rehabilitación	8
Unidad Académica UNAM - ENEO	13
Subdirección de Enfermería	13
Personal Gerencial de Enfermería	35
Unidad de Cirugía Plástica y Reconstructiva	33
Unidad de Nefrología Personal de Enfermería	14
Unidad de Epidemiología	12
Unidad de Endocrinología y Reumatología Personal de Enfermería	3



Servicio de Genómica	15
Servicio de Patología Personal Administrativo	25
Unidad de Estomatología	7
Servicio de Tanatología Personal de Enfermería	8
Unidad de Ginecología y Obstetricia	48
Unidad de Otorrinolaringología	11
Servicio de Genética	32
Total de Asistencia	463 personas

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

Ver anexo (Excell)



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



3.1.3 Atención Médica

Atención Médica		
AÑO	2020	2021
1) Núm. de consultas otorgadas:	336,847 ⁽¹⁾	399,137 ⁽¹⁾
No. de Consultas de 1ª vez en Medicina General:	12,432	9,127
Consultas subsecuentes:	186,632	218,247
2) Urgencias:	48,487	59,577
Índice de urgencias reales / urgencias sentidas	1.4	1.06
3) Núm. de casos nuevos atendidos:	33,353	55,897
4) Total de médicos adscritos:	787	787
Núm. de consultas otorgadas / Núm. de médicos adscritos:	428	507
Núm. médicos clínicos	371	327
Núm. de médicos cirujanos	416	460
No. de camas censables	787	792
No. de camas no censables	345	344
Urgencias	40	51
Terapia intensiva	105	118
Terapia intermedia	11	24
Atención de corta estancia	66	56
Otras camas no censables	123	95
5) Núm. de ingresos hospitalarios:	22,000	24,063
6) Total de egresos	22,080	24,054
Núm. de egresos hospitalarios por mejoría y curación	19,188	21,213
Altas voluntarias	418	314
7) Núm. de cirugías:	15,786	19,349
Núm. de cirugías / Sala / Día:	3.0	3.17
Núm. de cirugías ambulatorias:	3,887 ⁽²⁾	4,888 ⁽²⁾
Cirugías ambulatorias / Núm. de Cirugías:	9.34	10.62
8) Núm. de cirugías / Núm. de cirujanos:	38.0	42.06
Diferimiento quirúrgico:	0.0	0.0
9) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria:	8.53	7.59
10) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria:	7.30	6.76
11) Tasa de infecciones nosocomiales (Núm. de pacientes con infecciones nosocomiales / total de egresos x 100):	7.8	12.60
12) Porcentaje de ocupación hospitalaria:	61.6	77.07
Promedio de días de estancia en hospitalización:	6.6	7.03
13) Número de pacientes del SPSS atendidos en consulta	1.82	0.0*
14) Número de pacientes del SPSS atendidos en hospitalización	2.20	0.0*
15) Total de personal de enfermería:	1,942	1,942
Personal Técnico:	440	422
Postécnico:	115	108
Licenciatura:	867	460
Posgraduados:	174	214
Especialistas	132	139
Índice de enfermeras tituladas/técnicas	2.10	2.30
16) Trabajo Social	108	120

Atención Médica		
AÑO	2020	2021
Núm. estudios socioeconómicos x trabajadora social	190	170
Núm. de camas / Núm. de trabajadores sociales:	14	12.62
Núm. de casos nuevos / Núm. de trabajadores sociales:	308	188
17) Farmacia		
% de abasto de medicamentos (Recetas surtidas/Total de recetas):	93%	75.08%
% Medicamentos Genéricos / Total Medicamentos:	75%	73.44%
% Medicamentos innovadores / Total medicamentos:	25%	26.56%
% de Medicamentos adquiridos por licitación:	90%	93.3%
% de Medicamentos Adquiridos por adjudicación directa:	10%	6.7%
18) Núm. de estudios de imagen (TAC, RM y PET)	88,018	120,034
19) Núm. de estudios de laboratorio:	2,561,487	3,656,607
20) Transfusiones de sangre y hemoderivados:	37,461	45,345
21) Núm. de estudios de laboratorio especializados:	539,063	776,358
22) Número de Autopsias	55	41
% Número de Autopsias/Número de Fallecimientos:	1.9%	1.51%
23) Grupos de apoyo a pacientes constituidos (Denominación de los grupos):	29 clínicas multidisciplinarias	30 clínicas multidisciplinarias

(1) Incluye las Interconsultas y Consultas Preanestésicas.

(2) El Hospital General en este rubro, considera las cirugías ambulatorias y de corta estancia de acuerdo a las definiciones establecidas por el Hospital (2,071+2,817=4,888).

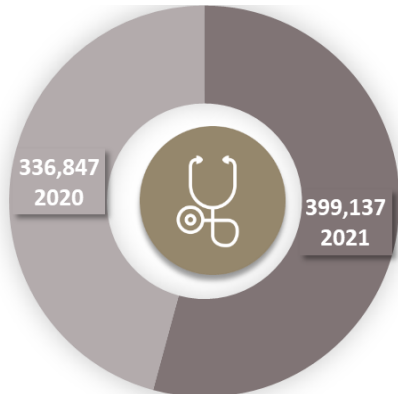
*Estos numerales corresponden a información del entonces Sistema de Protección Social en Salud y sus Programas, el cual ya no es vigente, por lo que no se cuenta con las variables que son la fuente de información primaria para reportar dicho requerimiento.

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021

Fuente: Dirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, Subdirección de Almacenes, Departamento de Información y Estadística y Departamento de Coordinación y Evaluación.

3.1.3 ATENCIÓN MÉDICA

1. Número de consultas otorgadas



Durante el periodo de enero a diciembre de 2021, se otorgaron un total de 399,137 atenciones, mostrando un aumento del 18.49% (62,290) con respecto a las 336,847 consultas efectuadas en el mismo periodo de 2020.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Del total de consultas, el 61.48% (245,371) fueron mujeres y el resto 38.52% (153,766) fueron hombres.

Referente a la meta programada (385,274), ésta fue rebasada por 13,863 atenciones más, equivalente al 3.6%.

En promedio se otorgaron 1,577 consultas diarias de enero a diciembre del 2021., rebasándose la meta programada en 3.61% (1,522).

Cuadro de consultas de primera vez y subsecuentes

Actividad	2020	2021
<i>Consultas de 1ª vez en medicina general</i>	12,432	9,127
<i>Consultas de 1ª vez de especialidad</i>	64,142	79,744
<i>Interconsultas 1ª vez</i>	10,990	14,484
Acumulado Consulta de Primera Vez	87,564	103,355
<i>Consultas subsecuentes en medicina general</i>	5,676	8,670
<i>Consultas subsecuentes de especialidad</i>	169,770	189,095
<i>Interconsultas subsecuentes</i>	11,186	20,482
Acumulado Consulta Subsecuentes	186,632	218,247
<i>Consultas de Urgencias</i>	48,487	59,577
<i>Consultas Pre-anestésicas</i>	14,164	17,958
Total	336,847	399,137

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

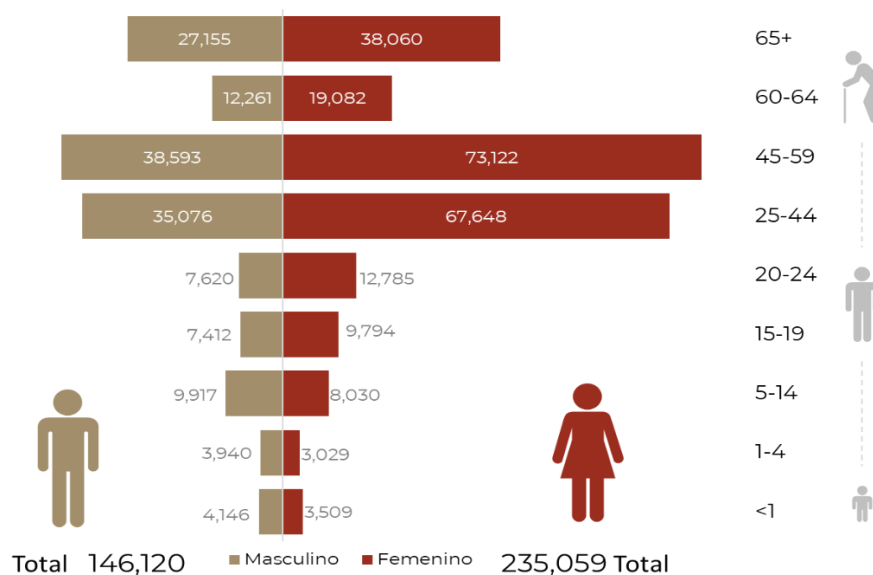
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

El total de las consultas de primera vez fue de 103,355; mostrando un aumento del 18.03% (15,791) en comparación con las 87,564 atenciones brindadas en el mismo periodo de 2020.

Las consultas subsecuentes fueron 218,247, presentando un incremento del 16.93% (31,615) con relación a las 186,632 reportadas en el mismo periodo de 2020, resultados que obedecieron a la continuidad en la atención durante la emergencia sanitaria.

Así mismo las consultas pre-anestésicas (17,958) presentaron un aumento del 26.78% (3,794) con relación a las otorgadas en el 2020 (14,164).

Consultas por Edad y Sexo 2021



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

La mayor proporción de consultas se observa en el género femenino en el grupo etario de 45-59 años, seguido del grupo de 25-44 y el de más de 65 en tercer lugar que juntos suman más del 76.8% del total de consultas del sexo femenino. Para el género masculino el grupo etario de mayor demanda fue el de 45-59, seguido del de 25-44 años y finalmente el de más de 65, que representan el 69.00% del total de las consultas del sexo masculino.

Consultas por Nivel de Atención

Del total de consultas realizadas (399,137) en el periodo de enero a diciembre de 2021, el 56.03% (223,623) pertenecieron al tercer nivel de atención por lo que esta Institución confirma ser un centro de especialidades médicas.

Las especialidades con mayor número de atenciones en el 2021 fueron: Oncología con 50,741 consultas, Pediatría con 25,512, Ginecología y Obstetricia con 25,124, Nutrición 22,818, Consulta Externa 17,797 y cardiología 14,748, solo por citar algunas especialidades.

Nivel de Atención	3°		
	Tipo	2020	2021
	Primera vez	51,868	62,647
	Subsecuente	131,676	143,018
	Pre-Anestésicas	14,164	17,958
Subtotal	197,708	223,623	
2°			
Tipo	2020	2021	
Primera vez	63,893	79,045	
Subsecuente	31,055	40,561	
Subtotal	94,948	119,606	
1°			
Tipo	2020	2021	
Primera vez	19,903	20,756	
Subsecuente	24,288	35,152	
Subtotal	44,191	55,908	
T			
Total	2020	2021	
	336,847	399,137	

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

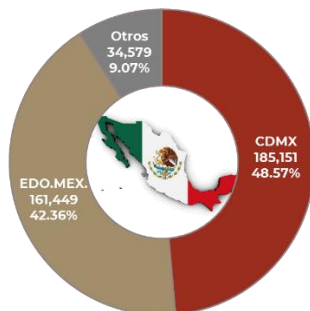
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Las consultas del segundo nivel de atención representaron el 27.97% del total de las atenciones proporcionadas durante el año 2021 y las del primer nivel el 14.01%.

En comparación con el año inmediato anterior se presenta un aumento general de las consultas del 18.49% (62,290).

En el periodo que se informa, los servicios con mejor relación de consultas de primera vez / subsecuentes fueron: Cardiología 1/0.15, Angiología 1/0.45, Neurología 1/0.90, Audiología y Foniatría 1/0.92 y geriatría 1/1.05.

Consultas por Entidad Federativa



Como se aprecia en la gráfica, el 48.57% de los pacientes que asisten al Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", provinieron de la Ciudad de México, mientras el 42.36% del Estado de México. El resto de los pacientes provenientes del interior de la República Mexicana, representan el 9.07% del total global (381,179) sin incluir las consultas Preanestésicas.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Principales motivos de Consulta Institucional 2021

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	FEM.	MASC.	TOTAL
(C00-D48)		TUMORES (NEOPLASIAS)		
C509	Tumor Maligno de la Mama, Parte no Especificada	13,589	281	13,870
C56X	Tumor Maligno del Ovario	2,804	N/A	2,804
C73001	Carcinoma Papilar de Tiroides	2,129	513	2,642
C539	Tumor Maligno del Cuello del Útero, sin Otra Especificación	2,261	N/A	2,261
C910	Leucemia Linfoblástica Aguda [LLA]	1,079	1,050	2,129
	OTROS	23,483	15,016	38,499
	TOTAL	45,345	16,860	62,205
(N17-N19)		INSUFICIENCIA RENAL		
N185	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 5	3,012	3,418	6,430
N189	Enfermedad Renal Crónica, no Especificada	492	536	1,028
N183	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 3	305	344	649
N170	Insuficiencia Renal Aguda con Necrosis Tubular	245	351	596
N184	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 4	304	286	590
	Otro	409	352	761
	TOTAL	4,767	5,287	10,054
(E50-E64)		OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES		
E631	Desequilibrio de Los Constituyentes en la Dieta	4,593	3,702	8,295
E617	Deficiencia de Múltiples Elementos Nutricionales	255	241	496
E640	Secuelas de la Desnutrición Proteicocalórica	23	16	39
E649	Secuelas de la Deficiencia Nutricional no Especificada	18	3	21
E611	Deficiencia de Hierro	16	0	16
	Otro	47	17	64
	TOTAL	4,952	3,979	8,931
(E40-E46)		DESNUTRICIÓN		
E43X	Desnutrición Proteicocalórica Severa, no Especificada	1,216	2,073	3,289
E441	Desnutrición Proteicocalórica Leve	1,384	1,780	3,164
E440	Desnutrición Proteicocalórica Moderada	1,018	1,248	2,266
E46X	Desnutrición Proteicocalórica, no Especificada	21	29	50
E45X	Retardo del Desarrollo Debido a Desnutrición Proteicocalórica	2	0	2
	Otro	1	0	1
	TOTAL	3,642	5,130	8,772
(J30-J39)		OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES		
J304	Rinitis Alérgica, no Especificada	2,238	1,285	3,523
J342	Desviación del Tabique Nasal	864	719	1,583
J343	Hipertrofia de los Cornetes Nasales	375	257	632
J302	Otra Rinitis Alérgica Estacional	210	294	504
J350	Amigdalitis Crónica	110	73	183
	Otro	871	696	1,567
	TOTAL	4,668	3,324	7,992
(E10-E14)		DIABETES MELLITUS		
E119	Diabetes Mellitus Tipo 2, sin Mención de Complicación	1,541	727	2,268
E117	Diabetes Mellitus Tipo 2, con Complicaciones Múltiples	456	280	736
E115	Diabetes Mellitus Tipo 2, con Complicaciones Circulatorias Periféricas	192	385	577
E118	Diabetes Mellitus Tipo 2, con Complicaciones no Especificadas	332	208	540
E112	Diabetes Mellitus Tipo 2, con Complicaciones Renales	271	259	530
	Otro	1,272	1,293	2,565
	TOTAL	4,064	3,152	7,216

(N40-N51)		ENFERMEDADES DE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS		
N40X	Hiperplasia de la Próstata	N/A	4,951	4,951
N47X	Prepucio Redundante, Fimosis y Parafimosis	N/A	316	316
N459	Orquitis, Epididimitis y Orquiepididimitis sin Absceso	N/A	227	227
N433	Hidrocele, no Especificado	N/A	195	195
N511	Trastornos del Testículo y del Epidídimo en Enfermedades Clasificadas en Otra Parte	N/A	95	95
	Otros	N/A	678	678
	TOTAL	N/A	6462	6462
(U00-U49)		ASIGNACIÓN PROVISIONAL DE NUEVAS AFECCIONES DE ETIOLOGÍA INCIERTA		
U071	Enfermedad Respiratoria Aguda Debida a Coronavirus (SARS CoV-2, COVID-19) Confirmado	2,023	2,076	4,099
U072	Enfermedad Respiratoria Aguda Debida a Coronavirus (SARS CoV-2, COVID-19) caso Sospechoso o Probable	902	730	1,632
	TOTAL	2,925	2,806	5,731
(N70-N77)		ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ORGANOS PELVICOS FEMENINOS		
N72X	Enfermedad Inflamatoria del Cuello Uterino	5,242	N/A	5,242
N738	Otras Enfermedades Inflamatorias Pélvicas Femeninas	87	N/A	87
N758	Otras Enfermedades de la Glándula de Bartholín	56	N/A	56
N739	Enfermedad Inflamatoria Pélvica Femenina, no Especificada	49	N/A	49
N771	Vaginitis, Vulvitis y Vulvovaginitis en Enfermedades Infecciosas y Parasitarias Clasificadas en Otra Parte	36	N/A	36
	Otros	146	N/A	146
	TOTAL	5,616	N/A	5,616
(N20-N23)		LITIASIS URINARIA		
N200	Calculo del Riñón	1,433	978	2,411
N201	Calculo del Uréter	740	477	1,217
N23X	Cólico Renal, no Especificado	442	268	710
N210	Calculo en la Vejiga	39	49	88
N202	Calculo del Riñón con Calculo del Uréter	49	29	78
	Otros	100	93	193
	TOTAL	2,803	1,894	4,697
OTROS MOTIVOS DE CONSULTA INSTITUCIONAL		156,277	97,226	253,503
TOTAL DE CONSULTAS INSTITUCIONALES		235,059	146,120	381,179

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

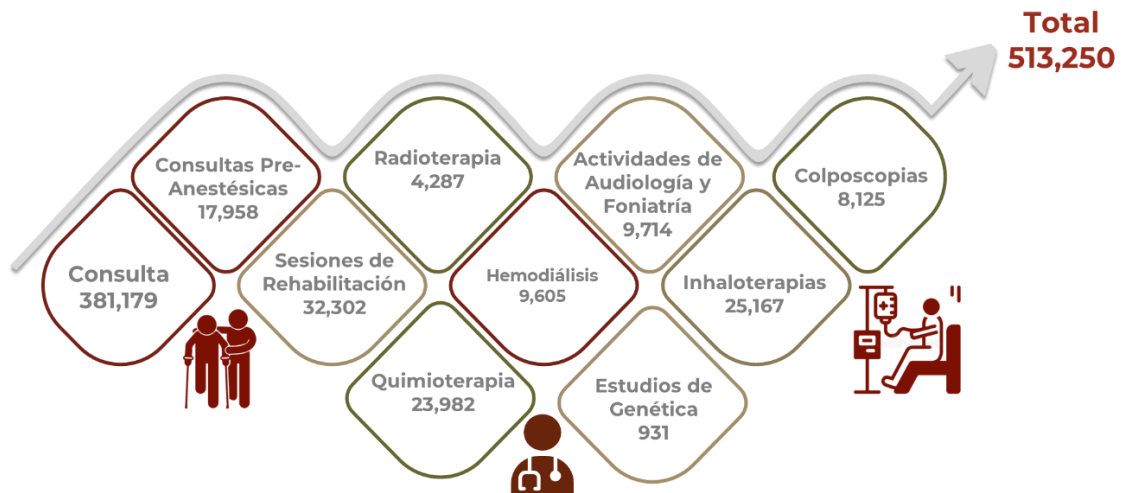
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Prevalcieron las Neoplasias Malignas como principal motivo de consulta con 62,205, representando el 16.32% del total (381,179), seguidas de la Insuficiencia Renal (10,054) con 2.64%, Otras Deficiencias Nutricionales (8,931) con 2.34% y la Desnutrición (8,772) representando el 2.30% entre las más representativas. El resto de los motivos de consulta representan el 76.40%.

Del total de Neoplasias Malignas (45,345) el 72.90% se presentaron en mujeres y el 27.10% en hombres (16,860).

En comparación con el mismo periodo del año anterior es importante destacar que la enfermedad respiratoria aguda debida a COVID-19 (SARS-CoV-2), paso del quinto lugar al octavo para el 2021. Del total de pacientes atendidos por esta enfermedad para este periodo el 51.04% (2,925) fueron del sexo femenino y el restante 48.96% (2,806) del masculino.

Actividades en Contacto Médico-Paciente



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Durante la gestión de la actual administración se han proporcionado un total de 2,575,867 actividades en contacto médico paciente, en promedio 858,622 por año.

La calidad en la atención de los pacientes es uno de los dos objetivos de la práctica médica. Para analizar la calidad y seguridad de la atención médica se han generado diversos indicadores de gestión hospitalaria.

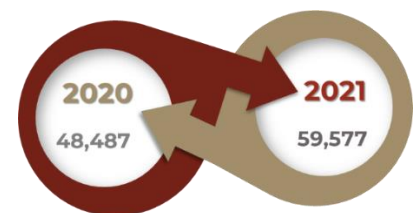
Apegados a los Lineamientos de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) y dando seguimiento al reporte para el 2021, se presentan a continuación algunos indicadores de alta especialidad en Atención Médica.

✚ Proporción de Consultas Subsecuentes/Primera Vez (Índice de Consultas Subsecuentes Especializadas)

Número de Consultas Subsecuentes / Número de Consultas de 1ª Vez X 100: $218,247 / 103,355 \times 100 = 2.11 \times 100 = 211.2$ (Ver en CD los Indicadores de Alta Especialidad).

2. Urgencias

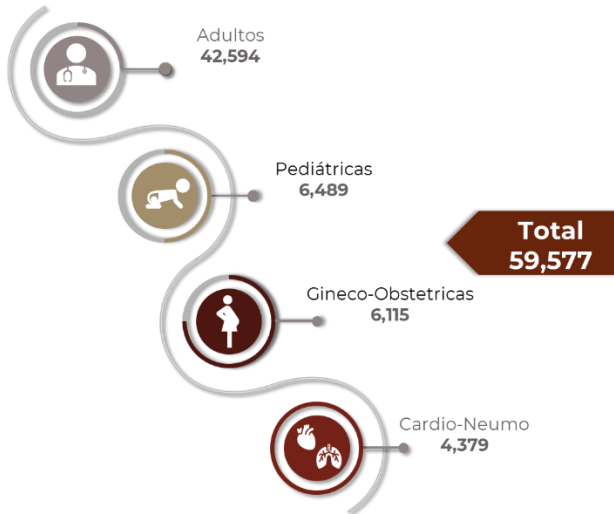
En el periodo enero-diciembre de 2021, se han proporcionado un total de 59,577 atenciones, 22.87% más (11,090) que en el mismo periodo del 2020 (48,487).



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Urgencias por Área de Atención

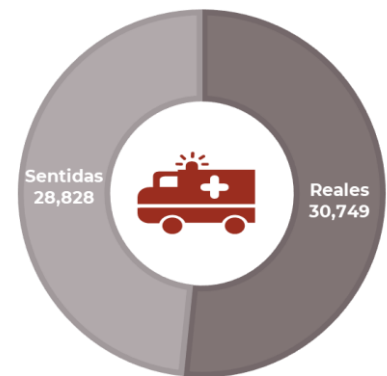


Del total de las consultas de urgencias, el 71.50% correspondieron a la atención de adultos, el 10.26% a pacientes ginecoobstétricas, el 10.89% a pacientes pediátricos y el 7.35% a pacientes atendidos en urgencias de Cardio-Neumo como se observa en la imagen.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

De 59,577 consultas de Urgencias, 30,749 fueron urgencias reales (51.61%) y 28,828 urgencias sentidas (48.39%). El Índice de Urgencias Reales entre las Urgencias Sentidas fue de 1.06.

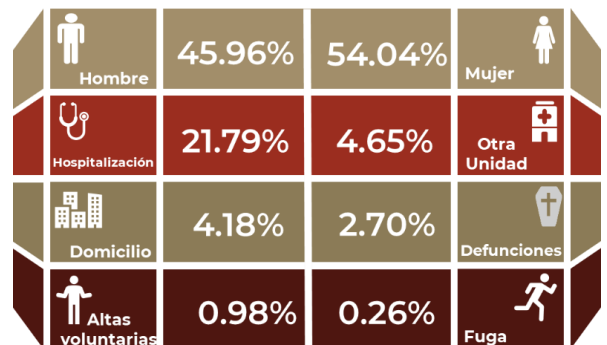


Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Destino de las Atenciones de Urgencias Reales


Del total de las atenciones de urgencias calificadas o reales, el 21.79% (6,699) fueron pacientes que se ingresaron a hospitalización, de los cuales 3,879 fueron mujeres, que representan el 57.90% y 2,820 hombres (42.10%). En este sentido el 65.45% (20,124) de los pacientes se enviaron a la Consulta Externa. El 4.65% (1,430) pacientes de se trasladaron a otra unidad, al 4.18% (1,286) se enviaron a su domicilio, 2.70% (831) fallecieron, el 0.98% (300) se fueron por altas voluntarias y 0.26% (79) fugas.



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Urgencia de Adultos por edad y Sexo



65+	3,997	4,324
60-64	1,826	1,703
45-59	6,132	6,437
25-44	6,430	6,910
20-24	1,424	1,420
12-19	544	1,447
Total	20,353	22,241
	42,594	

Se atendieron 22,241 (52.22%) pacientes en Urgencias Adultos del sexo femenino y 20,353 (47.78%) del sexo masculino. Las principales causas de consulta fueron Dolor Abdominal localizado en parte superior (5.39%), Enfermedad Renal Crónica, Etapa 5 (2.87%), Infección de Vías Urinarias, (2.12%), Enfermedad Renal Crónica no Especificada (1.70%) y Dolor Localizado en otras Partes Inferiores del Abdomen, con 1.65% entre los más destacados.

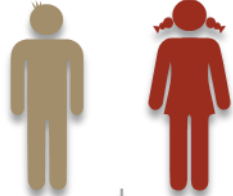
Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Urgencias de Pediatría por Edad y Sexo

Del total de urgencias pediátricas (6,489) el 52.10% (3,381) fueron pacientes del género masculino y 47.90% (3,108) del femenino. Para ambos sexos el Dolor Abdominal Localizado en Parte Superior fue la causa principal de atención con 288 pacientes, seguida de Rinofaringitis Aguda con 262 y Dolor Localizado en Otras Partes Inferiores del Abdomen 192 casos.

La edad más frecuente para ambos sexos fue la de 5-14 años, que en el caso de las niñas representa el 41.70% y el 41.26% para los niños.



15-19	602	542
5-14	1,395	1,296
1-4	848	766
<1	536	504
Total	3,381	3,108
	6,489	

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Urgencias de Gineco-Obstetricia por Edad



5-14	15-19	20-24	25-44	45-59	60-64	65+	Total
30	945	1,615	3,226	262	20	17	6,115



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

El grupo etario con mayor presencia es de 25-44 años que representa el 52.76% (3,226) de urgencias atendidas en Gineco-obstetricia (6,115).

Las principales causas de atención en urgencias en Ginecología fueron: Otras Hemorragias Uterinas o Vaginales Anormales Especificadas (391), Abdomen Agudo (196) y Tumor de Comportamiento Incierto o Desconocido de Otros Órganos Genitales Femeninos (79); y en Obstetricia: Estado de Embarazo, Incidental (1,412), Infección Genital en el Embarazo (386) y Ruptura Prematura de las Membranas, e Inicio del Trabajo de Parto Dentro de las 24 Horas (299).

Urgencias de Cardiología – Neumología por Edad y Sexo

	437	431
65+	437	431
60-64	160	175
45-59	616	675
25-44	697	785
20-24	109	166
15-19	45	83
Total	2,064	2,315
	4,379	

En cuanto a las urgencias de cardiología – neumología (4,379) el 52.87% fueron pacientes del género femenino y el 47.13% de género masculino. Los grupos etarios con mayor número de pacientes para ambos sexos fueron de 25-44 y de 45-59 años, que representan más del 60% del total de las urgencias atendidas de Cardio-Neumo.

La Enfermedad Respiratoria Aguda Debida a Coronavirus (SARS - CoV-2, COVID-19) Confirmado, fue la primera causa de atención para ambos sexos representando el 41.93% (1,836), seguida de Enfermedad Respiratoria Aguda Debida a Coronavirus (SARS - CoV-2, COVID-19) caso Sospechoso o Probable con 26.44% (1,158).

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Por otra parte, en los servicios de urgencias, se mantiene la aplicación del sistema de Triage para realizar la valoración y referencia rápida de los pacientes que no requieren atención intrahospitalaria atendiendo a la política de cero rechazos.

4. Total de médicos adscritos

PLAZAS DE MEDICOS AUTORIZADAS AL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO

No.	UR	Código	Descripción	Plantilla autorizada diciembre 2020	Plantilla autorizada diciembre 2021	Variación
1	NBD	CF41010	Subdirector Médico "F" en Hospital	4	4	0
2	NBD	CF41040	Supervisor Médico en Área Normativa	13	13	0
3	NBD	M01003	Médico General en Área Normativa	1	1	0
4	NBD	M01006	Médico General "A"	30	30	0
5	NBD	M01008	Médico General "B"	9	9	0
6	NBD	M01009	Médico General "C"	27	27	0
7	NBD	M01004	Médico Especialista "A"	284	284	0
8	NBD	M01010	Médico Especialista "B"	146	146	0
9	NBD	M01011	Médico Especialista "C"	291	291	0
10	NBD	M01007	Cirujano Dentista "A"	19	19	0
11	NBD	M01014	Cirujano Dentista "B"	6	6	0
12	NBD	M01015	Cirujano dentista "C"	6	6	0
13	NBD	M01005	Cirujano Dentista Especializado	2	2	0
14	NBD	M01012	Cirujano Maxilofacial	3	3	0
Total				841	841	0

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

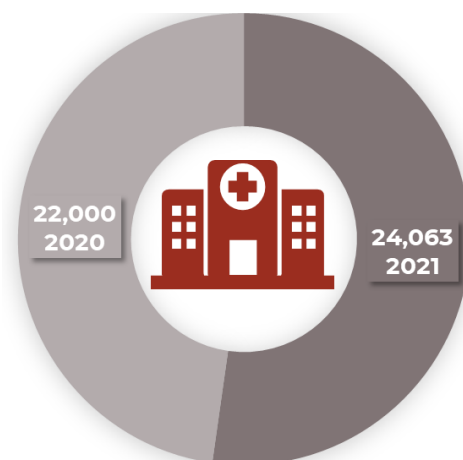
Fuente: Dirección de Recursos Humanos

El Hospital General de México cuenta con 841 médicos, los cuales están distribuidos entre los diferentes servicios médico-quirúrgicos y auxiliares de diagnóstico, de ellos 327 son médicos clínicos, 460 médicos cirujanos y 54 médicos de otras áreas, los 841 médicos están distribuidos en 36 especialidades.

El promedio de consultas otorgadas por médico fue de 507, lo que representa un aumento de 18.45% con relación a las 428 realizadas durante el mismo periodo de 2020.

5. Número de ingresos hospitalarios

De enero a diciembre de 2021, se registraron un total 24,063 ingresos hospitalarios, lo que representa un incremento del 9.37% (2,063) con respecto a los 22,000 ingresos registrados en el mismo periodo de 2020.



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Ingresos Hospitalarios por Área Troncal

2021		
Área Troncal	Consulta Externa	Urgencias
 Cirugía General	11,826	1,934
 Medicina Interna	3,951	1,811
 Pediatría	407	1,287
 Obstetricia	1,029	1,476
 Ginecología	151	191
Subtotal	17,364	6,699
Total	24,063	

De los ingresos que la Institución reporta para el 2021, el 72.16% fueron a través de Consulta Externa y el 27.84% por Urgencias.

De los 17,364 ingresos a través del Servicio de Consulta Externa, el 68.11% fue para Cirugía, el 22.75% para Medicina Interna, 6.80% para Gineco-Obstetricia y 2.34% para Pediatría.

En comparación al periodo enero-diciembre 2020, se registra un aumento en los ingresos por Consulta Externa del 15.65% (15,014/17,364), 2,350 más pacientes, mientras que los que ingresaron por Urgencias disminuyeron en 4.10% (6,986/6,699), 287 pacientes menos.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

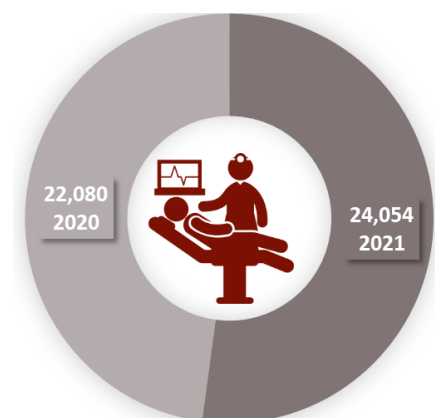
Porcentaje de ingresos a hospitalización por urgencias

El presente Indicador de Alta Especialidad, se basa en los lineamientos establecidos por la CCINSHAE y se calcula de la siguiente manera: Número de Ingresos a Hospitalización por Urgencias / Total de Atenciones de Urgencias X 100 (6,699 / 59,577 X 100 = 0.112 X 100 = 11.2) (Ver en CD los Indicadores de Alta Especialidad).

6. Total de egresos

En materia de altas hospitalarias, la Institución registró 1,974 egresos más (8.94%) en el 2021, mostrándose un ligero incremento en comparación al 2020.

Del total de los egresos hospitalarios registrados, 1,919 (7.98%) correspondían a pacientes dados de alta por COVID-19 y 22,135 (92.02%) de pacientes No COVID.



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Motivos de Egreso Hospitalario de camas censables

	2020	2021
Mejoría y Curación	19,188	21,213
Defunción	1,883	1,826
Cirugía Suspendida	236	342
Alta Voluntaria	418	314
Fuga	189	174
Máximo Beneficio	81	95
Otro Motivo	70	76
Pase a otro Hospital	15	14
Total	22,080	24,054

En comparación con el año inmediato anterior se observa un aumento del 8.94% con relación a las 22,080 altas reportadas en el 2020. Este resultado se debió a la capacidad de respuesta que tiene el Hospital, al contar con los insumos necesarios para la realización de pruebas diagnósticas, tratamientos médicos y quirúrgicos, a pesar de la complejidad de las enfermedades.

En la tabla anterior se observa que, del total de los egresos hospitalarios 24,054, el 88.19% (21,213) fue por mejoría y curación, de los cuales el 4.77% (1,012) fueron de pacientes con diagnóstico de COVID-19.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Se registraron un total de 1,826 egresos por defunción de los cuales 863 fueron de pacientes confirmados por COVID-19. Los egresos por este motivo representaron un decremento del 3.02% (57) en comparación con los 1,883 decesos del mismo periodo de 2020. Este resultado es consecuencia de la enfermedad por SARS-CoV-2, la cual presenta un alto grado de complejidad para su atención, aunado a la ausencia de un tratamiento específico.

Egresos por Especialidad

2021	Especialidad	No.
	Oncología	3,112
	Gineco-obstetricia	2,836
	Cirugía general	2,359
	Pediatría	1,692
	Nefrología	1,661
	Neumología	1,572
	Urología	1,540
	Hematología	1,370
	Medicina interna	1,249
	Coloproctología	1,233
	Ortopedia	953
	Gastroenterología	867

Total

2021	Especialidad	No.
	Otorrinolaringología	746
	Neurología y neurocirugía	692
	Cardiología	415
	Infectología	373
	Geriatría	314
	Cir. Plast. Y reconstructiva	250
	Angiología	234
	Reumatología	191
	Endocrinología	183
	Trasplantes	142
	Oftalmología	60
	Dermatología	10

24,054

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Los servicios que reportaron el mayor número de egresos fueron: oncología con 3,112 pacientes, lo que representa el 12.94% del total dados de alta, mientras Ginecología y Obstetricia en segundo con 2,836 (11.79%), seguido de Cirugía General con 2,359 (9.81%) y Pediatría con 1,692 (7.03%), Nefrología con 1,661 (6.91%) y Urología con 1,540 (6.40%). Estas 6 Especialidades, representan el 54.88% del total de altas hospitalarias.

Principales Causas de Egreso Institucional

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	FEM.	MASC.	TOTAL
(C00-D48) NEOPLASIAS				
C910	Leucemia Linfoblástica Aguda [LLA]	333	305	638
C20X	Tumor Maligno del Recto	217	200	417
C189	Tumor Maligno del Colon, Parte no Especificada	175	160	335
C509	Tumor Maligno de la Mama, Parte no Especificada	298	N/A	298
C629	Tumor Maligno del Testículo, no Especificado	N/A	290	290
	Otros	2526	1606	4132
	TOTAL	3,549	2,561	6,110
(N17-N19) INSUFICIENCIA RENAL				
N185	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 5	807	1039	1846
N189	Enfermedad Renal Crónica, No Especificada	28	46	74
N183	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 1	10	15	25
N181	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 3	10	11	21
N182	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 2	7	7	14
	Otros	20	20	40
	TOTAL	882	1,138	2,020
(U00-U49) ASIGNACIÓN PROVISIONAL DE NUEVAS AFECCIONES DE ETIOLOGÍA INCIERTA				
U071	Enfermedad Respiratoria Aguda Debida a Coronavirus SARS-CoV-2, COVID-19) Confirmado	700	903	1603
U072	Enfermedad Respiratoria Aguda Debida a Coronavirus (SARS-CoV-2, COVID-19) Caso Sospechoso o Probable	87	91	178
	TOTAL	787	994	1,781
(O80-O84) PARTO				
O821	Parto por Cesárea de Emergencia	905	N/A	905
O800	Parto Único Espontaneo, Presentación Cefálica de Vértice	691	N/A	691
O842	Parto Múltiple, Todos por Cesárea	36	N/A	36
O822	Parto por Cesárea con Histerectomía	29	N/A	29
O801	Parto Único Espontaneo, Presentación de Nalgas o Podálica	3	N/A	3
	Otros	2	N/A	2
	TOTAL	1,666	N/A	1,666
(S00-T98) TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS				
S930	Luxación de la Articulación del Tobillo	43	63	106
S065	Luxación de la Cadera	37	27	64
S026	Hemorragia Subdural Traumática	9	46	55
S730	Fractura del Maxilar Inferior	5	45	50
S420	Fractura de la Clavícula	4	35	39
	Otros	249	465	714
	TOTAL	347	681	1,028
(K80-K87) TRASTORNOS DE LA VESICULA BILIAR, DE LAS VIAS BILIARES Y DEL PANCREAS				
K808	Otras Colelitiasis	192	60	252
K830	Colangitis	62	47	109
K802	Cálculo de la Vesícula Biliar Sin Colecistitis	62	21	83

K810	Colecistitis Aguda	45	26	71
K805	Cálculo de Conducto Biliar sin Colangitis ni Colecistitis	36	24	60
	Otros	289	132	421
	TOTAL	686	310	996
(K55-K63)		OTRAS ENFERMEDADES DE LOS INTESTINOS		
K603	Fistula Anal	59	205	264
K610	Absceso Anal	14	42	56
K605	Fistula Anorrectal	9	28	37
K623	Prolapso Rectal	15	7	22
K601	Fisura Anal Crónica	13	8	21
	Otros	115	103	218
	TOTAL	225	393	618
(K70-K77)		ENFERMEDADES DEL HÍGADO		
K721	Insuficiencia Hepática Crónica	105	117	222
K703	Cirrosis Hepática Alcohólica	11	53	64
K746	Otras Cirrosis del Hígado y las no Especificadas	33	25	58
K701	Hepatitis Alcohólica	12	23	35
K750	Absceso del Hígado	7	18	25
	Otros	62	65	127
	TOTAL	230	301	531
(N20-N23)		LITIASIS URINARIA		
N200	Calculo del Riñón	188	97	285
N201	Calculo del Uréter	114	76	190
N210	Calculo en la Vejiga	9	22	31
N209	Calculo Urinario, No Especificado	3	3	6
N211	Calculo en la Uretra	0	2	2
	Otros	2	3	5
	TOTAL	316	203	519
(N40-N51)		ENFERMEDADES DE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS		
N40X	Hiperplasia de la Próstata	N/A	328	328
N44X	Prepucio Redundante, Fimosis y Parafimosis	N/A	10	10
N492	Torsión del Testículo	N/A	9	9
N47X	Otros Trastornos Especificados del Pene	N/A	7	7
N488	Trastornos Inflamatorios del Escroto	N/A	6	6
	Otros	N/A	46	46
	TOTAL	N/A	406	406
OTROS MOTIVOS DE EGRESO INSTITUCIONAL		4,436	3,943	8,379
TOTAL DE EGRESOS INSTITUCIONAL		13,124	10,930	24,054

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

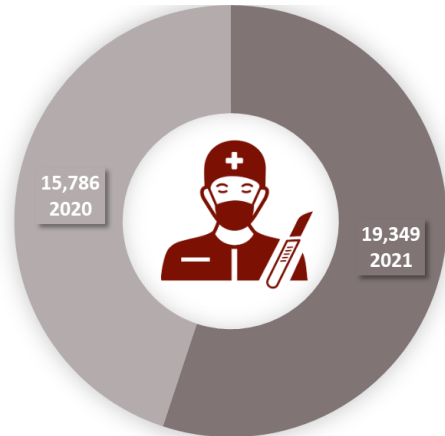
Las Neoplasias representan la primera causa de egreso hospitalario en la Institución con el 25.40%, seguida de la Insuficiencia Renal que le sigue con 8.40%, la Enfermedad Respiratoria Aguda debida a COVID-19 (SARS-CoV-2) con el 7.40%, los partos 6.93%; los Traumatismos, Envenenamientos y Algunas Otras Consecuencias de Causas Externas con 4.27% y el resto de los pacientes dados de alta representan el 47.60%.

Del total de egresos el 54.56% (13,124) fueron pacientes del sexo femenino que se dieron de alta y el 45.44% (10,930) del sexo masculino. El Promedio Diario de Egresos fue de 65.90 pacientes. El grupo etario con mayor presencia fue el de 45 a 59 años con 31.80% (7,649).

Porcentaje de Egresos Hospitalarios con Diagnóstico Definitivo CIE

De acuerdo con los lineamientos establecidos por la CCINSHAE a partir del 2016, se reportan los Indicadores de Alta Especialidad, en este caso, se calcula de la siguiente manera: Número de Pacientes con Diagnóstico de Egreso CIE en Expediente Clínico/Total de Pacientes con Diagnóstico de Egreso en Expediente Clínico x 100 (24,054 / 24,054 X 100), lo que nos da un valor de 100.0. (Ver en CD los Indicadores de Alta Especialidad).

7. Número de cirugías



Durante el periodo de enero a diciembre de 2021, se realizaron un total de 19,349 cirugías, lo que representó un aumento del 22.57% (3,563) con respecto a las 15,786 registradas en el 2020.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Tipo de Cirugías

Del total de cirugías el 74.74% (14,461) fueron con Hospitalización, las cirugías de corta Estancia representan el 10.70% (2,071) y las ambulatorias 14.56% (2,817).

En cuanto a la meta programada 12,995 cirugías, esta se superó por 48.89%.



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Del total de cirugías el 70.12% (13,567) fueron cirugías mayores de las cuales las Operaciones Sobre el Aparato Digestivo, las Operaciones Sobre Órganos Genitales Femeninos y las Operaciones Sobre el Aparato Musculoesqueletico fueron las de mayor representación.

Las cirugías menores representan el 29.88% (5,782) y las cirugías más representativas fueron: las Operaciones Sobre el Aparato Tegumentario, Operaciones Sobre Órganos Genitales Femeninos y Operaciones Sobre el Aparato Digestivo.

Se establecieron estrategias dentro de la reconversión Hospitalaria para favorecer la atención quirúrgica No COVID, lo que permitió una mayor cobertura en la atención, una de las estrategias importantes fue dejar la torre quirúrgica para atención No COVID, lo que permitió un incremento en los servicios quirúrgicos y de trasplantes.

Cirugías realizadas en la Institución

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	FEM.	MASC.	TOTAL
(42-54)	OPERACIONES SOBRE EL APARATO DIGESTIVO			
54.19	Colecistectomía Laparoscópica	328	94	422
51.23	Otra Laparotomía	198	188	386
49.11	Fistulotomía Anal	62	226	288
54.2501	Lavado Quirúrgico Abdominal	90	71	161
49.46	Apendicetomía Laparoscópica	73	81	154
	Otros	1137	1405	2542
	TOTAL	1,888	2,065	3,953
(65-71)	OPERACIONES SOBRE ORGANOS GENITALES FEMENINOS			
67.12	Otra Biopsia Cervical	810	N/A	810
66.32	Otra Ligadura y Sección Bilateral de las Trompas de Falopio	589	N/A	589
68.49	Otra Histerectomía Total Abdominal y la no Especificada	317	N/A	317
65.49	Otra Salpingooforectomia Unilateral	122	N/A	122
68.41	Histerectomía Total Abdominal Laparoscópica	109	N/A	109
	Otros	894	N/A	894
	TOTAL	2,841	N/A	2,841
(85-86)	OPERACIONES SOBRE EL APARATO TEGUMENTARIO			
86.2201	Desbridamiento Lavado Quirúrgico y Reconstrucción	193	293	486
863X	Otra Extirpación Local o Destrucción de Lesión o Tejido de Piel y Tejido Subcutáneo	227	150	377
86.11	Biopsia de Piel y Tejido Subcutáneo	219	128	347
86.22	Desbridamiento Excisional de Herida, Infección o Quemadura	33	94	127
86.99	Otra Operación Sobre la Piel y Tejido Subcutáneo	64	30	94
	Otros	493	184	677
	TOTAL	1,229	879	2,108
(76-84)	OPERACIONES SOBRE EL APARATO MUSCULOESQUELÉTICO			
83.2101	Biopsia Insicional Y Biopsia Excisional	76	67	143
84.17	Amputación por Encima de la Rodilla	37	73	110
76.7601	Reducción de Mandíbula Abierta en Quirófano	19	78	97
79.36	Reducción Abierta de Fractura Con Fijación Interna Tibia y Peroné	32	49	81
79.32	Reducción Abierta de Fractura con Fijación Interna Radio y Cubito	24	47	71
	Otros	431	693	1,124
	TOTAL	619	1,007	1,626
(21-29)	OPERACIONES SOBRE LA NARIZ, BOCA Y FARINGE			
23.19	Otra Extracción Quirúrgica de Diente	275	169	444
215X	Resección Submucosa del Tabique Nasal (Septoplastias)	105	90	195
22.5001	Sinusotomía Endoscópica	61	67	128
21.86	Rinoplastia Limitada	57	35	92
280X02	Drenaje Absceso Profundo de Cuello	27	61	88
	Otros	380	288	668
	TOTAL	905	710	1,615
(72-75)	PROCEDIMIENTOS OBSTETRICOS			
741X	Cesárea Clásica Baja	1,001	N/A	1,001

736X	Episiotomía	278	N/A	278
75.69	Reparación de Otro Desgarro Obstétrico Actual	257	N/A	257
75.33	Biopsia y Toma de Sangre Fetal	16	N/A	16
75.51	Reparación de Desgarro Obstétrico Actual del Cuello Uterino	10	N/A	10
	Otros	19	N/A	19
	TOTAL	1,581	N/A	1,581
(08-16)	OPERACIONES SOBRE EL OJO			
14.75	Inyección de Sustituto Vítreo	339	292	631
13.41	Facoemulsificación y Aspiración de Catarata	171	132	303
13.71	Inserción de Prótesis de Cristalino Intraocular en el Momento de la Extracción de la Catarata, una sola Etapa	16	14	30
12.79	Otros Procedimientos De Glaucoma	13	8	21
08.21	Excisión de Chalazión	13	7	20
	Otros	150	160	310
	TOTAL	702	613	1,315
(35-39)	OPERACIONES SOBRE EL APARATO CARDIO VASCULAR			
39.27	Arteriovenostomía Para Diálisis Renal	48	62	110
39.29	Otra Derivación o Desviación Vascular (Periférica)	34	52	86
38.86	Otra Oclusión Quirúrgica de Vasos, Arterias Abdominales	79	0	79
39.31	Sutura de Arteria	26	36	62
37.80	Inserción de Marcapasos Permanente, Inicial o Sustituido, sin Especificar Tipo de Aparato	23	31	54
	Otros	238	251	489
	TOTAL	448	432	880
(01-05)	OPERACIONES SOBRE EL SISTEMA NERVIOSO			
01.24	Otras Craneotomías	52	74	126
01.5902	Abordaje Endonasal Endoscópico	72	53	125
02.34	Derivación Ventricular a la Cavidad y Órganos Abdominales	31	37	68
01.2401	Relación de Trépanos Precoronar	12	46	58
01.25	Otras Craniectomías	21	37	58
	Otros	108	197	305
	TOTAL	296	444	740
(60-64)	OPERACIONES SOBRE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS			
60.99	Otra Operación Sobre Próstata	N/A	165	165
623X	Orquiectomia Unilateral	N/A	108	108
60.29	Otra Prostatectomia Transuretral	N/A	101	101
640X	Circuncisión	N/A	57	57
62.99	Otra Operación Sobre Testículo	N/A	41	41
	Otros	N/A	241	241
	TOTAL	N/A	713	713
	OTROS MOTIVOS DE CIRUGÍA INSTITUCIONAL	998	979	1977
	TOTAL DE CIRUGÍAS INSTITUCIONALES	11,507	7,842	19,349

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Las principales intervenciones quirúrgicas realizadas por la Institución en el periodo enero-diciembre de 2021, fueron en pacientes con patologías en el aparato digestivo, mismas que representaron el 20.43% (3,953) del total, seguidas de las operaciones sobre aparato genital femenino con 14.68% (2,841), operaciones sobre el sistema tegumentario, en tercer lugar, con 10.89% (2,108), operaciones sobre el aparato musculoesquelético con 8.40% (1,626), mientras que las cirugías de nariz, boca y faringe representan el 8.35% (1,615), entre las intervenciones más importantes, el resto representan el 37.24%.

El 59.47% de los pacientes intervenidos fueron del sexo femenino (11,507), principalmente, con mayor en los grupos etarios de 25 a 44 años (39.20%) y de 45 a 59 años (23.89%). El 40.53% (7,842) fueron pacientes del sexo masculino los grupos etarios con mayor frecuencia fueron de 45 a 59 años de edad (11.34%) y de 25 a 44 años que representaron el 11.03%.

Cirugías de alta Especialidad

Oftalmología		Otorrinolaringología	
Facoemulsificación con lente intraocular	242	Cirugía Endoscópica	198
Cirugía de Retina y Vitreo	58	Mastoidectomía	25
Extracción de catarata con lente intraocular	48	Timpanoplastia	21
Cirugía de Glaucoma	42	Laser de Laringe	18
Cirugía de estrabismo	27	Nasoangiofibromas	15
Coloproctología		Estapedectomía	14
Colectomía (Benigna y maligna)	105	Implantes cocleares	8
Cirugía de Recto	78	Descompresión orbitaria trasendoscópica	3
Restitución de Colon y derivaciones	45		
Cirugía General		Cirugía Torácica (Neumología)	
Cirugía bariátrica	59	Toracoscopias con resección	32
Derivación Biliodigestiva	49	Fijaciones Costales	14
Pancreatoduodenectomía	26	Lobectomía Toracoscópica	12
Tiroidectomía más disección radical de cuello	22	Timectomía toracoscópica	9
Tiroidectomía Transoral	2	Decorticación Pulmonar	9
Cirugía Plástica		Urología	
Reconstrucción mamaria	48	Nefrectomía Laparoscópica	52
Reconstrucción de Nervio Periférico	32	Nefrolitotomía Percutánea	24
Cirugía de mano	24	Prostatectomía laparoscópica	23
Labio y paladar hendido	14	Vaso anastomosis con microscopio	15
		Litotripsia Extracorpórea	14
Vascular Periférico		Estomatología	
Bypass Arterial y revascularización	72	Reconstrucción en fractura facial de tercio medio e inferior	65
Cirugía de malformaciones arteriovenosas	32	Cirugía reconstructiva maxilofacial	37
Trauma vascular	27	Resección en bloque Tumor odontogénico y reconstrucción	35
Cirugía carotídea	27	Cirugía Ortognática	12
Cirugía de derivación aortica	24	Nasoangiofibromas	8
Cirugía Cardíaca (Cardiología)		Trasplantes	
Colocación de Marcapasos	52	Trasplantes renal donador fallecido	12
Sustitución Valvular	42		
Revascularización coronaria	19	Trasplantes Hígado	17
Resección de Tumores Intracardiacos	10	Trasplantes renal donador vivo	8
Oncología		Ortopedia	
Mastectomía con reconstrucción inmediata y ganglio centinela	139	Artroplastia total de rodilla	60
Resección y Reconstrucción diversa cabeza y cuello	65	Artroplastia primaria de cadera	42
Nefrectomía radical con trombectomía	21	Cirugía Artroscópica total	38
Exanteración pélvica total	15	Plastia de manguito rotador	27
Pancreatoduodenectomía	10	Atrodesis 360	19
		Disectomía de mínima invasión	19
Total 2,381 Cirugías de Alta Especialidad			

Fecha de corte: 30 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección Quirúrgica.

A pesar de la emergencia sanitaria, durante el periodo de enero a diciembre del 2021, se realizaron 2,381 cirugías de alta especialidad, las cuales representan el 12.30% del total de las cirugías.

Cirugías por Servicio

2021	Servicio	No.
	Gineco-Obstetricia	3,683
	Cirugía General	2,148
	Oncología	1,839
	Coloproctología	1,783
	Urología	1,415
	Oftalmología	1,263
	Otorrinolaringología	1,132
	Pediatría	1,111
	Dermatología	905
	Angiología	873

Total

2021	Servicio	No.
	Ortopedia	858
	Estomatología	711
	Neurología y Neurocirugía	620
	Cir. Plast. y Reconstructiva	399
	Cardiología	257
	Neumología	230
	Trasplantes	57
	Nefrología	56
	Medicina interna IIO	7
	Reumatología	1
	Gastroenterología	1

19,349





Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

El Servicio de Gineco-Obstetricia representa el 19.03% (3,683), del total de cirugías practicadas en el Hospital, Cirugía General con el 11.10% (2,148), Oncología con 9.50% (1,839), Coloproctología con 9.21% (1,783) y Urología con 7.31% (1,415) entre los más relevantes.

Trasplantes

Se registró un importante incremento en la realización de trasplantes en comparación con el año anterior, ya que durante el periodo enero-diciembre se han realizado 31 trasplantes más de los que se realizaron de enero a diciembre del 2020 (17). Cabe mencionar que el mayor número de trasplantes se realizaron a partir de las medidas de desreconversión.

	2020	2021
 Trasplante de Cornea	4	10
 Trasplante Renal	11	20
 Trasplante de Hepático	2	17
 Total	17	47

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Para el periodo de enero a diciembre del 2021, los trasplantes hepáticos presentan un incremento considerable en comparación con los realizados de enero a diciembre del 2020. esto es 18/2 respectivamente.

8. Núm. de cirugías / Núm. de cirujanos



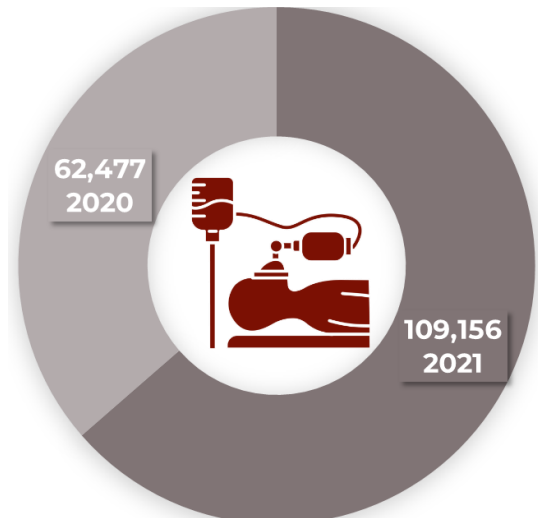
Para el periodo de enero a diciembre de 2021 el resultado del indicador número de cirugías entre el número de cirujanos, aumento 4 cirugías por cirujano lo que representa el 10.52%, en comparación con el 2020.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Procedimientos diagnósticos y terapéuticos

Los procedimientos para el periodo de enero a diciembre presentan un aumento de 74.71% (46,679) respecto a los realizados en el 2020 (62,477).



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Principales Procedimientos diagnósticos y terapéuticos

	Diagnóstico	Femenino	Masculino	Total
39.95	Hemodiálisis	5,035	4,573	9,608
00.F9	Curación de Herida	3,204	4,032	7,236
70.21	Vaginoscopia	7,180	0	7,180
99.25	Inyección o Infusión de Sustancia Quimioterapéutica Contra Cáncer	5,224	1,797	7,021
49.21	Anoscopia	3,143	3,857	7,000
89.34	Examen Digital de Recto	3,140	3,832	6,972
49.29	Otros Procedimientos Diagnósticos Sobre Ano y Tejido Perianal	2,747	3,496	6,243
41.38	Otros Procedimientos Diagnósticos Sobre Medula Ósea	2,565	3,167	5,732
44.1301	Esófago Gastro Duodenoscopia Diagnóstica	1,855	1,542	3,397
88.78	Ultrasonografía Diagnóstica del Útero Grávido	2,931	0	2,931
	Otros	27,033	18,803	45,836
	Total	64,057	45,099	109,156

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística

En cuanto al tipo de procedimientos realizados a los pacientes los más frecuentes fueron las hemodiálisis con el 8.80% (9,608), Curaciones de Heridas con 6.62% (7,236), Vaginoscopia 6.58% (7,180), Inyección o Infusión de Sustancia Quimioterapéutica Contra Cáncer 6.43% (7,021) y Anoscopia con el 6.41% (7,000). Del total de procedimientos realizados el 58.68% (64,057) se realizaron a pacientes del género femenino y el restante 41.32% (45,099) al masculino.



Durante los últimos tres años se han realizado un total de 312,207 procedimientos con un promedio al año de 104,069.

Atención Obstétrica

El Servicio de Gineco-obstetricia continuó brindando atención prioritaria a las pacientes embarazadas durante la contingencia sanitaria causada por COVID-19.

Se finalizó el presente periodo con un incremento en partos del 32.02%, 415 más que en 2020.

Del total de partos 1,711, 40.91% (700) corresponden a partos vaginales y el 59.08% (1,011) a cesáreas.

	2020	2021
Partos Vaginales 	568	700
Cesáreas 	728	1,011
Total T	1,296	1,711

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Atención obstétrica a adolescentes

El comportamiento en las atenciones obstétricas en adolescentes en el periodo que se reporta fue de 289 pacientes, lo que representó un aumento del 63.28% (112 pacientes más que el periodo anterior).

Atenciones obstétricas en adolescentes por tipo de parto enero-diciembre 2020-2021.

Cirugía	2020				2021			
	10-14	15-19	Total	%	10-14	15-19	Total	%
Cesárea Clásica Baja	2	78	80	45.2	3	149	152	52.60
Parto Asistido Manualmente	2	95	97	54.8	0	137	137	47.40
Total	4	173	177	100	3	286	289	100

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística

El 52.60% (152) de las pacientes adolescentes que solicitaron atención obstétrica en la Institución requirieron de Cesárea Clásica Baja y el 47.40% (137) tuvieron un parto asistido manualmente. En comparación con el año anterior las Cesáreas se incrementaron en un 90.00% (72) más.

Emergencias Obstétricas (Código Mater)

Tabla comparativa de causas de activación de código de respuesta rápida

Causa	Diagnóstico	2020	2021
Hemorragia Obstétrica	Trastornos del Espectro de placenta Acreta	8	7
	Hipotonía uterina	3	7
	Desprendimiento prematuro de placenta	2	5
	Placenta previa total	1	2
	Ruptura uterina	0	1
	Hematoma Pélvico	0	1
	Hematoma Subaponeurótico	0	1
	Miomatosis uterina de grandes elementos	0	3
	Embarazo ectópico en cicatriz uterina previa	1	0
Enfermedad Hipertensiva	Preeclamsia con criterios de severidad/SX de Hellp/Eclampsia	4	17
Choque Séptico		2	1
Apendicitis perforada y embarazo		1	0

Dehiscencia de Histerorrafia	0	1	
Trombosis de la Carótida Común	0	1	
Trombosis Venosa Cerebral	0	1	
Hipertensión Pulmonar Severa	0	1	
Hemorragia Intraparenquimatosa	0	1	
Cardiopatía Materna	0	1	
Oclusión Intestinal	0	1	
Tromboembolia Pulmonar	0	1	
Hemotórax Masivo	1	0	
EVC Isquémico	1	0	
Trombosis Mesentérica	1	0	
Insuficiencia Respiratoria Grave (No COVID-19)	1	0	
Sangrado de Tubo Digestivo y Embarazo	1	0	
Epilepsia en descontrol	1	0	
Infección por Sars CoV-2	COVID -19	35	43
	Pacientes en Terapia Intensiva	36	11
Total	99	107	

Registro estadístico del Equipo de Registro Rápida ante la Emergencia Obstétrica

En el año 2021 hubo un aumento significativo del número de atenciones con respecto al año anterior, principalmente por:

- ✓ Los casos de embarazadas con infección por SARS CoV-2 fue la patología más frecuente en el periodo de enero a diciembre (2020 y2021), tanto por enfermedad leve, como las pacientes que se internaron en áreas de Terapia Intensiva (en el Servicio de Ginecología, así como en los Servicios de Neumología, Infectología y Torre Quirúrgica).
- ✓ En el 2021 hubo una disminución de casos de covid-19 que ameritaron internamiento.
- ✓ Se registró un aumento en los casos de enfermedad hipertensiva y hemorragia obstétrica.

Los casos en los que se activó Código de Respuesta Rápida en el 2021 fueron:

- ✓ 16 referidas de otras unidades hospitalarias por patología materna crónica o patología que complica el embarazo.
- ✓ 4 recibidas por traslado
- ✓ 12 con control prenatal en otras unidades y que acuden a esta institución por patología crónica o patología que se origina en el embarazo.
- ✓ 9 con control prenatal en esta unidad en embarazo de alto riesgo.

Muertes Maternas

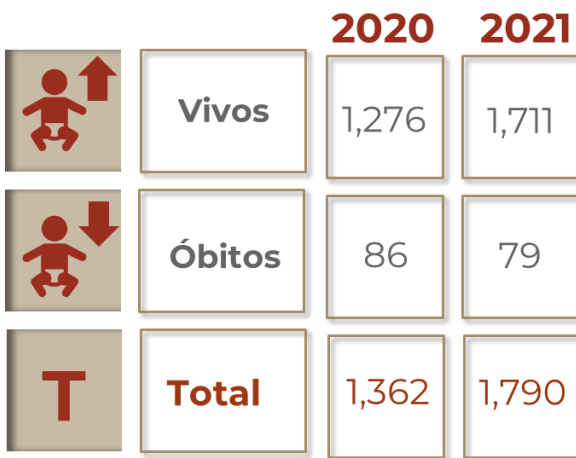


El Hospital cuenta con personal capacitado dentro de la Unidad de Urgencias Gineco-Obstétricas, con la finalidad de prevenir y/o disminuir la mortalidad materna y perinatal. Sin embargo, las pacientes en ocasiones llegan con embarazos de alto riesgo que culminan en mortalidad materna. En este periodo ocurrieron 5 muertes maternas por causas indirectas y la tasa de mortalidad fue de 0.47.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Nacimientos



En este periodo se atendieron 1,790 nacimientos, 428 (31.42%) más que los atendidos durante 2020. El 95.58% (1,711) fueron nacidos vivos y el 4.42% fueron óbitos. De los 1,711 nacidos vivos 1,342 (78.43%) fueron a término, 353 (20.63%) Pretermino y 16 (0.94%) Posttermino.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

9. Tasa bruta de mortalidad hospitalaria

La tasa reportada por el Hospital en el periodo que se informa, presenta una disminución de 11.01% respecto al 2020. En cuanto a la programación del indicador (8.50) para este indicador la meta se vio disminuida en -0.91.



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

10. Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria:



De igual forma la tasa ajustada de mortalidad disminuyó en 7.39% respecto al año inmediato anterior; y en cuanto a la meta programada (7.56) ésta disminuyó en -0.80.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Principales Causas de Mortalidad Institucional (en camas censables y no censables)

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	FEM.	MASC.	TOTAL
(U00-U49)	ASIGNACIÓN PROVISIONAL DE NUEVAS AFECCIONES DE ETIOLOGÍA INCIERTA			
U071	Enfermedad Respiratoria Aguda Debida a Coronavirus (SARS-CoV-2, COVID-19) Confirmado	282	444	726
U072	Enfermedad Respiratoria Aguda Debida a Coronavirus (SARS-CoV-2, COVID-19) Caso Sospechoso o Probable	35	60	95
	TOTAL	317	504	821
(C00-D48)	TUMORES [NEOPLASIAS]			
C910	Leucemia Linfoblástica Aguda [LLA]	29	24	53
C920	Leucemia Mieloblástica Aguda [LMA]	8	8	16
C859	Linfoma no Hodgkin, no Especificado	2	9	11
C20X	Tumor Maligno del Recto	3	6	9
C169	Tumor Maligno del Estómago, Parte no Especificada	3	3	6
	Otros	100	83	183
	TOTAL	145	133	278
(N17-N19)	INSUFICIENCIA RENAL			
N185	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 5	24	44	68
N189	Enfermedad Renal Crónica, no Especificada	19	31	50
N19X	Insuficiencia Renal No Especificada	2	2	4
N179	Insuficiencia Renal Aguda, no Especificada	1	1	2
N181	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 1	1	1	2
	Otros	0	3	3
	TOTAL	47	82	129
(K70-K77)	ENFERMEDADES DEL HÍGADO			
K721	Insuficiencia Hepática Crónica	11	15	26
K729	Insuficiencia Hepática, no Especificada	7	12	19
K703	Cirrosis Hepática Alcohólica	1	11	12
K720	Insuficiencia Hepática Aguda o Subaguda	4	3	7
K746	Otras Cirrosis del Hígado y las no Especificadas	4	3	7
	Otros	8	10	18
	TOTAL	35	54	89
(I60-I69)	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES			
I679	Enfermedad Cerebrovascular, no Especificada	9	18	27
I63801	Enfermedad Vascular Cerebral Isquémica	5	2	7
I620	Hemorragia Subdural (Aguda) (no Traumática)	0	4	4
I639	Infarto Cerebral, no Especificado	1	3	4

I678	Otras Enfermedades Cerebrovasculares Especificadas	1	3	4
	Otros	13	21	34
	TOTAL	29	51	80
(A30-A39)	OTRAS ENFERMEDADES BACTERIANAS			
A419	Sepsis, no Especificada	11	6	17
A418	Otras Sepsis Especificadas	6	7	13
A41801	Sepsis Abdominal	6	6	12
A483	Síndrome del Choque Tóxico	4	6	10
A409	Sepsis Estreptocócica, no Especificada	1	1	2
	Otros	2	2	4
	TOTAL	30	28	58
(J95-J99)	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO			
J969	Insuficiencia Respiratoria, no Especificada	7	12	19
J960	Insuficiencia Respiratoria Aguda	10	7	17
J985	Enfermedades del Mediastino, no Clasificadas en otra Parte	0	2	2
J958	Otros Trastornos Respiratorios Consecutivos a Procedimientos	1	0	1
J961	Insuficiencia Respiratoria Crónica	1	0	1
	Otros	1	2	3
	TOTAL	20	23	43
(E10-E14)	DIABETES MELLITUS			
E148	Diabetes Mellitus no Especificada, con Complicaciones No Especificadas	1	5	11
E119	Diabetes Mellitus Tipo 2, sin Mención de Complicación	0	2	4
E141	Diabetes Mellitus no Especificada, con Cetoacidosis	1	2	4
E111	Diabetes Mellitus Tipo 2, con Cetoacidosis	0	1	3
E105	Diabetes Mellitus Tipo 1, con Complicaciones Circulatorias Periféricas	0	3	3
	Otros	4	8	15
	TOTAL	6	21	40
(J09-J18)	INFLUENZA [GRIPE] Y NEUMONIA			
J189	Neumonía, no Especificada	8	10	18
J128	Neumonía Debida a Otros Virus	2	3	5
J129	Neumonía Viral, no Especificada	1	1	2
J168	Neumonía Debida a otros Microorganismos Infecciosos Especificados	0	2	2
J18902	Neumonía Nosocomial o Asociada a Cuidados de la Salud	1	1	2
	Otros	3	3	6
	TOTAL	15	20	35
(I30-I52)	OTRAS FORMAS DE ENFERMEDAD DEL CORAZON			
I509	Insuficiencia Cardíaca, no Especificada	6	9	15
I500	Insuficiencia Cardíaca Congestiva	4	2	6
I442	Bloqueo Auriculoventricular Completo	0	3	3
I311	Pericarditis Constrictiva Crónica	0	1	1
I330	Endocarditis Infecciosa Aguda y Subaguda	0	1	1
	Otros	2	3	5
	TOTAL	12	19	31
OTROS MOTIVOS DE MORTALIDAD INSTITUCIONAL		520	597	1,117
TOTAL DE MORTALIDAD INSTITUCIONALES		1,189	1,532	2,721

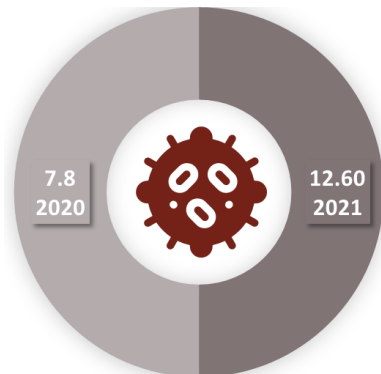
Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Durante el 2021 se registraron 2,721 decesos, siendo SAR-CoV-2 COVID-19 la primera causa con el 30.17% (821) del total de defunciones, seguidas por las ocasionadas por neoplasias con el 10.22% (278).

11. Tasa de infecciones nosocomiales

(Núm. de pacientes con infecciones nosocomiales / total de egresos x 100):



De enero a diciembre de 2021, la tasa de infecciones nosocomiales que se reportó, fue superior en 61.53% $(12.60/7.8)*100$ respecto al mismo periodo del 2020.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Acciones realizadas para el manejo, control y/o disminución de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud

La importancia de controlar este tipo de infecciones radica en que es un evento adverso que condiciona mayor estancia intrahospitalaria, demora la reincorporación a la vida cotidiana de los pacientes, altera la vida familiar, incrementa los costos de desplazamiento de la familia y en algunos casos resulta en discapacidad o muerte, sin dejar de lado el impacto que tiene en los costos para la Institución, incluyendo los días con ventilación mecánica, estancia en cuidados intensivos, estudios de laboratorio, imagenología, antibioticoterapia, entre otros.

Derivado del incremento en los casos de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) por gérmenes extremadamente resistente, se realizaron las siguientes acciones.

- * Vigilancia Epidemiológica activa y pasiva.
- * Análisis y tendencias de las Infecciones.
- * Supervisión estrecha de la limpieza y desinfección de áreas hospitalarias.
- * Cambio de agentes desinfectantes para sanitizantes con rotación de los mismos para disminuir resistencia (Peroxido de hidrogeno en los quirófanos y desinfectantes de alto nivel con efecto residual de 72 horas que cubre esporas en terapias intensivas y áreas de hospitalización prioritaria).
- * Validación de la limpieza previo a Sanitización.
- * Supervisión del uso del equipo de protección personal (EPP).
- * Capacitación a personal de salud.

Total de casos detectados de infecciones

Área	Servicio	Total
Cirugía	Otorrinolaringología	33
	Oftalmología	11
	Cirugía Plática y Reconstructiva	18
	Urología	67
	Ortopedia	19
	Oncología	40
	Cardiología	5
	Cirugía Vascular	11
	Cirugía General	376
	Donación y Trasplantes	8
	Coloproctología	13
	Urgencias	160
	Neurología y Neurocirugía	163
Neumología	121	
Subtotal		1,025
Medicina Interna	Medicina Interna 103	46
	Medicina Interna 108	127
	Nefrología	66
	Dermatología	0
	Medicina Interna 110	74
	Geriatría	9
	Hematología	141
	Gastroenterología	6
	Reumatología	18
	Endocrinología	9
	Infectología	39
Subtotal		525
Pediatría	Crecimiento y Desarrollo (Cunero PAT)	5
	Terapia Intermedia Neonatal	19
	Hematología Pediátrica	33
	Oncología Pediátrica	5
	Especialidades	31
	Urgencia Pediátricas	1
	Cirugía Pediátrica	75
Subtotal		169
G y O	Gineco-Obstetricia	33
Unidad de Cuidados Intensivos	Terapia Medica Intensiva	278
	Terapia de Oncología	50
	Terapia de Gineco-Obstetricia	17
	Terapia de Cardiología (UCIC)	52
	Terapia de Neurología	121
	Terapia de Infectología	54
	Terapia de Neumología	592
	Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)	44
Subtotal		1,208
UCIN	UCIN	70
TOTAL		3,030

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Subdirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.

Tasa de Infección Nosocomial por Servicio y Número de Egresos (X 100 egresos)

Área	Servicio	Casos	Egresos	Tasa*100
Cirugía	Otorrinolaringología	33	746	4.4
	Oftalmología	11	60	18.3
	Cirugía Plática y Reconstructiva	18	250	7.2
	Urología	57	1,540	3.7
	Ortopedia	19	953	2.0
	Oncología	40	3,112	1.3
	Cardiología	5	415	1.2
	Cirugía Vascular	11	234	4.7
	Cirugía General	376	2,358	15.9
	Donación y Trasplantes	8	142	5.6
	Coloproctología	13	1,233	1.1
	Urgencias	160	0	0.0
	Neurología y Neurocirugía	153	692	22.1
	Neumología	121	1,572	7.7
Subtotal		1,025	13,307	7.7
Medicina Interna	Medicina Interna 103	46	325	14.2
	Medicina Interna 108	127	584	21.7
	Nefrología	56	1,660	3.4
	Dermatología	0	10	0.0
	Medicina Interna 110	74	340	21.8
	Geriatría	141	314	2.9
	Hematología	6	1,370	10.3
	Gastroenterología	18	867	0.7
	Reumatología	9	190	9.5
	Endocrinología	39	183	4.9
	Infectología	525	373	10.5
Subtotal			6,216	8.4
Pediatría	Crecimiento y Desarrollo (Cunero PAT)	5	397	1.3
	Terapia Intermedia Neonatal	19	462	4.1
	Hematología Pediátrica	33	176	18.8
	Oncología Pediátrica	5	205	2.4
	Especialidades	31	166	18.7
	Urgencia Pediátricas	1	836	0.1
	Cirugía Pediátrica	75	398	18.8
	Pediatría	108	1,692	6.3
Subtotal		169	1,692	10.0
G y O	Gineco-Obstetricia	33	2,836	1.2
Unidad de Cuidados Intensivos	Terapia Medica Intensiva	278	783	35.5
	Terapia de Oncología	50	339	14.7
	Terapia de Gineco-Obstetricia	17	388	4.4
	Terapia de Cardiología (UCIC)	52	1,068	4.9
	Terapia de Neurología	121	538	22.5
	Terapia de Infectología	54	1,130	4.8
	Terapia de Neumología	592	1,118	53.0
	Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)	44	285	15.4
Subtotal		1,208	5,649	21.4
UCIN	UCIN	70	203	34.5
TOTAL		3,030	24,054	12.60

*La tasa no incluye los recién nacidos vivos

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Subdirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.

Infecciones asociadas a ventilación mecánica por días de ventilación por servicio

Área	Servicio	Tasa por 1,000 días de ventilador
Cirugía	Otorrinolaringología	250
	Oftalmología	0.0
	Cirugía Plática y Reconstructiva	0.0
	Urología	0.0
	Ortopedia	0.0
	Oncología	0.0
	Cardiología	0.0
	Cirugía Vasculat	0.0
	Cirugía General	106.1
	Donación y Trasplantes	1.9
	Coloproctología	9.3
	Urgencias	33.5
	Neurología y Neurocirugía	18.0
	Neumología	50.8
Subtotal		48.69
Medicina Interna	Medicina Interna 103	35.71
	Medicina Interna 108	58.44
	Nefrología	0.0
	Dermatología	0.0
	Medicina Interna 110	17.54
	Geriatría	0.0
	Hematología	0.0
	Gastroenterología	58.8
	Reumatología	0.0
	Endocrinología	0.0
	Infectología	0.0
Subtotal		61.07
Pediatria	Crecimiento y Desarrollo (Cunero PAT)	0.0
	Terapia Intermedia Neonatal	0.0
	Hematología Pediátrica	0.0
	Oncología Pediátrica	0.0
	Especialidades	0.0
	Urgencia Pediátricas	0.0
	Cirugía Pediátrica	0.0
	Pediatria	0.0
Subtotal		12.73
G y O	Gineco-Obstetricia	0.0
Unidad de Cuidados Intensivos	Terapia Medica Intensiva	43.57
	Terapia de Oncología	31.81
	Terapia de Gineco-Obstetricia	23.62
	Terapia de Cardiología (UCIC)	4.36
	Terapia de Neurología	15.49
	Terapia de Infectología	0.0
	Terapia de Neumología	126.48
	Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)	0.0
Subtotal		49.50
UCIN	UCIN	11.10
TOTAL		44.56

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Subdirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.

Casos de infección Nosocomial por sitio de infección

Sitio de Infección	Casos	%
Infección de Vías Urinarias	822	27.13
Neumonía Asociada a Ventilador	599	19.77
Bacteriemia Primaria	487	16.07
Neumonía	151	4.98
Bacteriemia Asociada a Catéter Venoso Central	129	4.26
Infección de Órganos y Espacios	120	3.96
Infección de Herida Quirúrgica Superficial	96	3.17
Diarrea o Gastroenteritis	81	2.67
Infección de Herida Quirúrgica Profunda	78	2.57
Tejidos blandos y piel	64	2.11
Bacteriemia Secundaria	60	1.98
Bacteriemia no Demostrada en Adultos	52	1.72
Bacteriemia no Demostrada en Niños	51	1.68
Sitio de Infección del Catéter	41	1.35
Peritonitis (no asociada a catéter de diálisis)	37	1.22
Neuroinfección	32	1.06
Conjuntivitis	26	0.86
Empiema	25	0.83
Infección Relación a Catéter de Diálisis	17	0.56
Flebitis	10	0.33
Infección de Vías Aéreas Bajas (Bronquitis)	10	0.33
Colangitis	8	0.26
Infección de vías aéreas superiores	6	0.20
Infección Pleural	6	0.20
Endocarditis	4	0.13
Mediastinitis	4	0.13
Ventriculitis	2	0.07
Exantema Viral (otros)	1	0.03
Otitis	1	0.03
Otros	10	0.33
Total	3,030	100

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Subdirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.

Microorganismos Aislados en Infecciones Nosocomiales

Microorganismo Aislado	Núm.	%
Escherichia Coli	503	16.60
Acinetobacter Baumannii	333	10.99
Otros Germenés	185	6.11
Z-Invalido	182	6.01
Candida Albicans	179	5.91
Estafilococo Epidermidis	176	5.81
Pseudomonas Aeruginosa	168	5.54
Klebsiella Pneumoniae	165	5.45
No Se Aislo	154	5.08
Estafilococo Aureus	136	4.49
Enterococo Faecalis	104	3.43
Enterococo Faecium	92	3.04
Enterobacter Cloacae	62	2.05
Serratia Marcescens	45	1.49
Candida Tropicalis	35	1.16
Stenotrofomonas Maltophila	24	0.79
Candida Spp	16	0.53
Klebsiella Oxytoca	15	0.50
Morganella Morganii	15	0.50
Torulopsis Glabrata	14	0.46
Proteus Mirabilis	12	0.40
Enterobacter Spp	6	0.20
Citrobacter Freundii	5	0.17
Klebsiella Spp	5	0.17
Acinetobacter Spp	4	0.13
Citrobacter Spp	3	0.10
Proteus Vulgaris	3	0.10
Pseudomonas Spp	3	0.10
Clostridium Difficile	2	0.07
Salmonella Spp	2	0.07
Candida Pseudotropicalis	1	0.03
Enterobacter Aerogenes	1	0.03
Serratia Spp	1	0.03
No se cultivo	379	12.51
Total	3030	100.0

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

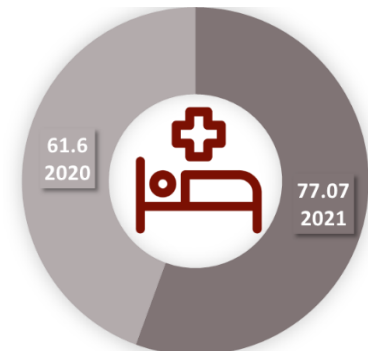
Fuente: Subdirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento

Medidas de contención 2021

- * Diagnóstico oportuno.
- * Apego estricto a las precauciones basadas en los mecanismos de transmisión.
- * Agrupamiento de pacientes y aislamiento (cohorte).
- * Uso racional de antimicrobianos con apoyo del servicio de Infectología.
- * Uso correcto de uniforme clínico (hospitalización), quirúrgico (quirúrgica. Toco quirúrgica y terapias) en todo el personal; médicos adscritos, en formación, enfermería, camilleros y afanadores.
- * Uso correcto y acorde al área y procedimiento del Equipo de Protección Personal (EPP)
- * Lavado de manos con agua y jabón en los cinco momentos establecidos por la OMS.
- * Apego al uso de la pirámide para uso correcto de los guantes (OMS).
- * Manejo de circuitos cerrados en aspiración de secreciones, líneas intra vasculares y catéter urinario.
- * Supervisión estrecha del personal becario, base y contrato.

12. Porcentaje de ocupación hospitalaria

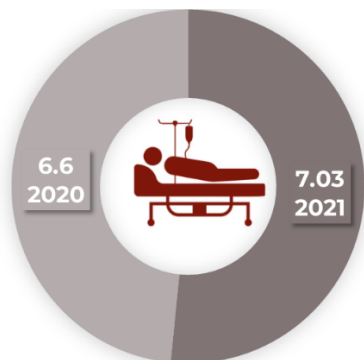
Durante el periodo de enero a diciembre de 2021, el porcentaje de ocupación hospitalaria fue de 77.07%, lo que representa 15 puntos porcentuales más con respecto al 61.6% registrado en 2020.



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

13. Promedio de días de estancia en hospitalización:



El promedio global de días de estancia en hospitalización fue de 7.03 el cual representó un aumento de 0.43 en comparación con los 6.6 días de estancia registrados en el mismo período de 2020.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Egresos, Porcentaje de Ocupación y Promedio de Días Estancia

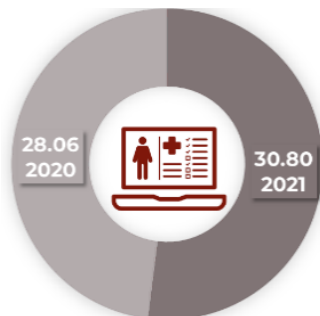
Área Troncal	Egresos			%	% de Ocupación.	Promedio Días Estancia.
	Fem	Masc	Total			
Medicina Interna	2654	3112	5,766	23.97	90.76	9.78
Cirugía	6825	6935	13,760	57.20	78.64	6.61
Pediatría	810	882	1,692	7.03	51.69	7.88
Ginecología	748	N/A	748	3.11	55.16	2.92
Obstetricia	2,088	N/A	2,088	8.68		
Total	13,125	10,929	24,054	100.00	77.07	7.03

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Durante el periodo enero a diciembre de 2021, el porcentaje de ocupación hospitalaria fue del 77.07%. Este resultado fue consecuencia de la implementación del Plan de Desconversión Hospitalaria, a partir de marzo de 2021, lo que permitió, beneficiar a un mayor número de pacientes que requirieron una atención médico-quirúrgica y que en muchos casos fueron reprogramadas su atención y tratamiento, por el comportamiento de la pandemia.

Índice de Rotación



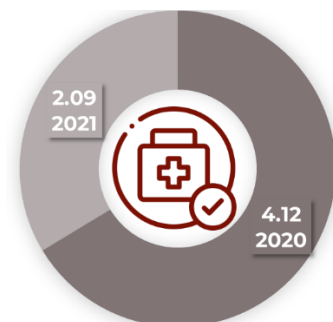
El índice de rotación para el periodo que se informa (30.80), aumentó en 9.76% en relación al 2020, mientras que lo programado en 2021 (27.30) teniendo una variación de 3.50.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Intervalo de Sustitución

El Intervalo de Sustitución para el periodo enero-diciembre del 2021, reportó un decremento del 49.27% respecto al mismo periodo del año anterior.



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

15. Total de personal de enfermería:

En cuanto al personal de enfermería en los últimos dos años no presentan ninguna variación.



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Coordinación de Calidad y Seguridad en Enfermería

“Reducir el Riesgo de Infecciones Asociadas con la Atención Médica: Apego a la Higiene de Manos”:

Las infecciones asociadas a la atención sanitaria constituyen un gran desafío en las instituciones de salud siendo las más frecuentes las infecciones de vías urinarias, las asociadas con el uso de catéteres, infecciones de sitio quirúrgico, bacteriemias y neumonía, infecciones gastrointestinales, entre otras.

Una estrategia para disminuir las infecciones, es promover la higiene de manos en los prestadores de atención médica tanto con agua y jabón y con soluciones alcoholadas, por lo que, la monitorización de esta medida es prioritaria en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, se cuenta con un instrumento de medición en donde se evalúa a todos los prestadores de atención médica que están involucrados en el proceso de atención médica del paciente, en donde se evalúa el cumplimiento a las políticas institucionales para la higiene de manos (mantiene uñas naturales, cortas y sin esmalte y se retira anillos, reloj y pulseras de manos y brazos) y la realización de la técnica correcta para la higiene de manos en los cinco momentos de acuerdo a la OMS. 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% (OMS). Se realizó la 1ª. medición 2021, en donde se obtuvo el 36.75% de cumplimiento general.

“Preparación y Ministración de Medicamentos Vía Parenteral”:

Los incidentes derivados del uso de medicamentos se deben principalmente a fallos en alguno de los procesos de prescripción, transcripción, validación, preparación y administración, bajo este contexto, el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, promueve acciones encaminadas a impulsar una cultura proactiva en la gestión de riesgos para garantizar la seguridad del paciente. Una de las líneas de acción se enfoca a la preparación y ministración de medicamentos por vía parenteral que conlleva un riesgo implícito y que puede dar lugar a errores de mediación. Se cuenta con el indicador “Preparación y Ministración de medicamentos vía parenteral”, el cual permite observar al personal de Enfermería en estos dos procesos, en donde se observa si la Enfermera

verifica los correctos: Paciente, medicamento, vía, dosis, hora o frecuencia, fecha de caducidad, dilución y velocidad de infusión correcta en la preparación y ministración.

El porcentaje de cumplimiento de los indicadores en la primera medición 2021 fue: Personal de Enfermería que realiza la preparación de medicamentos vía endovenosa, 92.05% y Personal de Enfermería que realiza la ministración de medicamentos vía endovenosa, 80.33%.

Resguardo de Medicamentos

Uno de los objetivos primordiales de un sistema de medicación confiable es almacenar y resguardar los medicamentos acuerdo a las recomendaciones del fabricante para conservar la estabilidad farmacológica con el fin de que se administren en óptimas condiciones al paciente. Para disminuir los riesgos inherentes a esta fase el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” monitoriza los puntos críticos del resguardo de medicamentos en vitrina o palomera, refrigerador y Carro de RCP: específicamente medicamentos fotosensibles, medicamentos caducos o próximos a caducar, etiquetas deterioradas, manejo de red fría y limpieza y desinfección.

En la primera medición 2021: en el Resguardo de medicamentos en vitrina o palomera se obtuvo un 84.21%; en el Resguardo de medicamentos en refrigerador se obtuvo un 89.23% y en el Resguardo de medicamentos en el carro de RCP el resultado fue de 89.45%.

Clínicas multidisciplinarias

Clínicas multidisciplinarias			
Aspecto	2020	2021	Justificación
Clínica multidisciplinaria de excelencia en tanatología	1,178 pacientes hospitalizados y a 1,004 familiares, así como a 530 pacientes externos y 150 familiares	1,045 pacientes hospitalizados y a 1,067 familiares, también se dio atención a 574 pacientes externos y 178 familiares	Aún en la pandemia se ha mantenido el apoyo y la atención a pacientes y familiares.
Clínica de accesos intravasculares (c.a.i.):	Se instalaron 4,318 catéteres y se retiraron 3,867	Se instalaron 5,770 catéteres y se retiraron 5,384	En el 2021 aumentó la instalación y el retiro de catéteres debido a la reapertura de camas y al aumento de pacientes hospitalizados.
Clínica multidisciplinaria de heridas y estomas	Se atendieron a 930 pacientes hospitalizados y a 795 pacientes externos.	Se atendieron a 1114 pacientes hospitalizados y a 742 pacientes externos.	En el 2021 aumentó la atención de pacientes hospitalizados por la reapertura de camas censables.

Consultoría de Enfermería

La Consultoría de Enfermería es un servicio profesional y un método de prestar asesoramiento y ayuda práctica a las (os) pacientes, para contribuir en conjunto con las organizaciones de salud a mejorar las prácticas clínicas especializadas. La Consultoría puede proporcionarse a personas sanas o enfermas, a través de una relación cuidadora y terapéutica entre está y la persona que la solicita o acude a recibirla, en la que se engloban acciones que ayudan a la persona a comprender y actuar sobre su propia salud (toma de decisiones) y surge como una respuesta a la necesidad de ampliar la oferta de servicios de salud a la población, promover conductas saludables y potenciar el autocuidado; además, de desarrollar la práctica independiente y autónoma de los profesionales de enfermería. A su vez, resuelve problemas prácticos y frecuentes (alimentación, incontinencia, estreñimiento, ansiedad, apoyo a la familia, prevención de accidentes, falta de apego al tratamiento, actividad física, alteración del sueño, autocontrol de parámetros clínicos, atención al duelo, aceptación de la enfermedad, entre otros) de las personas sanas y enfermas.

En el 2018 se decide que las Consejerías del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” cambien de nombre, después de analizar los conceptos y para alinearnos a lo que propone la C.C.I.N.S.H.A.E. se denominaron Consultorías de Enfermería, las cuales quedaron de la siguiente manera:

- * Consultoría de Enfermería para personas con enfermedad renal.
- * Consultoría de Enfermería para personas con rinitis alérgica y asma.
- * Consultoría de Enfermería a la mujer embarazada.
- * Consultoría de Enfermería para personas con enfermedades neurológicas

Debido a la pandemia por COVID-19, las actividades de las Consultorías se retomarán en 2022.

Acciones de Mejora Realizadas por la Subdirección de Enfermería para dar Cumplimiento al Sistema Critico “Manejo y uso de Medicamentos” (MMU):

Incidentes Relacionados a la Seguridad del Paciente

Se llevan a cabo mesas de trabajo los días martes y jueves de enero a junio, convocadas por la Dra. Andrea Ileana García Pisanty Subdirectora de la Unidad de Calidad y Seguridad de Atención Médica y Gestora de Calidad, con la participación de L.F José Manuel Martin Gress y el Departamento de Evaluación de Calidad de la Atención Médica.

- * En los meses de enero a marzo, se realizaron las siguientes actividades:
 - Definición conceptual y operativas de IRSP, cuasifalla, evento adverso y evento centinela.
 - Clasificación de Causas, clasificación de Impacto y Tipos de IRSP

- Análisis y reestructuración de la base de datos de Incidentes Relacionados a la Seguridad de los Pacientes con la finalidad de facilitar el reporte, captura y el análisis de datos.
- * En los meses de abril a junio, se realizaron las siguientes actividades:

Actualización del Formato e instructivo para el reporte de Errores de Medicación.

En coordinación con Farmacia Hospitalaria se realizan definiciones conceptuales y operativas de cuasifalla y error de medicación.

Se asiste a reunión con la Clínica Multidisciplinaria de Heridas y Estomas y la Clínica de Accesos Vasculares para el análisis del reporte de IRSP a la UCySAM en relación a la información o variables que se incluirán a la base de datos de IRSP.

- * Se realizan observaciones para la actualización del Formato de Notificación de Incidentes relacionados con a con la Seguridad del Paciente, presentado por la (DECAM).
- * En los meses de julio a septiembre, se realizaron las siguientes actividades:
 - Se asistieron a mesas de trabajo, convocadas por la Unidad de Calidad y Seguridad de Atención Médica (UCySAM) Farmacia Hospitalaria y el Departamento de Evaluación de Calidad de la Atención Médica (DECAM) para la implementación del sistema de notificación de Incidentes Relacionados a la Seguridad del Paciente (IRSP)
 - Se elaboró oficio a Jefes de Enfermería para solicitar definiciones operativas de IRSP (Cuasifallas, Evento Adverso y Evento Centinela)
 - Se realizó el análisis de la información enviada por las jefaturas de Enfermería en coordinación con la UCySAM.
 - Error de Medicación
- * Se llevó a cabo la captura de datos de los formatos de reporte de error de medicación, así como su análisis y la elaboración del informe de patrones y tendencias de “Errores de medicación” del trimestre enero - marzo de 2021.
- * Se realiza captura de datos, análisis y elaboración de informe de patrones y tendencias de “Errores de medicación” del trimestre abril - junio de 2021.
- * Se llevó a cabo la captura de datos, el análisis y la elaboración del informe de patrones y tendencias de “Errores de medicación” del trimestre julio-septiembre de 2021.
- * En el mes de octubre en3 coordinación con la Unidad de Calidad y Seguridad de Atención Médica (UCySAM), Farmacia Hospitalaria y el Departamento de Evaluación de Calidad de la Atención Médica (DECAM) se elaboró listado general con definiciones operacionales para la implementación del sistema de notificación de Incidentes Relacionados a la Seguridad del Paciente (IRSP).
- * El día 4 de octubre se realiza capacitación a Jefes de Enfermeras de los Servicios de Medicina Interna Unidad 103, 108 y 110, Nefrología y Pediatría para realizar la prueba piloto del formato de Error de Medicación

- * Del 11 al 17 de octubre de 2021 se lleva a cabo la prueba piloto del “Formato para el reporte de error de medicación” por área de Enfermería de los Servicios de Medicina Interna Unidad 103, 108 y 110, Nefrología y Pediatría.
- * Se realiza recorrido a los Servicios en donde se realiza prueba piloto para retroalimentar la notificación y/o acompañar al personal en la identificación de IRSP.
- * En coordinación con Farmacia Hospitalaria se realiza actualización del “Procedimiento para el reporte y análisis IRSP” de acuerdo a los hallazgos de prueba piloto.
- * Se realiza captura de datos, análisis y elaboración de informe de resultados de la prueba piloto.
- * Se realiza informe de patrones y tendencias de “Errores de medicación” del trimestre octubre -diciembre de 2021.

Sistema de indicaciones médicas y solicitud de medicamentos

- * Se participó en las reuniones convocadas por la Subdirección de Enfermería y la Unidad de Calidad y Seguridad de Atención Médica, los miércoles de febrero a la fecha para llevar a cabo el análisis de la base de datos “Solicitud y Devolución de medicamentos 2019-2020” del servicio de Medicina Interna 103, 108 y 110, Geriátrica Nefrología, Oncología, Ginecología-Obstetricia, Unidad de Cuidados Intensivos Respiratorios de la Torre Cardiología-Angiología-Neumología, Terapia Médica Intensiva de la Torre Quirúrgica, Neurología y Neurocirugía Infectología y Pediatría.
- * Se presentó a la Dra. Andrea Ileana García Pisanty Subdirectora de la Unidad de Calidad y Seguridad de Atención Médica y Gestora de Calidad, la propuesta de contar con carros dispensadores en las áreas de Terapia Intensiva de los diferentes Servicios.
- * Se asiste a reuniones convocadas por la UCySAM y Farmacia Hospitalaria para la presentación del Proyecto “Sistema de solicitud de medicamentos electrónico”
- * Se realizan observaciones al Proyecto “Sistema de solicitud de medicamentos electrónico” en relación a la participación de Enfermería dentro del proceso.
- * Se realiza análisis y recomendaciones a la propuesta “Tabla de dilución y estabilidad de antibióticos”.

Carros de RCP

- * Se capturó y analizó los faltantes de medicamentos e insumos de carros de RCP.
- * Revisión y actualización de “Formato de Auditoria Interna del Personal Supervisor para el Carro de RCP” así como la actualización de existencia y listado de distribución de Carro de RCP en cada uno de los servicios: hospitalización, cuidados intensivos, Mixtos, Pediátricos y Neonatales.
- * Se realizó recorrido a los servicios de Otorrinolaringología, Oftalmología, Medicina Interna 103, 108 y 110, Cirugía Plástica y Reconstructiva, Urología, Nefrología, Ortopedia, Gineco-Obstetricia, Hemato-oncología, Torre Quirúrgica, Consulta Externa, Banco de Sangre, Urgencias Medico Quirúrgicas, Neurología y Neurocirugía, Reumatología y Endocrinología, Infectología, Farmacología Clínica Torre Cardiología-Angiología-Neumología y Torre Rehabilitación-Audiología-

- Foniatría-Alergia para actualización de diagnóstico de faltantes de medicamentos de RCP.
- * Se elabora presentación power point sobre diagnóstico de medicamentos faltante en carros de RCP para la reunión del Comité de Farmacéutica y Terapéutica (COFAT).
 - * Se elaboró el formato de evaluación de “Resguardo de medicamentos”.
 - * Los días 6 y 7 de octubre de 2021 se realiza recorrido a los servicios de Otorrinolaringología, Oftalmología, Medicina Interna 103, 108 y 110, Cirugía Plástica y Reconstructiva, Urología, Nefrología, Ortopedia, Dermatología, Oncología, Hematología, Gineco-Obstetricia, Clínica del Dolor y Cuidados, Paliativos, Radiología e Imagen, Torre Quirúrgica, Consulta Externa, Banco de Sangre, Urgencias Médicas Quirúrgicas, Neurología y Neurocirugía, Endocrinología y Reumatología, Infectología, Pediatría, Rehabilitación, Torre Cardiología-Angiología-Neumología para evaluar las áreas de resguardo de medicamentos en Carro de RCP, Refrigerador, Vitrina y/o Palomera así como el resguardo de medicamentos que no son devueltos a Farmacia.
 - * Se realiza análisis e informe de hallazgos de recorridos.
 - * Se realiza propuesta para la actualización de Bitácora de Control de Carro de RCP y se envía al DGCE para sus comentarios.

Programa de Mejora

Acciones Para Prevenir Infecciones Asociadas a La Atención Sanitaria

- * En el mes de febrero 2021 se realizaron recorridos a las áreas de Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios, Unidad de Cuidados Intensivos Respiratorios, Hospitalización 3er piso, Hospitalización 4to piso, Urgencias Respiratorias y Terapia Intermedia de la Torre Cardiología-Angiología-Neumología para verificar apego a indicadores para prevenir Infecciones Asociadas Atención Sanitaria
- * Se realiza captura y análisis de datos de indicadores Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria enviados por coordinadores de áreas, Jefes de Enfermeras y Supervisores de Enfermería de la Torre Cardiología-Angiología y Neumología en los meses de enero, febrero y marzo de 2021.
- * En coordinación con Departamento de Gestión de la Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería, se realiza propuesta de Cartel para “Prevención de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica, Prevención Infecciones de Vías Urinarias Asociadas a Catéter Urinario y Prevención Infecciones del Torrente Sanguíneo Asociadas a Catéter Central”
- * Se realizó captura y análisis de datos de cédulas evaluadas por los Coordinadores de Áreas, Jefe de Enfermeras y Supervisores de Enfermería de la Torre Cardiología-Angiología-Neumología.
- * Se llevó a cabo el Diseño de los carteles “Prevención de infecciones de vías urinarias asociadas al catéter urinario”, “Prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica” y “Prevención de infecciones del torrente sanguíneo asociadas al catéter central”
- * Se realizó la gestión para la impresión de 143 carteles y se distribuyeron y colocaron en todos los Servicios del Hospital.

- * Los días 5 y 6 de julio de 2021, se realizó recorrido a la Unidad de Cuidados Intensivos Respiratorios, Unidad de Cuidados Intensivos Cardiológicos, al área de Hospitalización 3º y 4º piso, CEyE, y Urgencias de la Torre Cardiología-Angiología-Neumología para dar seguimiento al apego del programa de mejora “Acciones para prevenir Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria”.
- * Se elaboró oficio a la Jefe de Enfermería de la Torre Cardiología-Angiología-Neumología con los hallazgos y/o las áreas de oportunidad observadas durante el recorrido.
- * Se realizó captura y análisis de datos de cédulas evaluadas por los Coordinadores de Áreas, Jefe de Enfermería y Supervisores de Enfermería de la Torre Cardiología-Angiología-Neumología de los meses julio, agosto y septiembre de 2021.
- * Seguimiento a las acciones contempladas en el Tablero de Control.
- * Se realiza captura y análisis de datos de cédulas evaluadas por los Coordinadores de Áreas, Jefe de Enfermeras y Supervisores de Enfermería de la Torre Cardiología-Angiología-Neumología de los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2021.

Campaña de Higiene de Manos

- * En coordinación con el Departamento de Vigilancia Epidemiológica se llevó a cabo la planeación de la “Campaña Institucional Higiene de manos”, realizada del 3 al 9 de mayo del 2021.
- * Se diseñó y elaboró el programa para ceremonia de inauguración, la cual se llevó a cabo el día 3 de mayo de 2021.
- * En coordinación con el área de Comunicación Social se graban 27 videos alusivos a la Higiene de las manos.
- * Se llevó a cabo la difusión de videos sobre higiene de manos en el Facebook del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” del 3 al 9 de mayo del año en curso.
- * Se realizó el “Diagnóstico de insumos e Infraestructura para la higiene de las manos”.

Campaña “Sensibilidad Ante lo Sensible” Prevención de Lesiones por Presión, Humedad y Fricción.

- * Se realizó la elaboración del programa para la campaña “Sensibilidad ante lo sensible” Prevención de lesiones por presión, humedad y fricción, la cual se llevó a cabo en el mes de noviembre del 2021.
- * Se llevó a cabo el diagnóstico situacional de insumos (colchón de presión alterna) para la prevención y/o disminución de lesiones por presión en la Institución.
- * El día 09 de septiembre de 2021, se realizó la presentación de la Campaña al Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería, Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e investigación en Enfermería y Coordinación de la Clínica multidisciplinaria de Heridas y Estomas, así mismo se realizó la asignación de actividades a cada Departamento y/o área para dar cumplimiento a este programa.
- * Los días 23 y 30 de septiembre de 2021 se efectuaron reuniones de seguimiento de actividades del programa.

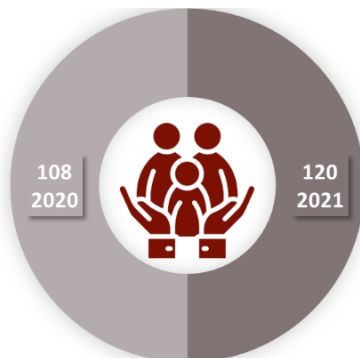
- * Se revisó la propuesta de Cartel y Tríptico elaborado por la Clínica de Heridas.
- * En el mes de octubre se llevaron a cabo reuniones de trabajo para la planeación de la 10a. Jornada Mundial por la Prevención de Úlcera por Presión y la 2da Campaña Institucional de Prevención de Lesiones por Presión, Humedad y Fricción 2021, “Sensibilidad ante los Sensible”.
- * Actividades pre-campaña:
- * Se Coordinó el curso Prevención de Lesiones por Presión, Presión, Humedad y Fricción” dirigida a Personal Gerencial de Enfermería los días 8 y 9 de noviembre de 2021, de 8:00 a 10:00 y de 14:00 a 16:00 horas.
- * Adaptación de letra y grabación de video “Pica, pica la camita” para sensibilizar al paciente sobre la importancia de prevenir las lesiones por presión.
- * Elaboración de video de la escala de Braden con personal de la Clínica Multidisciplinaria de Heridas, Estomas y Pie Diabético.
- * Elaboración y edición de video “Valoración de la piel”
- * Elaboración y edición de video “Medidas de prevención para las Lesiones por Presión, Humedad y Fricción”
- * Elaboración y edición de video “Alto Lesiones por Presión, Humedad y Fricción”
- * Elaboración y edición de video “Testimonio paciente con Lesiones por Presión”.
- * Elaboración de oficio-invitación a Presídium e invitados especiales a la ceremonia de inauguración de la Campaña.
- * Actividades durante la Campaña
- * Presentación del video “Testimonio de Paciente” en el Curso de Actualización dirigido Personal Gerencial y Personal de Enfermería, Médico y Camillería.
- * En coordinación con Comunicación Social se realizó difusión de la Campaña en la red social Facebook y TikTok del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, así como voceo en los pasillos del Hospital.
- * Actividades de logística para la ceremonia de inauguración: presídium y carteles alusivos al evento.
- * Se entregaron 97 “Kit de Prevención de Lesiones por Presión, Humedad y Fricción” en los Servicios de Otorrinolaringología, Oftalmología Medicina Interna Unidad 103, 108 y 110, Cirugía Plástica, Gineco-Obstetricia, Ortopedia, Hemato-Oncología, Torre Quirúrgica, Neurología y Neurocirugía, Urgencias Médico Quirúrgicas, Pediatría, Torre de Cardiología-Angiología-Neumología e Infectología

Acreditación

- * Los días 12 al 14 de octubre de 2021, se realizó recorrido a los Servicios de Oftalmología, Oncología, Laboratorio Central, Radiología e Imagen, Torre Quirúrgica y Torre de Rehabilitación, Alergia, Foniatría y Audiología con la finalidad de verificar los requerimientos de carteles de técnica y de cinco momentos para la higiene de manos.
- * Se colaboró con el Servicio de Gineco-Obstetricia en la actualización del “Procedimiento para la colocación de brazalete de identificación al recién nacido”.
- * El día 23 de noviembre se realizó reunión con el Servicio de Patología para acordar la difusión a Jefes de Enfermas sobre los requisitos para el etiquetado de muestras patológicas.

- * Se realizaron reuniones de trabajo con la UCySAM para seguimiento de actividades del proceso de acreditación.
- * Revisión de los Manuales de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica, Subdirección de Enfermería y Departamento de Vigilancia Epidemiológica para el análisis y selección de los procedimientos que respaldan a las AESP.
- * Se gestiona ante la Dirección de Coordinación Médica la actualización de los Procedimientos:
 - Procedimiento para la solicitud de medicamento mezclado para pacientes hospitalizados.
 - Procedimiento para la transcripción de la prescripción médica en formato tradicional y electrónico.
 - Procedimiento para la solicitud y entrega de medicamentos, para pacientes hospitalizados.
 - Procedimiento para la elaboración de indicaciones médicas.
- * Actualización del Procedimiento para el resguardo, preparación y ministración de medicamentos de alto riesgo.
- * Actualización del Procedimiento para reducir el riesgo de daño por causa de caída.
- * Integración y entrega de carpeta impresa y electrónica de los procedimientos relacionados a AESP actualizados y autorizados a Jefes de Servicio y Jefe de Enfermeras.
- * Se gestiona y entrega el catálogo de los medicamentos LASA a Jefes de Enfermeras.
- * El día 12 de noviembre se realiza recorrido a los servicios de Oftalmología, Oncología, Radiología e Imagen, Torre Quirúrgica y Torre de Rehabilitación, Alergia, Foniatría y Audiología para verificar el cumplimiento de las AESP.
- * Se participa en el acompañamiento de los evaluadores en el Proceso de Acreditación de 16 al 19 de noviembre de 2021.
- * Se llevó a cabo la revisión de las cédulas de acreditación que serán evaluadas en el Hospital para el año 2022 para determinar los temas que serán incluidos en el Programa de Capacitación para Enfermería 2022.

16. Trabajo Social



De enero a diciembre de 2020, el servicio de Trabajo Social contó con 120 trabajadoras/es sociales, observándose un aumento de 12 elementos en relación a los 108 reportados en el mismo período de 2020.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.






Nivel de Clasificación de Pacientes

El número de estudios socioeconómicos realizados fue de 20,472, reflejando una disminución del 0.25% con relación a los 20,522 estudios reportados en el periodo de comparación.

El número de estudios realizados por trabajador/a social fue de 170.6, mostrando un decremento del 10.52%, con respecto a los 190 informados en el mismo periodo de 2020.

El índice de No. de camas/No. de trabajador/a social fue de 9.47, menor al 32.35%, con respecto al 14 reportado en el periodo de comparación de 2020.

El promedio de casos nuevos atendidos/No. de trabajadores/as sociales fue de 188, cifra menor en un 38.96%, comparativamente con los 308 efectuados en el mismo periodo de 2020.

	2020	2021
 Exento	577	1,049
 1º Nivel	14,045	12,667
 2º Nivel	5,361	5,986
 3º Nivel	485	691
 4º Nivel	47	65
 5º Nivel	6	11
 6º Nivel	1	3
 T TOTAL	20,522	20,472

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Estos resultados se debieron al comportamiento de la emergencia sanitaria por COVID-19, lo que originó la suspensión de los estudios socioeconómicos de los pacientes de la consulta externa, priorizando la aplicación a los pacientes hospitalizados y de aquellos que ingresaron por urgencias.

17. Farmacia

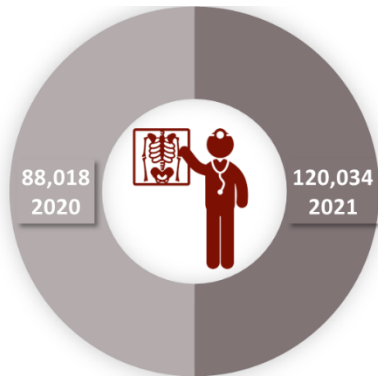
Durante el periodo de enero a diciembre de 2021, el porcentaje de abasto de medicamentos fue del 75.08%, 19.26% menos respecto al registrado en 2020.

Así mismo, el porcentaje de medicamentos genéricos contra el total de medicamentos fue del 73.44%, inferior por 1.6% al del mismo periodo del año próximo pasado.

En materia de medicamentos innovadores, éstos representan el 26.56% del total de medicamentos adquiridos por el Hospital, el Medicamentos adquiridos por licitación fue de 93.3%, superior a 3.3% respecto a lo adquirido en el 2020 y finalmente la compra de los

mismos por adjudicación directa fue del 6.7%, 3.3% menos que en el mismo periodo del 2020 en donde fue del 10%.

18. Número de estudios de imagen (TAC, RM y PET)



Los estudios de radiología realizados, se incrementaron en 36.35%, 32,016 estudios más que en el 2020.

Es importante mencionar que fue a partir del segundo semestre del 2021, donde se registró el incremento en este rubro.

Del total de estudios, 74,638 estudios (62.18%), fueron solicitados por la Consulta Externa, 35,432 (29.52%) por Hospitalización y el resto 9,964 (8.30%) por el Servicio de Urgencias.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

De enero a diciembre de 2021, se realizaron un total de 120,034 estudios de alta especialidad, de los cuales 25,518 fueron tomografía axial computarizada y 3,715 de resonancia magnética, beneficiando a 22,751 pacientes.

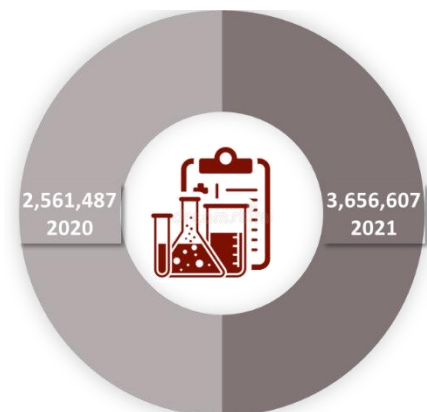
Del total de los estudios realizados, 852 tomografías fueron para pacientes con diagnóstico de COVID-19.

19. Número de estudios de laboratorio

De enero a diciembre de 2021 (3,656,607), se incrementaron 42.75% (1,095,120) los estudios de laboratorio realizados en comparación al 2020 (2,561,487).

Del total de estudios realizados, 2,169,041 (59.32%) fueron a través de Hospitalización, 973,761 (26.63%) por Consulta Externa y 513,805 (14.05%) por el Servicio de Urgencias.

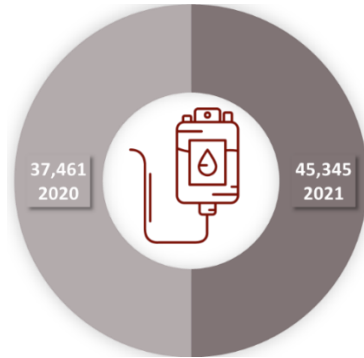
En promedio se realizaron, 9.35 estudios por paciente en Consulta Externa, 6.77 en Hospitalización y 3.28 en Urgencias.



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

20. Transfusiones de sangre y hemoderivados



De enero a diciembre de 2021, se realizaron un total de 45,345 transfusiones, 21.04% (7,884) más que en 2020 (37,461).

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Productividad del Banco de Sangre

En el 2021, se registraron 9,809 (40.69%) más candidatos a donación valorados que en 2020 (24,109). Del total valorados (33,918) en el 2021, el 57.73% (19,581) fueron donadores aceptados de acuerdo al protocolo de valoración de candidatos donantes.

	2020	2021	
Número de Candidatos a Donación Valorados	24,109	33,818	
Donadores aceptados	14,577	19,581	
Número de Unidades Fraccionadas	14,201	18,958	

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

21. Número de estudios de laboratorio especializados:

Estudios	2020	2021
Pruebas especiales de inmunohematología	92,325	126,072
Pruebas inmunológicas	72,649	101,791
Hormonas	41,631	64,577
Gases en sangre	73,584	95,137
Deshidrogenasa láctica total	47,504	71,911
Gamma glutamil transpeptidasa	44,229	69,106
Marcadores tumorales	36,186	32,828
Amilasa en sangre	17,853	34,676
Lipasa en sangre	17,694	34,624
Frotis	10,400	11,198
Otros	85,008	134,438
Total	539,063	776,358

Durante el periodo de enero a diciembre de 2021, el laboratorio central procesó un total de 776,358 estudios especializados, reflejando un incremento del 44.01% con respecto a los 539,063 estudios registrados durante el mismo periodo de 2020.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 20

Fuente: Departamento de Información y Estadística

Actividades de Rehabilitación

Las Actividades de Rehabilitación, presentaron una variación poco significativa de 597 actividades menos, en comparación al 2020, equivalente al 0.88%.

	2020	2021
Mecanoterapia	31,609	29,497
Electroterapia	13,044	13,327
Hidroterapia	12,372	12,449
Terapia Ocupacional	4,820	4,821
Rehabilitación Cardíaca	1,297	1,480
Otros	4,142	5,113
Total	67,284	66,687

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Para este periodo las Mecanoterapias representaron el 44.23%, la Electroterapia el 19.98%, la Hidroterapia el 18.67%, la Terapia Ocupacional 7.23%, la Rehabilitación Cardíaca 2.22%, y el rubro de otros el 7.67%.

Actividades de Audiología y Foniatría

	2020	2021
Timpanometría	1,056	1,349
Historia Clínica y Exploración Física	1,173	1,348
Audiometría	1,006	1,306
Emisiones Otoacústicas	1,139	1,061
Neurolingüística	401	482
Otras	3,205	4,168
Total	7,980	9,714

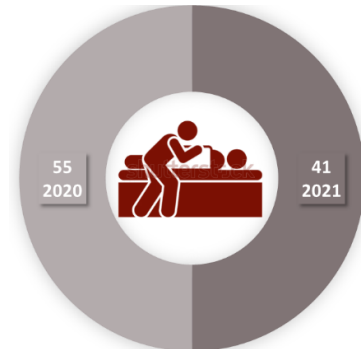
Las Actividades de Audiología y Foniatría, se incrementaron en 21.72% respecto a lo logrado en 2020, registrándose una diferencia de 1,734 actividades más.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

22. Número de Autopsias

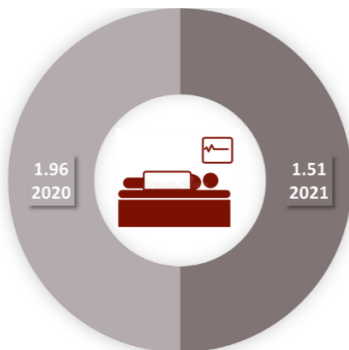
En lo que respecta a las Autopsias realizadas, en el periodo que se informa, se registró un decremento de 14, que representan el 25.45% de autopsias menos que en el año 2020 (55/41).



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Número de Autopsias/Número de Fallecimientos:



Como podemos observar, para el 2021 el porcentaje para este indicador presentó una disminución de 22.95% en relación al 2020.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Estudios realizados en Anatomía Patológica

Unidad de Patología Quirúrgica	Estudios Realizados	
	2020	2021
Biopsias	11,808	14,859
Unidad de Patología Postmortem		
Autopsias	55	41
Laboratorio de Inmunohistoquímica		
Estudios	1,962	1,623
Unidad de Citopatología		
Citologías	4,805	3,622
Unidad de Dermopatología		
Biopsias de Piel	887	942
Inmunofluorescencia		
Estudios	288	145
Total de Estudios	19,805	21,232

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Como se aprecia en el cuadro anterior, la productividad en el periodo, presentó un aumento del 7.20% (1,427) estudios.

En este contexto podemos ver que, a lo largo de 3 años, se han realizado un total de 82,727 estudios, en promedio más de 27 mil al año.

Las biopsias, son los estudios que mayor demanda tienen, representando el 69.98% del total realizados y en comparación con el año 2020, estas presentan un aumento de 25.83% (3,051).

Grupos de apoyo a pacientes constituidos (Denominación de los grupos)

Clínicas Multidisciplinarias Autorizadas de los Servicios

Al periodo enero-diciembre del 2021, se han formalizado 30 Clínicas Multidisciplinarias, que generan nuevos conocimientos, protocolos de manejo y relaciones internas y externas con el Hospital, que tienen como fin coadyuvar en el reposicionamiento de la Institución 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.

Clínicas de la Dirección Quirúrgica	Clínicas de la Dirección Médica	Clínicas de la Dirección de Apoyo al Diagnóstico	Clínicas de la Subdirección de Enfermería
1. Hígado	1. Atención Integral a pacientes con Diabetes y Obesidad.	1. Implantes Cocleares	1. Multidisciplinaria de Excelencia en Tanatología.
2. Retinopatía Diabética	2. Para la atención a pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en etapa avanzada.	2. Problemas Auditivos en Recién Nacidos	2. Accesos Intravasculares.
3. Retinopatía del Prematuro	3. Esclerosis Múltiple		3. Multidisciplinaria de Heridas y Estomas.
4. Contra el Tabaquismo y otras sustancias adictivas	4. Enfermedades Neuromusculares		
5. Tiroides	5. Post Covid		
6. Cirugía Laparoscópica	6. Bienestar Infantil		
7. Planificación Familiar			
7. Climaterio			
8. Asma			
9. Patología Maxilo-Facial			
10. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)			
11. Tumores de Tórax			
12. Neumopatías Intersticiales			

13. Infecciones de la Vía Aérea Inferior en el Adulto			
14. Trastornos del Movimiento			
15. Radiocirugía			
16. Tumores Encefálicos Pediátricos y de la Adolescencia			
17. Trastornos Psiquiátricos			
18. Colposcopia			
19. Cáncer de Colón y Recto			
20. Epilepsia			

Clínicas Multidisciplinarias Autorizadas de los Servicios

Dada la contingencia por COVID-19 y el haberse transformado temporalmente nuestra Institución en “Hospital COVID”, en las áreas que se consideraron como NO esenciales, se suspendieron las labores asistenciales, por lo cual, la productividad de las mismas se vio alterada, al reducirse de manera significativa el número de consultas otorgadas, así como las cirugías y procedimientos realizados, actividades de docencia y únicamente se llevaron a cabo algunas actividades de investigación y curaciones.

Por otra parte, este Hospital prescindió aproximadamente de 1,800 trabajadores, mismos que se encontraban en riesgo de vulnerabilidad de contraer el virus y se les envió a resguardo domiciliario, por encontrarse dentro del Decreto por el que se establecen las medidas de austeridad que deberán observar las dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal bajo los criterios que en el mismo se indican, publicado en el DOF el 23 de abril de 2020, regresando a sus centros de trabajo a partir del mes de julio de 2021, por lo que se están retomando las actividades rezagadas para normalizar el Servicio o Área correspondiente.

1.-Principales actividades de las Clínicas de la Dirección Quirúrgica:

Clínica de Hígado

Esta Clínica fue creada el 23 de enero de 2014, con el objetivo de organizar, normar y protocolizar el diagnóstico y tratamiento médico y quirúrgico de los procedimientos de pacientes con enfermedad hepática, manejado por los diferentes servicios del Hospital, con la finalidad de brindar una mejor calidad de atención médica a este grupo de pacientes. En el periodo que se informa, se atendieron 310 pacientes de primera vez y 390 subsecuentes, para un total de 700 consultas en el periodo., el Hospital General de México “Dr. Eduardo Licega” realizó 33,524 Pruebas rapitas, para detección de Hepatitis C VHC.

Clínica de Tiroides

Esta Clínica fue creada el 30 de agosto de 2002, con el objetivo de detectar y brindar tratamiento multidisciplinario a pacientes con enfermedades tiroideas a fin de optimizar

su evolución. En el periodo enero-diciembre de 2021, atendió a 140 pacientes de primera vez y 195 subsecuentes, para un total de 335 pacientes. Además, se realizaron 90 BAAF (Biopsia por Aspiración con Aguja Fina) para detectar posibles anomalías y 60 cirugías en el periodo.

Clínica de Cirugía Laparoscópica

Esta Clínica fue creada el 30 de agosto de 2002, con el objetivo de coordinar la práctica de la cirugía laparoscópica en el hospital, de acuerdo al desarrollo tecnológico. En el periodo que se informa, realizó un total de 450 colecistectomías, 12 cirugías Antirreflujo, 148 apendicectomías, 59 cirugías para obesidad, 145 ginecológicas y 25 torácicas. De igual forma, se practicaron 70 cirugías de colon, 105 urológicas, se practicaron 2 tiroidectomías y 6 Esplenectomías. Finalmente, realizó 370 cirugías (hernia inguinal, neurológicas y otorrinolaringológicas, entre las más destacadas).

Clínica contra el Tabaquismo

Esta Clínica fue creada el 28 de mayo de 2003, con el objetivo de organizar, normar y protocolizar el diagnóstico y tratamiento médico y psicológico de los procedimientos para consumo de tabaco y otras sustancias adictivas, manejado por los diferentes servicios del hospital general de México, "Dr. Eduardo Liceaga" con la finalidad de brindar una mejor calidad de atención médica a este grupo de pacientes. En el periodo que se informa, se realizaron 265 consultas médico-psicológicas y 435 consultas a pacientes internados en el Servicio de Neumología.

Es importante mencionar que debido a la pandemia por SARS-CoV-2, se canceló la consulta de adicciones de primera vez y subsecuente, reaperturándose a partir de diciembre de 2021 debido al cambio de semáforo en la CDMX. Se mantuvieron las intervenciones en el grupo de control de recaídas y pacientes que solicitaron no interrumpir su terapia para suspender el consumo de tabaco a través de video llamada y con consentimiento informado de nuestra Institución, además de intervención en crisis psicológica para paciente con el virus SARS-CoV-2, familiares y el personal de salud que lo requirió.

Manejo de redes sociales: Facebook; con 7,003 seguidores, 459,419 alcances de las publicaciones y 220 publicaciones con 950 "me gusta"; Consejos Estatales de Adicciones, Centros Nueva vida, Centros de integración juvenil, Alianzas Antitabaco, Aliar Argentina, Basta de Tabaco y Drogas de todo el mundo. Twitter; con 220 tweets, 1,176 seguidores y 106 vínculos con instituciones como NIHDA, Alianzas Antitabaco Mundiales y Redes de Medios de Comunicación.

Clínica de Retinopatía del Prematuro

Esta Clínica fue creada el 27 de abril de 2001, con el objetivo de detectar e intervenir en forma oportuna a los prematuros con riesgo de presentar retinopatía. En el periodo, atendieron 165 casos captados, 81 revisados, 82 sin enfermedad, 34 pacientes en vigilancia hasta completar vascularización, 2 pacientes con antiangiogénicos y 4 aún en vigilancia.

142 pacientes pendientes de revisión, 68 dados de alta antes de la revisión, 25 sin revisar por inestabilidad hemodinámica, 28 fallecidos antes de ser revisados y 8 pacientes no localizados.

Clínica de Retinopatía Diabética

Esta Clínica fue creada el 27 de abril de 2001, con el objetivo de detectar, diagnosticar y dar tratamiento oportuno de retinopatía a pacientes diabéticos. En el periodo, 105 casos se reportaron como proliferativos y 245 no proliferativos, dando un total de 350 casos atendidos. 493 pacientes resultaron sin retinopatía, dando un gran total de 843 pacientes atendidos en el periodo.

Clínica del Climaterio

Esta Clínica fue creada el 24 de marzo de 2003, con el objetivo de brindar atención a las pacientes en etapa de climaterio, hacer investigación y ofrecer información a la comunidad médica y a la población abierta sobre climaterio y las medidas preventivas de complicaciones. En este periodo, otorgó consulta a 545 pacientes, 115 de primera vez y 430 subsecuentes.

Clínica de Planificación Familiar

Esta Clínica fue creada el 24 de marzo de 2003, con el objetivo de establecer, seleccionar y brindar a los pacientes los métodos anticonceptivos adecuados a cada caso, para el óptimo apego al método de planificación deseado. En el periodo que se informa, se realizaron 620 consultas, 225 de primera vez y 395 subsecuentes. Se aplicaron 310 DIUS y 530 OTB (Oclusión Tubaria Bilateral), 502 obstétricas y 28 intergenésicas. Finalmente, se atendieron 358 pacientes a las que se les proporcionaron métodos hormonales, orales e inyectables.

Clínica de Colposcopía

Esta Clínica fue creada el 23 de noviembre de 2016, con el objetivo de evaluar, dar tratamiento y seguimiento de las pacientes con citología anormal y patología del tracto genital inferior. Realizó 6,358 consultas médicas, 1,250 de primera vez y 5,108 subsecuentes. De igual manera, realizó 821 estudios de biopsias y 6,358 colposcopías. Llevó a cabo 605 cirugías, 58 electrocirugías, 87 láser y 804 citologías.

Clínica de Tumores de Tórax

Esta Clínica fue creada el 01 de marzo de 2004, normar los criterios de diagnósticos, terapéuticos y de seguimiento a largo plazo de todo paciente con tumores de tórax manejados por los diferentes servicios del hospital, con base a los lineamientos internacionales y nacionales establecidos, así como contar con un instrumento de apoyo para todos los profesionales de la salud involucrados en la detección, diagnóstico y tratamiento de los casos con cáncer bronco génico, e identificar y reducir los factores de riesgo, para ofrecer una atención al paciente ágil con calidad, eficiencia, calidez y

profesionalismo. En el periodo, atendieron 84 consultas, 53 de primera vez y 31 subsecuentes. De igual manera, se realizaron 23 cirugías.

Clínica de Asma

Esta Clínica fue creada el 27 de mayo de 2003, con el objetivo de diagnosticar y brindar atención a los pacientes con problemas relacionados con el asma bronquial y propiciar la enseñanza e investigación. Así mismo, propicia la investigación y la enseñanza. De enero a diciembre de 2021, atendió 245 consultas, 105 de primera vez y 140 subsecuentes.

Clínica de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)

Esta Clínica fue creada el 28 de octubre de 2003, con el objetivo de diagnosticar en forma temprana y brindar atención a los pacientes con problemas relacionados con la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y propiciar la enseñanza e investigación. La Clínica en el periodo que se reporta, no informó actividad.

Clínica de Neumopatías Intersticiales

Esta Clínica fue creada el 13 de octubre de 2004, con el objetivo de normar los criterios de diagnóstico, terapéuticos y de seguimiento a largo plazo de todo paciente con Neumopatías Intersticiales en base a los lineamientos nacionales e internacionales establecidos. En el periodo, atendió 225 consultas, 105 de primera vez y 120 subsecuentes.

Clínica de Infecciones de la Vía Aérea Inferior en el Adulto

Esta Clínica fue creada el 13 de octubre de 2004, con el objetivo de normar los criterios de diagnóstico, atención temprana y de seguimiento a largo plazo de todo paciente con infección de la vía aérea inferior en el adulto. De enero a diciembre de 2021, atendió 452 consultas, 182 de primera vez y 270 subsecuentes.

Clínica de Patología Maxilofacial

Esta Clínica fue creada el 29 de abril de 2004, con el objetivo de brindar atención integral a los pacientes con problemas congénitos y adquiridos del área maxilofacial, así como, otorgar atención pronta y expedita a los problemas traumáticos maxilofaciales. En el periodo que se informa, se atendieron 50 consultas de primera vez y 95 subsecuentes, dando un total de 145 consultas otorgadas. De igual manera, realizó 39 cirugías maxilofaciales.

Clínica de Radiocirugía

Esta Clínica fue creada el 13 de julio de 2006, con el objetivo de normar los criterios terapéuticos de la radiocirugía en las enfermedades del sistema nervioso, ya sean neoplásicas, vasculares y funcionales, con base en los lineamientos internacionales establecidos. La Clínica no reportó actividad en el periodo debido a la pandemia COVID-19.

Clínica de Trastornos del Movimiento

Esta Clínica fue creada el 15 de agosto de 2006, con el objetivo de normar los criterios de diagnóstico, terapéuticos y de seguimiento a largo plazo, de todo paciente con trastorno de movimiento manejado por los diferentes servicios del Hospital General de México, con base en los lineamientos internacionales y nacionales establecidos. En el periodo, no reportó actividades, derivado de la pandemia SARS-CoV-2.

Clínica de Trastornos Psiquiátricos

Esta Clínica fue creada el 07 de diciembre de 2006, con el objetivo de normar los criterios de diagnóstico, terapéuticos y de seguimiento a largo plazo, de todo paciente con trastornos psiquiátricos, en específico de agresividad patológica, obsesivo compulsivo, ansiedad, depresión mayor, desórdenes alimenticios y adicciones, refractarios a tratamiento convencional. Esta Clínica no reportó actividades, derivado de la pandemia SARS-CoV-2.

Clínica de Tumores Encefálicos Pediátricos y de la Adolescencia

Esta Clínica fue creada el 22 de noviembre de 2006, con el objetivo de normar los criterios de diagnóstico, terapéuticos y de seguimiento a largo plazo, de los pacientes de tumores encefálicos pediátricos y de la adolescencia con base en los lineamientos internacionales y nacionales establecidos. En el periodo, atendió 139 consultas a pacientes con este padecimiento y realizó 8 cirugías relacionadas al tema.

Clínica de Cáncer de Colon y Recto

Esta Clínica fue creada el 05 de marzo de 2015, con el objetivo de generar recomendaciones para la detección temprana y diagnóstico del cáncer de colon y recto en las áreas de atención integral, seguimiento y rehabilitación de pacientes con este padecimiento en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga". En el periodo, atendió 1,105 consultas, 315 de primera vez y 790 subsecuentes.

Clínica de Epilepsia

Esta Clínica fue creada el 15 de octubre de 2006, con el objetivo de normar los criterios de diagnóstico, terapéuticos tanto médico como quirúrgico y de seguimiento de todo paciente con epilepsia, manejado por los diferentes servicios del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", con base en los lineamientos nacionales e internacionales, establecidos. En el periodo, no reportó actividades, derivado de la pandemia SARS-CoV-2.

2.- Principales actividades de las Clínicas de la Dirección Médica:

Clínica de Atención Integral al Paciente con Diabetes y Obesidad

Esta Clínica fue creada el 22 de noviembre de 2010, con el objeto de establecer los procedimientos internos dirigidos a la oportuna atención a los pacientes con diabetes y/u

obesidad, con la finalidad de instaurar un adecuado control metabólico y ponderal, que permitan el retardo de las complicaciones de la enfermedad.

- Se realizaron un total de 3,132 consultas médicas en la clínica, 1,050 (33.5%) de primera vez y 2,082 (66.5%) subsecuentes, atendiendo a pacientes de 30 a 49 años principalmente, representando el 46.4% (1,452), seguidos de los de 50 a 59 con 883 (28.2%).
- Por otro lado, en materia de Cirugía Bariátrica, se llevaron a cabo 64 cirugías, 53 primarias y 11 de revisión. Principalmente fueron Bypass Gástrico, Manga Gástrica y Trimming Pouch Gástrico.
- En el área de oftalmología, la Clínica realizó 1,579 consultas, 399 de primera vez y 1,180 subsecuentes.
- El área de Psicología, atendió un total de 1,267 consultas: 193 a personal de salud, 1,048 al público en general, 10 intervenciones telefónicas y 16 interconsultas.
- Finalmente, el área de enfermería, realizó 1,579 somatometrías, 1,579 tomas de muestra antropométricas y 1579 monitorizaciones de signos vitales y tomas de glucosa capilar y 312 pláticas con 333 asistentes a las mismas.

Clínica para la atención a pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en etapa avanzada

Esta Clínica fue creada el 16 de diciembre de 2002, con el objetivo de generar la participación de un grupo multidisciplinario, que replantee y modifique el enfoque de la atención de los pacientes con insuficiencia renal crónica en etapa avanzada, dictando y respetando criterios universales, discutidos por consenso y acuerdos al avance de la medicina moderna que mejoren su calidad de vida. Dentro de las actividades relevantes realizadas en el periodo en mención, se encuentran:

- Otorgó 1,930 consultas a pacientes de primera vez y 3,179 subsecuentes, dando un total de 5,109 consultas a pacientes que acudieron a la Clínica.
- Otorgó 1,667 interconsultas.
- Atendió a 1,658 pacientes hospitalizados a cargo del Servicio de Nefrología.
- Llevó a cabo un total de 10,418 sesiones de hemodiálisis. Y 8,730 sesiones de diálisis peritoneal intrahospitalarias.,
- Colocó 213 catéteres de Tenckhoff para diálisis peritoneal.
- Realizó 144 biopsias renales percutáneas.
- Llevó a cabo diversas sesiones de capacitación y educación en diálisis peritoneal e insuficiencia renal crónica, con un total de 393 asistentes.

Clínica de Esclerosis Múltiple

Norma los criterios de diagnóstico, terapéuticos y de seguimiento a largo plazo, de todo paciente con esclerosis múltiple, manejado por los diferentes Servicios del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", con base en los lineamientos internacionales y nacionales establecidos. Dentro de las principales actividades que desarrolló en 2021, se encuentran:

- Atendió a 426 pacientes, 236 del sexo femenino y 190 masculinos, con tratamientos diversos a base de Ciclofosfamida (36), Rituximab (24), Azatioprina (30), Interferón Beta (118), Ocrelizumab (84) y Acetato de Glatiramer (27), entre los más prescritos, así como 92 pacientes en observación.

Clínica de Enfermedades Neuromusculares

Norma los criterios de diagnóstico, terapéuticos y de seguimiento a largo plazo de todo paciente con Miastenia Gravis, síndrome de Guillain-Barré y polirradiculoneuropatía desmielinizante, manejado por los diferentes Servicios del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, con base en los lineamientos internacionales establecidos. Durante el periodo enero-junio de 2021:

- Se atendieron a un total de 444 pacientes, 196 del sexo femenino y 248 del sexo masculino. De los pacientes atendidos, 238 fueron por Miastenia Gravis y 206 por Guillain-Barré.
- Se llevaron a cabo 140 procesos de Plasmaféresis (recambio plasmático terapéutico).

Clínica Post-Covid

Fue creada en el año 2021 para integrar una clínica interdisciplinaria en pacientes recuperados Post-COVID, con la finalidad de recuperar la máxima autonomía y función de los sistemas afectados, así como prevenir la discapacidad. De igual forma, identificar las deficiencias del sistema neuromusculo-esquelético y cardíaco que impacten en la capacidad funcional en este tipo de pacientes y evaluar la capacidad funcional pulmonar, requerimiento de oxígeno y ajuste farmacológico, así como el programa de rehabilitación pulmonar. Evitar síndrome de inmovilidad prolongada y privación sensorial en el paciente, diagnosticar lesiones que pasaron desapercibidas durante su hospitalización y remitir si es necesario con otros servicios de apoyo, control de comorbilidades: Diabetes, Hipertensión, dislipidemia y otros e identificar y dar seguimiento de las secuelas psicológicas, emocionales y cognitivas derivadas del síndrome Post-COVID. Dentro de sus recientes actividades en el año 2021, éstas las siguientes:

- En la fase hospitalaria, la Clínica realizó 183 valoraciones al mismo número de pacientes y 2,427 sesiones de rehabilitación.
- En la fase ambulatoria, se llevó a cabo en 492 pacientes la rehabilitación física de los mismos, a 465 rehabilitación pulmonar y a 485 rehabilitación cardíaca.
- De igual FORMA, dentro de la fase ambulatoria, se realizaron 352 consultas a pacientes en el Servicio de Medicina Interna, 334 en el Servicio de Nutrición, 58 en Psiquiatría y 225 en Psicología.
- Finalmente, y dentro de la fase ambulatoria, se atendieron a 2 pacientes en el Servicio de Angiología y Cirugía Vascul, se realizaron 51 consultas en el Servicio de Cardiología y 100 ecocardiogramas, y 15 consultas en el Servicio de Audiología y Foniatría.

Clínica de Bienestar Infantil

Creada en el año 2021, con el fin de coordinar las actividades referentes a la prevención y tratamiento de la obesidad infantil, a fin de que se brinden servicios de calidad con apego a las mejores prácticas y estándares de cuidado avalados nacional e internacionalmente, que promuevan el bienestar físico, psicológico y emocional de los menores, y que contribuyan a lograr un estado de salud óptimo desde la infancia y en su transición a la vida adulta. En el periodo que se indica, realizó las siguientes actividades:

- Se atendieron a un total de 1,005 pacientes, 482 (48%) de primera vez y 523 (52%), de los cuales, 427 fueron en las especialidades de pediatría y endocrinología, 192 en nutrición, 201 pacientes en medicina del deporte, 161 en psicología y 24 en la especialidad de medicina del adolescente.
- Se asistió a 25 Seminarios Académicos Obesidad Infantil de Alta Especialidad de Obesidad Infantil.
- Se realizaron 10 sesiones académicas extraordinarias con invitados externos.
- Se impartieron 8 clases en el módulo de endocrinología PUEM a Residentes de Pediatría.
- Se cuenta con 7 proyectos de investigación en curso, registrados en la Dirección de Investigación de la Institución.
- Unidad Certificada como Centro de Experiencia en el Manejo de la Obesidad Infantil por la European Association for the Study of Obesity con vigencia a febrero de 2024.

3.-Principales actividades de las Clínicas de la Dirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento:

Clínica de Implantes Cocleares

Esta Clínica fue creada el 20 de marzo de 2002, con el objetivo de brindar atención de tercer nivel en forma oportuna y eficaz en el campo de la audiología y la otología a pacientes con sordera profunda. Dentro de las principales actividades de enero a diciembre de 2021, se encuentran:

- Se atendieron a un total de 47 pacientes, de los cuales, 9 fueron de primera vez y 38 subsecuentes, y de éstos, se dio inicio a estudio a 18.
- 61 casos en seguimiento audiológico de casos implantados y a 59 se les aplicaron sesiones de evaluación audiométrica en campo libre.
- 24 casos se mantienen en seguimiento rehabilitatorio.
- Se impartieron 328 sesiones de terapia de rehabilitación a implantados.
- Se tienen 17 casos bajo evaluación psicopedagógica.
- Finalmente, a 25 pacientes se les practicó evaluación de resultados sobre implantes.

Clínica de problemas Auditivos en el Recién Nacido

Esta Clínica fue creada el 27 de abril de 2001, con el objetivo de establecer los lineamientos para la detección e intervención oportuna de los neonatos con riesgo de presentar

problemas de audición y el plan de tratamiento específico del caso. Las actividades relevantes en 2021 fueron:

- Se atendieron a un total de 1,755 recién nacidos, de los cuales 1,643 resultaron tamizables. De éstos, 882 (53.68%), se les realizó la prueba del Tamiz Auditivo.
- De los 882 pacientes tamizados, 116 (13.15%) resultaron con alteración unilateral y 317 (35.94%) con alteración bilateral, dando un total de 433 pacientes con alteración. Es importante mencionar, que la alteración unilateral o bilateral, **no es diagnóstico, es probable disminución de la audición (Hipoacusia). Unilateral un solo oído, bilateral los dos oídos.**
- De los 433 recién nacidos con alteración, únicamente se realizó un segundo tamiz a 240 pacientes, de los cuales 3 (1.25%) resultaron con alteración unilateral y 2 (0.83%) con alteración bilateral.
- Se llevaron a cabo 246 estudios de Potenciales Evocados (estudios que se realizan a pacientes con resultados anormales en el segundo tamiz), resultando 150 (60.97%) con resultados normales y 96 (39.02%) con resultados patológicos.

4.- Principales actividades de las Clínicas de la Subdirección de Enfermería

Clínica de Apoyo Tanatológico

Esta Clínica fue creada el 14 de diciembre de 2004, con el objeto de proporcionar asistencia Tanatológica oportuna y eficiente al enfermo terminal y su familia, durante su etapa de duelo, a través de la participación activa del equipo multidisciplinario para que atiendan las necesidades emocionales del ser humano que enfrenta su propia muerte o la de un ser querido y la asuman como un proceso humano inevitable pero menos doloroso. Para el periodo enero-diciembre de 2021:

- Se atendieron a un total de 1,045 pacientes hospitalizados, 707 de primera vez y 338 subsecuentes en materia de apoyo tanatológico.
- De igual forma, se atendieron a 574 pacientes externos, 260 de primera vez y 314 subsecuentes.
- Se realizaron 1,73 interconsultas, de las cuales se refirieron 12 al Servicio de Salud Mental.
- En total, se llevaron a cabo 7 sesiones impartidas a pacientes y familiares en diferentes servicios con un total de 88 asistentes, así como 28 sesiones de capacitación en servicio impartidas al personal de la Institución, con un total de 108 asistentes.
- Finalmente, se llevaron a cabo 14 actividades extramuros con 11 temas diversos, asistiendo 412 participantes en total.

Clínica de Accesos Intravasculares

Esta Clínica fue creada el 28 de septiembre de 2005, con el objetivo de coordinar el manejo, vigilancia y control de los accesos Intravasculares de los pacientes hospitalizados y ambulatorios, desde la instalación, permanencia y retiro de los mismos, con la finalidad de disminuir la prevalencia e incidencia de bacteremias, así como implementar un

modelo de atención en terapia ambulatoria. Entre sus principales actividades desarrolladas en el periodo enero-diciembre de 2021, se encuentran:

- Se ingresaron un total de 97 pacientes con catéter de otro hospital. De igual forma, se instalaron 5,770 catéteres y se retiraron 5,384.
- De los 5,384 catéteres retirados, en 83 casos se detectaron pacientes con Bacteremia, 701 catéteres cultivados y 235 con cultivo de punta positivo.
- Del total de catéteres retirados, se llevaron a cabo por tipo de inserción los siguientes: 279 percutánea, 3,3034 por Seldinger, 545 Seldinger modificada, 14 quirúrgicas, 83 por venodisección y 1,429 por visión directa (umbilical).
- Por otra parte, se realizaron 33,150 asepsias del sitio de inserción, 19,215 cambios de línea, 12,505 heparinizaciones de lúmenes, 41,525 tomas de muestra sanguínea y 3,364 tomas de sangre por hemocultivo.
- Finalmente, se llevaron a cabo 3,431 sesiones para el autocuidado y se capacitaron a 3,900 personas entre pacientes y familiares y se impartieron 4 cursos de capacitación programada con un total de 62 asistentes.

Clínica Multidisciplinaria de Heridas y Estomas

Esta Clínica fue creada el 27 de marzo de 2014 con el objetivo de coordinar y unificar los criterios de atención con las diferentes disciplinas que intervienen en la prevención, diagnóstico, tratamiento, curación y rehabilitación de pacientes con heridas agudas o crónicas, para asegurar el mejor resultado posible a la salud y calidad de vida de los pacientes y mejorar el costo beneficio. En este sentido en el periodo que se informa, la Clínica:

- Atendió un total de 1,114 pacientes hospitalizados por tipo de herida, destacando las lesiones por lesión, dehiscencias, por infección de tejidos blandos, por gangrena de Fournier, lesiones por humedad y fasciotomías.
- Realizó un total de 742 curaciones a pacientes externos por tipo de herida, destacando las lesiones por presión, pie diabético, úlcera venosa, dehiscencias, gangrena de Fournier, infección de tejidos blandos y fasciotomías.
- Llevó a cabo un total de 5,642 curaciones a pacientes hospitalizados por tipo de herida, siendo las más importantes las lesiones por presión, dehiscencias, infección de tejidos blandos, las lesiones por humedad y por fricción, y por gangrena de Fournier.
- Realizó 1,367 interconsultas a diferentes Servicios Médicos, destacando 297 a Cirugía General, 234 a Medicina Interna, 164 a Urgencias, 113 a Oncología, 73 a Neurología, 67 a Pediatría y 59 a Infectología.
- Solicitó un total de 70 interconsultas a Servicios de Especialidad como Vascular Periférico, Clínica del Dolor, Cirugía General, Urgencias, Endocrinología y Dermatología, entre otros.
- Atendió a 291 pacientes hospitalizados por tipo de Estoma y 202 pacientes externos.
- Se impartieron 14 ponencias dentro del Hospital.

Justificación de la variación en cuanto a atención médica por parte de las clínicas multidisciplinarias del HGM

Dada la contingencia por la COVID-19 y transformarse nuestra Institución en “Hospital COVID”, en las áreas que se consideraron como NO esenciales, se suspendieron las labores asistenciales durante la mayor parte del año 2020, por lo cual, la productividad de las Clínicas Multidisciplinarias se vio alterada al reducirse de manera significativa el número de consultas otorgadas, así como las cirugías y procedimientos realizados, actividades de docencia y únicamente se llevaron a cabo algunas actividades de investigación y curaciones, motivo por el cual, no existe un comparativo real entre un ejercicio y otro.

De igual forma, el personal de enfermería de la mayoría de las Clínicas Multidisciplinarias, fue reasignado a otras áreas como apoyo a la pandemia.

Calidad y Seguridad en la Atención Médica en el HGMEL

1. Aval Ciudadano, Sistema Unificado de Gestión (SUG) y Sistema de Encuesta de Satisfacción Trato Adecuado y Digno (SESTAD).

1.1. Aval Ciudadano:

Con respecto al Aval Ciudadano, se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- 1.1.1.** A principios del año 2021 se asentó la colaboración del Club Rotario de la Ciudad de México A.C. como Aval Ciudadano del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.
- 1.1.2.** Durante el Segundo Trimestre de 2021, se logró conseguir la adaptación y el uso del Módulo de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones.
- 1.1.3.** Se consigue el apoyo del Club Rotario de la Ciudad de México A.C. para la impresión de los rótulos del Módulo de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones.
- 1.1.4.** Con el apoyo de la Dirección de Administración y Finanzas, se revisaron los perfiles de 19 colaboradores del Club Rotario que fungirían como Avaes Ciudadanos y a los cuales se les otorgó credenciales (identificaciones) y casacas para permitir su libre acceso dentro de las instalaciones de esta Institución.
- 1.1.5.** Se está evaluando, junto con el Aval Ciudadano, la posibilidad de implementar un sistema electrónico para volver más eficiente la notificación y resolución de quejas, sugerencias y felicitaciones para lo que se requerirá proponer a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) y la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) modificaciones al proceso actual, las cuales están siendo analizadas.

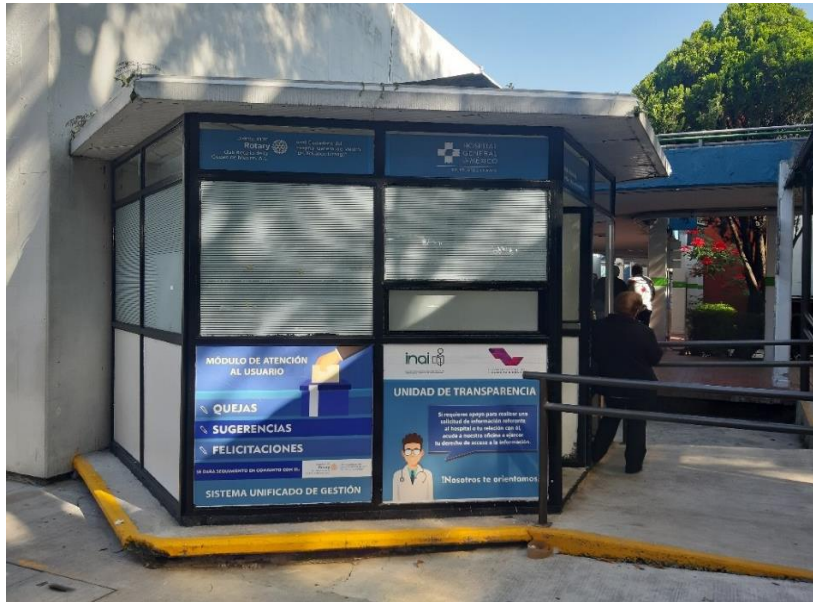


Figura 1.- Modulo de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones del Hospital General de México.

1.2. Sistema Unificado de Gestión (SUG):

La implementación del Sistema Unificado de Gestión (SUG) en el Hospital, permite dar atención y seguimiento a las Quejas, Sugerencias, Felicitaciones, Solicitudes de Gestión (peticiones), y facilita la resolución de inconvenientes que impactan a pacientes y familiares, así como coadyuvar a la tutela de sus derechos y contribuir a la mejora continua de la calidad y seguridad del servicio. Durante el año 2021 mediante el Módulo SUG para la atención de usuarios y los buzones ubicados estratégicamente en áreas y servicios del Hospital, se recibieron 268 solicitudes de atención, de las cuales 138 fueron quejas (52%); 111 felicitaciones (41%) y los 19 restantes (8%) sugerencias y solicitudes de gestión. En la tabla A, se pormenoriza la distribución por mes y tipo de solicitud.

Tabla A. Distribución mensual de solicitudes 2021

Mes	Felicitación	Queja	Sugerencia	Solicitud de Gestión	Total General
Enero	3	7	0	0	10
Febrero	0	3	0	0	3
Marzo	17	11	0	0	28
Abril	4	6	1	0	11
Mayo	8	8	0	0	16
Junio	12	12	4	0	28
Julio	20	25	3	0	48
Agosto	8	7	1	0	16
Septiembre	11	14	4	0	29
Octubre	2	17	3	0	22
Noviembre	21	17	2	1	41
Diciembre	5	11	0	0	16
Total	111	138	18	1	268

Atendiendo a la subclasificación de quejas, sugerencias y solicitudes de gestión (157), utilizada por el Departamento de Evaluación de Calidad de la Atención Médica para su análisis, se encontró que los tres primeros temas en las solicitudes realizadas por los usuarios correspondieron a: 67 (43%) mal trato, 60 (38%) tiempo de espera prolongado y 13 (8%) información insuficiente (Tabla B).

Tabla B. Distribución de solicitudes por categoría

Subclasificación	Total	%
Mal trato	67	43
Tiempo de espera prolongado	60	38
Información insuficiente	13	8
Limpieza	5	3
Otros	4	3
Áreas administrativas	3	2
Equidad	2	1
Diferimiento de consulta primera vez	2	1
Aplazamiento de cirugía	1	1
Surtimiento de insumos	0	0
Total	157	100

Como acción de mejora respecto a las solicitudes debidas a mal trato, en coordinación con el Club Rotario de la Ciudad de México, A. C., quien funge como Aval Ciudadano del Hospital, el 25 de noviembre del 2021 se realizó una sesión dirigida a los médicos internos de pregrado con el tema “Camino a la Humanización de la Medicina”, el cual fue impartido por el LCA. Juan Octavio Moreno, conferencista experto. Cabe mencionar, que dicha sesión fue grabada posteriormente retransmitirla al personal del hospital.

En la Tabla C se muestra el seguimiento de las solicitudes, observándose que, de las 268 solicitudes, 129 (48%) fueron resultas con la intervención de los Servicios involucrados. En 77 solicitudes (29%) no se obtuvo respuesta de los Servicios responsables considerándose como no resueltas. Con la finalidad de obtener mayor porcentaje de solicitudes resueltas, en COCASEP se presentaron los servicios que no respondieron oportunamente, y se comentó que conforme a los lineamientos de la plataforma SUG, el periodo de respuesta es de 90 días, haciéndose hincapié en la necesidad de que los Servicios atiendan con mayor celeridad las solicitudes para su resolución dentro del plazo establecido por el sistema. 60 solicitudes (22%) se encuentran en proceso, y 2 (1%), fueron consideradas no procedentes, atendiendo a los lineamientos para el uso de SUG, debido a que presentaban lenguaje soez, vulgar o prosaico.

Tabla C. Distribución de solicitudes y su seguimiento

Mes	Resueltas	No Resueltas	En Proceso	No Procede
Enero	2	8	0	0
Febrero	1	2	0	0
Marzo	25	3	0	0
Abril	9	2	0	0
Mayo	11	5	0	0
Junio	24	3	0	1
Julio	25	23	0	0
Agosto	4	12	0	0
Septiembre	10	19	0	0
Octubre	11	0	10	1
Noviembre	7	0	34	0
Diciembre	0	0	16	0
Totales	129	77	60	2

1.3. Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (ESTAD):

La realización de encuestas es un mecanismo de participación ciudadana que evalúa la percepción de los usuarios respecto de la atención médica y del trato otorgado por parte de las Instituciones, con el fin de contribuir en la mejora del trato digno y la calidad en los servicios de salud que brindan.

Para avalar la transparencia de la información las encuestas son realizadas mediante Monitoreo Institucional, así como por el Aval Ciudadano del Hospital (Club Rotario Ciudad de México). La información de las encuestas es capturada cuatrimestralmente en un sistema ex profeso para ello, denominado: Sistema de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (SESTAD). Durante el año 2021, en el primer cuatrimestre (enero-abril), únicamente se obtuvo información del Monitoreo Institucional, ya que se oficializó como Aval Ciudadano al Club Rotario Ciudad de México en el mes de julio de 2021. La información de las encuestas del periodo enero-diciembre 2021, mostraron lo siguiente:

- a) En Consulta Externa las encuestas por parte del Monitor Institucional (MI) se realizaron en los Servicios de Oncología y Ginecología, mientras que el Aval Ciudadano (AC) las realizó en Consulta Externa General. El 87% refirió estar satisfecho con la atención médica recibida en las encuestas de MI y el 82% de las encuestas realizadas por el AC, refirió estar satisfecho con la atención recibida (Tablas 1a y 1b).

¿Qué tan Contento (Satisfecho) está con la Calidad de la Atención Médica Recibida?

Tabla 1a. Monitoreo Institucional

Respuestas	Encuestas	%
A) Mucho (Satisfecho)	157	87
B) Regular (Más O Menos Satisfecho)	23	13
C) Nada (Insatisfecho)	0	0
Total	180	100

Tabla 1.B Aval Ciudadano

Respuestas	Encuestas	%
A) Mucho (Satisfecho)	98	82
B) Regular (Más O Menos Satisfecho)	19	16
C) Nada (Insatisfecho)	3	3
Total	120	100

b) El 92% de los encuestados por el Monitor Institucional y el 78% de los encuestados por el Aval Ciudadano, refirieron que durante su visita los atendieron con respeto (Tablas 2a y 2b).

¿Durante Su Visita A La Unidad Lo Atendieron Con Respeto?

Tabla 2a. Monitoreo Institucional

Respuestas	Encuestas	%
A) Si	165	92
B) No	15	8
Total	180	100

Tabla 2b. Aval Ciudadano

Respuestas	Encuestas	%
A) Si	94	78
B) No	26	22
Total	120	100

c) Referente a las encuestas sobre la atención en Hospitalización, el Monitor Institucional las aplicó en los Servicios de Oncología y Ginecología, mientras que Aval ciudadano las realizó en Torre Quirúrgica. Los resultados mostraron que 89% de los encuestados por el Monitor Institucional refirió que en su visita lo atendieron con respeto y el 91% de los encuestados por el Aval Ciudadano manifestó que lo atendieron con respeto (Tablas 3a y 3b). Para la variable de calidad en la atención, 87 % de los encuestados por el Monitor Institucional respondieron estar satisfechos con la atención recibida, así como el 91% de los encuestados por Aval Ciudadano (Tablas 4a y 4b). Cabe mencionar, que como acción de mejora para el año 2022, las encuestas se realizarán en los mismos servicios, tanto para el Monitoreo Institucional, como para el Aval Ciudadano.

¿Durante su Visita a la Unidad lo Atendieron con Respeto?

Tabla 3a. Monitoreo Institucional

Respuestas	Encuestas	%
A) SI	160	89
B) No	20	11
Total	180	100

Tabla 3b. Aval Ciudadano

Respuestas	Encuestas	%
A) SI	109	91
B) No	11	9
Total	120	100

¿Qué tan Contento (Satisfecho) está con la Calidad de la Atención Médica Recibida?

Tabla 4a. Monitoreo Institucional

Respuestas	Encuestas	%
A) Mucho (Satisfecho)	157	87
B) Regular (Más O Menos Satisfecho)	23	13
C) Nada (Insatisfecho)	0	0
Total	180	100

Tabla 5b. Aval Ciudadano

Respuestas	Encuestas	%
A) Mucho (Satisfecho)	109	91
B) Regular (Más O Menos Satisfecho)	11	9
C) Nada (Insatisfecho)	0	0
Total	120	100

d) El Monitor Institucional y el Aval Ciudadano aplicaron encuestas en el área de Urgencias generales, en ambos casos, 93% de los encuestados respondieron que los atendieron con respeto (Tablas 5a y 5b). El 35% de los encuestados por Monitor Institucional refirieron haber esperado de 31 a 60 minutos para ser atendidos y 34% en el caso de Aval Ciudadano (Tablas 6a y 6b). En cuanto a la calidad de la atención, 81% y 73% de los encuestados por Monitor Institucional y el Aval Ciudadano, respectivamente, refirieron estar satisfechos con la atención (Tablas 7a. y 7b).

¿Durante su Visita a la Unidad lo Atendieron con Respeto?

Tabla 5a Monitoreo Institucional

Respuestas	Encuestas.	%
A) Si	168	93
B) No	12	7
Total	180	100

Tabla 5b Aval Ciudadano

Respuestas	Encuestas	%
A) Si	111	93
B) No	9	8
Total	120	100

¿Cuánto Tiempo Esperó Antes de ser Atendido?

Tabla 6a Monitoreo Institucional

Respuestas	No.	%
A) 0-15 Min	23	13
B) 16-30 Min	42	23
C) 31-60 Min	63	35
D) Más de 60 Min	52	29

Tabla 6b Monitoreo Institucional

Respuestas	No.	%
A) 0-15 Min	17	14
B) 16-30 Min	32	27
C) 31-60 Min	41	34
D) Más de 60 Min	23	19

E) No Contestó	0	0
Total	180	100

E) No Contestó	7	6
Total	120	100

¿Qué tan Contento (Satisfecho) está con la Calidad de la Atención Médica Recibida?

Tabla 7a Monitoreo Institucional

Respuestas	No.	%
A) Mucho (Satisfecho)	145	81
B) Regular (Más O Menos Satisfecho)	35	19
C) Nada (Insatisfecho)	0	0
Total	180	100

Tabla 7b Aval Ciudadano

Respuestas	No.	%
A) Mucho (Satisfecho)	87	73
B) Regular (Más o Menos Satisfecho)	28	23
C) Nada (Insatisfecho)	5	4
Total	120	100

2. Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente (Eventos Adversos).

2.1. Notificaciones por Servicio:

En el anual de enero a diciembre de 2021, se reportaron en total 531 Incidentes relacionados con la seguridad del paciente, siendo los Servicios que notificaron mayormente: Neumología, Urgencias Médico Quirúrgicas, Oncología, Medicina Interna y Pediatría como lo ilustra la Figura 2.- Notificaciones por Servicio.

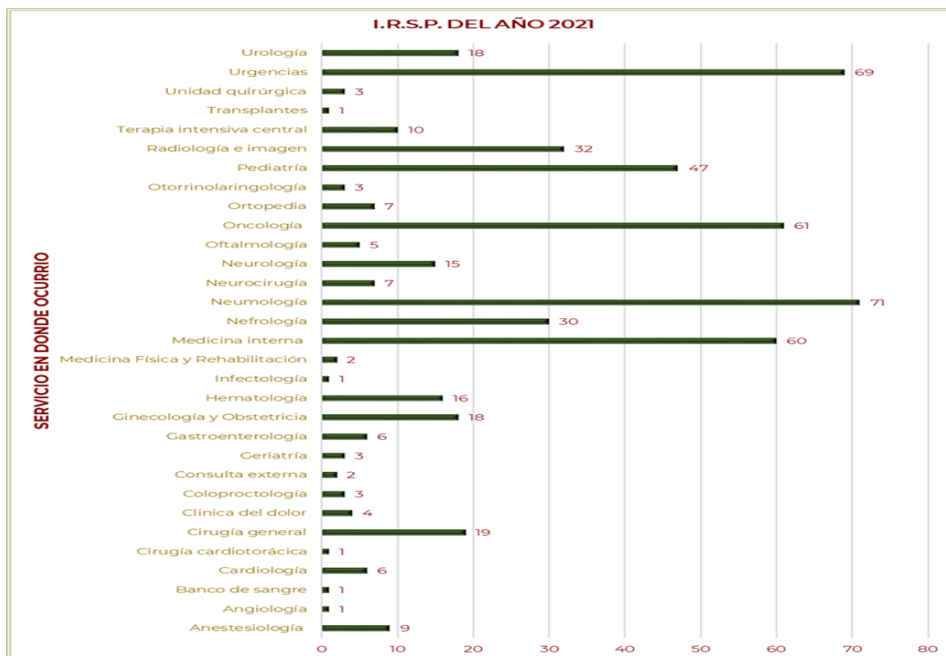


Figura 2.- Notificaciones por Servicio.

2.1. Clasificación por tipo de incidente:

En la Figura 3, se muestra la distribución de las 531 notificaciones del año, categorizadas por tipo de incidente de acuerdo a su naturaleza. Los más notificados fueron referentes a la colocación y manejo de accesos intravasculares, en segundo lugar, las caídas, seguidas por los errores de medicación, las reacciones adversas a medicamentos y extracciones no programadas de dispositivos.

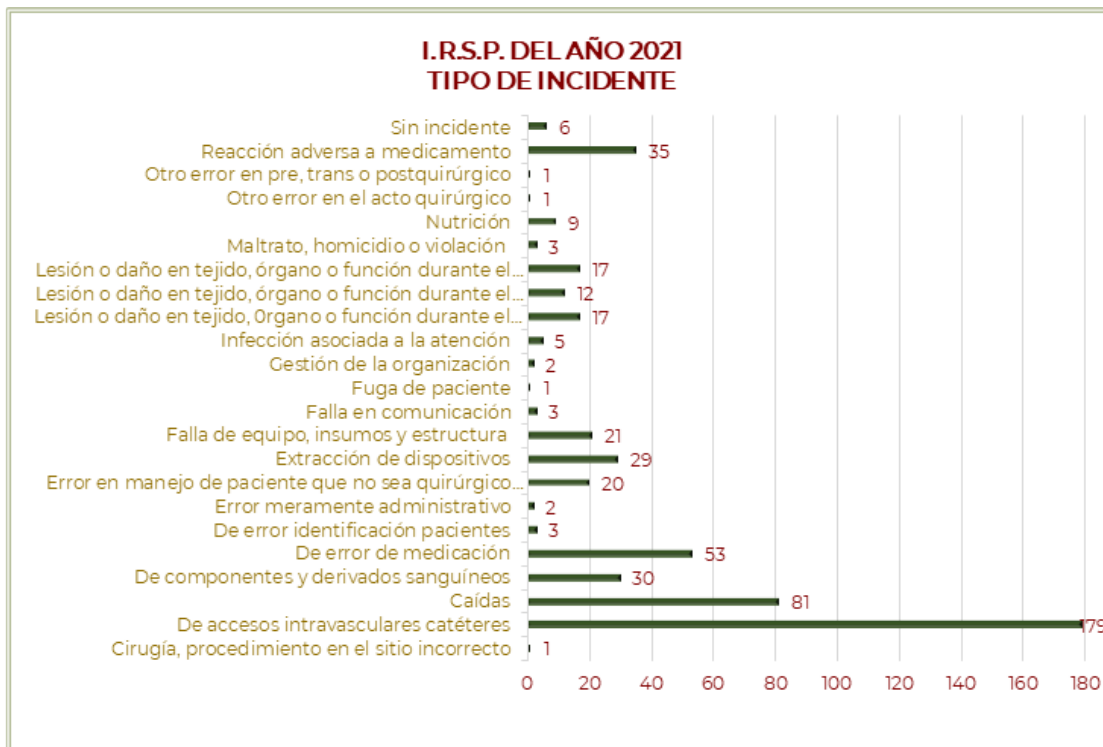


Figura 3.- Clasificación por tipo de incidente.

2.1. Incidentes con mayor notificación:

Los incidentes referentes a accesos intravasculares fueron los más notificados en el Hospital con un total de 179, de los cuales 135 fueron de vía central, correspondiendo 61 de ellos a errores en la colocación, seguidos por 31 debidos a arrancamiento por parte del paciente, 26 a errores en el manejo del catéter, y 16 por extracciones accidentales ocurridas generalmente durante la movilización y traslado interno de los pacientes (ver Figura 4 y 5).

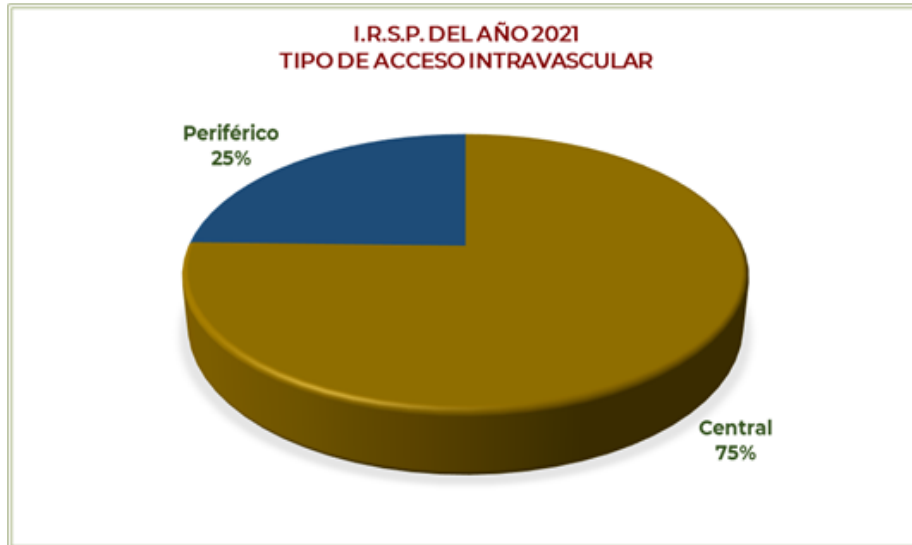


Figura 4.- Tipo de incidente relacionado con accesos intravasculares.

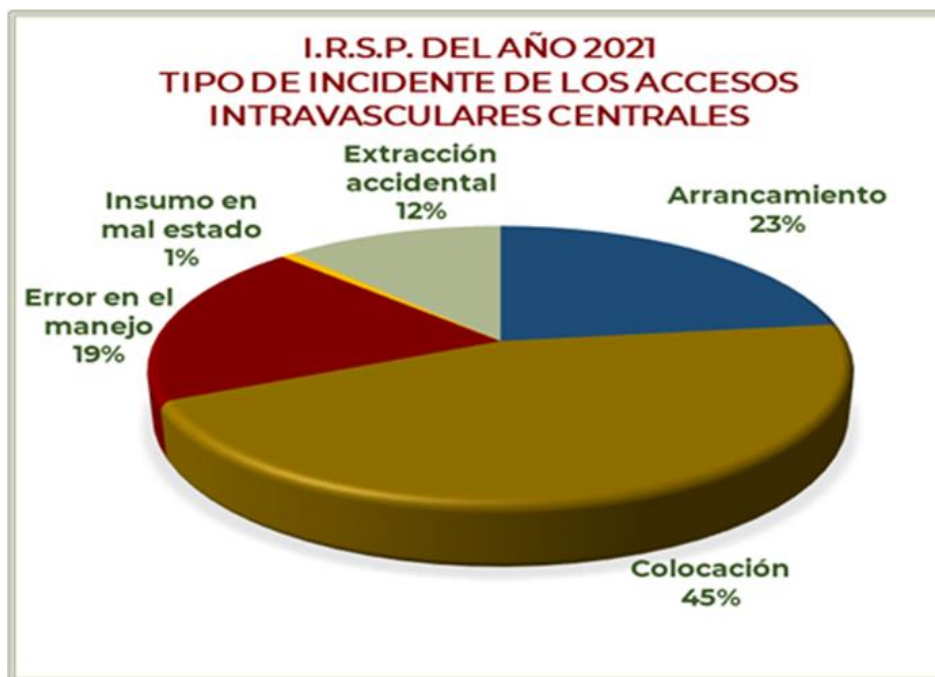


Figura 5.- Tipo de incidente relacionado con accesos intravasculares centrales

2.4. Distribución mensual de las notificaciones:

En la Figura 6 se muestra la distribución por mes de las 531 notificaciones recibidas de enero a diciembre de 2021, apreciándose una tendencia en aumento a partir del mes de abril con una cúspide en el mes de octubre que se relacionó con el ingreso de personal en formación al Hospital.

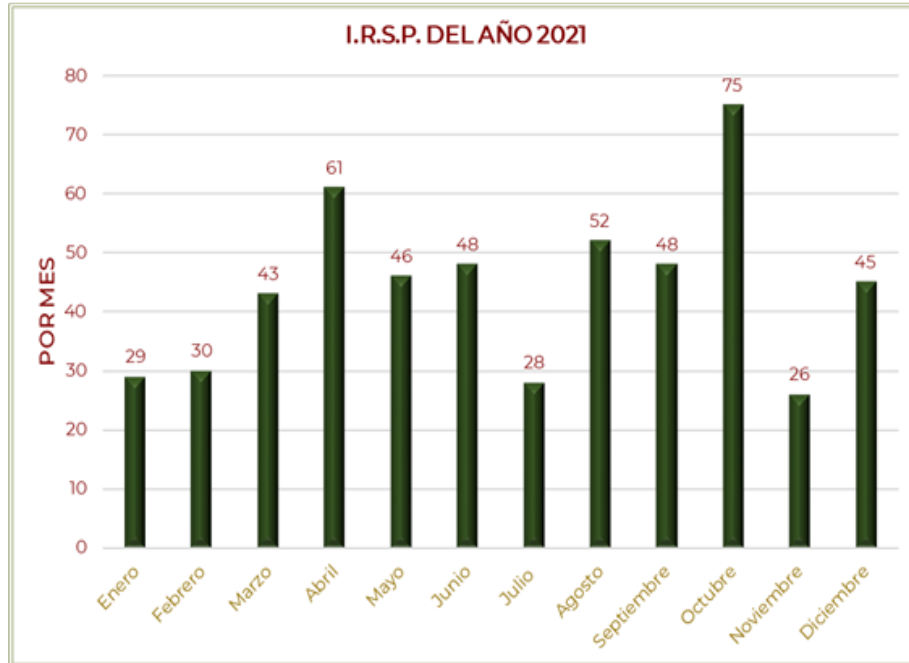


Figura 6.- Distribución mensual de notificaciones de IRSP.

2.5. Turno en que sucedieron los IRSP:

Se observó que se presentaron con mayor frecuencia los Incidentes relacionados con la seguridad del paciente en el turno matutino con 202 del total de las 531 notificaciones, seguido por los turnos nocturno con 189 y vespertino con 124, tal y como lo ilustra la Figura 7.



Figura 7.- Distribución de las notificaciones por turno.

2.6. Clasificación por gravedad del incidente:

En cuanto a la clasificación de los incidentes conforme a su gravedad, en los 531 IRSP predominaron los eventos adversos con daño bajo, los cuales comprendieron más de la mitad del total con 280. Se notificaron 137 eventos adversos con daño moderado, así como cinco eventos centinela, en cuatro de ellos con daño grave y una defunción, como lo muestra la Figura 8.

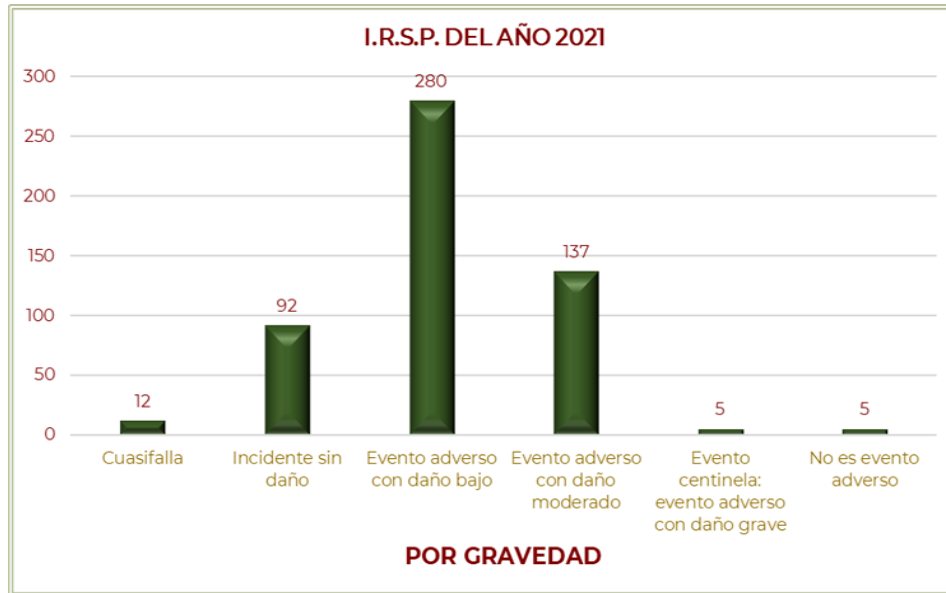


Figura 8.- Clasificación de los IRSP por gravedad.

2.7. Actualización del proceso para el reporte de Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente (IRSP):

En seguimiento a los acuerdos tomados en el pleno de la 11a Sesión Ordinaria del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) celebrada el pasado 20 de noviembre de 2020 y en apego a la Estrategia Prioritaria 4.2 Fomentar la cultura del reporte no punitivo a fin de generar análisis que propicien la implementación de barreras de seguridad en los procesos del Programa Institucional 2020-2024 del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”; a partir de 15 de diciembre de 2020 y hasta el 19 de noviembre de 2021 se llevaron a cabo 47 reuniones de trabajo de manera multidisciplinaria con la Subdirección de Enfermería, el Departamento de Evaluación de Calidad de la Atención Médica y la Coordinación de Farmacia Hospitalaria en donde se realizaron las siguientes actividades:

Actualización del proceso para el reporte de Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente (IRSP).	
1.-	Revisión bibliográfica de la taxonomía de incidentes y eventos adversos con base en la Clasificación Internacional de Seguridad del Paciente (<i>Organización Mundial de la Salud, Comisión Nacional de Arbitraje Médico, Joint Commission International y demás bibliografía especializada</i>) para elaborar una propuesta de clasificación de los IRSP y Errores de Medicación (EM) por categoría de gravedad.
2.-	Diseño y elaboración de un diagrama con las clasificaciones de los tipos de incidentes, así como de sus causas y factores contribuyentes.

3.-	Revisión de las definiciones operativas de cuasifalla, evento adverso, evento centinela, así como los de cuasifalla y error de medicación para el Hospital General de México.
4.-	Diseño de dos nuevos formatos, uno para el reporte de Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente y otro para el reporte de Errores de Medicación.
5.-	Rediseño del procedimiento para el reporte y análisis de los IRSP en el que se integró el análisis de los eventos adversos, los errores de medicación y las infecciones asociadas a la atención de la salud con un enfoque de seguridad del paciente.
6.-	Diseño de una nueva base de datos para el registro y análisis de los IRSP.
7.-	Planeación de una prueba piloto para el llenado de los nuevos formatos durante el mes de octubre de 2021.
8.-	Realización de la prueba piloto del 11 al 17 de octubre de 2021 en los Servicios de Nefrología, Medicina Interna y Pediatría.
9.-	Tras el pilotaje, adecuación de los nuevos formatos de reporte, del nuevo procedimiento y de la nueva base de datos.
10.-	Actualmente el equipo de trabajo se encuentra diseñando el plan de difusión e implementación del nuevo proceso para el reporte y análisis de IRSP para todo el Hospital.

Figura 9.- Tabla de actividades para la actualización del proceso para el reporte de IRSP durante el año 2021.

3. Departamento de Evaluación de Procesos Administrativos y de Costos.

3.1. Actualización de cuotas de recuperación:

Desde el 1° de diciembre de 2020, con la publicación del "ACUERDO por el que se modifica el diverso por el que se emiten los criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaría", en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" se comenzó a instrumentar la prestación gratuita de servicios médicos y de los medicamentos asociados a la población sin seguridad social.

Derivado de ello, en el Hospital se mantuvo comunicación con la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), quienes buscan establecer tarifas homologadas para las unidades bajo su coordinación. En este sentido la actualización de cuotas de recuperación en el Hospital, bajo la metodología estará atenta a la propuesta y el método de la CCINSHAE para establecer las tarifas de las intervenciones que integrarían el tabulador de cuotas de recuperación homologado.

En este contexto, a partir del 13 de agosto de 2021, la Dirección de Recursos Financieros junto con el Departamento de Evaluación de Procesos Administrativos y de Costos se dieron a la tarea de participar, bajo la coordinación de la CCINSHAE y la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), en diversas reuniones virtuales cuyo propósito era disponer de información que permitiera llevar a cabo la actualización de precios de las diversas intervenciones médicas proporcionadas por los hospitales federales e institutos nacionales de salud y con ello integrar el Tabulador de cuotas de recuperación de aplicación general para las unidades administrativas bajo la coordinación de la CCINSHAE.

Cabe destacar que el tabulador vigente en el Hospital corresponde a cifras que se actualizaron para los años de 2018 y 2019 y que fueron autorizadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público; en este sentido, para 2022, el DEPAC tiene contemplado, si no se emite alguna otra directriz de las Unidades Administrativas de la Secretaría de Salud Federal o de otra dependencia concentradora, continuar llevando a cabo la actualización de las cuotas que integran el Tabulador del Hospital General.

Estudios de Costos

Como se ha mencionado, la elaboración de estudios de costos en el HGMEL, que constituye una de las funciones asignadas al DEPAC, en 2021 estuvo sujeta a las instrucciones y directrices emitidas por las instancias coordinadoras a nivel federal; de hecho, las actividades llevadas a cabo en dicho año, se centraron en el establecimiento de un proceso homologado de costeo de intervenciones y la metodología de costos, con el objetivo de actualizar los costos que aparecen en el Catálogo de Intervenciones del Acuerdo General de Coordinación para el Intercambio y/o Prestación Unilateral de Servicios de Atención Médica.

La Dirección de Sistemas Gerenciales de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), quien además tiene a su cargo la Secretaría Técnica del Comité Nacional para la operación y seguimiento del Acuerdo en comento, fue quien dirigió las actividades en este rubro, en coordinación con la CCINSHAE y su meta fue trabajar una muestra de 52 intervenciones y el desarrollo de una cédula institucional que contenga el procedimiento de costeo para todas las instituciones. Se sigue trabajando en ello. Pero además de ello, para el DEPAC es importante disponer de la información que proporcionan los estudios de costos, ya que se constituyen en herramientas para mejorar la situación financiera de la institución y para sustentar los procesos de gestión y negociación respecto del presupuesto requerido para garantizar la atención a la población, a partir de la puesta en operación de la política de gratuidad de los servicios y los medicamentos.

Es por esa razón que durante los trabajos para definir el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2021 (PTAR 2021) para el HGM, se incluyó el riesgo institucional: "Estudios de costos realizados sin considerar características y necesidades operativas del hospital". Como parte de su seguimiento se observó que existen características operativas que impidieron, en ese momento, la realización de estudios de costeo, por lo que se acordó que el riesgo continuará en seguimiento para 2022; a partir de lo cual, se espera realizar las acciones que permitan disponer de los insumos y herramientas necesarias para llevar a cabo los costeos requeridos por las autoridades del Hospital; como por ejemplo, identificar o generar los procedimientos para generar y disponer de la información sobre el precio de insumos, equipos y materiales para llevar a cabo las intervenciones a costear.

Es importante destacar que a fin de hacer más efectivo y eficiente el proceso de costeo, se ha propuesto para 2022 identificar aquellas intervenciones clínicas que son más requeridas por la población y que no hayan sido objeto de costeo en los últimos tres

años, ello con el fin de recostear tales intervenciones y lograr que sus precios estén apegados a un contexto real y actualizado.

4 Farmacia Hospitalaria.

4.1 Atención Farmacéutica (revisión de la idoneidad de la prescripción):

Del 1º de enero al 28 de febrero de 2021 se dio seguimiento farmacoterapéutico a 123 pacientes hospitalizados en el Servicio de Pediatría, se revisaron 945 hojas de indicaciones médicas y la idoneidad de 1,092 medicamentos prescritos identificando 68 errores de medicación en 35 pacientes, cabe mencionar que el personal farmacéutico dio seguimiento a cada uno de los errores de medicación detectados los cuales no provocaron daño a los pacientes de acuerdo al algoritmo para la clasificación de los errores de medicación en función de su gravedad de la *National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention (NCCMERP)*. Los 68 errores de medicación detectados fueron reportados en el formato correspondiente a la Subdirección de Enfermería conforme al *Procedimiento 63 para el reporte y análisis de errores de medicación del Manual de Procedimientos de la Dirección General Adjunta Médica*. Por otra parte, el personal farmacéutico realizó 19 intervenciones farmacéuticas dirigidas al personal médico de las cuales solo 17 fueron aceptadas, también se detectaron y reportaron 3 Sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos (SRAM) al Centro Institucional de Farmacovigilancia.

4.2 Servicio de Información de Medicamentos (SIM):

Con la finalidad de dar difusión y ofrecer el servicio en las áreas médico-quirúrgicas de esta institución, se solicitó a la Subdirección de Sistemas Administrativos el apoyo para publicar en el Portal Interno del Hospital General de México el poster titulado “¿Tienes dudas sobre el manejo y uso de los medicamentos que prescribes y administras a tu paciente?” el cual fue autorizado por la Coordinación de Comunicación Social e Imagen Hospitalaria en octubre de 2020. Actualmente el poster de difusión puede visualizarse en la pestaña número seis del Portal Interno y está disponible para su descarga en formato de PDF. Por otra parte, el pasado 22 de septiembre de 2021, mediante Circular HGM-DPDSA-UCYSAM-343-2021, se hizo entrega del poster antes mencionado a los Jefes (as) de Servicio y de Enfermería de 28 servicios de hospitalización con el fin de que fuera difundido con todo su personal; con estas estrategias de difusión se espera incrementar el número de solicitudes de información de medicamentos ya que en los últimos tres años el número de solicitudes ha disminuido considerablemente (ver Figura 10), por lo que es necesario buscar más estrategias de difusión así como continuar reforzando la promoción del servicio que ofrece la Coordinación de Farmacia Hospitalaria a fin de conseguir sensibilizar a más personal médico, de enfermería y demás personal de salud sobre el correcto manejo y el uso seguro de los medicamentos.

	Año		
	2019	2020	2021
No. de solicitudes información medicamentos	12	13	2

Figura 10.- Tabla comparativa del número de solicitudes de información de medicamentos recibidos en la Coordinación de Farmacia Hospitalaria del año 2019 al 2021.

4.3 Reporte y análisis de errores de medicación:

Conforme al Procedimiento 63 para el reporte y análisis de errores de medicación, la Coordinación de Farmacia Hospitalaria reportó a la Subdirección de Enfermería del 1ro de enero hasta el 28 de febrero de 2021, 68 errores de medicación debido a que las actividades de Atención Farmacéutica fueron detenidas temporalmente, sin embargo, con la información proporcionada de manera trimestral por la Subdirección de Enfermería, se elaboró una gráfica de análisis de tendencias correspondiente al periodo 2017-2021 (ver Figura 11) en donde puede apreciarse que en el trimestre abril-junio de 2018 se reportaron 718 errores de medicación siendo así el periodo con mayor número de reportes desde el mes de noviembre de 2017 además de que se observó un considerable incremento en el reporte de errores de medicación durante los dos últimos trimestres del año 2021 en comparación con los dos últimos trimestres del año 2020 (ver Figura 12). Se espera que para el ejercicio 2022, tras la implementación del nuevo procedimiento para el reporte y análisis de IRSP, se consiga incrementar la detección y el reporte de errores de medicación, así como lograr sensibilizar a más personal médico, de enfermería y administrativo respecto a la cultura del reporte no punitivo de errores de medicación.

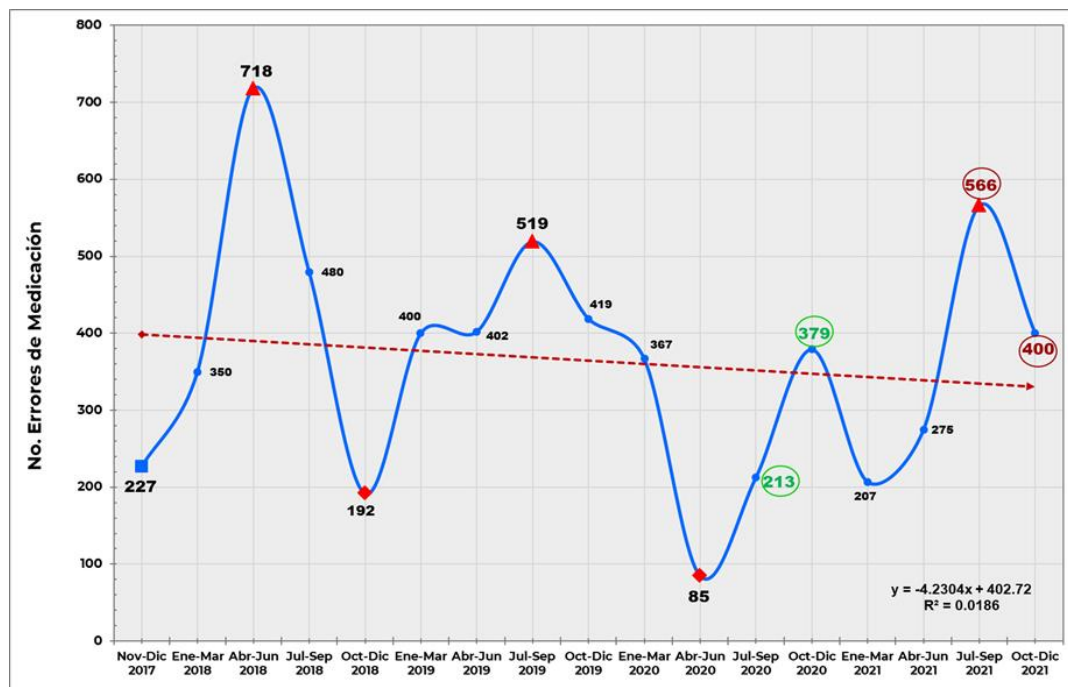


Figura 11.- Gráfica de tendencia del reporte de errores de medicación en el Hospital General de México de noviembre de 2017 a diciembre de 2021.

Trimestre	Año	
	2020	2021
Enero-Marzo	367	207
Abril-Junio	85	275
Julio-Septiembre	213	566
Octubre-Noviembre	379	400
Total	1,044	1,448

Figura 12.- Tabla comparativa del número de errores de medicación reportados durante el año 2020 y 2021 en el Hospital General de México.

4.1 Devolución y desecho de mezclas intravenosas:

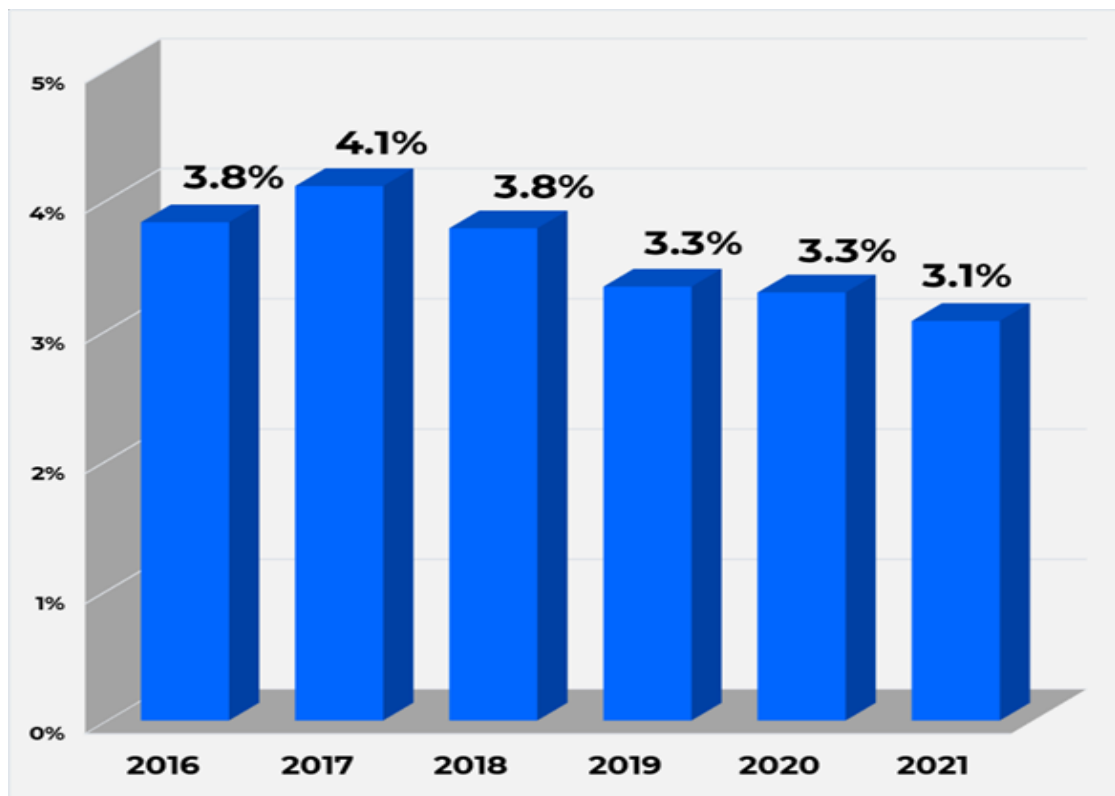


Figura 12.- Grafica del porcentaje de devolución anual de mezclas intravenosas en el Hospital General de México durante el periodo 2016-2021.

En conclusión, resulta importante retomar la supervisión y evaluación del proceso de solicitud y devolución de mezclas intravenosas, definir y aprobar en el pleno del COFAT el valor del indicador institucional del porcentaje de devolución de mezclas intravenosas, así como considerar rediseñar del proceso de solicitud, devolución y reasignación de mezclas intravenosas en conjunto con todo el personal involucrado siempre en apego a los requerimientos de las áreas usuarias y al marco normativo vigente.

5. Asuntos relevantes.

5.1. Fortalecimiento del Departamento de Evaluación de Calidad de la Atención Médica:

Durante el Segundo Trimestre de 2021 en el pleno de la 2a Sesión Ordinaria del COCASEP, se mencionó la necesidad de llevar a cabo una reestructuración en el Departamento de Evaluación de Calidad de la Atención Médica (DECAM), para lo que se integró el DECAM al Manual de Organización de la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos, dependiendo de la Subdirección de la Unidad de Calidad y Seguridad en la Atención Médica autorizándose el pasado 27 de agosto de 2021. Lo anterior fue necesario para integrar las funciones en una misma área debido a que, entre 2017 y 2018, se había asignado el DECAM a la Dirección Médica. A principios del mes de julio se realizó el cambio de la encargada del mismo Departamento y para finales del mes de julio se reubicaron las oficinas del DECAM al segundo piso de la Unidad 205 (anteriormente se encontraba ubicado en la Unidad 203), mejorando con ello la comunicación con la Subdirección, la realización de actividades y su supervisión. Con el apoyo de la Dirección General, a finales del mes de julio se concretó el proceso de selección y contratación de nuevo personal para fortalecer la plantilla del DECAM, integrando a 2 médicos y a una enfermera con formación y experiencia en el campo, quienes ingresaron el pasado 1º de agosto de 2021.

5.2. Mejora de Procesos:

Durante el Segundo Trimestre de 2021, se llevó a cabo el rediseño de los Procedimientos de la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención en donde se adecuaron los objetivos, funciones, actividades, niveles de autoridad y responsabilidad encaminados al cumplimiento de la misión, visión y objetivos Institucionales. Los procedimientos fueron validados y registrados en el Manual de Procedimientos y en el Manual de Organización de la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos el pasado 27 de agosto de 2021.

5.3 Mejora de Gestión

Para apoyar a las áreas y servicios relacionados directa e indirectamente con los procesos de acreditación en el año 2021, atendiendo al Manual para la Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención Médica de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, se diseñaron las siguientes herramientas:

- Guía para la estandarización de los Programas de Mejora Continua de la Calidad (PMCC) de las intervenciones a reacreditar.
- Instrumento para estandarizar, concentrar y facilitar la presentación de la información referente a Recursos Humanos para la visita de evaluación para reacreditación.
- Instrumento para estandarizar, concentrar y facilitar la presentación de la información referente a Servicios Subrogados, ya que esta información es uno de

los requisitos previos indispensables para confirmar la visita de evaluación con fines de reacreditación.

- Instrumento específico para el Departamento de Ingeniería Biomédica, mediante el cual se puede identificar el equipo biomédico de los Servicios a evaluar con fines de reacreditación.

5.4 Acreditación:

Durante el año 2021, se realizaron las actividades siguientes:

- Análisis de las cédulas de evaluación de la Dirección General de Educación y Calidad en Salud, para la organización de las actividades para realizar los levantamientos en cada Servicio relacionado con las intervenciones a reacreditar.
- Elaboración de propuesta de trabajo para acreditación 2021.
- El 1º de julio se realizó reunión de trabajo con personal de la Dirección General de Coordinación de Hospitales Federales de Referencia, con la finalidad de revisar la formulación y contenido de las cédulas de evaluación para reacreditación de las intervenciones de: Cáncer de mama y Hepatitis viral tipo “C” crónica, así como para obtener recomendaciones respecto al proceso de evaluación y puntos importantes sobre los criterios a cumplir para obtener un dictamen aprobatorio.
- El 7 de julio de 2021 se realizó reunión con los Jefes de los Servicios directa e indirectamente relacionados con las intervenciones de: Cáncer de mama y Hepatitis viral tipo “C” crónica, con el fin de formalizar el plan de preparación para la reacreditación, presentar las cédulas de evaluación de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud correspondientes y aportar elementos prácticos orientados al cumplimiento de los conceptos y criterios requeridos en las citadas cédulas, las cuales fueron enviadas a los Servicios.
- El 12 de agosto se efectuó reunión con los servicios directa e indirectamente relacionados con las intervenciones a reacreditar, en la cual se presentaron los requisitos de recursos humanos establecidos en las cédulas de evaluación para la reacreditación, enviándose dicha información a los Servicios para agilizar la integración de la información de manera conjunta con Recursos Humanos.
- El 13 de agosto se realizó un corte para evaluar el grado de cumplimiento de cada intervención respecto a su cédula de evaluación y retroalimentar a las áreas involucradas.
- El 19 de agosto en sesión ordinaria de COCASEP, se presentaron incumplimientos que impactan en las acreditaciones a realizar en 2021, entregándose a cada una de las áreas la relación con los puntos faltantes.
- El 23 de agosto de 2021, se realizó una reunión entre la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica, la Dirección de Coordinación Médica y las áreas involucradas en la cédula de evaluación para la intervención: Atención del Recién Nacido con Dificultad Respiratoria y prematuridad, a fin de revisar los requerimientos establecidos en la misma, de lo cual derivó la necesidad de efectuar un recorrido para verificación y coordinación de las acciones a realizar por cada una de las áreas.
- El 23 de agosto de 2021, se realizó reunión de trabajo en la que participó la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica, la Subdirección de Apoyo al Diagnóstico y el Departamento de Evaluación de Calidad de la Atención Médica

para revisar los requerimientos de las cédulas de evaluación para reacreditación, respecto al Comité de Detección y Control de Infecciones Nosocomiales (CODECIN).

- El 23 de agosto de 2021, se realizó reunión con la Dirección Médica, referente al Procedimiento para el registro y análisis de los incidentes relacionados con la seguridad del paciente.
- El 24 de agosto de 2021, se realizó reunión con UCYSAM con DECAM para revisar los requerimientos de las cédulas de evaluación para reacreditación, respecto al Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP).
- El 25 de agosto de 2021, se realizó reunión de trabajo con la Subdirección Quirúrgica, el Jefe de Servicio de Endoscopia y la Delegada Administrativa de Torre Quirúrgica, en la cual se revisaron los conceptos y criterios requeridos para el Servicio de Endoscopia, por la cédula de evaluación de la intervención: Tumor Maligno de Colon y Recto, con la finalidad de identificar las áreas de oportunidad que le permitan cumplir con los requisitos para la visita de evaluación para reacreditación.
- El 27 de agosto se efectuó un corte para evaluar el grado de cumplimiento de cada intervención respecto a su cédula de evaluación y retroalimentar a las áreas involucradas.
- Una vez entregadas las observaciones destinadas para cada área, la Dirección de Coordinación Médica y la Dirección de Administración y Finanzas acordaron que cada área se hiciera responsable de los seguimientos hasta la evaluación interna que se efectuará.
- El 6 de septiembre se integró el diagnóstico situacional conforme a cada cédula de evaluación y se enviaron las cédulas de las cinco acreditaciones con las observaciones y la Dirección involucrada a la Dirección de Administración y Finanzas, a la Dirección de Coordinación Médica, atendiendo a lo acordado con ellas, para fines de seguimiento por las áreas correspondientes, posteriormente se designó personal de enlace por parte de la Dirección de Administración y Finanzas.
- Del 8 al 13 de septiembre se realizaron recorridos con el personal de enlace de la Dirección de Administración y Finanzas, visitándose las áreas y servicios relacionados con cada intervención y se proporcionó información referente a todos los medicamentos, insumos y materiales solicitados por cada una de las cédulas de las intervenciones a evaluar, incluyendo los referentes a carro rojo. De igual manera se enviaron los faltantes por cada una de las cédulas, a fin de que cada área se responsable de seguimiento correspondiente.
- En la segunda semana de noviembre, se efectuó la evaluación interna de los Servicios involucrados directamente con las Intervenciones a reacreditar, así como de las áreas y servicios de apoyo, realizándose diariamente una reunión de retroalimentación, preparación para la evaluación externa, así como atención de preguntas y comentarios.
- En la tercera semana de noviembre se realizó la visita de evaluación por la instancia acreditadora. El personal del DECAM asistió al personal evaluador durante las diligencias de la evaluación externa. Actualmente se está en espera del dictamen.
- En la cuarta sesión de COCASEP realizada el 24 de noviembre de 2021, se presentaron las intervenciones a reacreditar en el año 2022, así como las áreas y servicios relacionados directa e indirectamente con las mismas.

5.5. Hospital Seguro:

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha solicitado a los Estados Miembros, que adopten la iniciativa de “Hospital Seguro” frente a desastres, como una política nacional de reducción de riesgos. Dicha iniciativa fue avalada por 168 países, incluido México, que reconoce la importancia de prestar servicios de salud apropiados y oportunos en situaciones catastróficas. Con la finalidad de dar cumplimiento a lo anterior, en el marco del Sistema Nacional de Protección Civil, el 14 de septiembre de 2021, se reinstaló el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres, el cual es responsable de planear las acciones a desarrollar para el óptimo funcionamiento de la institución y así responder ante un desastre natural o emergencia, ocurrida dentro del área de responsabilidad, de apoyar a otra unidad dañada e incluso atender un evento interno adverso; que esté condicionando un fenómeno que pueda rebasar su capacidad habitual de atención. El citado Comité Hospitalario, está constituido por un equipo multidisciplinario con capacidad para la toma de decisiones, así como para seguimiento de los acuerdos, teniendo como objetivo principal, mantener las condiciones óptimas en los aspectos estructural, no estructural y de organización funcional, para otorgar atención médica oportuna a los pacientes, al personal y a la comunidad, antes, durante y después de una emergencia y/o desastre. En ese sentido, durante el año 2021, personal del Departamento de Evaluación de Calidad de la Atención Médica ha participado activamente en las acciones siguientes:

Programa Hospital Seguro	
1.-	Reestructuración del Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres.
2.-	Reinstalación del Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres.
3.-	Revisión de necesidades para evaluar el Índice de Seguridad Hospitalaria.
4.-	Elaboración de herramientas para la recolección de datos (Ficha de identificación edificio/unidad).
5.-	Calendarización de recorridos para la aplicación de las herramientas.
6.-	Recorridos de evaluación por parte de un equipo multidisciplinario.
7.-	Reuniones de síntesis y análisis de riesgos para la elaboración de recomendaciones y planes acción y mejora.

Figura 13.- Actividades realizadas en el Programa de Hospital Seguro.

PRODUCTIVIDAD COVID-19 Periodo 01 de enero al 31 de diciembre 2021

* Egresos Hospitalarios

Egresos	Número
Mejoría	1,012
Defunciones	863
Fuga	28
Alta voluntaria	16
Total	1,919

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

* Egresos Terapia Intensiva

Servicio	Total
Neumología	919
Cardiología	129
Terapia Intensiva Central	83
Infectología	86
Oncología	9
Neurología	4
Ginecología	3
Pediatría	2
Trasplantes	1
Total	1,236

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

* Motivo del egreso de Terapia intensiva

Mejoría	Defunción	Total
610	626	1,236

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

* Medicina Física y Rehabilitación

Hospitalizados	
Pacientes	Sesiones
183	2,277

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección Médica

Ambulatorios		
Rehabilitación Física	Rehabilitación Pulmonar	Rehabilitación Cardíaca
492	465	485

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección Médica

* **Atenciones en Consulta**

Servicio	No. de pacientes
Urgencias Cardio-Neumo	2994
Medicina Física - Rehabilitación	787
Neumología	667
Infectología	494
Medicina Interna	376
Urgencias Medicas	237
Nefrología	183
Gineco-obstetricia	160
Pediatría 406	127
Consulta Externa Central	45
Clínica Del Dolor	14
Trasplantes	12
Otros	38
Total	6,134

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

* **Atenciones en Triage**

Triage	No. de pacientes
Ginecobstetricia	98
Pediatría	634
Personal	4,392
Urgencias Cardio-neumo	4,121
Infectología	124
Total	9,369

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Dirección Médica

* **Pruebas Realizadas al Personal**

Personal Sintomático		Personal Asintomático		Pruebas de control		Pruebas Pre-quirúrgicas	
Positivos	Negativos	Positivos	Negativos	Positivos	Negativas	Positivas	Negativas
249	966	286	4,726	37	33	302	11,787
1,215		5,012		70		12,089	

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.

Fuente: Unidad de Medicina Genómica

*** Pruebas Realizadas a Pacientes**

Pruebas a Pacientes de primera vez		Pruebas a Pacientes en seguimiento		Total de Pruebas Realizadas
Positivos	Negativos	Positivos	Negativos	
1,344	2,832	190	308	23,099
4,176		498		

Pruebas inadecuadas 23

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.
Fuente: Unidad de Medicina Genómica

*** Otras Atenciones**

Estudios Radiológicos	Total
Ultrasonidos pulmonares	6,854
Radiografías	8,407
Tomografía	852
Ultrasonidos no pulmonares	29
Intervención	19
Resonancia Magnética	5
Total	16,166

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.
Fuente: Dirección Médica

*** Salud Mental**

VALORACIONES			
PERIODO 2021	PSICOLOGÍA	PSIQUIATRÍA	TOTAL
TOTAL	223	65	288

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2021.
Fuente: Dirección Médica

Servicio Integrados a partir del mes de abril de 2021

Aplicación de refuerzo contra COVID-19 a personal de salud Tercera Dosis



Desde este lunes 27 de diciembre del 2021 se aplica el refuerzo en la sede del Hospital General de México (HGM) "Eduardo Liceaga" a personal del Instituto Nacional de Perinatología (INPer); de la Unidad Médico Quirúrgica del Hospital Juárez Centro y de los hospitales Nacional Homeopático e Infantil de México "Federico Gómez".

Este día inició la de refuerzo contra COVID19 al personal de salud en la sede del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga". Se inmunizará a 13 mil 239 personas.



Durante dos semanas, en esta unidad hospitalaria se prevé aplicar dosis de refuerzo a 13 mil 239 personas trabajadoras, de las cuales siete mil 207 son del HGM; tres mil 500 del Hospital Infantil de México "Federico Gómez"; mil 600 del Instituto Nacional de Perinatología (INPer); 300 de la Unidad Médico Quirúrgica Juárez Centro; 595 del Hospital Nacional Homeopático y 37 de la Comisión coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE).





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



3.2 Situación Financiera

Información reservada



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

5. Sistema de Evaluación del Desempeño (SED)

Información reservada



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



7. Cumplimiento de Planes. Programas, Políticas Generales, Sectoriales e Instrucciones, Legislación y Normativa

7.1 Planes, Programas y Estrategias

7.1.3 Plan Institucional del Ente Público (PI)

No. Objetivo	Objetivo Prioritario	No.	Estrategia Prioritaria	No.	Acción Puntual	Acciones Realizadas Durante 2021
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.1	Disminuir el impacto de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, mediante acciones integrales de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para el paciente; a través de programas integrales de atención que tomen en cuenta la salvaguarda de los derechos humanos del paciente y estén basados en evidencia científica.	1.1.1	Impulsar una política integral para la prevención y tratamiento de enfermedades transmisibles tomando en cuenta el reciente ascenso en la carga de enfermedad de éste grupo de enfermedades para la población mundial y en el escenario nacional; lo anterior por medio de brindar atención médica necesaria coadyuvando a frenar contagios y acercando al paciente al tratamiento correspondiente.	Participación en el proceso de reconversión hospitalaria para atención de pacientes con COVID-19, en los servicios de Infectología y Medicina Interna 110 / Coordinación del equipo COVID-19 del servicio de Medicina Interna a cargo del tercer piso de la Torre Quirúrgica / Reforzamiento de las acciones esenciales para prevención de infecciones asociadas a los cuidados de la salud / Coordinación de la implementación de la Farmacia de Gratuidad.

1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.1	Disminuir el impacto de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, mediante acciones integrales de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para el paciente; a través de programas integrales de atención que tomen en cuenta la salvaguarda de los derechos humanos del paciente y estén basados en evidencia científica	1.1.2	Impulsar una política integral para la prevención y tratamiento de enfermedades no transmisibles (sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus y riesgo cardiovascular) por medio del diagnóstico y tratamiento oportunos, con el propósito de retrasar la progresión de la enfermedad, mejorando la calidad de vida de los pacientes y disminuyendo el porcentaje de riesgo para complicaciones de salud añadidas.	Reestructuración operativa de la Clínica de Atención Integral de la Diabetes y Obesidad (CAIDO) / Integración de la CAIDO como Clínica de Alta Especialidad del Servicio de Medicina Interna / Coordinación de la implementación de la Farmacia de Gratuidad.
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.1	Disminuir el impacto de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, mediante acciones integrales de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para el paciente; a través de programas integrales de atención que tomen en cuenta la salvaguarda de los derechos humanos del paciente y estén basados en evidencia científica.	1.1.3	Contribuir a la disminución de la prevalencia del sobrepeso y obesidad en la población infantil, a través de la Clínica de Obesidad Infantil y Bienestar familiar.	Consolidación normativa y operativa de la Unidad de Bienestar Infantil, dependiente del servicio de Pediatría.

1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.1	Disminuir el impacto de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, mediante acciones integrales de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para el paciente; a través de programas integrales de atención que tomen en cuenta la salvaguarda de los derechos humanos del paciente y estén basados en evidencia científica.	1.1.4	Detección y diagnóstico oportunos, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos de los pacientes con diagnóstico de cáncer, con énfasis en cáncer cérvico-uterino y de mama dada la carga de enfermedad que representan para la población mexicana.	Durante el año 2021 se otorgaron 62,205 consultas a pacientes con neoplasias malignas, siendo el primer el primer motivo de consulta en la Institución.
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.1	Disminuir el impacto de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, mediante acciones integrales de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para el paciente; a través de programas integrales de atención que tomen en cuenta la salvaguarda de los derechos humanos del paciente y estén basados en evidencia científica.	1.1.5	Consolidar el modelo de atención contra el consumo de tabaco y otras sustancias adictivas bajo un enfoque integral: alimentación, actividad física, educación en salud.	La Clínica contra tabaquismo y adicciones se ubica en Neumología, dependiente de la Dirección Quirúrgica.

1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.1	Disminuir el impacto de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, mediante acciones integrales de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para el paciente; a través de programas integrales de atención que tomen en cuenta la salvaguarda de los derechos humanos del paciente y estén basados en evidencia científica.	1.1.6	Consolidar el modelo de atención integral contra las adicciones.	La Clínica contra tabaquismo y adicciones se ubica en Neumología, dependiente de la Dirección Quirúrgica.
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.1	Disminuir el impacto de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, mediante acciones integrales de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para el paciente; a través de programas integrales de atención que tomen en cuenta la salvaguarda de los derechos humanos del paciente y estén basados en evidencia científica.	1.1.7	Fomentar la cultura del autocuidado en nuestros pacientes por medio del Programa de Competencia Ciudadana y Universidad del Paciente, a través del cual se capacita a los pacientes y sus familiares en torno a sus padecimientos, en temas como hipertensión arterial, sobre peso, obesidad, cáncer, diabetes mellitus y los estilos de vida saludable.	Se reanudaron, en algunos Servicios las pláticas de Educación para la salud y se han impartido 1,934 sesiones a 21,313 asistentes, invirtiéndose 967 horas de actividad.

1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.2	Otorgar atención médica de alta especialidad, con altos estándares de calidad y seguridad.	1.2.3	Brindar atención médica de tercer nivel a problemas de salud de alto impacto a través de las Clínicas multidisciplinarias que funcionan en el hospital, con el fin de asegurar un abordaje integral.	Reestructuración operativa de la Clínica de Atención Integral de la Diabetes y Obesidad (CAIDO) / Integración de la CAIDO como Clínica de Alta Especialidad del Servicio de Medicina Interna/ Consolidación de la Clínica Interdisciplinaria Post-COVID
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.2	Otorgar atención médica de alta especialidad, con altos estándares de calidad y seguridad.	1.2.4	Procurar el óptimo funcionamiento del equipo médico de alta tecnología, a través del mantenimiento preventivo, correctivo, uso eficiente, así como la capacitación constante al personal para su correcta utilización.	Se celebraron contratos de mantenimiento preventivo y correctivo con las empresas representantes de las marcas de los equipos médicos de alta tecnología propiedad del HGMEI. Angiografía, Gammacamara, mastógrafo, microscopio para neurocirugía, tomógrafo. Se tiene celebrado contrato plurianual para los equipos acelerador lineal y braquiterapia.

1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.3	Establecer y aplicar medidas de vigilancia, prevención y control de la propagación de infecciones nosocomiales, basada en la información recabada durante la vigilancia epidemiológica hospitalaria.	1.3.1	Realizar acciones específicas de prevención y control de infecciones nosocomiales en las áreas de hospitalización.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fortalecer los procesos de limpieza y desinfección hospitalaria. 2. Desinfección de áreas críticas y semicríticas con desinfectantes de amplio espectro. 3. Fortalecimiento en apego estricto a las precauciones basadas en el mecanismo de transmisión. 4. Aislamiento estricto por cohorte de pacientes infectados por agente multidrogaresistentes. 5. Capacitación en materia de prevención y control de infecciones. 6. Toma de cultivos para encontrar las posibles fuentes de infección en el 2021. 7. Cultivos de manos en personal, cultivos de superficies y ambientales. 8. Se realizó Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria activa y pasiva de manera continua y permanente a los servicios afectados, con el objetivo de detectar áreas de oportunidad. 9. Análisis del comportamiento de las IAAS en el hospital por servicios, así como canales endémicos y tasas. 10. Se realizaron estudios de sombra en los servicios para detectar factores de riesgo y a su vez realizar acciones y estrategias de manejo en los procesos. 11. Se emitieron acciones y recomendaciones durante la vigilancia epidemiológica a los servicios por parte de la UVEH. 12. Se tiene vigilancia epidemiológica y seguimiento en los diferentes servicios involucrados.
---	---	-----	--	-------	--	---

1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.3	Establecer y aplicar medidas de vigilancia, prevención y control de la propagación de infecciones nosocomiales, basada en la información recabada durante la vigilancia epidemiológica hospitalaria.	1.3.2	Realizar las acciones necesarias para que todo el personal de la Institución realice un lavado de manos correcto en el momento correcto.	Se promueve la higiene de manos en los prestadores de atención médica tanto con agua y jabón, así como con soluciones alcoholadas, por lo que, la monitorización de esta medida es prioritaria. Se cuenta con un instrumento de medición a través del cual se evalúa el cumplimiento a las políticas institucionales para la higiene de manos y la realización de la técnica correcta para la higiene de manos en cinco momentos de acuerdo a la OMS. Cabe hacer mención que estudios realizados sobre la adhesión a higiene de manos revelan índices de apego entre el 5% y el 81% con promedio de 40%. Se realizó la 1a medición de 2021 en donde se obtuvo el 36.75% de cumplimiento general.
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.3	Establecer y aplicar medidas de vigilancia, prevención y control de la propagación de infecciones nosocomiales, basada en la información recabada durante la vigilancia epidemiológica hospitalaria.	1.3.3	Favorecer el abasto de medicamentos e insumos para la atención sanitaria. Especialmente de antibióticos, así como salvaguardar el uso correcto de los mismos, para disminuir el riesgo de resistencia bacteriana.	El Hospital continúa trabajando con la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, en su carácter de coordinadora de sector, que se encarga de fungir como enlace entre el INSABI y los Hospitales e Institutos coordinados, sobre el Acuerdo específico entre el INSABI y la UNOPS para la ejecución del Proyecto de implementación Adquisición de Medicamentos y Material de Curación para el año 2021, con la finalidad de garantizar el abasto oportuno, suficiente y de calidad de insumos para la salud.

1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.3	Establecer y aplicar medidas de vigilancia, prevención y control de la propagación de infecciones nosocomiales, basada en la información recabada durante la vigilancia epidemiológica hospitalaria.	1.3.4	Mantener la calidad y productividad del Laboratorio de Influenza del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" certificado por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica (INDRE), que además realiza detección de otros virus respiratorios.	El Laboratorio de Influenza del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" se encuentra certificado por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica (INDRE), que además realiza detección de otros virus respiratorios. Tan importantes como es el de Sar-COV2 en la vigilancia epidemiológica de la Pandemia que enfrenta el país en los últimos dos años, produciendo en promedio al rededor de 80 estudios diarios.
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.3	Establecer y aplicar medidas de vigilancia, prevención y control de la propagación de infecciones nosocomiales, basada en la información recabada durante la vigilancia epidemiológica hospitalaria.	1.3.5	Promover los programas de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles.	En el Hospital se lleva vigilancia Epidemiológica y seguimiento de las infecciones intrahospitalarias, mediante dos vías de acción tanto por vigilancia activa en donde los servicios son visitados diariamente para determinar la presencia de infecciones en los pacientes hospitalizados, como la vigilancia pasiva cuando los servicios detectan la sospecha de una infección o brote de infección se lleva también los programas de vacunación dirigidos al personal como a la población en general.
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.3	Establecer y aplicar medidas de vigilancia, prevención y control de la propagación de infecciones nosocomiales, basada en la información recabada durante la vigilancia epidemiológica hospitalaria.	1.3.6	Realizar campañas informativas continuas de prevención y contención de enfermedades infectocontagiosas, tanto en el personal como entre los pacientes y familiares.	Se realizan campañas informativas por parte de la Dirección General del Hospital a través del altavoz en donde se están enviando constantemente mensajes de prevención y autocuidado de la salud, así también por parte del servicio de Epidemiología se tienen platicas y cursos dirigidos al personal de los servicios médicos.

1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.4	Impulsar la salud sexual y reproductiva estableciendo protocolos género incluyentes que permitan atender y prevenir embarazos no planeados en adolescentes, infecciones de transmisión sexual (VIH-SIDA), así como optimizar la atención de las urgencias obstétricas.	1.4.1	Garantizar el derecho a la salud sexual y reproductiva a través de la atención médica integral, con un enfoque humanístico, de género y de no discriminación.	"El Hospital otorga atención a las mujeres desde el embarazo, pasando por el parto y el periodo neonatal que garantice la
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.4	Impulsar la salud sexual y reproductiva estableciendo protocolos género incluyentes que permitan atender y prevenir embarazos no planeados en adolescentes, infecciones de transmisión sexual (VIH-SIDA), así como optimizar la atención de las urgencias obstétricas	1.4.2	Optimizar el sistema de atención del Código mater, para prevenir y/o disminuir la mortalidad materna y perinatal.	salud materna y perinatal con énfasis en adolescentes embarazadas, priorizando la erradicación de la discriminación, estigmatización y violencia obstétrica."

1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.4	Impulsar la salud sexual y reproductiva estableciendo protocolos género incluyentes que permitan atender y prevenir embarazos no planeados en adolescentes, infecciones de transmisión sexual (VIH-SIDA), así como optimizar la atención de las urgencias obstétricas.	1.4.3	Favorecer el acceso universal a la información, educación y orientación sexual y reproductiva para la población adolescente, disminuyendo los embarazos no planeados e infecciones de transmisión sexual.	El Hospital ha implementado equipos de respuesta rápida dentro del área de urgencias obstétricas, con la finalidad de optimizar el sistema de atención y los recursos hospitalarios, capacitando al personal en la materia. Así mismo, se implementó el Código Mater, el cual es un sistema de atención de respuesta rápida, como parte de una estrategia hospitalaria para la atención multidisciplinaria de la urgencia obstétrica, con el cual se pretende prevenir y/o disminuir la mortalidad materna y perinatal.
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.4	Impulsar la salud sexual y reproductiva estableciendo protocolos género incluyentes que permitan atender y prevenir embarazos no planeados en adolescentes, infecciones de transmisión sexual (VIH-SIDA), así como optimizar la atención de las urgencias obstétricas.	1.4.4	Continuar con las acciones de prevención y atención a pacientes con VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual.	La Institución brindó atención obstétrica a 289 adolescentes durante 2021.

1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.5	Mejorar la infraestructura en salud desarrollando las acciones necesarias para el mantenimiento, conservación y optimización de la infraestructura hospitalaria, mobiliario y equipo, con el propósito de favorecer el óptimo funcionamiento y la prestación de servicios de calidad.	1.5.1	Ejecutar las acciones de conservación y mantenimiento para garantizar la continuidad y calidad de los servicios, así como reducir costos de operación, en medida de lo posible, de acuerdo con la austeridad presupuestal, ampliando la vida útil de las instalaciones.	Seguimiento de las actividades de la Clínica de VIH.
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.5	Continuar ofreciendo servicios de medicina de alta especialidad a fin de garantizar la atención a usuarios de este hospital.	1.5.2	Gestionar con las autoridades sectoriales o con la iniciativa privada recursos para el mejoramiento de la infraestructura hospitalaria, con los cuales se favorezca la implementación de nuevos proyectos asistenciales necesarios para satisfacer la demanda de servicios de salud.	Se realizaron 37 contratos de mantenimiento preventivo y correctivo administrados por el Departamento de Instalaciones Especiales, entre los que se incluyen, equipos electromecánicos y conservación de la infraestructura, por un monto de \$26,406,504.58
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.5	Continuar ofreciendo servicios de medicina de alta especialidad a fin de garantizar la atención a usuarios de este hospital.	1.5.3	Elaboración del proyecto de construcción y equipamiento del nuevo Servicio de Urgencias, a fin de garantizar la atención digna, oportuna y eficiente a la población usuaria.	En el periodo 2021 se efectuaron ampliaciones líquidas por 414.3 millones de pesos por concepto de gratuidad y 289.9 millones de pesos para cubrir los gastos considerados como de bolsillo, dichos incrementos cubrieron los requerimientos de bienes y servicios necesarios para la prestación de servicios médicos gratuitos, de conformidad con el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.5	Continuar ofreciendo servicios de medicina de alta especialidad a fin de garantizar la atención a usuarios de este hospital.	1.5.4	Dignificar el espacio público (pasillos, jardines, exteriores, etc.) para contribuir a la realización de las labores inherentes y esenciales de la función Institucional.	"El PPI se encuentra en proceso de registro en el SCl.
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.5	Continuar ofreciendo servicios de medicina de alta especialidad a fin de garantizar la atención a usuarios de este hospital.	1.5.5	Actualizar el Equipo Médico de Alta Tecnología con enfoque a la atención médica de alta especialidad.	Se considera iniciar con la contratación de estudios, supervisión y construcción."
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.5	Continuar ofreciendo servicios de medicina de alta especialidad a fin de garantizar la atención a usuarios de este hospital.	1.5.6	Ofrecer solución a los problemas hematológicos y oncológicos en pacientes de población abierta con escasos recursos, mediante el fortalecimiento de la capacidad física y la Unidad de Trasplantes de Células Hematopoyéticas.	La Subdirección de Conservación y Mantenimiento ha dado atención primordial y continuidad a los procesos, actividades y servicios enfocados al buen desempeño del Hospital, como Hospital Covid y en las especialidades que otorga, con el fin de seguir brindando servicios de mantenimiento preventivo y correctivo para áreas prioritarias.
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.5	Continuar ofreciendo servicios de medicina de alta especialidad a fin de garantizar la atención a usuarios de este hospital.	1.5.7	Ejecutar las acciones de Gestión de Equipo Médico necesarias en la medida que el presupuesto asignado lo permita, con la finalidad de garantizar su conservación y mantenimiento que coadyuven a que sea disponible y seguro para la atención de los pacientes.	Se celebró un contrato de arrendamiento de 2 tomógrafos y una resonancia magnética con lo que se llevó a cabo la actualización de estos equipos médicos de alta tecnología.
2	Impulsar la investigación científica en torno al paciente	2.1	Impulsar la formación de nuevos investigadores	2.1.1	Promover la integración de investigadores de nueva generación o con menor experiencia a grupos ya consolidados, o bien, propiciar la creación de nuevos grupos de trabajo.	Participación en el proyecto de la creación y construcción de la Unidad de Trasplantes de Células Hematopoyéticas.

2	Impulsar la investigación científica en torno al paciente	2.1	Impulsar la formación de nuevos investigadores	2.1.2	Gestionar ante la Dirección General de Políticas de Investigación en Salud de la Secretaría de Salud (DGPIS), para que se incremente el número de plazas para investigadores en el Hospital.	Se realizaron 40 contratos de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médico, 16 convenios modificatorios y dos contratos plurianuales por un monto de \$48,353,145.86. Con el personal adscrito al Departamento de Ingeniería Biomédica se realizó mantenimiento preventivo a 932 equipos médicos y 1414 mantenimientos correctivos.
2	Impulsar la investigación científica en torno al paciente	2.1	Impulsar la formación de nuevos investigadores	2.1.3	Establecer un programa para fortalecer el ingreso, permanencia y promoción de investigadores, tanto del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) como del Sistema Institucional de Investigadores de la Dirección General de Políticas de Investigación en Salud de la Secretaría de Salud (DGPIS), mediante la difusión de convocatorias de ingreso a ambos sistemas, fomentando la publicación de sus trabajos en revistas científicas de alto impacto, induciendo la actualización curricular en ambos sistemas.	A través del seminario de Investigación para dar a conocer las líneas de investigación existentes
2	Impulsar la investigación científica en torno al paciente	2.2	Fomentar el desarrollo de la investigación científica a fin de apoyar la labor del HGMEL.	2.2.1	Promover el apego y cumplimiento de los Lineamientos Generales para la administración del financiamiento de proyectos de investigación clínica fase I a la IV en el HGM.	Continuar con las reuniones con el personal de la DGPIS (Director General de Políticas de Investigación en Salud de la SS)

2	Impulsar la investigación científica en torno al paciente	2.2	Fomentar el desarrollo de la investigación científica a fin de apoyar la labor del HG MEL	2.2.2	Actualizar los Lineamientos Generales para la administración de financiamiento de proyectos de investigación clínica fase I a IV en el HGM.	A través de la difusión de Convocatorias
2	Impulsar la investigación científica en torno al paciente	2.2	Fomentar el desarrollo de la investigación científica a fin de apoyar la labor del HG MEL	2.2.3	Fomentar entre la comunidad de investigadores, la emisión y entrega del reporte de avances, la producción científica a la Dirección de Investigación, derivada de la realización de proyectos.	Revisar y renovar los lineamientos de recursos de terceros y someter a Junta de Gobierno para su autorización
2	Impulsar la investigación científica en torno al paciente	2.2	Fomentar el desarrollo de la investigación científica a fin de apoyar la labor del HG MEL	2.2.4	Promover el aprovechamiento de las instalaciones destinadas a investigación clínica de innovación.	Revisar y renovar los lineamientos de recursos de terceros y someter a Junta de Gobierno para su autorización
2	Impulsar la investigación científica en torno al paciente	2.3	Incentivar la colaboración nacional e internacional en el desarrollo de líneas de investigación para mejorar las condiciones de salud de la población y establecer mejores prácticas médicas.	2.3.1	Promover a nivel externo, las instalaciones destinadas a investigación clínica y tecnológica con las que cuenta el Hospital para el desarrollo de investigación.	Se solicitó la producción científica de manera trimestral y los avances de proyectos de investigación de forma semestral y anual.
2	Impulsar la investigación científica en torno al paciente	2.3	Incentivar la colaboración nacional e internacional en el desarrollo de líneas de investigación para mejorar las condiciones de salud de la población y	2.3.2	Fortalecer la colaboración con la industria farmacéutica para el desarrollo de nuevos proyectos clínicos en el Hospital.	Difundir mediante los seminarios de investigación las instalaciones con las que se cuentan

			establecer mejores prácticas médicas.			
2	Impulsar la investigación científica en torno al paciente	2.3	Impulsar la colaboración del HGMEI en materia de investigación con otras instancias vinculadas, a fin de fortalecer dicha investigación	2.3.3	Fortalecimiento de la relación con instituciones que estén interesadas en realizar investigación básica o clínica en el hospital, para la creación de nuevos vínculos de investigación y la consolidación de convenios de colaboración.	Difundir mediante los seminarios de investigación las instalaciones con las que se cuentan
2	Impulsar la investigación científica en torno al paciente	2.4	Promover la mejora continua en los procesos administrativos de aprobación, desarrollo y seguimiento de los proyectos de investigación.	2.4.1	Implementar el Sistema de gestión de proyectos de investigación con los investigadores y diferentes grupos de trabajo.	Atraer nuevos vínculos de colaboración con terceros
2	Impulsar la investigación científica en torno al paciente	2.4	Impulsar la mejora de los procesos administrativos en torno a los proyectos de investigación, a fin de apoyar el desarrollo de los proyectos	2.4.2	Impulsar a los investigadores a presentar los proyectos propuestos por la Industria Farmacéutica, con un presupuesto atractivo para el Hospital.	Renovar el Convenio de Vinculación ICAT-UNAM y el HGM
2	Impulsar la investigación científica en torno al paciente	2.4	Impulsar la mejora de los procesos administrativos en torno a los proyectos de investigación, a fin de apoyar el desarrollo de los proyectos	2.4.3	Optimizar el desarrollo de los procesos administrativos para la gestión de los proyectos de investigación.	"Se desarrolló el Sistema Integral de Información para la Gestión de Proyectos de Investigación, el cual permitirá registrar, almacenar y resguardar en una base de datos que contenga el registro y
2	Impulsar la investigación científica en torno al paciente	2.4	Impulsar la mejora de los procesos administrativos en torno a los proyectos de investigación, a fin	2.4.4	Incrementar conforme al marco jurídico aplicable, la captación de Recursos de Terceros, a efecto de lograr mejores rendimientos para el Hospital.	seguimiento de los proyectos de Investigación e Investigadores del Hospital, sin embargo, aún no se encuentra en funcionamiento."

			de apoyar el desarrollo de los proyectos			
2	Impulsar la investigación científica en torno al paciente	2.4	Impulsar la mejora de los procesos administrativos en torno a los proyectos de investigación, a fin de apoyar el desarrollo de los proyectos	2.4.5	Conformar un grupo de apoyo a la investigación patrocinada por la Industria Farmacéutica (IF) en el Servicio de Farmacología Clínica.	Videoconferencias con la Industria Farmacéutica para presentar las líneas de investigación y probables investigadores.
3	Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital	3.1	Impulsar la capacitación del personal del HGMEI a fin de fortalecer la formación y gestión de recursos humanos en salud.	3.1.1	Planeación, elaboración, autorización y seguimiento del Programa Anual de Capacitación que garantice el desarrollo de competencias laborales de manera eficiente.	Se concluyó la primera Fase del Proyecto del desarrollo del sistema
3	Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital	3.1	Impulsar la capacitación del personal del HGMEI a fin de fortalecer la formación y gestión de recursos humanos en salud.	3.1.2	Impartir cursos para la formación, actualización, entrenamiento y capacitación del personal en sus diferentes áreas de competencia.	Se realizó el análisis y aplicación de los porcentajes aplicables de Recursos de Terceros conforme a Lineamientos de Recursos de Terceros
3	Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital	3.1	Impulsar la capacitación del personal del HGMEI a fin de fortalecer la formación y gestión de recursos humanos en salud.	3.1.3	Promover oportunidades de profesionalización de los médicos, enfermeras y todos aquellos que participan en los procesos de atención a la salud.	Creación de la Coordinación de Estudios Clínicos en el Unidad de Farmacología Clínica
3	Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital	3.1	Impulsar la capacitación del personal del HGMEI a fin de fortalecer la formación y gestión de recursos humanos en salud.	3.1.4	Emplear y modernizar los recursos tecnológicos con que cuenta el Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud (CEIDS) para la	Se cumplió al 100%, la planeación, elaboración y autorización para su aplicación y seguimiento durante el año 2021 obteniéndose el techo presupuestal y la distribución de actividades en base al Programa Específico de Capacitación para el

					capacitación y educación en línea.	Desempeño, cumpliéndose al 100% el área técnico médica y quedando fuera el área administrativa gerencial por condiciones económicas y de la pandemia, sin embargo se desarrollaron los cursos previstos utilizando recursos internos donde se desarrollaron en base a la Detección de Necesidades de Capacitación, y de igual manera se realizó el análisis correspondiente
3	Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital	3.2	Apoyar a la formación de recursos humanos para la salud a través de la implementación de residencias médicas, cursos de alta especialidad, cursos de pregrado, incluyendo el internado rotatorio de pregrado, cursos de posgrado, servicio social y prácticas profesionales, así como por medio de la enseñanza en enfermería, y áreas afines a la salud.	3.2.1	Elaborar el diagnóstico de la situación interna de la enseñanza médica en el Hospital respecto al proyecto integral de salud, basado en el contexto nacional e internacional.	Se llevaron a cabo los cursos tal como estaba indicado en el Programa Específico de Capacitación para el Desempeño, así como algunos más no programados pero necesarios para la acreditación del Hospital. En total se realizaron 265 cursos con un total de 3,236 asistentes. De cada curso se tiene la evidencia del control de éstos con las Listas de Asistencias y las evaluaciones de satisfacción del curso. De igual manera toda la productividad se reporta trimestralmente.

<p>3</p>	<p>Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital</p>	<p>3.2</p>	<p>Apoyar a la formación de recursos humanos para la salud a través de la implementación de residencias médicas, cursos de alta especialidad, cursos de pregrado, incluyendo el internado rotatorio de pregrado, cursos de posgrado, servicio social y prácticas profesionales, así como por medio de la enseñanza en enfermería, y áreas afines a la salud.</p>	<p>3.2.2</p>	<p>Establecer un Plan de educación académica relacionada con la salud, en consenso con las instancias universitarias y de institutos de educación que colaboran con el Hospital, para que las actividades de la enseñanza estén alineadas a las nuevas dimensiones de los servicios integrales de salud, eficientando e implementando los nuevos modelos educativos de la educación a distancia.</p>	<p>Se realizó el Programa Específico de Capacitación para el Desempeño, de las cuales se realizaron las comisiones oficiales por curso para eventos de capacitación y se trabajaron al 100% las Beca-tiempo a través de la Comisión Central Mixta de Capacitación para cursos postécnicos, especialidades y Educación Continua se cumplió al 100%</p>
<p>3</p>	<p>Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital</p>	<p>3.2</p>	<p>Apoyar a la formación de recursos humanos para la salud a través de la implementación de residencias médicas, cursos de alta especialidad, cursos de pregrado, incluyendo el internado rotatorio de pregrado, cursos de posgrado, servicio social y prácticas profesionales, así como por medio de la enseñanza en enfermería, y áreas afines a la salud.</p>	<p>3.2.3</p>	<p>Mejorar la eficiencia terminal en la formación de especialistas en áreas de la salud, e impartir cursos para la formación, actualización, entrenamientos y capacitación.</p>	<p>Durante 2021 se llevaron a cabo dentro de las actividades del CEIDS: 134 solicitudes de recuperación de artículos científicos, las cuales se atendieron al 100%, 16 revisiones bibliográficas, 47 videoconferencias con un total de 44,161 reproducciones, 22 videos de Educación para la Salud y apoyo a la Atención Primaria con un total de 9,067 reproducciones.</p>

<p>3</p>	<p>Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital</p>	<p>3.2</p>	<p>Apoyar a la formación de recursos humanos para la salud a través de la implementación de residencias médicas, cursos de alta especialidad, cursos de pregrado, incluyendo el internado rotatorio de pregrado, cursos de posgrado, servicio social y prácticas profesionales, así como por medio de la enseñanza en enfermería, y áreas afines a la salud.</p>	<p>3.2.4</p>	<p>Fortalecer y/o establecer nuevos convenios de colaboración en materia de educación médica, con instituciones nacionales e internacionales, bajo el enfoque integral de salud.</p>	<p>Durante el año 2021 se llevaron a cabo 43 Cursos de Residencia Médica con un total de 859 alumnos nacionales y 115 extranjeros, así como 40 Cursos de Alta Especialidad con un total de 105 alumnos con eficiencia terminal de 95.3 % En cuanto a Pregrado se tuvieron 697 alumnos de campos clínicos, 320 alumnos de Internado de Pregrado, así como 172 alumnos de prácticas profesionales y 130 alumnos de servicio social. Todo ello basado en la homogenización de programas y competencias a pesar de la Pandemia con olas múltiples en especialidades no Clínicas como son maestrías y doctorados se cumplió con el 100%</p>
<p>3</p>	<p>Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital</p>	<p>3.2</p>	<p>Apoyar a la formación de recursos humanos para la salud a través de la implementación de residencias médicas, cursos de alta especialidad, cursos de pregrado, incluyendo el internado rotatorio de pregrado, cursos de posgrado, servicio social y prácticas profesionales, así como por medio de la enseñanza en enfermería, y áreas afines a la salud.</p>	<p>3.2.5</p>	<p>Asegurar las competencias de los profesionales de la salud para que su ejercicio clínico y quirúrgico sea seguro y de calidad, a través de fortalecer la implementación de cursos y talleres impartidos en el Centro de Perfeccionamiento en Competencias Médico-Quirúrgicas.</p>	<p>Se tuvieron reuniones con los diferentes Subcomités académicos de la Subdivisión de Especialidades Médicas de la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina de la UNAM para la correcta implementación y actualización del Plan Único de Especialidades Médicas de las diferentes especialidades con las que cuenta el HGMEL. así como cuatro comisiones de supervisión a servicios hospitalarios por parte de la UNAM</p>

<p>3</p>	<p>Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital</p>	<p>3.2</p>	<p>Apoyar a la formación de recursos humanos para la salud a través de la implementación de residencias médicas, cursos de alta especialidad, cursos de pregrado, incluyendo el internado rotatorio de pregrado, cursos de posgrado, servicio social y prácticas profesionales, así como por medio de la enseñanza en enfermería, y áreas afines a la salud.</p>	<p>3.2.6</p>	<p>Utilizar y perfeccionar el módulo informático de pregrado, posgrado y alta especialidad, el cual permite el control y administración de los aspirantes y adscritos en el área de educación.</p>	<p>Durante este 2021 la eficiencia terminal de las residencias médicas y cursos de Alta Especialidad fue del 99%. De igual manera se llevaron a cabo cursos para el fortalecimiento de las habilidades médico-quirúrgicas en el Centro de Perfeccionamiento Médico Quirúrgico ubicado en el 4 piso de la Torre 501 Dirección de Educación.</p>
<p>3</p>	<p>Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital</p>	<p>3.2</p>	<p>Apoyar a la formación de recursos humanos para la salud a través de la implementación de residencias médicas, cursos de alta especialidad, cursos de pregrado, incluyendo el internado rotatorio de pregrado, cursos de posgrado, servicio social y prácticas profesionales, así como por medio de la enseñanza en enfermería, y áreas afines a la salud.</p>	<p>3.2.7</p>	<p>Realizar el proyecto de implementación de la Plataformas educativas que permitirá el establecimiento de herramientas informáticas para la educación en línea.</p>	<p>Este 2021, gracias a los convenios de colaboración con instituciones internacionales, se recibieron 16 extranjeros que rotaron por el Hospital, y tres de nuestros residentes rotaron al extranjero. En el ámbito nacional, se recibieron 477 residentes de diversas instituciones y 245 residentes de esta institución rotaron por hospitales en el interior de la República Mexicana.</p>

3	Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital	3.2	Apoyar a la formación de recursos humanos para la salud a través de la implementación de residencias médicas, cursos de alta especialidad, cursos de pregrado, incluyendo el internado rotatorio de pregrado, cursos de posgrado, servicio social y prácticas profesionales, así como por medio de la enseñanza en enfermería, y áreas afines a la salud.	3.2.8	Fortalecer en forma significativa la ética, los principios y valores de la profesión, así como la prevención y erradicación del abuso, acoso y hostigamiento en las áreas sustantivas de la educación y capacitación	Dentro del Programa específico de Capacitación para el Desempeño, se integraron los cursos capacitación basados en la simulación clínica, como : Colocación y retiro de Equipo de Protección Personal (EPP) con 33 asistentes,RCP con 13 asistentes, Laboratorio de Microcirugía Neurológica con 9 asistentes, Prácticas quirúrgicas Oftalmológicas en simulador inanimado con 2 asistente, Uso de cánulas nasales de alto flujo basada en simulación clínica, Cirugía Laparoscópica en Ginecología básica con 2 asistentes, Manejo de Infección de Tejidos blandos con terapia de presión negativa con 28 asistentes, Manejo integral de la vía aérea no Complicada con 23 asistentes y de cada curso se realizaron al 100% las correspondientes Evaluaciones del desempeño de las competencias, así como la Evaluación de Satisfacción del curso. En Cirugía experimental se dieron cursos de microcirugía a oftalmología, cirugía plástica y ortopedia y dermatología, así como practicas de suturas a residentes del hospital.
4	Mejorar la calidad en los servicios médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital.	4.1	Implementar la cultura de seguridad del paciente a fin de mejorar la atención clínica y los procesos solicitados por el Modelo de Consejo de Salubridad General.	4.1.1	Difundir los estándares y requisitos en materia de calidad al personal de la Institución.	En 2021 se llevó a cabo el registro de aspirantes a las Residencias Médicas y Cursos de Alta Especialidad a través del módulo informático a través del Campus Virtual, el cual permitió un mejor control de los 936 aspirantes a dichos cursos. Y se llevo a cabo por vis Zoom el curso de inducción para

						residentes e internos, así como las sesiones académicas webinar y Zoom para el personal del hospital
4	Mejorar la calidad en los servicios médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital.	4.1	Implementar la cultura de seguridad del paciente a fin de mejorar la atención clínica y los procesos solicitados por el Modelo de Consejo de Salubridad General.	4.1.2	Establecer un programa de trabajo multidisciplinario e interdisciplinario a largo plazo que contenga las acciones a realizar en torno al fomento de la cultura de seguridad del paciente y como consecuencia buscar la certificación hospitalaria por el Sistema Nacional de Certificación de Establecimiento de Atención Médica.	Dentro de la plataforma Moodle y se contrato línea zoom para mas de 100 persona, se impartieron tres cursos: Genética con 29 estudiantes, Dermatología con 29 estudiantes y Genética Médica para 26 estudiante. Se proyecto un curso sobre las diferentes plataformas de información y de elaboración de material didáctico.
4	Mejorar la calidad en los servicios médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital.	4.1	Implementar la cultura de seguridad del paciente a fin de mejorar la atención clínica y los procesos solicitados por el Modelo de Consejo de Salubridad General.	4.1.3	Realizar reuniones periódicas con el cuerpo Directivo, para la evaluación de los avances del programa de Certificación.	1. Se difundió de manera permanente material con contenido ético, para sensibilizar al personal del HGM y contribuir a la desnormalización y erradicación de conductas indebidas. 2. Se difundió y promovió el uso de la plataforma del Sistema de Capacitación Virtual para Servidores Públicos (SICAVISP) de la Secretaría de la Función Pública, para realizar cursos de temas en la materia.
4	Mejorar la calidad en los servicios médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital.	4.2	Fomentar la cultura del reporte no punitiva a fin de generar análisis que propicien la implementación de barreras de seguridad en los procesos.	4.2.1	Integrar todos los reportes de incidentes relacionados con la seguridad del paciente (IRSP) (incluyendo errores de medicación, infecciones nosocomiales, eventos adversos y cuasifallas).	Por medio del Comité de Calidad u Seguridad del Paciente se ha informado acerca de los trabajos relacionados al Modelo de Seguridad del Paciente del Consejo de Salubridad General

4	Mejorar la calidad en los servicios médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital.	4.2	Fomentar la cultura del reporte no punitiva a fin de generar análisis que propicien la implementación de barreras de seguridad en los procesos.	4.2.2	Identificar los servicios con menor reporte de IRSP.	Por medio del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente se propuso iniciar con los apartados relacionados a la gestión del Modelo de Seguridad del Paciente del Consejo de Salubridad General y se sostuvieron reuniones al respecto con las áreas involucradas.
4	Mejorar la calidad en los servicios médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital.	4.2	Fomentar la cultura del reporte no punitiva a fin de generar análisis que propicien la implementación de barreras de seguridad en los procesos.	4.2.3	Generar acciones orientadas a aumentar el reporte de cuasifallas.	Las reuniones con el cuerpo Directivo se enfocaron a las reacreditaciones
4	Mejorar la calidad en los servicios médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital.	4.2	Fomentar la cultura del reporte no punitiva a fin de generar análisis que propicien la implementación de barreras de seguridad en los procesos.	4.2.4	Analizar las cuasifallas y eventos adversos por patrones y tendencias a fin de que, por medio del análisis, se identifiquen aquellos procesos, servicios o turnos con mayor riesgo y se implementen barreras de seguridad para que intentar evitar que esos errores sucedan por la misma causa.	Se revisó el proceso de IRSP y modificó la base de datos que ahora permite registrar todos los eventos que reporten al área.
4	Mejorar la calidad en los servicios médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital.	4.3	Garantizar el uso eficiente y efectivo de los recursos asignados al HGMEL a fin de contribuir al cumplimiento de sus objetivos y mejorar la calidad de sus servicios.	4.3.1	Cumplir con el Programa de Fomento al Ahorro del Hospital que se establezca anualmente hasta el 2024. El cual deberá establecer las políticas de racionalidad que establezcan todas las áreas.	Cada año desde la aprobación del Programa Institucional se han identificado dichos servicios.

4	Mejorar la calidad en los servicios médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital.	4.3	Garantizar el uso eficiente y efectivo de los recursos asignados al HGMEL a fin de contribuir al cumplimiento de sus objetivos y mejorar la calidad de sus servicios.	4.3.2	Continuar con la sistematización y automatización de los procedimientos de las áreas administrativas.	Se han realizado capacitaciones en conjunto con la Subdirección de Enfermería al respecto.
4	Mejorar la calidad en los servicios médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital.	4.3	Garantizar el uso eficiente y efectivo de los recursos asignados al HGMEL a fin de contribuir al cumplimiento de sus objetivos y mejorar la calidad de sus servicios.	4.3.3	Garantizar que los insumos adquiridos sean asignados de manera eficiente para llevar a cabo las acciones enfocadas a proporcionar atención médica de calidad y seguridad al paciente.	Se está detallando la manera en que se agrupará la información para el análisis por patrones y tendencias.
4	Mejorar la calidad en los servicios médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital.	4.3	Garantizar el uso eficiente y efectivo de los recursos asignados al HGMEL a fin de contribuir al cumplimiento de sus objetivos y mejorar la calidad de sus servicios.	4.3.4	Administrar los recursos materiales y financieros en forma eficaz, oportuna y eficiente, desde la requisición, suministro de bienes y servicios, almacenamiento y distribución, enfocada al uso, consumo y control óptimo con base en las necesidades de las áreas de Atención Médica, Investigación, Enseñanza y la propia Administración.	Para dar cumplimiento al Programa de Fomento al Ahorro del Hospital, así como a las medidas de Ahorro, Austeridad y Eficiencia en la Administración Pública Federal y a los programas para el manejo racional de la energía eléctrica, combustibles, papel, RPBI, agua y telefonía convencional. Se conmina al personal del Hospital a llevar a cabo las acciones que permitan efficientar el uso del agua y energía eléctrica. Igualmente, a través de diversos oficios se hace la entrega de vales de gasolina para su registro y control, De igual forma a fin de evitar el dispendio de los recursos de la Entidad, se han implementado acciones que permitan llevar un control de los consumos de energía eléctrica,

						<p>agua, servicios de telefonía, así como gasolina. Cuyos resultados se ven reflejados por ejemplo en el rendimiento de vales de combustibles; en la reducción de la facturación en el pago de luz, en comparación con años anteriores. Y por su parte, el Mtro. Francisco S. Valadez Saldaña, Director de Administración y Finanzas, instruye a sus Directores, Subdirectores, Jefes de Servicio, Jefes de Departamento y Delegados Administrativos, a implementar acciones que contribuyan a la reducción en los costos en estos servicios.</p>
4	<p>Mejorar la calidad en los servicios médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital.</p>	4.3	<p>Garantizar el uso eficiente y efectivo de los recursos asignados al HGMEI a fin de contribuir al cumplimiento de sus objetivos y mejorar la calidad de sus servicios.</p>	4.3.5	<p>Mejora de los procesos administrativos y operativos a través de uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación.</p>	<p>Se realizó e implemento el sistema de contrarrecibos, el proyecto favorece directamente los procesos operativos de la Dirección de Recursos Financieros, ya que permite registrar, almacenar y resguardar los contra-recibos en una base de dato. Dicha información permite tener un conocimiento certero y continuo del número de contrarrecibos generados por fecha y proveedor que realiza y participa en el abasto de servicios y materiales en el nosocomio.</p>

4	Mejorar la calidad en los servicios médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital.	4.3	Garantizar el uso eficiente y efectivo de los recursos asignados al HGMEL a fin de contribuir al cumplimiento de sus objetivos y mejorar la calidad de sus servicios.	4.3.7	Contribuir al cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, e impulsar el establecimiento y actualización del Sistema de Control Interno, y al análisis y seguimiento de la detección y administración de riesgos.	"Los procedimientos de contratación se realizarán por regla general a través de Licitación Pública.
4	Mejorar la calidad en los servicios médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital.	4.3	Garantizar el uso eficiente y efectivo de los recursos asignados al HGMEL a fin de contribuir al cumplimiento de sus objetivos y mejorar la calidad de sus servicios.	4.3.8	Mantener actualizada la plantilla del personal con la finalidad de regularizar los centros de adscripción, jornadas laborales, datos de los trabajadores, etc.	En caso de que se lleve a cabo algún procedimiento a través de alguna de las excepciones a la licitación Pública previstas en la Ley, se revisará que se funden en criterios de economía, eficacia, eficiencia, imparcialidad, honradez y transparencia.
4	Mejorar la calidad en los servicios médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital.	4.3	Garantizar el uso eficiente y efectivo de los recursos asignados al HGMEL a fin de contribuir al cumplimiento de sus objetivos y mejorar la calidad de sus servicios.	4.3.9	Coadyuvar en materia de recursos humanos, a los diferentes servicios del Hospital, a través de procesos de reclutamiento y selección de personal.	Los procedimientos de contratación se programarán con la antelación necesaria para satisfacer las necesidades de cada servicio médico dando cumplimiento a los plazos marcados con la normatividad vigente aplicable."
4	Mejorar la calidad en los servicios médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital.	4.3	Garantizar el uso eficiente y efectivo de los recursos asignados al HGMEL a fin de contribuir al cumplimiento de sus objetivos y mejorar la calidad de sus servicios.	4.3.10	Garantizar el pago de sueldos al personal del Hospital.	La Dirección de Recursos Materiales verificará, a través de los administradores de los contratos, que los recursos materiales y financieros se ejerzan de forma eficiente, eficaz y oportuna, atendiendo a la disponibilidad presupuestal y necesidades de los diferentes servicios médicos.

4	Mejorar la calidad en los servicios médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital.	4.3	Garantizar el uso eficiente y efectivo de los recursos asignados al HGMEL a fin de contribuir al cumplimiento de sus objetivos y mejorar la calidad de sus servicios.	4.3.11	Dar continuidad al control de asistencia y permanencia del personal en las diferentes ramas y servicios.	Se llevó a cabo el desarrollo del Sistema para el registro de pacientes emisión de carnets; para lo anterior, se consideraron mejoras en la captación de datos demográficos del paciente y se realizó una migración de tecnología cliente-servidor a tecnología web.
4	Mejorar la calidad en los servicios médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital.	4.3	Garantizar el uso eficiente y efectivo de los recursos asignados al HGMEL a fin de contribuir al cumplimiento de sus objetivos y mejorar la calidad de sus servicios.	4.3.12	Estandarizar las gestiones legales, presupuestales y administrativas para el planteamiento eficaz de los requerimientos de contratación de servicios y adquisición de medicamentos, material de curación, laboratorio y diversos insumos médicos.	Las metas institucionales, el sistema de Control Interno y el seguimiento a la administración de riesgos fue presentado en el Comité de Control Interno Institucional a través del cual se le da oportuno cumplimiento. El Programa de Trabajo de Control Interno 2021 concluyó en tiempo y forma, el cual consignó 245 acciones de mejora, quedando terminadas al 100% el 31 de octubre de 2021, así como 3 acciones que se tenían pendientes de 2020. Así mismo, al cierre de 2021 el cumplimiento global del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos fue de 82.5%, a partir del seguimiento de 33 acciones de control que se concluyeron al 100%.
5	Impulsar una gestión transparente y la rendición de cuentas en la conducción del Hospital.	5.1	Constituir a la transparencia como una práctica cotidiana en el Hospital.	5.1.1	Sensibilizar a los directivos, jefes de servicios y de unidades administrativas sobre la necesidad de garantizar el derecho de acceso a la información pública y de protección a los datos personales.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se elaboró un Manual de Procedimientos para la Validación de las Plantillas del Personal del HGM. 2. Se realizaron Reuniones de Trabajo para el manejo más eficiente del Sistema de Recursos Humanos. 3. Se estableció el envío de dos veces por año para su Validación, las Plantillas del Personal del HGM,

						para mantenerla permanentemente actualizada.
5	Impulsar una gestión transparente y la rendición de cuentas en la conducción del Hospital.	5.1	Constituir a la transparencia como una práctica cotidiana en el Hospital.	5.1.2	Atender a la totalidad de las solicitudes de información pública recibidas en la Unidad de Transparencia.	Se realizaron los procesos de reclutamiento y selección de personal en total apego a la normatividad en la materia.
5	Impulsar una gestión transparente y la rendición de cuentas en la conducción del Hospital.	5.1	Constituir a la transparencia como una práctica cotidiana en el Hospital.	5.1.3	Impulsar la participación del personal en la capacitación en materia de transparencia, acceso a la información y protección de datos personales.	Se realizaron los pagos de sueldos al personal del Hospital en tiempo y forma, en apego a la normatividad en la materia.
5	Impulsar una gestión transparente y la rendición de cuentas en la conducción del Hospital.	5.1	Constituir a la transparencia como una práctica cotidiana en el Hospital.	5.1.4	Cumplir anualmente con la responsabilidad de cargar la información en el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT) de acuerdo con los lineamientos emitidos por el INAI.	1. A través del registro electrónico se realizó el control de asistencia. 2. A través de la implementación de nuevos lectores biométricos en las áreas de Torre de Gobierno, Control de Asistencia y Estacionamiento, se disminuyó el margen de error en el control y seguimiento de asistencia y permanencia del personal.
5	Impulsar una gestión transparente y la rendición de cuentas en la conducción del Hospital.	5.1	Constituir a la transparencia como una práctica cotidiana en el Hospital.	5.1.5	Resolver los asuntos en materia de acceso a la información y datos personales por medio del Comité de Transparencia.	La Dirección General del Hospital General de México, así como la Subdirección de Recursos Materiales han girado oficios a las diferentes áreas requerientes mediante los cuales se enlistan los documentos que deben contener las diferentes solicitudes de contratación, lo anterior con la finalidad de estandarizar dicha información, sin embargo, cada contratación contempla aspectos que en algunos casos son específicos para la misma.

5	Impulsar una gestión transparente y la rendición de cuentas en la conducción del Hospital.	5.1	Constituir a la transparencia como una práctica cotidiana en el Hospital.	5.1.6	Impulsar la sistematización de la información que genera el Hospital y su uso como mecanismo de seguimiento y evaluación.	Se tuvieron reuniones con las diferentes áreas del hospital, a fin de orientarlos en la carga de información del SIPOT o bien, para dar contestación a un requerimiento de información.
5	Impulsar una gestión transparente y la rendición de cuentas en la conducción del Hospital.	5.2	Establecer a la rendición de cuentas como un mecanismo de fortalecimiento institucional.	5.2.1	Vigilar el cumplimiento de la normatividad, mediante la transformación de este Hospital como una Institución transparente, abierta y con alto sentido de responsabilidad para fortalecer la confianza ciudadana en la institución.	Durante el periodo se recibieron un total de 738 solicitudes de información, de las cuales 548 se recibieron a través del INFOMEX y 190 a través del nuevo SISAI 2.0, las cuales todas fueron atendidas en tiempo y forma.
5	Impulsar una gestión transparente y la rendición de cuentas en la conducción del Hospital.	5.2	Establecer a la rendición de cuentas como un mecanismo de fortalecimiento institucional.	5.2.2	Supervisar y vigilar que las actividades inherentes a la administración y registro de los recursos financieros asignados al HGMEL, así como la integración, autorización, ejercicio y control del presupuesto, sean llevadas conforme a la normatividad.	En el periodo de 2021, derivado de la pandemia por el SARS Cov -19 sólo se capacitaron un total de 23 servidores públicos, de los cuales se cubrieron 44 cursos en materia de transparencia.
5	Impulsar una gestión transparente y la rendición de cuentas en la conducción del Hospital.	5.2	Establecer a la rendición de cuentas como un mecanismo de fortalecimiento institucional.	5.2.3	Continuar impulsando las actividades del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés.	Se obtuvo el 90% de la carga de información ene sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia SIPOT, logrando la calificación de 97.77% del Índice Global.

5	Impulsar una gestión transparente y la rendición de cuentas en la conducción del Hospital.	5.2	Establecer a la rendición de cuentas como un mecanismo de fortalecimiento institucional.	5.2.4	Informar a la Junta de Gobierno sobre las actividades sustantivas del Hospital para la toma de decisiones a nivel directivo.	Se tuvieron un total de 10 sesiones de comité de transparencia, en las que se trataron asuntos de para dar contestación a solicitudes de información y en la que se requería la opinión del Comité de Transparencia.
5	Impulsar una gestión transparente y la rendición de cuentas en la conducción del Hospital.	5.2	Establecer a la rendición de cuentas como un mecanismo de fortalecimiento institucional.	5.2.5	Vigilar que los servidores públicos se apeguen a la legalidad durante el ejercicio de sus funciones, promoviendo el cumplimiento de la normatividad en materia de rendición de cuentas.	Se modificó el rubro de transparencia proactiva de la página institucional, a fin de que la sociedad conozca acerca de los procesos que se llevan al interior del Hospital General de México.
5	Impulsar una gestión transparente y la rendición de cuentas en la conducción del Hospital.	5.2	Establecer a la rendición de cuentas como un mecanismo de fortalecimiento institucional.	5.2.6	Instrumentar mecanismos que permitan informar a la sociedad sobre la labor de la institución y sobre la forma en que se utilizan los recursos públicos asignados.	Se realizaron las modificaciones en la página institucional con el visto bueno de la coordinación de diseño institucional.

7.1.4 Programas presupuestarios (Pp)

ANEXO III

CLAVE DE LA INSTITUCION: NBD

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA

INDICADORES DE DESEMPEÑO POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO

AI	CLAVE Pp	DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA	PRESUPUESTO EJERCIDO	
			2020	2021
19	E010	Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la salud	149.4	134.2

Indicadores seleccionados en el pef			Unidad de medida	Frecuencia de medición	Meta alcanzada		Variación absoluta
Tipo	Nombre	Definición			2020	2021	
Eficacia	Porcentaje de servidores públicos capacitados	Expresa la proporción de servidores públicos que recibieron capacitación mediante cursos contratados con financiamiento del Programa Presupuestario E010	Porcentaje	Anual	30.3	75.2	44.9
Eficacia	Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación técnico-médica	Mide el porcentaje de servidores públicos que concluyen acciones de capacitación con cargo al Programa Presupuestario E010 incluidos en el Programa Anual de Capacitación, y que en consecuencia han adquirido mayores conocimientos.	Porcentaje	Timestral	100.0	88.3	-11.7

Calidad	Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia técnico-médica	Expresa la satisfacción percibida de los servidores públicos por la realización de los eventos de capacitación contratados en el Programa Anual de Capacitación financiadas por el programa presupuestario E010	Porcentaje	Trimestral	100.0	100.0	0.0
Eficacia	Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación técnico-médica respecto al total ejercido por la institución	Proporción de recursos institucionales destinados a mantener actualizados e incrementar las capacidades, "en el puesto" y "para el puesto", de sus trabajadores mediante acciones contratadas con proveedores externos	Porcentaje	Trimestral	30.6	100.0	69.4
Eficacia	Porcentaje de temas identificados en materia técnico-médica que se integran al Programa Anual de Capacitación	Expresa los resultados del proceso de identificación y selección de temas relevantes para la capacitación del personal a partir del proceso de detección de necesidades de capacitación institucional.	Porcentaje	Anual	100.0	100.0	0.0
Eficacia	Porcentaje de temas en materia técnico-médica contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC)	Temas contratados incluidos en el PAC con cargo al Programa Presupuestario E010, que atienden las necesidades de capacitación de los servidores públicos.	Porcentaje	Trimestral	16.7	100.0	83.3
Eficacia	Porcentaje de servidores públicos capacitados	Expresa la proporción de servidores públicos que recibieron capacitación mediante cursos contratados con financiamiento del Programa Presupuestario E010	Porcentaje	Anual	40.0	0.0	-40.0

Eficacia	Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación administrativa y gerencial	Mide el porcentaje de servidores públicos que concluyen acciones de capacitación con cargo al Programa Presupuestario E010 incluidos en el Programa Anual de Capacitación, y que en consecuencia han adquirido mayores conocimientos.	Porcentaje	Timestral	100.0	0.0	-100.0
Eficacia	Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa y gerencial	Expresa la satisfacción percibida de los servidores públicos por la realización de los eventos de capacitación contratados en el Programa Anual de Capacitación financiadas por el programa presupuestario E010	Porcentaje	Trimestral	100.0	0.0	-100.0
Calidad	Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación administrativa y gerencial respecto al total ejercido por la institución	Proporción de recursos institucionales destinados a mantener actualizados e incrementar las capacidades, "en el puesto" y "para el puesto", de sus trabajadores mediante acciones contratadas con proveedores externos	Porcentaje	Trimestral	69.4	0.0	-69.4
Eficacia	Porcentaje de temas identificados en materia Administrativa y gerencial que se integran al Programa Anual de Capacitación	Expresa los resultados del proceso de identificación y selección de temas relevantes para la capacitación del personal a partir del proceso de detección de necesidades de capacitación institucional.	Porcentaje	Anual	100.0	0.0	-100.0
Eficacia	Porcentaje de temas en materia administrativa y gerencial contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC)	Temas contratados incluidos en el PAC con cargo al Programa Presupuestario E010, que atienden las necesidades de capacitación de los servidores públicos.	Porcentaje	Trimestral	33.3	0.0	-33.3

Eficacia	Eficacia en la formación de médicos especialistas	Los resultados del indicador reflejan la capacidad de las instituciones para formar médicos especialistas en sus áreas de especialidad.	Porcentaje	Anual	99.2	95.3	-3.9
Eficiencia	Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados	Los resultados del indicador reflejan la eficiencia la capacidad institucional para retener a los profesionales en la formación de los programas de posgrados no clínicos (especializaciones no clínicas, maestría y doctorado) en las instituciones de la CCINSHAE	Porcentaje	Anual	100.0	100.0	0.0
Eficacia	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua	Porcentaje de personas que recibieron constancia de conclusión de cursos de educación continua impartidos por la institución.	Porcentaje	Timestral	100.0	100.0	0.0
Calidad	Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria	Porcentaje de cursos impartidos para médicos en formación de posgrado cuyo promedio de percepción de satisfacción de calidad fue superior a 80 puntos en una escala de 100.	Porcentaje	Anual	97.5	91.1	-6.4
Calidad	Porcentaje de cursos de especialización no clínicas, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria	Porcentaje de cursos impartidos para profesionales de la salud en cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado cuyo promedio de percepción de satisfacción de calidad fue superior a 80 puntos en una escala de 100.	Porcentaje	Anual	100.0	100.0	0.0
Eficacia	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	Porcentaje de cursos de educación continua realizados por la institución respecto a los programados en el periodo	Porcentaje	Trimestral	36.4	81.3	44.9

Eficacia	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	Proporción de la actividad institucional de educación continua que es transmitido al Sistema Nacional de Salud	Porcentaje	Trimestral	60.0	35.4	-24.6
Calidad	Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua	Calificación promedio de la satisfacción manifestada por los profesionales de la salud respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos de educación continua que concluyen en el periodo	Promedio	Trimestral	9.1	9.0	-0.1
Eficacia	Porcentaje de espacios académicos ocupados	Denota la proporción de espacios educativos disponibles en las instituciones que participan en el programa que se han ocupado.	Porcentaje	Anual	99.4	100.0	0.6
Eficiencia	Porcentaje de postulantes aceptados	Este indicador tiene la finalidad de mostrar el resultado del proceso de selección en la asignación de espacios educativos respecto a la disponibilidad de los mismos.	Porcentaje	Anual	31.8	33.1	1.3
Eficacia	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua	El indicador muestra la fortaleza organizacional para la estimación del número de asistentes a los eventos de educación continua lo cual se vincula con el uso eficiente de la infraestructura educativa (aulas, recursos didácticos, etc.) para la impartición de cursos de educación continua con un vínculo estricto con el Programa Anual de Educación Continua	Porcentaje	Trimestral	12.3	50.0	37.7

RESUMEN:

El Impacto en los resultados obtenidos, de los ejercicios 2020 y 2021 por el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, en las metas e indicadores de los Programas presupuestarios; E010, Formación y Capacitación de recursos Humanos para la salud; E023 Atención a la Salud; y el programa “P016 Atención del VIH/SIDA y Otras ITS”; este último sin Matriz de Indicadores; principalmente fue originado por la reconversión hospitalaria desde 2020, a Hospital COVID-19 ante la pandemia por el virus SARS-CoV2, (COVID-19).

El Programa E010 “Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud”, se divide en Capacitación Técnico Médica y Capacitación Gerencial y Administrativa y por otra parte la formación de Recursos Humanos especializados para la salud. En capacitación técnico médica en 2021 los resultados obtenidos fueron satisfactorios en comparación con el año anterior; ya que a partir de los meses de junio y julio se fueron incrementando las actividades de forma paulatina. En este sentido y a falta de recursos suficientes se priorizo la capacitación técnico médica, debido a que fue importante dar capacitación a personal médico, técnicos, camilleros y afanadores de nuevo ingreso que estuvieron al frente de los pacientes COVID. Las variaciones en los indicadores de capacitación técnico médica fueron igual o mayor, al compararlos con los resultados de 2020, solo en el indicador “Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación técnico médica disminuye en -11.7 puntos, respecto al resultado de 2020.

Capacitación Gerencial y Administrativa, es de reconocer que, ante las necesidades presupuestales, por un lado, la suspensión de actividades esenciales, guardar los Protocolos de sana distancia y a que el Personal administrativo de base estuvo en resguardo por vulnerabilidad, no se hizo capacitación administrativa y gerencial, toda vez que los proveedores de cursos para la capacitación, actualización y mejora al desempeño, no estuvieron en disposición, no se realizó capacitación en 2021, así como al no contar con Cuotas de Recuperación, por la gratuidad.

Formación de recursos humanos especializados, fueron 11 indicadores de Formación de recursos humanos especializados. En 3 indicadores no se tuvieron variaciones en los resultados con respecto al periodo de 2020; 4 indicadores los resultados presentan variaciones de menos en 2021 con relación a 2020 de (-3.9; -6.4; -24.6 y -0.1) puntos porcentuales y en 4, los resultados están por arriba de lo obtenido en 2020.

CLAVE DE LA INSTITUCION: NBD

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA

INDICADORES DE DESEMPEÑO POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO

AI	CLAVE Pp	DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA	PRESUPUESTO EJERCIDO	
			2020	2021
24	E022	Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.	32.6	34.6

Indicadores seleccionados en el pef			Unidad de medida	Frecuencia de medición	Meta alcanzada		Variación absoluta
Tipo	Nombre	Definición			2020	2021	
Calidad	Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel	Proporción de profesionales de la salud de alto nivel (con nombramiento vigente de investigador en las categorías D-E-F) del Sistema Institucional de Investigadores (SII), más otros investigadores que colaboren con la institución, que sean miembros vigentes en el SNI y que no tengan nombramiento de investigador del SII.	Porcentaje	Anual	40.3	45.6	5.3
Calidad	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto	Porcentaje de artículos científicos institucionales* publicados en revistas de los grupos III a VII, respecto del total de artículos científicos institucionales publicados en revistas de los grupos I-VII, en el período.	Porcentaje	Semestral	52.7	52.1	-0.6
Eficiencia	Promedio de productos de la investigación por investigador institucional	Promedio de productos de la investigación de los investigadores vigentes del SII, más otros investigadores que sean miembros vigentes en el SNI y que no tengan nombramiento de investigador del SII.	Promedio	Semestral	3.5	4.2	0.7

Economía	Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	Porcentaje del presupuesto complementario* al presupuesto federal institucional que obtienen las entidades de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad para realizar investigación en el año actual.	Porcentaje	Anual	110.9	129.3	9.4
Economía	Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud en el año actual	Poncentaje	Anual	0.7	0.6	-0.1
Eficacia	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	Porcentaje de plazas de investigador ocupadas respecto a las autorizadas	Porcentaje	Semestral	94.9	97.4	2.5

RESUMEN:

El Impacto en los resultados obtenidos, de los ejercicios 2020 y 2021 por el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, en las metas e indicadores de los Programas presupuestarios; E010, Formación y Capacitación de recursos Humanos para la salud; E023 Atención a la Salud; y el programa “P016 Atención del VIH/SIDA y Otras ITS”; este último sin Matriz de Indicadores; principalmente fue originado por la reconversión hospitalaria desde 2020, a Hospital COVID-19 ante la pandemia por el virus SARS-CoV2, (COVID-19).

EL Programa E022: Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud, los resultados de los ejercicios 2020 y 2021 no se vieron alterados debido a que los proyectos de investigación, por el contrario se implementaron las líneas de investigación sobre “Estudios COVID-19”, en 54 proyectos y en las Publicaciones de Calidad Científica y otras publicaciones, derivado de la limitación en los recursos, se buscó como alternativa publicar en colaboración con otras entidades, obteniendo como resultado un incremento en las publicaciones, que superarán las metas proyectadas

ANEXO III

CLAVE DE LA INSTITUCION: NBD

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA

INDICADORES DE DESEMPEÑO POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO

AI	CLAVE Pp	DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA	PRESUPUESTO EJERCIDO	
			2020	2021
18	E023	Atención a la Salud	3,549.8	4,698.9

Indicadores seleccionados en el pef			Unidad de medida	Frecuencia de medición	Meta alcanzada		Variación absoluta
Tipo	Nombre	Definición			2020	2021	
Eficiencia	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud los que se les apertura expediente clínico institucional	Este indicador tiene como propósito evaluar correcta referencia de los pacientes por parte de red de servicios de salud para que el otorgamiento efectivo de atención médica de acuerdo a complejidad del padecimiento.	Porcentaje	Trimestral	29.4	20.6	-8.8
Eficacia	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	Este indicador permite evaluar los resultados de efectividad clínica de la atención médica de pacientes en áreas hospitalarias que presentan problemas de salud y son tratados en las entidades coordinadas	Porcentaje	Trimestral	86.9	88.2	1.3
Calidad	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales	Este indicador permite evaluar la percepción de satisfacción con calidad de la atención médica superior a 80 puntos porcentuales de la población usuaria de servicios ambulatorios que se atiende en las entidades que participan en el programa	Porcentaje	Semestral	93.8	97.7	3.9

Eficiencia	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado	Evalúa el otorgamiento de sesiones de rehabilitación especializadas (son realizadas por personal altamente calificado, organizado en equipos multidisciplinarios con equipamiento especializado, en pacientes con padecimientos complejos, generalmente de alto costo) proporcionadas para limitar las secuelas de discapacidad y mejorar la calidad de vida	Porcentaje	Trimestral	99.4	99.2	-0.2
Eficiencia	Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados	Determina la proporción de procedimientos diagnósticos de alta especialidad (en pacientes usuarios ambulatorios) que realiza la entidad.	Porcentaje	Trimestral	5.5	5.1	-0.4
Eficiencia	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	Determina la proporción de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad (en pacientes o usuarios ambulatorios) que realiza la entidad	Porcentaje	Trimestral	49.3	30.5	-18.8
Eficacia	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continuada)	La evaluación de la eficacia en el otorgamiento de consulta muestra el uso eficaz de los recursos institucionales de acuerdo a la planeación estratégica y operativa de la entidad.	Porcentaje	Trimestral	57.9	103.6	45.7
Calidad	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales	Este indicador permite evaluar la percepción de satisfacción con calidad de la atención médica superior a 80 puntos porcentuales de la población usuaria de servicios hospitalarios que se atiende en las entidades que participan en el programa	Porcentaje	Semestral	97.6	97.5	-0.1

Calidad	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la Norma Oficial Mexicana SSA 004	El porcentaje de expedientes que cumplen establecido en la metodología establecida en la Norma Oficial Mexicana	Porcentaje	Trimestral	91.5	86.8	-4.7
Eficacia	Porcentaje de auditorías clínicas realizadas	Evalúa la eficacia en la programación de las auditorías clínicas programadas, La auditoría clínica es herramienta de mejora que permite valorar la calidad y pertinencia de los resultados clínicos obtenidos en la atención médica proporcionada a partir del proceso de autoevaluación.	Porcentaje	Anual	100.0	0.0	-100.0
Eficiencia	Porcentaje de ocupación hospitalaria	Expresa la eficiencia en el uso de las camas hospitalarias	Porcentaje	Trimestral	61.6	77.1	15.5
Eficiencia	Promedio de días estancia	Tiempo promedio que utiliza la entidad para atender a los pacientes hospitalizados	Promedio	Trimestral	6.6	7.0	0.4
Eficiencia	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas	Muestra la proporción de los usuarios valorados a quienes se les abre expediente por primera vez para atención	Porcentaje	Trimestral	100.0	100.0	0.0
Calidad	Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)	Expresa el riesgo de presentar una infección nosocomial por cada mil días de estancia	Tasa	Trimestral	16.5	17.9	1.4

RESUMEN:

El Impacto en los resultados obtenidos, de los ejercicios 2020 y 2021 por el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, en las metas e indicadores de los Programas presupuestarios; E010, Formación y Capacitación de recursos Humanos para la salud; E023 Atención a la Salud; y el programa “P016 Atención del VIH/SIDA y Otras ITS”; este último sin Matriz de Indicadores; principalmente fue originado por la reconversión hospitalaria desde 2020, a Hospital COVID-19 ante la pandemia por el virus SARS-CoV2, (COVID-19).

Las variaciones reflejadas en las metas e indicadores de los Programas presupuestarios; E010, Formación y Capacitación de recursos Humanos para la salud; E023 Atención a la Salud; y el programa “P016 Atención del VIH/SIDA y Otras ITS”; este último sin Matriz de Indicadores; principalmente fue originado por la reconversión hospitalaria desde 2020, a Hospital COVID-19 ante la pandemia por el virus SARS-CoV2, (COVID-19), y que continuo hasta el segundo semestre de 2021 con las restricciones establecida para coartar el incremento en los contagios , evitando la aglomeración de personas en espacios cerrados, como parte de los protocolos establecidos, sin dejar de cumplir con los objetivos específicos y asegurar la continuidad de la atención primaria para el acceso oportuno y de calidad de la atención de pacientes. Sin embargo, es importante destacar que para el último trimestre de 2021 ya las actividades se fueron incrementando al contar con el personal que había estado en resguardo y que en esas fechas ya se encontrado vacunado, por lo que los resultados se incrementaron en 2021 con respecto al año anterior. Obteniéndose mejores resultados. El programa E023 constó de 14 indicadores.

ANEXO III

CLAVE DE LA INSTITUCION: NBD

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA

INDICADORES DE DESEMPEÑO POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO

AI	CLAVE Pp	DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA	PRESUPUESTO EJERCIDO	
			2020	2021
18	P016	Prevención y atención de VIH/SIDA y otros ITS	1,378,877.6	1,400,571.0

Indicadores seleccionados en el pef			Unidad de medida	Frecuencia de medición	Meta alcanzada		Variación absoluta
Tipo	Nombre	Definición			2020	2021	
Calidad	Porcentaje de Mujeres Satisfechas con la Atención Médica Recibida en el Área de VIH/SIDA y otras ITS	Desarrollar acciones específicas para promover la atención integral de la salud de la mujer (VIH/SIDA)	Porcentaje	Semestral	0.0	98.3	98.3
Eficiencia	Porcentaje de pacientes mujeres detectadas con VIH/SIDA	Desarrollar acciones específicas para promover la atención integral de la salud de la mujer (VIH/SIDA)	Porcentaje	Anual	1.1	1.3	0.2

RESUMEN:

El Impacto en los resultados obtenidos, de los ejercicios 2020 y 2021 por el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, en las metas e indicadores de los Programas presupuestarios; E010, Formación y Capacitación de recursos Humanos para la salud; E023 Atención a la Salud; y el programa “P016 Atención del VIH/SIDA y Otras ITS”; este último sin Matriz de Indicadores; principalmente fue originado por la reconversión hospitalaria desde 2020, a Hospital COVID-19 ante la pandemia por el virus SARS-CoV2. (COVID-19).

De los 2 indicadores con los que se evalúa el Programa, el indicador de Porcentaje de Mujeres Satisfechas con la Atención Médica Recibida en el Área de VIH/SIDA y otras ITS, no fue posible su evaluación debido a que fue un área registringida, solo se atendía a pacientes COVID y en el caso del indicador de Porcentaje de pacientes mujeres detectadas con VIH/SIDA, el resultado fue negativo al incrementarse las pacientes detectadas positivas.

7.1.5 Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024 (PNCCIMGP)

El 30 de agosto de 2019, en el Diario Oficial de la Federación se publicó el **“DECRETO por el que se aprueba el Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024” (PNCCIMGP 2019-2024)**; programa especial derivado del Plan Nacional de Desarrollo, que además da cumplimiento al artículo 61 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, respecto de que el Ejecutivo Federal debe establecer un programa de mediano plazo que promueva la eficiencia y eficacia en la gestión de la Administración Pública Federal (APF), a través de acciones que modernicen y mejoren la prestación de los servicios públicos, promuevan la productividad en el desempeño de las funciones de las dependencias y entidades y reduzcan el gasto de operación.

En el decreto de aprobación del PNCCIMGP se estableció en su Artículo Quinto que los Titulares de las dependencias y entidades de la APF, de conformidad con el artículo 61 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, debían **formalizar** con las secretarías de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y de la Función Pública (SFP), y con la Oficina de la Presidencia de la República (OPR), a través de la Coordinación de Estrategia Digital Nacional, **“los compromisos e indicadores de desempeño” que deriven de las medidas que se establecen en el PNCCIMGP 2019-2024**, y que el avance en su cumplimiento se reportaría en informes trimestrales.

A partir de ello, durante el mes de marzo de 2020, el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” (HGMEI), a través del Departamento de Evaluación de Procesos Administrativos y de Costos (DEPAC), adscrito a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos, se dio a la tarea de elaborar las Bases de Colaboración específicas para el HGMEI, incluyendo su Anexo Único, las cuales fueron enviadas, el 27 de mayo del 2020, a la Unidad de Administración y Finanzas, adscrita a la Secretaría de Salud, por ser la enlace entre el Hospital, la Secretaría de Salud y las Dependencias Integradoras (SHCP, SFP y OPR), para solicitar su formalización.

Posteriormente, se le notificó al HGMEI, vía correo electrónico, que el Titular de la Unidad de Administración y Finanzas, mediante oficio circular número UAF/529/2020, del 17 de junio de 2020, exhortó a los Organismos Públicos Descentralizados y Empresas de Participación Mayoritaria del Sector Salud a adherirse a las bases de colaboración que la Secretaría de Salud Federal había formalizado con las Dependencias Integradoras, y a partir de ello atender oportunamente los compromisos e indicadores que se incluyeron en dichas bases de colaboración.

A partir de ese momento(segundo trimestre del 2020), el HGMEL comenzó a dar seguimiento a los compromisos e indicadores establecidos en las bases que previamente la Secretaría de Salud formalizó, y para ello lo primero que hizo fue dar de alta a los enlaces (oficial y operativo) del HGMEL en el *Sistema Programa Nacional Art. 61 LFPRH*, a cargo de la SHCP, con lo que, desde ese momento y hasta el último reporte correspondiente al 4to trimestre de 2021, el Hospital ha cumplido con esta responsabilidad.

I. Elementos comprometidos

En las bases de colaboración de la Secretaría de Salud se registran 52 compromisos, según componente del PNCCIMGP 2019-2024, de los cuales 49 aplican al HGMEL.

COMPROMISOS ADOPTADOS POR HGMEL, SEGÚN COMPONENTE DEL PNCCIMGP 2019-2024

hoja 1/2

COMPONENTES DEL PNCCIMGP 2019-2024				
COMBATE A LA CORRUPCIÓN	COMBATE A LA IMPUNIDAD	MEJORA DE LA GESTIÓN PÚBLICA	RECURSOS HUMANOS	USO DE BIENES
1. Promover y fortalecer los mecanismos de participación ciudadana para la vigilancia de los recursos públicos federales, que contribuyan a la prevención de la corrupción.	1. Difundir las posibles faltas administrativas que pueden cometer las personas servidoras públicas y las sanciones a que se pueden hacer acreedoras.	1. Tomar medidas para racionalizar el gasto destinado a las actividades administrativas, de operación y de apoyo, sin afectar el cumplimiento de las metas de los programas aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación.	1. Proporcionar y difundir en la institución contenidos gráficos y audiovisuales, sobre los elementos fundamentales de la Nueva Ética Pública.	1. Garantizar que los inmuebles de su competencia cuenten con el (los) dictám(en) valuatorio(s) actualizado(s).
2. Proponer al Comité de Control y Desempeño Institucional los acuerdos que permitan realizar el seguimiento trimestral de sus programas presupuestarios, a efecto de verificar su administración por resultados para el cumplimiento de metas y objetivos institucionales.	2. Instaurar estrategias de difusión, relacionadas con los objetivos de la verificación patrimonial a efecto de concientizar a las personas servidoras públicas respecto de la importancia de la manifestación de su patrimonio.	2. Destinar los ahorros generados como resultado de la aplicación de medidas para racionalizar el gasto, en los términos de las disposiciones generales aplicables, a los programas prioritarios de la dependencia o entidad.	2. Fortalecer la cobertura y operación de los Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Intereses, como principales promotores de la Nueva Ética Pública.	2. Realizar las acciones necesarias para obtener la información y documentación relativa a la situación física, jurídica y administrativa de los inmuebles de su competencia, y remitirla o capturarla en el SIPIFP para efecto de la integración del sistema de información inmobiliaria federal y paraestatal.
3. Fortalecer la matriz de riesgos, con la incorporación de aquellos valorados con alto impacto y alta probabilidad de recurrencia, relacionados con incumplimiento de objetivos y metas, así como de posibles actos de corrupción en la ejecución de los programas presupuestarios.	3. Difundir las directrices y los principios que establece la Ley General de Responsabilidades Administrativas para salvaguardar la disciplina administrativa.	3. Hacer uso intensivo de las tecnologías de la información y comunicaciones a fin de reducir el costo de los recursos materiales y servicios generales del gobierno.	3. Profesionalizar a las personas servidoras públicas con base en el mérito, la perspectiva de género y políticas de fomento a la diversidad e inclusión.	3. Ejecutar acciones de regularización jurídica, así como llevar a cabo las acciones legales o administrativas para recuperar los inmuebles y/o espacios ocupados irregularmente.
4. Reducir los riesgos de ineficacia en la gestión pública y la probabilidad de ocurrencia de actos contrarios a la integridad.	4. Brindar capacitación por medio de las gestiones de los Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Intereses, sobre los elementos fundamentales del conflicto de intereses.	4. Elevar el nivel de digitalización de trámites y servicios, así como digitalizar procesos que permitan proveer al ciudadano más y mejores servicios, y con mayor calidad y oportunidad.	4. Conformar y actualizar el inventario de normas internas y de procesos esenciales de la institución.	4. Garantizar el cumplimiento de las acciones orientadas a lograr el óptimo aprovechamiento de los inmuebles en uso, incluidas la inspección y vigilancia, del uso y ocupación así como la entrega de los inmuebles o áreas no utilizadas.
5. Registrar en la Bitácora Electrónica de Seguimiento de Adquisiciones, cada una de las etapas de la ejecución de los contratos de compras con recursos federales, desde su formalización hasta la recepción y pago de los bienes y servicios, para eficientar su seguimiento.	5. Atender por medio de los Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Intereses las solicitudes de asesoría y consultas sobre el tema de conflicto de intereses.	5. Dar seguimiento a las acciones que en materia de control interno realicen las Dependencias y Entidades e informar los resultados alcanzados en la aplicación de las medidas de austeridad en la producción de bienes y prestación de servicios en los COCODIS y Órganos de Gobierno.	5. Desarrollar acciones de simplificación y mejora en los procesos sustantivos y las normas internas para contribuir al logro de los objetivos y metas institucionales.	5. Dar cumplimiento a las normas generales de registro, afectación, disposición final y baja de bienes muebles.
6. Impulsar el avance en el diseño y puesta en marcha del modelo de rendición de cuentas en la APF que contribuya al interés público mediante mecanismos de participación ciudadana, a través del uso de tecnologías de la información.	6. Difundir materiales de sensibilización sobre el tema de conflictos de intereses por medio de los Comités de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses.	6. Utilizar la información del desempeño de políticas y programas a fin de promover su orientación al logro de objetivos, mejoras en su diseño, coordinación e instrumentación y el uso eficiente de los recursos.	6. Realizar el análisis de los procesos que permita la vinculación con su normatividad interna, la eliminación de actividades innecesarias y la incorporación de tecnologías de la información.	6. Priorizar el uso y aprovechamiento de inmuebles y espacios disponibles, para satisfacer los requerimientos de arrendamiento de la dependencia o entidad.
7. Promover el uso de la Plataforma de Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción de la SFP.	7. Proporcionar oportunamente a la autoridad investigadora correspondiente, y mediante el requerimiento respectivo, la información necesaria para la debida integración de los expedientes de investigación, en caso de una investigación administrativa por la presunta comisión de faltas administrativas.	7. Dar seguimiento a los programas presupuestarios respecto del cumplimiento de sus metas y objetivos en el COCODI.	7. Actualizar y registrar las estructuras organizacionales, contratos de honorarios y puestos eventuales, evitando la duplicidad de funciones y bajo criterios de eficiencia, transparencia y austeridad.	7. Mantener actualizada la normatividad interna, aplicando las acciones correspondientes a la conservación y mantenimiento de los bienes inmuebles bajo su responsabilidad, coadyuvando a preservar el Patrimonio Inmobiliario Federal y Paraestatal.

La celda con sombreado blanco implica que este compromiso no es competencia del HGM, dado que es otra dependencia o instancia quien le debe dar seguimiento y reportar, con base en los lineamientos establecidos por la SHCP.

COMPROMISOS ADOPTADOS POR HGME, SEGÚN COMPONENTE DEL PNCCIMGP 2019-2024

hoja 2/2

COMPONENTES DEL PNCCIMGP 2019-2024				
COMBATE A LA CORRUPCIÓN	COMBATE A LA IMPUNIDAD	MEJORA DE LA GESTIÓN PÚBLICA	RECURSOS HUMANOS	USO DE BIENES
8. Impulsar la implementación y el seguimiento de los compromisos derivados de Planes de Acción de la Alianza para el Gobierno Abierto que contribuyan al bienestar del pueblo de México.	8. Asegurar que el personal adscrito a las áreas convocantes asista a la capacitación que proporcione la Secretaría de la Función Pública, en materia de procedimientos administrativos de sanción a licitantes, proveedores y contratistas.	8. Identificar los riesgos que obstaculicen el cumplimiento de objetivos y metas institucionales, y de posibles actos de corrupción, así como dar seguimiento a la implementación de los mecanismos de control.	8. Analizar el impacto de las estructuras orgánicas en el cumplimiento de sus objetivos y resultados institucionales.	8. Contar con una base de información actualizada de los bienes inmuebles arrendados, con la finalidad de optimizar el gasto a través de la utilización de bienes propios del Gobierno de la República.
9. A partir de la capacitación que brinde la SFP, el INAI y otras instituciones y organismos especializados, promover la impartición de cursos, así como el establecimiento de programas y acciones que propicien la transparencia en la gestión pública, el acceso a la información, la rendición de cuentas, el gobierno abierto y el lenguaje ciudadano, con objeto de garantizar el derecho de acceso a la información pública.	9. Denunciar o dar vista a la Secretaría de la Función Pública de los actos o hechos presuntamente constitutivos de infracciones a las disposiciones en materia de contrataciones públicas, que cometan los licitantes, proveedores o contratistas.	9. Establecer mecanismos de contraloría social y participación ciudadana para que la comunidad se involucre en el combate a la corrupción y a la impunidad, a efecto de promover la eficiencia, eficacia y honestidad en la gestión pública.	9. Actualizar el Manual de Organización o manifestar que se encuentra actualizado, de acuerdo con el numeral 31 bis de las Disposiciones de RH-SPC.	9. Vigilar el buen aprovechamiento de los inmuebles propios o en arrendamiento, en razón del número de servidores públicos que laboran en las Unidades, respetando lo establecido en los ordenamientos jurídicos aplicables.
10. Promover la celebración de convenios de coordinación y/o colaboración con la SFP y otros entes públicos e instancias anticorrupción con el objetivo de optimizar el intercambio de información para la prevención, detección y sanción de faltas administrativas y hechos de corrupción, así como para la fiscalización y control de recursos públicos.	10. Remitir a la Secretaría de la Función Pública la documentación comprobatoria de los hechos presuntamente constitutivos de infracción, dentro de los 15 días naturales a la fecha en que tengan conocimiento de alguna infracción a las disposiciones en materia de contrataciones públicas, conforme a lo establecido en la normatividad aplicable.	10. Realizar un mayor número de procedimientos de contratación de manera totalmente electrónica y publicar de manera oportuna y en los tiempos establecidos el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos, Servicios y Obra Pública y la información completa de los procedimientos de contratación en el Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental denominado CompraNet o en aquel que lo sustituya.	10. Proponer al Comité de Control y Desempeño Institucional los acuerdos que permitan dar cumplimiento a las disposiciones normativas en materia de funciones del servicio público.	10. Presentar en el Comité de Control y Desempeño Institucional de las dependencias y entidades el inventario actualizado de los bienes inmuebles, su situación jurídica, el registro catastral y contable, su aseguramiento, así como su uso y aprovechamiento.
		11. Fortalecer el proceso de planeación de las compras y contrataciones públicas, mediante la mejora continua de la calidad de la información que se pone a disposición para la integración de la demanda de los rubros susceptibles de un proceso de consolidación; esto con la finalidad promover la mejora de procesos, así como mejores condiciones para el Estado.		
		12. Promover la utilización de herramientas tecnológicas para atención de asuntos vía remota a través de internet y otros instrumentos de comunicación.		

Las celdas con sombreado blanco implican que estos compromisos no son competencia del HGM, dado que es otra dependencia o instancia quien le debe dar seguimiento y reportar, con base en los lineamientos establecidos por la SHCP.

Por su parte, los indicadores que se establecieron en las bases de colaboración y que adoptó el HGME, son los siguientes:

INDICADORES ADOPTADOS POR HGME, SEGÚN COMPONENTE DEL PNCCIMGP 2019-2024

COMPONENTES DEL PNCCIMGP 2019-2024				
COMBATE A LA CORRUPCIÓN	COMBATE A LA IMPUNIDAD	MEJORA DE LA GESTIÓN PÚBLICA	RECURSOS HUMANOS	USO DE BIENES
Porcentaje de contratos registrados en la Bitácora Electrónica de Seguimiento de Adquisiciones. <i>El reporte es trimestral.</i>	Porcentaje de difusión de posibles faltas administrativas que pueden cometer las personas servidoras públicas y las sanciones a que se pueden hacer acreedoras. <i>El reporte es trimestral.</i>	Programas presupuestarios de la dependencia o entidad con desempeño aprobatorio en el Índice de Seguimiento al Desempeño (ISeD) <i>Anual: la información se integra de enero del año previo a marzo del año en curso y el indicador se reporta del 1 al 15 de julio.</i>	Instituciones con estructuras orgánicas con criterios de eficiencia, transparencia y austeridad. <i>La medición es anual: la información se reporta acumulada de enero a diciembre en el sistema de la SHCP del 1 al 15 de enero.</i>	Participación activa para conducir eficientemente la Política Inmobiliaria. <i>El reporte es semestral:</i> • Periodo enero-junio se reporta en julio • Periodo julio-diciembre se reporta en enero
Porcentaje de atención de acuerdos de los COCODI relacionados con el seguimiento de las metas de los programas presupuestarios. <i>El reporte es trimestral.</i>	Eficacia en asesorías y consultas brindadas en materia de conflictos de intereses. <i>El reporte es trimestral.</i>	Cociente de Recomposición del Gasto Programable. <i>El reporte es anual: Periodo enero-diciembre, en los términos y plazos que establezcan la SHCP y la SFP.</i>	Indicador de fomento a la Nueva Ética Pública. <i>El reporte es trimestral.</i>	Cociente del gasto de la partida 32201 Arrendamiento de edificios y locales. <i>Periodo enero-diciembre, se reporta en enero del año siguiente.</i>
Porcentaje de observaciones pendientes en materia de fiscalización. <i>Lo debe reportar la Unidad de Auditoría Gubernamental. El reporte es trimestral.</i>	Porcentaje de denuncias remitidas a los titulares de las áreas de quejas de los OIC o a la SFP dentro de los 15 días naturales, a partir de que se tenga conocimiento de la presunta infracción a la normatividad en materia de contrataciones públicas. <i>El reporte es trimestral.</i>	Cociente de Impacto de los Servicios Personales. <i>El reporte es anual: Periodo enero-diciembre, en los términos y plazos que establezcan la SHCP y la SFP.</i>	Índice de simplificación de procesos y normatividad interna. <i>El reporte es trimestral.</i>	Inmuebles administrados con dictamen valuatorio actualizado. <i>Periodo enero-diciembre, se reporta en enero del año siguiente.</i>

La celda con sombreado blanco implica que este indicador no es competencia del HGME, sino de la unidad que se indica.

Como se mencionó, de los 52 compromisos establecidos por la Secretaría de Salud en sus Bases de Colaboración, sólo 49 aplican directamente al Hospital; lo anterior de acuerdo con las “guías de reporte para cada compromiso e indicador” que emiten las unidades normativas, y que establecen lo siguiente:

Para el compromiso 6 del componente de combate a la corrupción, la Secretaría de la Función Pública es la responsable de su seguimiento y reporte, la cual debe promover la realización de ejercicios de participación ciudadana por medio de la plataforma digital “participa”: <https://www.participa.gob.mx/>, atendiendo con ello una de las áreas de oportunidad detectadas en las tareas de apertura gubernamental, en específico la que se refiere al aprovechamiento de ese tipo de plataformas, fomentando la cultura participativa.

Para el compromiso 8 del componente de combate a la corrupción, que se refiere a la implementación y seguimiento de los compromisos derivados de la **“Alianza para el Gobierno Abierto”**, la guía de reporte establece que *las dependencias, entidades de la APF y las empresas públicas del Estado, que funjan como institución responsable o coadyuvante de compromisos con la Alianza, deberán reportar sus avances, de conformidad con lo establecido en las hojas de ruta correspondientes*; las cuales se pueden consultar en <https://tablero.gobabiertomx.org/>. Pero en el caso de no participar como institución responsable o coadyuvante en el Plan de Acción vigente, las instituciones deberán elegir la opción **“Compromiso no aplicable en el periodo o sin avances a reportar”**, en tanto la SFP no les notifique la necesidad de participar en alguno de los compromisos.

Finalmente, en la guía, para el compromiso 10, del componente de combate a la corrupción, se establece que el reporte es exclusivo de la Secretaría de la Función Pública; es decir, la SFP deberá reportar los avances en el número de convenios de coordinación y/o colaboración suscritos con otros entes públicos e instancias anticorrupción, con el objetivo de optimizar el intercambio de información para la prevención, detección y sanción de faltas administrativas y hechos de corrupción, así como para la fiscalización y control de recursos públicos.

Es por lo anterior que cada trimestre el HGMEL reporta avances para los 52 compromisos, pero para los tres casos señalados el reporte siempre ha sido el de: “Compromiso no aplicable en el periodo o sin avances a reportar”.

II. Acciones implementadas para su cumplimiento, logros alcanzados, resultados de los indicadores, inconvenientes y riesgos presentados.

En cuanto a las acciones implementadas para atender los compromisos e indicadores, destaca el involucramiento e interacción para el seguimiento y reporte que realizan la Dirección General del Hospital, la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos y sus unidades adscritas, como área coordinadora, y las direcciones de Administración y Finanzas; Recursos Humanos; Recursos Financieros; Recursos Materiales y Conservación y la Unidad Jurídica, que es de reciente incorporación (para el 4to trimestre de 2021) para atender el compromiso 9 del componente de Combate a la Corrupción.

A partir de este seguimiento, el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, durante los primeros 15 días del mes de enero de 2022, realizó la carga de los avances para los compromisos correspondientes al cuarto trimestre de 2021, la cual, con base en las instrucciones de la Unidad de Evaluación del Desempeño de la SHCP, deberían de incluir los avances acumulados para el periodo comprendido del 1º de enero y el 31 de diciembre de 2021.

De los 49 compromisos competencia del HGMEEL —a partir de lo comentado en párrafos anteriores para los tres que no son competencia del Hospital— para este periodo sólo se cargó información para 46 de ellos, es decir, del 93.9% de los compromisos. Los tres compromisos que no fueron cargados y la causa, se describe en la siguiente tabla:

Componente	Compromiso	Causa de la falta de carga
Uso de bienes	UB.5. Dar cumplimiento a las normas generales de registro, afectación, disposición final y baja de bienes muebles.	No se cargó esta información en el sistema porque no estaba habilitada la opción al momento de la carga.
	UB.8. Contar con una base de información actualizada de los bienes inmuebles arrendados, con la finalidad de optimizar el gasto a través de la utilización de bienes propios del Gobierno de la República.	
	UB.9. Vigilar el buen aprovechamiento de los inmuebles propios o en arrendamiento, en razón del número de servidores públicos que laboran en las Unidades, respetando lo establecido en los ordenamientos jurídicos aplicables.	

Para disponer de la información requerida, cada trimestre, personal del DEPAC genera el archivo que incluye la plantilla para el seguimiento de compromisos y de indicadores, según unidad administrativa involucrada, y lo envía junto con los documentos de apoyo o instructivos que emiten las dependencias integradoras, vía correo electrónico.

Las unidades administrativas, al recibir la petición, describen en el formato las acciones realizadas respecto a cada compromiso y agregan los valores para cada indicador y lo reenvían al DEPAC para su validación y para integrar la versión global para el HGMEEL. A continuación, se muestra un ejemplo del envío de la solicitud para que las unidades administrativas involucradas den seguimiento a los compromisos e indicadores de las bases de colaboración.

Avances 4° trimestre 2021-Bases Colaboración PNCCIMGP Recibidos x

Alejandrina Martínez Bordon <depac.hgm@gmail.com>
para Ricardo, Enna, bcc: mí

mié, 22 dic 2021, 18:50

Estimado responsable del seguimiento del Compromiso PRH.3 de las Bases de Colaboración vinculadas al PNCCIMGP 2019-2024, en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga":

Como es de su conocimiento el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" tiene la responsabilidad de dar seguimiento a los compromisos e indicadores establecidos en las Bases de Colaboración vinculadas con el Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.

Derivado de ello, solicito su apoyo a fin de proporcionar los **avances en el cumplimiento del compromiso PRH.3** que se reportará de manera acumulada contemplando el periodo comprendido entre **el 1° de enero y el 31 de diciembre de 2021**. Lo anterior, de conformidad con lo indicado en el Oficio No. 419-A-21-1024 de la Unidad de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público que se anexa a este correo. Asimismo, se anexa el **formato en Excel para recabar la información** correspondiente y una carpeta con material de apoyo en formato comprimido que envía la SHCP.

Por lo anterior, con la finalidad de que este departamento esté en la posibilidad de revisar y consolidar la información en tiempo y forma para realizar la carga en el Sistema "Programa Nacional Art. 61 LFPRH" de la SHCP, el cual únicamente estará habilitado durante los primeros 15 días del año próximo, les solicito sean tan amables de **remitir por este medio la información que sea de su competencia, a más tardar el próximo miércoles 05 de enero de 2022.**

Agradeciendo de antemano su atención, quedo atenta a cualquier aclaración o duda.

unnamed.png

3 archivos adjuntos



Responder Responder a todos Reenviar

Las acciones que se han reportado, a partir de este proceso de recopilación de información, se muestran en los siguientes cuadros; los cuales se construyeron a partir de los datos registrados en el *Sistema Programa Nacional Art. 61 LFPRH*, a cargo de la SHCP; de hecho, el orden de los compromisos es el que muestran los reportes generados por el sistema en cuestión.

También es necesario señalar que, por cuestiones técnico-administrativas en el Departamento de Evaluación de Procesos Administrativos y de Costos, la carga para el segundo trimestre de 2021 no pudo efectuarse, dentro del periodo asignado para ello, por lo que en los cuadros que se presentan en este informe no se incluyó la columna del 2do trimestre. La información correspondiente, para fines prácticos, no fue considerada por el sistema, aunque se incorporó junto a la carga para el tercer trimestre de 2021.

De esta forma, las acciones desarrolladas para dar cumplimiento a los compromisos son las siguientes:

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
Bases de Colaboración para el Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.

ACCIONES REALIZADAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LOS COMPROMISOS ESTABLECIDOS SEGÚN TEMA O COMPONENTE Y TRIMESTRE a/

COMPROMISO		COMPONENTE: COMBATE A LA CORRUPCIÓN		
		1er Trimestre	3er Trimestre	4to Trimestre
CC.5	Registrar en la Bitácora Electrónica de Seguimiento de Adquisiciones, cada una de las etapas de la ejecución de los contratos de compras con recursos federales, desde su formalización hasta la recepción y pago de los bienes y servicios, para eficientar su seguimiento.	Compromiso no aplicable en el periodo o sin avances a reportar	No se han generado registros en la Bitácora Electrónica, siendo que dentro de los procesos internos de esta área de Adquisiciones, no ha existido el antecedente de su existencia.	Instrumentos jurídicos registrados: 6 Porcentaje respecto al total: 86% Monto de los contratos en Bitácora: \$510,150,288.73 + IVA. Licitación Pública Internacional: \$163,363,176 + IVA. Licitación Pública Nacional: \$346,787,112.73 + IVA.
CC.9	A partir de la capacitación que brinde la SFP, el INAI y otras instituciones y organismos especializados, promover la impartición de cursos, así como el establecimiento de programas y acciones que propicien la transparencia en la gestión pública, el acceso a la información, la rendición de cuentas, el gobierno abierto y el lenguaje ciudadano, con objeto de garantizar el derecho de acceso a la información pública.	Como parte de los compromisos del HGM respecto de la transparencia y el acceso a la información, durante el mes de marzo de 2021 se envió al INAI la Cédula de Detección de Necesidades de Capacitación en Transparencia, Acceso a la Información, Protección de Datos Personales y temas relacionados - 2021. En dicha cédula se programó la realización de 37 cursos de manera presencial y 110 en línea, considerando la situación derivada del la pandemia por COVID-19. En materia de transparencia proactiva, se revisará la información de los temas que se tienen clasificados en dicho rubro, a fin de que los responsables de la información actualicen su contenido y se proceda a su difusión, tratando de incorporar en la difusión a las redes sociales disponibles en el hospital. En el PTAR 2021, como riesgo vinculado a la corrupción, se incorporó el de: "Servicios internos de mantenimiento preventivo o correctivo administrados de manera inadecuada al no corroborar la realización de las acciones correspondientes" el cual está catalogada como un riesgo de seguimiento (Cuadrante IV en el mapa de riesgos).	El HGM tienen el compromiso de garantizar el derecho de acceso a la información, por lo que promueve entre su personal la capacitación en materia de transparencia, acceso a la información y protección de datos personales, sobre todo entre el personal de confianza; a pesar de ello, la pandemia por el COVID-19 no ha facilitado que dicho personal se capacite; además, la necesidad de comenzar a reducir el rezago en la prestación de servicios distintos al COVID-19, ha provocado que se tengan altas cargas de trabajo, lo que limitan el tiempo del recurso humano para acceder a los cursos. De hecho, entre julio y septiembre de este año, sólo se han capacitado 8 personas, las cuales cursaron 12 temas de capacitación. Debido a ello, la Unidad de Transparencia plantea la estrategia de capacitar, en sesiones de trabajo dentro del Hospital, al personal, sobre todo de los servicios clínicos que son los menos capacitados en estos temas. Resalta que, en septiembre de este año, el INAI realizó adecuaciones a la Plataforma Nacional de Transparencia, por lo que personal del Hospital participó en sesiones de capacitación sobre tales adecuaciones, como los encargados de la carga de información en el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT) y aquellos que dan seguimiento a los recursos de revisión a través del Sistema de Comunicación con Sujetos Obligados.	El HGM tienen el compromiso de garantizar el derecho de acceso a la información, por lo que promueve entre su personal la capacitación en materia de transparencia, acceso a la información y protección de datos personales, sobre todo entre el personal de confianza o mando medio; a pesar de ello, el contexto generado por la pandemia por el COVID-19 no ha facilitado que dicho personal acuda a realizar los cursos o que los realice en línea. Sin embargo, entre octubre a diciembre de este año, se han capacitado 5 servidores públicos, los cuales realizaron los siguientes cursos: 3 cursos de Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados; de Introducción a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública; de Clasificación de la Información; de Introducción a la Administración Pública Mexicana y 3 de Introducción a la Ley General de Archivos, por lo cual a un total de 11 cursos realizados, cabe mencionar que 3 de los servidores públicos realizaron 3 cursos y los otros 2 solo uno. Debido a ello la Unidad de Transparencia plantea la estrategia de capacitar, en sesiones de trabajo dentro del Hospital, al personal, sobre todo de los servicios clínicos que son los que menos han participado en acciones de capacitación sobre estos temas. Con fecha primero de diciembre de 2021 se envió correo para acompañar a los diversos jefes de servicio, subdirectores y directores del Hospital General de México.
CC.8	Impulsar la implementación y el seguimiento de los compromisos derivados de Planes de Acción de la Alianza para el Gobierno Abierto que contribuyan al bienestar del pueblo de México.	Compromiso no aplicable en el periodo o sin avances a reportar	Compromiso no aplicable en el periodo o sin avances a reportar	Compromiso no aplicable en el periodo o sin avances a reportar
CC.7	Promover el uso de la Plataforma de Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción de la SFP.	Compromiso no aplicable en el periodo o sin avances a reportar	Compromiso no aplicable en el periodo o sin avances a reportar	La difusión de la "Plataforma de ciudadanos alertadores internos y externos de la corrupción" se realizó a través de la circular HGM-DG-DAFCIRCULAR-22-2021 de fecha 07 de diciembre de 2021.
CC.1	Promover y fortalecer los mecanismos de participación ciudadana para la vigilancia de los recursos públicos federales, que contribuyan a la prevención de la corrupción.	En enero de 2021, la Coordinación General de Ciudadanización y Defensa de Víctimas de la Corrupción, de la Secretaría de la Función Pública, informó que a partir del ejercicio 2021 se deberían implementar mecanismos de Contraloría Social en todos los programas presupuestales que están registrados en un listado del CONEVAL; en seguimiento, funcionarios del HGM, a través del Órgano Interno de Control en el nosocomio, solicitaron que la Secretaría de la Función Pública proporcionará elementos normativos y operativos para determinar si las acciones de contraloría social o de participación ciudadana aplicaban para instancias cuya población beneficiaria es flotante, ya que la mayoría de los usuarios solo acuden para resolver un problema de salud específico, en un determinado momento. Al respecto, hasta el momento no se ha recibido respuesta.	Compromiso no aplicable en el periodo o sin avances a reportar	De acuerdo a lo señalado por el artículo 26 Ter de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como en el artículo 63 de su reglamento, la Subdirección de Recursos Materiales no ha generado instrumento jurídico alguno que acredite la relación contractual entre este Hospital y ningún proveedor que, en específico, rebase los montos indicados o caiga en los supuestos señalados en la normativa en comento.

a/ La carga para el segundo trimestre no se pudo realizar por enfrentar problemas técnico-administrativos. Las aportaciones se entregaron junto con la información para el 3er trimestre de 2021, pero ya no se consideraron para el proceso.

COMPROMISO		COMPONENTE: COMBATE A LA CORRUPCIÓN		
		1er Trimestre	3er Trimestre	4to Trimestre
CC.2	Proponer al Comité de Control y Desempeño Institucional los acuerdos que permitan realizar el seguimiento trimestral de sus programas presupuestarios, a efecto de verificar su administración por resultados para el cumplimiento de metas y objetivos institucionales.	En el primer trimestre se continua con el seguimiento del acuerdo No. CCDI.1.02.2020 generado en la segunda Sesión Ordinaria del COCODI celebrada el 22 de junio de 2020 para el Análisis e Impacto en los resultados de las Metas indicadores de los Programas Presupuestales del ejercicio 2021, originado por la reconversión Hospitalaria, al suspender las actividades no esenciales, para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2.	Durante de 2021 se continuó con el seguimiento del Acuerdo No. CCDI. 01.2021, en donde en la Tercera Sesión Ordinaria del COCODI, se presentó el análisis de impacto del cumplimiento de metas del ejercicio 2021; así como las acciones emprendidas, a fin de mejorar los resultados de las metas proyectadas de los 3 Programas Presupuestarios; E01 Formación y capacitación de recursos humanos para la salud; E022, Investigación y desarrollo tecnológico en salud y el Programa E023 Atención a la salud.	Durante el ejercicio de 2021, el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" continuo con el seguimiento del Acuerdo No. CCDI.02.2020, de "presentar un análisis del impacto en la operación en el Hospital, derivado de los acuerdos con los que se ordena la suspensión de las actividades no esenciales para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID 19), respecto al cumplimiento de las metas establecidas originalmente para dicho ejercicio y en su caso, solicitar a la Coordinadora Sectorial las adecuaciones en las metas de los programas presupuestarios"; por lo que se presentaron tres análisis de impacto en los resultados de las metas, de forma trimestral en los COCODIS, y dado el estatus de la Pandemia y al ser hospital COVID, se dio como atendido el acuerdo en la tercera Sesión Ordinaria de 2021. Los resultados de los Programas Presupuestarios, con un cumplimiento promedio anual de: E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud, en Capacitación Técnico Administrativa de 100.2%; en lo referente a Formación de recursos humanos, el promedio total fue de 93.6%, mientras que la Capacitación Administrativa Gerencial no se realizó en todo el ejercicio debido a la falta de recursos y las restricciones que imponen los protocolos de sana distancia. El Programa E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en salud tuvo un nivel de cumplimiento promedio anual de 117.8% y el Programa E023 de Atención a la Salud de 87.0% lo que se debe a que a partir de julio 2021 empezaron a repuntar las actividades.
CC.3	Fortalecer la matriz de riesgos, con la incorporación de aquellos valorados con alto impacto y alta probabilidad de recurrencia, relacionados con incumplimiento de objetivos y metas, así como de posibles actos de corrupción en la ejecución de los programas presupuestarios.	El Hospital General de México (HGM), durante diciembre de 2020 generó el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2021 (PTAR 2021) y se presentó en la Primera Sesión Ordinaria Virtual de 2021 del Comité de Control y Desempeño Institucional del HGM. Con los comentarios que se recibieron se integró el PTAR 2021, mismo que incluyó 14 riesgos. Trece de los 14 se ubicaron en el cuadrante I del mapa de riesgos, lo que implica que son riesgos de atención inmediata, y además se informa que hasta el momento no se ha materializado ninguno de ellos.	Con base en el supuesto "2. que implica que en el trimestre no se identificaron nuevos riesgos, ni se materializó ninguno de los ya establecidos", se reporta que en el Hospital General de México no se identificaron riesgos de alto impacto adicionales a los 14 ya identificados al inicio del ejercicio fiscal y que se tienen registrados para su seguimiento; observando que de ellos ninguno se materializó.	Con base en el supuesto "2. que implica que en el trimestre no se identificaron nuevos riesgos, ni se materializó ninguno de los ya establecidos", se reporta que en el Hospital General de México no se identificaron riesgos de alto impacto adicionales a los 14 ya identificados al inicio del ejercicio fiscal y que se tienen registrados para su seguimiento; observando que de ellos ninguno se materializó; sin embargo, uno de ellos dejó de tener vigencia derivado de la implementación de nuevos lineamientos para garantizar la prestación gratuita de servicios de atención médica y de los medicamentos a población sin seguridad social, lo cual incide en la determinación de costos de las intervenciones.
CC.4	Reducir los riesgos de ineficacia en la gestión pública y la probabilidad de ocurrencia de actos contrarios a la integridad.	El número de Observaciones corresponde únicamente a la Dirección de Recursos Humanos, no se tiene acceso al SIA. En fecha 11 de enero de 2021 se recibió oficio del OIC en el que se notifica que tres observaciones están pendientes de atender en este periodo, las cuales fueron solventadas y desahogadas en el trimestre que se reporta.	Está en proceso de desahogo una observación correspondiente a la Dirección de Recursos Humanos, no se tiene acceso al SIA.	Está en proceso de desahogo 1 observación correspondiente a la Dirección de Recursos Humanos, no se tiene acceso al SIA
CC.6	Impulsar el avance en el diseño y puesta en marcha del modelo de rendición de cuentas en la APF que contribuya al interés público mediante mecanismos de participación ciudadana, a través del uso de tecnologías de la información.	No es competencia del HGMEL En el reporte que genera el Sistema para la carga no incluye a este compromiso	No es competencia del HGMEL En el reporte que genera el Sistema para la carga no incluye a este compromiso	No es competencia del HGMEL En el reporte que genera el Sistema para la carga no incluye a este compromiso
CC.10	Promover la celebración de convenios de coordinación y/o colaboración con la SFP y otros entes públicos e instancias anticorrupción con el objetivo de optimizar el intercambio de información para la prevención, detección y sanción de faltas administrativas y hechos de corrupción, así como para la fiscalización y control de recursos públicos.	No es competencia del HGMEL En el reporte que genera el Sistema para la carga no incluye a este compromiso	No es competencia del HGMEL En el reporte que genera el Sistema para la carga no incluye a este compromiso	No es competencia del HGMEL En el reporte que genera el Sistema para la carga no incluye a este compromiso

a/ La carga para el segundo trimestre no se pudo realizar por enfrentar problemas técnico-administrativos. Las aportaciones se entregarán junto con la información para el 3er trimestre de 2021, pero ya no se consideraron para el proceso.

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

Bases de Colaboración para el Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.

ACCIONES REALIZADAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LOS COMPROMISOS ESTABLECIDOS SEGÚN TEMA O COMPONENTE Y TRIMESTRE a/

3

COMPROMISO		COMPONENTE: COMBATE A LA IMPUNIDAD		
		1er Trimestre	3er Trimestre	4to Trimestre
Cl.9	Denunciar o dar vista a la Secretaría de la Función Pública de los actos o hechos presuntamente constitutivos de infracciones a las disposiciones en materia de contrataciones públicas, que cometan los licitantes, proveedores o contratistas.	No se han generado actos o hechos constitutivos de infracciones durante los procesos. Sin embargo, con el objetivo de instruir en apego a los principios dictados por las leyes vigentes aplicables, la Dirección de Administración y Finanzas giró y difundió la circular: HGM-DAF-CIRCULAR-020-2021, así como los oficios: HGM-DAF-DRMC-SRM-0093-2021, HGM-DGAAF-DRMC-SRM-0044-2021, HGM-DAF-DRMC-0267-2021, HGM-DAF-DRMC-SRM-0375-2021, HGM-DAF-DRMC-SRM-0645-2021 turnados al personal de la Subdirección de Recursos Materiales, por el Subdirector, para el mismo objetivo.	Dentro la Compra Consolidada de Medicamentos y Bienes Terapéuticos, en su fase 1 y 2 se dio la imposibilidad de llevar a cabo la formalización de 5 pedidos por causas imputables de las personas morales señaladas para la provisión de los bienes en dicho proceso de Consolidación. De tales eventos se dio vista al OIC para el inicio del proceso administrativo correspondiente. De los cuales se generaron los siguientes Oficios: HGM-DAF-SRM-1484-2021 - Bio Products Laboratory México S de RL de CV. HGM-DAF-SRM-1607-2021 - Janssen-Cilag de México S de RL de CV. HGM-DAF-SRM-1425-2021 - Novag Infancia SA de CV. HGM-DAF-SRM-1573-2021 - Novag Infancia SA de CV. HGM-DAF-SRM-1575-2021 - Naturalmedic Quim SA de CV.	No se han generado nuevos actos o hechos constitutivos de infracciones durante los procesos; sin embargo, el Titular de la Subdirección de Recursos Materiales, Lic. Ricardo Iovanni Avilés Pérez, ha instruido a sus Jefes de Departamento a mantenerse y apearse a la legalidad de lo que señalan los marcos normativos aplicables a las funciones de dicha Unidad Administrativa mediante el oficio HGM-DAF-DRMC-SRM-2264-2021.
Cl.8	Asegurar que el personal adscrito a las áreas convocantes asista a la capacitación que proporcione la Secretaría de la Función Pública, en materia de procedimientos administrativos de sanción a licitantes, proveedores y contratistas.	El personal involucrado en el proceso de adquisiciones, adscrito a la Subdirección de Recursos Materiales se ha inscrito al módulo de Formalización de Instrumentos Jurídicos (LAASSP), del cual se generó el registro y la aplicación del mismo. Cabe mencionar que el personal involucrado en las adquisiciones de insumos médicos cuenta con su registro y alta en el portal de CompraNet.	El Personal adscrito a la Subdirección de Recursos Materiales que está directamente involucrado con la generación de instrumentos contractuales, ha sido inscrito al Módulo de Instrumentos Jurídicos por lo cual cuenta con Registro, Alta y Certificación para el uso del portal de CompraNet.	El Personal adscrito a la Subdirección de Recursos Materiales que está directamente involucrado con la generación de instrumentos contractuales ha sido inscrito al Módulo de Instrumentos Jurídicos por lo cual cuenta con Registro, Alta y Certificación para el uso del portal de CompraNet.
Cl.7	Proporcionar oportunamente a la autoridad investigadora correspondiente, y mediante el requerimiento respectivo, la información necesaria para la debida integración de los expedientes de investigación, en caso de una investigación administrativa por la presunta comisión de faltas administrativas.	Compromiso no aplicable en el periodo o sin avances a reportar	Durante el tercer trimestre, de acuerdo a los requerimientos solicitados por la autoridad investigadora, la Dirección de Recursos Humanos atendió 51 requerimientos en tiempo.	Durante el tercer trimestre, de acuerdo a los requerimientos solicitados por la autoridad investigadora, la Dirección de Recursos Humanos atendió 51 requerimientos en tiempo. Y en lo que corresponde al cuarto trimestre, se atendieron 26 requerimientos en tiempo.
Cl.6	Difundir materiales de sensibilización sobre el tema de conflictos de intereses por medio de los Comités de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses.	Por lo que respecta a la difusión y divulgación de materiales de sensibilización sobre el tema de conflictos de intereses, ésta se ha instrumentado a través de la publicación de materiales diversos relativos a temas de ética, integridad pública, conflictos de intereses tanto en la Intranet como en la Página Web del Hospital; así como circulares colocadas en las mamparas del Hospital; infografías divulgadas en los protectores de pantalla en los equipos de cómputo del personal y a través de notificaciones vía correo electrónico.	Por lo que respecta a la difusión y divulgación de materiales de sensibilización sobre el tema de conflictos de intereses, ésta se ha instrumentado a través de la publicación de materiales diversos relativos a temas de ética, integridad pública, conflictos de intereses tanto en la Intranet como en la Página Web del Hospital; infografías divulgadas en los protectores de pantalla en los equipos de cómputo del personal y a través de notificaciones vía correo electrónico.	Por lo que respecta a la difusión y divulgación de materiales de sensibilización sobre el tema de conflictos de intereses, durante el ejercicio 2021, se instrumentó a través de la publicación de materiales diversos relativos a temas de ética, integridad pública, conflictos de intereses tanto en la Intranet como en la Página Web del Hospital; infografías divulgadas en los protectores de pantalla en los equipos de cómputo del personal y a través de notificaciones vía correo electrónico.
Cl.5	Atender por medio de los Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Intereses las solicitudes de asesoría y consultas sobre el tema de conflicto de intereses	Durante el primer trimestre, el Comité de Ética no recibió ninguna solicitud de asesoría en materia de conflictos de intereses. Por lo tanto se tiene "cero" recibidas y "cero" atendidas.	Durante el tercer trimestre, el Comité de Ética no recibió ninguna solicitud de asesoría en materia de conflictos de intereses. Por lo tanto, se tiene "cero" recibidas y "cero" atendidas.	Durante el ejercicio 2021, el Comité de Ética no recibió ninguna solicitud de asesoría en materia de conflictos de intereses. Por lo tanto, se tiene "cero" recibidas y "cero" atendidas.

a/ La carga para el segundo trimestre no se pudo realizar por enfrentar problemas técnico-administrativos. Las aportaciones se entregarán junto con la información para el 3er trimestre de 2021, pero ya no se consideraron para el proceso.

COMPROMISO		COMPONENTE: COMBATE A LA IMPUNIDAD		
		1er Trimestre	3er Trimestre	4to Trimestre
Cl.4	Brindar capacitación por medio de las gestiones de los Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Intereses, sobre los elementos fundamentales del conflicto de intereses.	Por lo que respecta al eje temático de Capacitación y Sensibilización sobre temas de ética, integridad pública y prevención de conflictos de intereses, de manera continua se convoca a las personas servidoras públicas del HGMEL a utilizar el SICAVISP, para acceder a diversos cursos gratuitos en línea impartidos tanto por SFP, como por la CNDH, la UNAM, el INMUJERES y el INAI; derivado de lo cual de enero a marzo, se recibieron 113 constancias de acreditación de cursos, de 79 servidores públicos, en temas de Nueva Ética Pública e Integridad en el Servicio Público, Conflicto de Intereses, Curso para Servidoras y Servidores Públicos en materia de Prevención de Delitos Electorales y Responsabilidades Administrativas, entre otros.	Por lo que respecta al eje temático de Capacitación y Sensibilización sobre temas de ética, integridad pública y prevención de conflictos de intereses, de manera continua se convoca a las personas servidoras públicas del HGMEL a utilizar el SICAVISP, para acceder a diversos cursos gratuitos en línea impartidos tanto por SFP, como por la CNDH, la UNAM, el INMUJERES y el INAI; derivado de lo cual de julio a septiembre, se recibieron 93 constancias de acreditación de cursos, de 58 servidores públicos, en temas de Nueva Ética Pública e Integridad en el Servicio Público, Conflicto de Intereses, Inducción a la Igualdad entre Mujeres y Hombre, ¡Súmate al Protocolo! entre otros.	Por lo que respecta al eje temático de Capacitación y Sensibilización sobre temas de ética, integridad pública y prevención de conflictos de intereses, de manera continua se convoca a las personas servidoras públicas del HGMEL a utilizar el SICAVISP, para acceder a diversos cursos gratuitos en línea impartidos tanto por SFP, como por la CNDH, la UNAM, el INMUJERES y el INAI; derivado de lo cual de enero a diciembre de 2021, se recibieron 587 constancias de acreditación de cursos, de 333 servidores públicos, en temas de Nueva Ética Pública e Integridad en el Servicio Público, Conflicto de Intereses, Inducción a la Igualdad entre Mujeres y Hombre, ¡Súmate al Protocolo! entre otros.
Cl.3	Difundir las directrices y los principios que establece la Ley General de Responsabilidades Administrativas para salvaguardar la disciplina administrativa.	La Dirección General de Responsabilidades Administrativas mediante correo electrónico recibido el 03 de marzo de 2021, solicitó se difundieran durante el primer trimestre infografías relativas a los compromisos de no impunidad 1, 2 y 3, los cuales fueron difundidos a través de su publicación en la página web del Hospital, así como a través de correos electrónicos y tapices de pantalla de los equipos de cómputo del personal del hospital, desde el 03 y al 31 de marzo de 2021.	La Dirección General de Responsabilidades Administrativas y Verificación Patrimonial, de la Secretaría de la Función Pública, mediante correo electrónico recibido el 22 de julio de 2021, solicitó se difundieran durante el tercer trimestre infografías relativas a los compromisos de no impunidad 1, 2 y 3, los cuales fueron difundidos a través de su publicación en la página web del Hospital, así como a través de tapices de pantalla de los equipos de cómputo del personal del hospital, desde el 02 de agosto al 30 de septiembre de 2021.	La Dirección General de Responsabilidades Administrativas y Verificación Patrimonial, de la Secretaría de la Función Pública, mediante correos electrónicos recibidos en fechas 03 de marzo, 22 de abril, 22 de julio y 8 de noviembre de 2021, solicitó se difundieran durante el primer, segundo, tercer y cuarto trimestre del 2021, respectivamente, infografías relativas a los compromisos de no impunidad 1, 2 y 3, los cuales fueron difundidos a través de su publicación en la página web del Hospital, así como a través de tapices de pantalla de los equipos de cómputo del personal del hospital, desde el 03 de marzo y hasta el 31 de diciembre de 2021.
Cl.2	Instaurar estrategias de difusión, relacionadas con los objetivos de la verificación patrimonial a efecto de concientizar a las personas servidoras públicas respecto de la importancia de la manifestación de su patrimonio.	La Dirección General de Responsabilidades Administrativas mediante correo electrónico recibido el 03 de marzo de 2021, solicitó se difundieran durante el primer trimestre infografías relativas a los compromisos de no impunidad 1, 2 y 3, los cuales fueron difundidos a través de su publicación en la página web del Hospital, así como a través de correos electrónicos y tapices de pantalla de los equipos de cómputo del personal del hospital, desde el 03 y al 31 de marzo de 2021.	La Dirección General de Responsabilidades Administrativas y Verificación Patrimonial, de la Secretaría de la Función Pública, mediante correo electrónico recibido el 22 de julio de 2021, solicitó se difundieran durante el tercer trimestre infografías relativas a los compromisos de no impunidad 1, 2 y 3, los cuales fueron difundidos a través de su publicación en la página web del Hospital, así como a través de tapices de pantalla de los equipos de cómputo del personal del hospital, desde el 02 de agosto al 30 de septiembre de 2021.	La Dirección General de Responsabilidades Administrativas y Verificación Patrimonial, de la Secretaría de la Función Pública, mediante correos electrónicos recibidos en fechas 03 de marzo, 22 de abril, 22 de julio y 8 de noviembre de 2021, solicitó se difundieran durante el primer, segundo, tercer y cuarto trimestre del 2021 respectivamente, infografías relativas a los compromisos de no impunidad 1, 2 y 3, los cuales fueron difundidos a través de su publicación en la página web del Hospital, así como a través de tapices de pantalla de los equipos de cómputo del personal del hospital, desde el 03 de marzo y hasta el 31 de diciembre de 2021.
Cl.10	Remitir a la Secretaría de la Función Pública la documentación comprobatoria de los hechos presumiblemente constitutivos de infracción, dentro de los 15 días naturales a la fecha en que tengan conocimiento de alguna infracción a las disposiciones en materia de contrataciones públicas, conforme a lo establecido en la normatividad aplicable.	Compromiso no aplicable en el periodo o sin avances a reportar	Dentro la Compra Consolidada de Medicamentos y Bienes Terapéuticos, en su fase 1 y 2 se dio la imposibilidad de llevar a cabo la formalización de 5 pedidos por causas imputables de las personas morales señaladas para la provisión de los bienes en dicho proceso de Consolidación. De tales eventos se dio vista al OIC para el inicio del proceso administrativo correspondiente. De los cuales se generaron los siguientes Oficios: HGM-DAF-SRM-1484-2021 - Bio Products Laboratory México S de RL de CV. HGM-DAF-SRM-1607-2021 - Janssen-Cilag de México S de RL de CV. HGM-DAF-SRM-1425-2021 - Novag Infancia SA de CV. HGM-DAF-SRM-1573-2021 - Novag Infancia SA de CV. HGM-DAF-SRM-1575-2021 - Naturalmedic Quim SA de CV.	No se han generado nuevos actos o hechos constitutivos de infracciones durante los procesos; sin embargo, el Titular de la Subdirección de Recursos Materiales, Lic. Ricardo Iovanni Avilés Pérez, ha instruido a sus Jefes de Departamento a mantenerse y apegarse a la legalidad de lo que señala los marcos normativos aplicables a las funciones de dicha Unidad Administrativa mediante el oficio HGM-DAF-DRMC-SRM-2264-2021.
Cl.1	Difundir las posibles faltas administrativas que pueden cometer las personas servidoras públicas y las sanciones a que se pueden hacer acreedoras.	La Dirección General de Responsabilidades Administrativas mediante correo electrónico recibido el 03 de marzo de 2021, solicitó se difundieran durante el primer trimestre infografías relativas a los compromisos de no impunidad 1, 2 y 3, los cuales fueron difundidos a través de su publicación en la página web del Hospital, así como a través de correos electrónicos y tapices de pantalla de los equipos de cómputo del personal del hospital, desde el 03 y al 31 de marzo de 2021.	La Dirección General de Responsabilidades Administrativas y Verificación Patrimonial, de la Secretaría de la Función Pública, mediante correo electrónico recibido el 22 de julio de 2021, solicitó se difundieran durante el tercer trimestre infografías relativas a los compromisos de no impunidad 1, 2 y 3, los cuales fueron difundidos a través de su publicación en la página web del Hospital, así como a través de tapices de pantalla de los equipos de cómputo del personal del hospital, desde el 02 de agosto al 30 de septiembre de 2021.	La Dirección General de Responsabilidades Administrativas y Verificación Patrimonial, de la Secretaría de la Función Pública, mediante correos electrónicos recibidos en fechas 03 de marzo, 22 de abril, 22 de julio y 8 de noviembre de 2021, solicitó se difundieran durante el primer, segundo, tercero y cuarto trimestre del 2021, respectivamente, infografías relativas a los compromisos de no impunidad 1, 2 y 3, los cuales fueron difundidos a través de su publicación en la página web del Hospital, así como a través de tapices de pantalla de los equipos de cómputo del personal del hospital, desde el 03 de marzo y hasta el 31 de diciembre de 2021.

a/ La carga para el segundo trimestre no se pudo realizar por enfrentar problemas técnico-administrativos. Las aportaciones se entregaron junto con la información para el 3er trimestre de 2021, pero ya no se consideraron para el proceso.

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

Bases de Colaboración para el Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.

ACCIONES REALIZADAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LOS COMPROMISOS ESTABLECIDOS SEGÚN TEMA O COMPONENTE Y TRIMESTRE a/

5

COMPROMISO		COMPONENTE: MEJORA DE LA GESTIÓN PÚBLICA		
		1er Trimestre	3er Trimestre	4to Trimestre
MGP.5	<p>Dar seguimiento a las acciones que en materia de control interno realicen las Dependencias y Entidades e informar los resultados alcanzados en la aplicación de las medidas de austeridad en la producción de bienes y prestación de servicios en los COCODIS y Órganos de Gobierno.</p>	<p>a) Las Medidas de austeridad se aplicarán a: remodelación de oficinas, consumos de agua, energía eléctrica, gas y diésel, a consumos en papel y artículos diversos no esenciales. b) Medidas con la racionalidad del gasto en energía eléctrica, diésel, gas y agua que permitan un ahorro al Hospital, para ello se llevará a cabo el mantenimiento de las instalaciones, verificando que no haya fugas en tuberías y tanques, así como el mantenimiento de equipos que utilicen combustibles, con el fin de evitar el consumo excesivo y se lleva a cabo un análisis para comparar los consumos de bienes con años anteriores, así como, verificar que los servicios a contratar cumplan con los objetivos que requiere alcanzar el Hospital, ello con el fin de que se establezcan las cantidades, volúmenes y número de servicios que sean estrictamente necesarios para la operatividad del Hospital y atención a sus pacientes.</p>	<p>Se giró oficio de instrucción para apegarse a las disposiciones legales que rigen el actuar público. Oficio No. HGM-DGAAF-DRF-0402-2020</p>	<p>Se giró oficio de instrucción para apegarse a las disposiciones legales que rigen el actuar público. Oficio No. HGM-DGAAF-DRF-0402-2020.</p>
MGP.4	<p>Elevar el nivel de digitalización de trámites y servicios, así como digitalizar procesos que permitan proveer al ciudadano más y mejores servicios, y con mayor calidad y oportunidad.</p>	<p>Actualmente se trabaja en la implementación de mejoras a los módulos informáticos siguientes: "Facturación", "Registro de datos de pacientes y emisión de carnets" y "Línea de Captura", "Trabajo Social". Lo anterior, con la finalidad de dar continuidad a la atención oportuna para los pacientes que genera exención de cuotas de recuperación por no contar con Seguridad Social.</p>	<p>Se encuentra en proceso de reingeniería el módulo de Registro de Pacientes y Emisión de Carnets, lo anterior con la finalidad de mejorar el registro de información y a su vez se considera la migración de tecnología cliente-servidor a ambiente web.</p>	<p>Se terminó de desarrollar la aplicación de Registro de Pacientes y Emisión de Carnets, lo anterior con la finalidad de mejorar el registro de información y a su vez se consideró la migración de tecnología, de cliente-servidor a ambiente web</p>
MGP.3	<p>Hacer uso intensivo de las tecnologías de la información y comunicaciones a fin de reducir el costo de los recursos materiales y servicios generales del gobierno.</p>	<p>Los desarrollos de software que se generan en el Hospital General de México, se llevan a cabo a través de herramientas de software libre, en particular PHP.</p>	<p>Los desarrollos de software que se realizan en el Hospital General de México, con la finalidad de sistematizar procesos, se llevan a cabo a través de herramientas de software libre.</p>	<p>Los desarrollos de software que se realizan en el Hospital General de México, con la finalidad de sistematizar procesos, se llevan a cabo a través de herramientas de software libre.</p>
MGP.2	<p>Destinar los ahorros generados como resultado de la aplicación de medidas para racionalizar el gasto, en los términos de las disposiciones generales aplicables, a los programas prioritarios de la dependencia o entidad.</p>	<p>Las medidas adoptadas buscan generar ahorros en el gasto público para orientar recursos a la satisfacción de necesidades generales y aplican a: i) la reducción en el gasto por concepto de remodelación de oficinas, salvo que se trate de áreas médicas de alta prioridad, ii) restricción en las erogaciones por concepto de congresos y convenciones, salvo que estas se sujeten a los lineamientos que, en términos del artículo 16 de la Ley Federal de Austeridad Republicana, emitan la Secretaría y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, atendiendo a las disposiciones de austeridad republicana y en el ámbito de sus respectivas atribuciones, iii) ajuste en las estructuras orgánicas y ocupacionales, de conformidad con los principios de racionalidad y austeridad republicana, para eliminar todo tipo de duplicidades en la estructura orgánica del Hospital y limitar la contratación de servicios de consultoría, asesoría y de todo tipo de despachos externos.</p>	<p>Se giró oficio de instrucción para apegarse a las disposiciones legales que rigen el actuar público. Oficio No. HGM-DGAAF-DRF-0402-2020.</p>	<p>Se giró oficio de instrucción para apegarse a las disposiciones legales que rigen el actuar público. Oficio No. HGM-DGAAF-DRF-0402-2020.</p>

a/ La carga para el segundo trimestre no se pudo realizar por enfrentar problemas técnico-administrativos. Las aportaciones se entregaron junto con la información para el 3er trimestre de 2021, pero ya no se consideraron para el proceso.

COMPROMISO		COMPONENTE: MEJORA DE LA GESTIÓN PÚBLICA		
		1er Trimestre	3er Trimestre	4to Trimestre
MGP.1	Tomar medidas para racionalizar el gasto destinado a las actividades administrativas, de operación y de apoyo, sin afectar el cumplimiento de las metas de los programas aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación.	Medidas aplicadas: i) Todas las adquisiciones, arrendamientos y servicios se adjudicarán, por regla general y de manera prioritaria, a través de licitaciones públicas, de conformidad con lo establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; ii) se tiene como prioridad que el Hospital se adhiera a las contrataciones consolidadas que convoque la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de Salud, con objeto de obtener las mejores condiciones con relación a precio, calidad y oportunidad, de acuerdo a las regulaciones establecidas en el Ley Federal de Austeridad Republicana, iii) de conformidad con lo establecido en el artículo 17 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se dará prioridad a la participación en los contratos marco que promueva la Secretaría de la Función Pública, con el fin de atender los principios de economía, eficacia, eficiencia, imparcialidad y honradez que aseguren las mejores condiciones para el Estado.	Se giró oficio de instrucción para apearse a las disposiciones legales que rigen el actuar público. Oficio No. HGM-DGAAF-DRF-0402-2020.	Se giró oficio de instrucción para apearse a las disposiciones legales que rigen el actuar público. Oficio No. HGM-DGAAF-DRF-0402-2020.
MGP.6	Utilizar la información del desempeño de políticas y programas a fin de promover su orientación al logro de objetivos, mejoras en su diseño, coordinación e instrumentación y el uso eficiente de los recursos.	Se continúa con la misma estructura Programática del ejercicio 2020, la cual tiene un seguimiento trimestral respecto de los avances de los Programas Presupuestales ya definidos en las estructuras Programáticas en este ejercicio 2021; de lo cual hay que considerar los ajustes que se han producido a partir del efecto de la pandemia por el COVID-19.	Se continuó con el seguimiento del Acuerdo No. CCDI.01.2020, en donde las acciones emprendidas para este período fueron: i) Se incrementó la productividad médico-hospitalaria, al ampliarse los horarios de atención ambulatoria a los turnos vespertinos, incrementándose paulatinamente en julio, por la reincorporación de personal médico, paramédico y administrativo, ya vacunado, que se encontraba en resguardo por vulnerabilidad; ii) se continúa con el monitoreo de metas por servicio de especialidad de forma mensual, para mejorar los registros, evitar subregistros de información y lograr un cumplimiento más óptimo como resultado.	Durante el ejercicio de 2021, el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" continuo con el seguimiento del Acuerdo No. CCDI.02.2020, de "presentar un análisis del impacto en la operación en el Hospital, derivado de los acuerdos con los que se ordena la suspensión de las actividades no esenciales para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID 19), respecto al cumplimiento de las metas establecidas originalmente para dicho ejercicio y en su caso, solicitar a la Coordinadora Sectorial las adecuaciones en las metas de los programas presupuestarios"; por lo que se presentaron tres análisis de impacto en los resultados de las metas, de forma trimestral en los COCODIS, y dado el estatus de la Pandemia y al ser hospital COVID, se dio como atendido el acuerdo en la tercera Sesión Ordinaria de 2021. Los resultados de los Programas Presupuestarios, con un cumplimiento promedio anual de: E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud, en Capacitación Técnico Administrativa de 100.2% en lo referente a Formación de recursos humanos, el promedio total fue de 93.6%, mientras que la Capacitación Administrativa Gerencial no se realizó en todo el ejercicio debido a la falta de recursos y las restricciones que imponen los protocolos de sana distancia. El Programa E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en salud tuvo un nivel de cumplimiento promedio anual de 117.8% y el Programa E023 de Atención a la Salud de 87.0% lo que se debe a que a partir de julio 2021 empezaron a repuntar las actividades.

a/ La carga para el segundo trimestre no se pudo realizar por enfrentar problemas técnico-administrativos. Las aportaciones se entregarán junto con la información para el 3er trimestre de 2021, pero ya no se consideraron para el proceso.

		COMPONENTE: MEJORA DE LA GESTIÓN PÚBLICA		
COMPROMISO		1er Trimestre	3er Trimestre	4to Trimestre
MGP.12	Promover la utilización de herramientas tecnológicas para atención de asuntos vía remota a través de internet y otros instrumentos de comunicación.	Se hace uso de herramientas de videoconferencia en los Comités de Control y Desempeño Institucional, en el Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés y en las Sesiones ordinarias y extraordinarias del comité de adquisiciones.	Se hace uso de herramientas de videoconferencia en los Comités de Control y Desempeño Institucional.	Se hace uso de herramientas de videoconferencia en los Comités de Control y Desempeño Institucional.
MGP.11	Fortalecer el proceso de planeación de las compras y contrataciones públicas, mediante la mejora continua de la calidad de la información que se pone a disposición para la integración de la demanda de los rubros susceptibles de un proceso de consolidación; esto con la finalidad promover la mejora de procesos, así como mejores condiciones para el Estado.	El Hospital participa en los procedimientos consolidados convocados para la compra de medicamentos e insumos médicos que encabezó la SHCP, la SSA y la CCINSHAE, así como en el servicio subrogado de farmacia. Se consideran todas las opciones de consolidación propuestas por las instancias señaladas, siempre y cuando sean viables por los términos contractuales al momento de la propuesta.	EL Hospital participa en los procedimientos consolidados convocados para la compra de Medicamentos y Bienes Terapéuticos, Material de Curación, Laboratorio e Insumos para la Salud, Equipo de Protección Personal y Medicamento (Indometacina) que encabezó el INSABI y la CCINSHAE. Se consideran todas las opciones de consolidación propuestas por las instancias señaladas, siempre y cuando sean viables por los términos contractuales al momento de la propuesta.	EL Hospital participa en los procedimientos consolidados convocados para la compra de medicamentos y bienes terapéuticos, material de curación, laboratorio e insumos para la salud, equipo de protección personal y medicamento (indometacina) que encabezó el INSABI y la CCINSHAE. Se consideran todas las opciones de consolidación propuestas por las instancias señaladas.
MGP.10	Realizar un mayor número de procedimientos de contratación de manera totalmente electrónica y publicar de manera oportuna y en los tiempos establecidos el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos, Servicios y Obra Pública y la información completa de los procedimientos de contratación en el Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental denominado CompraNet o en aquel que lo sustituya.	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Porcentaje de Contrataciones formalizadas conforme al artículo 42 de la LAASSP 2.60% de acuerdo al reporte trimestral 70 / 30. 2.- Porcentaje de Contrataciones formalizadas conforme al artículo 41 de la LAASSP 29.81% de acuerdo al reporte trimestral 70 / 30. 3.- La carga y registro de los contratos se genera de manera permanente en CompraNet, realizada por personal adscrito a la Subdirección de Recursos Materiales, asignadas para realizar únicamente esta labor. 4.- Se tiene actualizada la base de los usuarios acreditados para el uso del portal CompraNet, se pretende ampliar la planilla de personal autorizado para el uso del portal, considerando los requerimientos necesarios para ello. 5.- Se han atendido las incidencias reportadas dentro del periodo requerido, se turnan al responsable para la gestión de las mismas y se da seguimiento hasta reportar que ha sido atendida. 6.- La carga del PAAASOP se realizó en tiempo y forma. Para la última versión del Programa, se están realizando las gestiones necesarias para la concentración de información y presentación de la misma. 	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Porcentaje de Contrataciones formalizadas conforme al artículo 42 de la LAASSP de acuerdo al reporte trimestral 70 / 30 es del 5.30 % 2.- Porcentaje de Contrataciones formalizadas conforme al artículo 41 de la LAASSP de acuerdo al reporte trimestral 70 / 30 es del 55.61 % 3.- La carga y registro de los contratos se genera de manera permanente en CompraNet, realizada por personal adscrito a la Subdirección de Recursos Materiales, asignadas para realizar únicamente esta labor. 4.- Se tiene actualizada la base de los usuarios acreditados para el uso del portal CompraNet, se pretende ampliar la planilla de personal autorizado para el uso del portal, considerando los requerimientos necesarios para ello. 5.- Se han atendido las incidencias reportadas dentro del periodo requerido, se turnan al responsable para la gestión de las mismas y se da seguimiento hasta reportar que ha sido atendida. 6.- La carga del PAAASOP se realizó en tiempo y forma. Para la última versión del Programa, se están realizando las gestiones necesarias para la concentración de información y presentación de la misma. 	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Porcentaje de Contrataciones formalizadas conforme al artículo 42 de la LAASSP de acuerdo al reporte trimestral 70 / 30 es del 13.56 % 2.- Porcentaje de Contrataciones formalizadas conforme al artículo 41 de la LAASSP de acuerdo al reporte trimestral 70 / 30 es del 99.65 % 3.- La carga y registro de los contratos se genera de manera permanente en CompraNet, realizada por personal adscrito a la Subdirección de Recursos Materiales, asignadas para realizar únicamente esta labor. 4.- Se tiene actualizada la base de los usuarios acreditados para el uso del portal CompraNet, se pretende ampliar la planilla de personal autorizado para el uso del portal, considerando los requerimientos necesarios para ello. 5.- Se han atendido las incidencias reportadas dentro del periodo requerido, se turnan al responsable para la gestión de las mismas y se da seguimiento hasta reportar que ha sido atendida. 6.- La carga del PAAASOP se realizó en tiempo y forma. Para la última versión del Programa, se están realizando las gestiones necesarias para la concentración de información y presentación de la misma.
MGP.9	Establecer mecanismos de contraloría social y participación ciudadana para que la comunidad se involucre en el combate a la corrupción y a la impunidad, a efecto de promover la eficiencia, eficacia y honestidad en la gestión pública.	En enero de 2021, la Coordinación General de Ciudadanización y Defensa de Víctimas de la Corrupción, de la Secretaría de la Función Pública, informó que a partir del ejercicio 2021 se deberían implementar mecanismos de Contraloría Social en todos los programas presupuestales que están registrados en un listado del CONEVAL; en seguimiento, funcionarios del HGM, a través del Órgano Interno de Control en el nosocomio, solicitaron que la Secretaría de la Función Pública proporcionará elementos normativos y operativos para determinar si las acciones de contraloría social o de participación ciudadana aplicaban para instancias cuya población beneficiaria es flotante, ya que la mayoría de los usuarios solo acuden para resolver un problema de salud específico, en un determinado momento. Al respecto, hasta el momento no se ha recibido respuesta.	Compromiso no aplicable en el periodo o sin avances a reportar	Dentro del Hospital no se dispone de elementos que permitan establecer que este tipo de estrategias aplican para el Hospital; sin embargo, dado que estamos adheridos a los compromisos de las Bases de Colaboración de la Secretaría de Salud, se está gestionando la forma en la que se pueda atender este compromiso.

a/ La carga para el segundo trimestre no se pudo realizar por enfrentar problemas técnico-administrativos. Las aportaciones se entregarán junto con la información para el 3er trimestre de 2021, pero ya no se consideraron para el proceso.

COMPROMISO		COMPONENTE: MEJORA DE LA GESTIÓN PÚBLICA		
		1er Trimestre	3er Trimestre	4to Trimestre
MGP.8	Identificar los riesgos que obstaculicen el cumplimiento de objetivos y metas institucionales, y de posibles actos de corrupción, así como dar seguimiento a la implementación de los mecanismos de control.	<p>Dentro del PTAR 2021 para el HGM se da seguimiento a un riesgo que de materializarse afectaría el cumplimiento de metas y objetivos institucionales; es el de "Solicitudes de información atendidas después de los 15 días hábiles, a partir de su recepción en la Unidad de Transparencia". Por su parte, el riesgo de "Servicios internos de mantenimiento preventivo o correctivo administrados de manera inadecuada al no corroborar la realización de las acciones correspondientes", es el que está vinculado al tema de corrupción.</p> <p>Las acciones de control para el primero de estos riesgos incluye: i) supervisar que las solicitudes de apoyo enviadas a las áreas administrativas y servicios médicos no sobrepasen los dos días hábiles a partir de su llegada, ii) capacitar a las áreas administrativas y servicios médicos sobre la importancia de contestar las solicitudes con apego a la normatividad vigente y iii) difundir la normatividad relacionada con el derecho al acceso de la información y a la protección de datos personales.</p> <p>Respecto del segundo riesgo, las acciones contempladas son las siguientes: i) verificar la realización de los trabajos de mantenimiento respecto del servicio requerido y de los materiales que debieron utilizarse, ii) corroborar que las acciones se realizaron conforme a lo programado, incluyendo la verificación de que se obtuvo la firma del responsable del equipo y el visto bueno de los Jefes de Departamento de Ingeniería Biomédica o de Instalaciones Especiales, y iii) cotejar el material e insumos utilizados en las acciones de mantenimiento, respecto de lo solicitado y entregado.</p>	<p>Dentro del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2021 para el HGM (PTAR 2021) se da seguimiento al riesgo de "Solicitudes de información atendidas después de los 15 días hábiles, a partir de su recepción en la Unidad de Transparencia", el cual está vinculado con una de las metas del Programa Institucional 2020-2024 del HGM. Para su control se realiza lo siguiente: i) supervisar que al menos un 65% de las solicitudes de apoyo enviadas a las áreas administrativas y servicios médicos no sobrepasen los dos días hábiles a partir de su llegada, ii) capacitar a las áreas administrativas y servicios médicos sobre la importancia de contestar las solicitudes en tiempo y forma y con apego a la normatividad vigente y iii) difundir la normatividad relacionada con el derecho al acceso de la información y a la protección de datos personales, a fin de fundar y motivar adecuadamente los casos de inexistencia o reserva de la información y evitar atrasos en la atención de las solicitudes.</p> <p>Tales acciones han permitido que de julio a septiembre el 71% de las solicitudes se haya turnado a las unidades responsables el segundo día o menos de haberse recibido; con lo que el promedio en días para entregar las peticiones de apoyo fue de 2.5 días después de haberse recibido. Del mismo modo destaca que en este periodo el 91% de las solicitudes fueron atendidas en 15 días o menos (142 de 156 peticiones en el periodo).</p>	<p>En el HGM sólo se tiene identificado un riesgo vinculado a corrupción y que puede obstaculizar el cumplimiento de metas y objetivos y tiene que ver con los servicios internos de mantenimiento preventivo o correctivo administrados de manera inadecuada.</p> <p>Los mecanismos de control que se han implementado para evitar se materialice este riesgo son:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verificar la realización de los trabajos de mantenimiento respecto del servicio requerido y de los materiales que debieron utilizarse. 2. Corroborar que las acciones de mantenimiento se realizaron adecuadamente conforme a lo programado, incluyendo la verificación de que se obtuvo la firma del responsable del equipo, mobiliario o maquinaria objeto de mantenimiento y el visto bueno de los Jefes de Departamento de Ingeniería Biomédica o de Instalaciones Especiales. 3. Cotejar el material e insumos utilizados en las acciones de mantenimiento, respecto de lo solicitado y entregado para realizar el mantenimiento preventivo o correctivo.
MGP.7	Dar seguimiento a los programas presupuestarios respecto del cumplimiento de sus metas y objetivos en el COCODI.	<p>Se están estableciendo las estrategias a fin de implementar las acciones necesarias para canalizar los recursos hacia la población que no cuentan con seguridad social.</p>	<p>Se continuó con el seguimiento del Acuerdo No. CCDI.01.2020, en donde las acciones emprendidas para este periodo fueron: i) Se incrementó la productividad médico-hospitalaria, al ampliarse los horarios de atención ambulatoria a los turnos vespertinos, incrementándose paulatinamente en julio, por la reincorporación de personal médico, paramédico y administrativo, ya vacunado, que se encontraba en resguardo por vulnerabilidad; ii) se continúa con el monitoreo de metas por servicio de especialidad de forma mensual, para mejorar los registros, evitar subregistros de información y lograr un cumplimiento más óptimo como resultado.</p>	<p>Durante el ejercicio de 2021, el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" continuo con el seguimiento del Acuerdo No. CCDI.02.2020, de "presentar un análisis del impacto en la operación en el Hospital, derivado de los acuerdos con los que se ordena la suspensión de las actividades no esenciales para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID 19), respecto al cumplimiento de las metas establecidas originalmente para dicho ejercicio y en su caso, solicitar a la Coordinadora Sectorial las adecuaciones en las metas de los programas presupuestarios"; por lo que se presentaron tres análisis de impacto en los resultados de las metas, de forma trimestral en los COCODIS, y dado el estatus de la Pandemia y al ser hospital COVID, se dio como atendido el acuerdo en la tercera Sesión Ordinaria de 2021. Los resultados de los Programas Presupuestarios, con un cumplimiento promedio anual de: E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud, en Capacitación Técnico Administrativa de 100.2% en lo referente a Formación de recursos humanos, el promedio total fue de 93.6%, mientras que la Capacitación Administrativa Gerencial no se realizó en todo el ejercicio debido a la falta de recursos y las restricciones que imponen los protocolos de sana distancia. El Programa E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en salud tuvo un nivel de cumplimiento promedio anual de 117.8% y el Programa E023 de Atención a la Salud de 87.0% lo que se debe a que a partir de julio 2021 empezaron a repuntar las actividades.</p>

a/ La carga para el segundo trimestre no se pudo realizar por enfrentar problemas técnico-administrativos. Las aportaciones se entregaron junto con la información para el 3er trimestre de 2021, pero ya no se consideraron para el proceso.

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
Bases de Colaboración para el Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.

ACCIONES REALIZADAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LOS COMPROMISOS ESTABLECIDOS SEGÚN TEMA O COMPONENTE Y TRIMESTRE a/

COMPROMISO		COMPONENTE: RECURSOS HUMANOS		
		1er Trimestre	3er Trimestre	4to Trimestre
PRH.1	Proporcionar y difundir en la institución contenidos gráficos y audiovisuales, sobre los elementos fundamentales de la Nueva Ética Pública.	Por cuanto hace a la difusión en el Hospital de contenidos gráficos y audiovisuales, sobre los elementos fundamentales de la Nueva Ética Pública, ésta se ha instrumentado a través de la publicación de documentos normativos tales como las versiones amigables tanto del Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal como del Protocolo para la prevención, atención y sanción del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual y de materiales diversos relativos a temas de ética, integridad pública, conflictos de intereses tanto en la Intranet como en la Página Web del Hospital; infografías divulgadas en los tapices de pantalla en los equipos de cómputo del personal y a través de notificaciones vía correo electrónico.	Por cuanto hace a la difusión en el Hospital de contenidos gráficos y audiovisuales, sobre los elementos fundamentales de la Nueva Ética Pública, ésta se ha instrumentado a través de la publicación de documentos normativos tales como las versiones amigables tanto del Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal como del PROTOCOLO de actuación con perspectiva de género en sede administrativa en la investigación y substanciación de quejas y denuncias, PROTOCOLO para la prevención, atención y sanción del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual y de materiales diversos relativos a temas de ética, integridad pública, conflictos de intereses tanto en la Intranet como en la Página Web del Hospital; infografías divulgadas en los tapices de pantalla en los equipos de cómputo del personal y a través de notificaciones vía correo electrónico.	En el ejercicio 2021, por cuanto hace a la difusión en el Hospital de contenidos gráficos y audiovisuales, sobre los elementos fundamentales de la Nueva Ética Pública, se instrumentó a través de la publicación de documentos normativos tales como las versiones amigables tanto del Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal como del PROTOCOLO de actuación con perspectiva de género en sede administrativa en la investigación y substanciación de quejas y denuncias, PROTOCOLO para la prevención, atención y sanción del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual, Lineamientos Generales para la integración y funcionamiento de los Comités de Ética y de materiales diversos relativos a temas de ética, integridad pública, conflictos de intereses tanto en la Intranet como en la Página Web del Hospital; infografías divulgadas en los tapices de pantalla en los equipos de cómputo del personal y a través de notificaciones vía correo electrónico.
PRH.2	Fortalecer la cobertura y operación de los Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Intereses, como principales promotores de la Nueva Ética Pública.	El Comité de Ética durante el primer trimestre, celebró una sesión extraordinaria en la cual se aprobó el documento Informe Anual de Actividades 2020. Asimismo, celebró 1 Sesión Ordinaria para el seguimiento de atención a las denuncias recibidas en el 2020 y en el primer trimestre de 2021; así como se aprobó el Programa Anual de Trabajo de 2021. Al Comité de Ética se integró la Secretaría Técnica. El número de actividades realizadas por el Comité de Ética en el primer trimestre, corresponde a 6 programadas para el mismo en este periodo. Con oportunidad se han incorporado las evidencias al SSECCOE.	El Comité de Ética durante el tercer trimestre, celebró una sesión extraordinaria para la aprobación y suscripción del Código de Conducta de la Institución con motivo de su actualización. El número de actividades realizadas por el Comité de Ética en el tercer trimestre, corresponde a 6 programadas para el mismo en este periodo. Con oportunidad se han incorporado las evidencias al SSECCOE.	El Comité de Ética durante el ejercicio 2021, celebró tres sesiones extraordinarias y cuatro sesiones ordinarias. El número de actividades realizadas por el Comité de Ética en este ejercicio fue de 38 actividades que corresponden a las programadas de conformidad con el Programa Anual de Trabajo 2021 y el Tablero de Control. Con oportunidad se han incorporado las evidencias al SSECCOE.
PRH.10	Proponer al Comité de Control y Desempeño Institucional los acuerdos que permitan dar cumplimiento a las disposiciones normativas en materia de funciones del servicio público.	Compromiso no aplicable en el periodo o sin avances a reportar.	Compromiso no aplicable en el periodo o sin avances a reportar.	En el marco del COCODI, en el ejercicio 2021, la Dirección de Recursos Humanos le dio puntual seguimiento al acuerdo: CCDI 01.02.2021 "La Dirección de Administración y Finanzas, junto con la Dirección de Recursos Humanos y en Coordinación con el Órgano Interno de Control, deberán reforzar las estrategias de difusión y comunicación con los servidores públicos del HGM, para que cumplan con la obligación de presentar la Declaración de Situación Patrimonial y de Intereses 2021, en tiempo y forma, e informar los resultados del cumplimiento en la próxima sesión del comité".
PRH.9	Actualizar el Manual de Organización o manifestar que se encuentra actualizado, de acuerdo con el numeral 31 bis de las Disposiciones de RH-SPC.	Compromiso no aplicable en el periodo o sin avances a reportar.	El Manual de Organización del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", se encuentra actualizado y validado por la Dirección de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud, a través de Oficio No. DGRHO/5388/2018, de fecha 26 de julio de 2018. Dicha normativa fue elaborada con base en la Estructura Orgánica vigente, autorizada el 13 de octubre del 2017, a través de oficio No. SSFP/408/DGOR/1920/2017, de fecha 8 de diciembre de 2017, por parte de la Dirección General de Organización y Remuneraciones de la Administración Pública Federal de la Subsecretaría de la Función Pública. Dicha normativa, se puede consultar en la página de Intranet de la Institución en el siguiente enlace: http://192.168.0.25/manuales	El Manual de Organización del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", se encuentra actualizado y validado por la Dirección de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud, a través de Oficio No. DGRHO/5388/2018, de fecha 26 de julio de 2018. La presente normativa, fue elaborada con base en la Estructura Orgánica vigente autorizada el 13 de octubre del 2017, a través de oficio No. SSFP/408/DGOR/1920/2017, de fecha 8 de diciembre de 2017, por parte de la Dirección General de Organización y Remuneraciones de la Administración Pública Federal de la Subsecretaría de la Función Pública. Dicha normativa, se puede consultar en la página de Intranet de la Institución en el siguiente enlace: http://192.168.0.25/manuales/
PRH.8	Analizar el impacto de las estructuras orgánicas en el cumplimiento de sus objetivos y resultados institucionales.	Compromiso no aplicable en el periodo o sin avances a reportar.	Compromiso no aplicable en el periodo o sin avances a reportar.	Con oficio DGRHO-5264-2021, la Secretaría de Salud notificó a este Hospital, que el Escenario NBD_M41M22011171130 correspondiente a la conversión de las Direcciones Generales Adjuntas a Direcciones de Área, con el folio MOV-2020-12NBD-6 fue registrado, con vigencia del 01 de enero de 2021. Se cuenta con el Escenario en el Sistema Rhnet de la conversión de las plazas de Direcciones Generales Adjuntas a Direcciones de Área. Con fecha 01 de julio 2021, la Secretaría de Salud notifica al Hospital que el folio MOV-2020-12NBD-6 se encuentra en fase de "Autorizado".

a/ La carga para el segundo trimestre no se pudo realizar por enfrentar problemas técnico-administrativos. Las aportaciones se entregaron junto con la información para el 3er trimestre de 2021, pero ya no se consideraron para el proceso.

COMPROMISO		COMPONENTE: RECURSOS HUMANOS		
		1er Trimestre	3er Trimestre	4to Trimestre
PRH.7	Actualizar y registrar las estructuras organizacionales, contratos de honorarios y puestos eventuales, evitando la duplicidad de funciones y bajo criterios de eficiencia, transparencia y austeridad.	Compromiso no aplicable en el periodo o sin avances a reportar.	Compromiso no aplicable en el periodo o sin avances a reportar.	Con oficio DGRHO-5264-2021, la Secretaría de Salud notificó a este Hospital, que el Escenario NBD_M41M422011171130 correspondiente a la conversión de las Direcciones Generales Adjuntas a Direcciones de Área, con el folio MOV-2020-12NBD-6 fue registrado, con vigencia del 01 de enero de 2021. Se cuenta con el Escenario en el Sistema Rhnet de la conversión de las plazas de Direcciones Generales Adjuntas a Direcciones de Área. Con fecha 01 de julio 2021, la Secretaría de Salud notifica al Hospital que el folio MOV-2020-12NBD-6 se encuentra en fase de "Autorizado".
PRH.6	Realizar el análisis de los procesos que permita la vinculación con su normatividad interna, la eliminación de actividades innecesarias y la incorporación de tecnologías de la información.	Al corte del mes de marzo de 2021 en materia del Programa de Simplificación de Normas, se detectaron un total de 16 normas susceptibles de mejora, llevando en el presente año, una serie de acciones para obtener los resultados esperados. Entre las principales acciones están: 1. Se sentaron las bases para trabajar de manera conjunta con las áreas involucradas para la actualización de su normativa. 2. Se contactó principalmente vía telefónica a las áreas, para dar inicio a la actualización de su normativa. 3. Se proporcionaron los formatos correspondientes para la actualización de las normas correspondientes. 4. Se inició con la asesoría correspondiente con las personas responsables de actualizar la normatividad en algunas áreas. Se estima que, para el siguiente reporte trimestral, se cuente con un avance considerable de acuerdo al Programa de Trabajo de Simplificación de Normas.	Los procesos en los que se identificó que era necesario generar el sustento operativo-normativo, a partir de elaborar los procedimientos correspondientes, fueron los siguientes: 1) la organización y difusión de la capacitación para investigadores registrados en el Hospital General de México; 2) la formación y desarrollo de recursos humanos en residencias médicas; 3) Captación de recursos propios a través de Convenios de Subrogación de Servicios Médicos, Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel; 4) Actualización de plantillas del personal del HGM; 5) Gestión de bienes y servicios; 6) Gestión de la tecnología de la información y la comunicación; 7) Proceso de Adquisiciones; 8) Actividades de educación para la salud dirigidas a pacientes y familiares por el personal de enfermería; 9) procedimiento para prevenir la materialización de demandas, denuncias o quejas de los usuarios y 10) Sistema Administrativo para el Control (En Tiempo Real) del Ingreso, Ubicación, Movimiento, Resguardo y Destino Final, de los Bienes Muebles del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga". Por otra parte, el Hospital registró 16 normas internas en el Programa de simplificación 2021; de esas normas, hasta septiembre de 2021, seis se actualizaron (avance del 37.5%).	La Institución registró 16 normas internas como compromiso anual de simplificación y mejora de procesos, de las cuales 13 han sido actualizadas, teniendo un avance del 81.3% en el periodo enero-diciembre de 2021.
PRH.5	Desarrollar acciones de simplificación y mejora en los procesos sustantivos y las normas internas para contribuir al logro de los objetivos y metas institucionales.	Para contribuir a cumplir los objetivos del Programa Nacional de Combate a la Corrupción, se implementaron acciones de simplificación y mejora de procesos, entre las cuales se encuentran: 1) Incrementar la eficiencia de procesos apegados a la normatividad aplicable en la materia. 2) Eliminación de requerimiento de documentación que es emitida por la propia Dirección de Recursos Humanos, para priorizar el uso eficiente y racional de recursos. 3) Eliminación de Formatos en desuso y de ser el caso actualización y/o incorporación de nuevos formatos acordes al procedimiento. 4) Eliminación de políticas de Operación, Normas y Lineamientos duplicadas o repetitivas. 5) Inclusión de Política de Riesgos. 6) Inclusión de Política para cumplir con la Estrategia Digital Nacional (EDN). 7) Incorporación de Lenguaje Incluyente y no sexista en la redacción de cada uno de los procedimientos. 8) Actualización de Política de trato igualitario y no discriminación. 9) Acortar los plazos de atención de ciertos trámites que así lo ameriten, con el objeto de eficientar los tiempos de resolución al usuario final. 10) Reducción de tiempos de respuesta a solicitudes y trámites diversos. 11) Aplicación de nuevas tecnologías para la agilización y simplificación de procesos. 12) Eliminación de pasos innecesarios dentro del proceso que volvía más burocrático al mismo.	Respecto del rubro de normas, las acciones de mejora implementadas en el periodo son las siguientes: 1) Incrementar la eficiencia de procesos; 2) Eliminación de requerimientos de documentación que es emitida por la propia Dirección de Recursos Humanos; 3) Eliminación de formatos en desuso y de ser el caso actualización y/o incorporación de nuevos formatos acordes al procedimiento; 4) Eliminación de políticas de Operación, Normas y Lineamientos duplicadas o repetitivas; 5) Inclusión de la Política de Riesgos; 6) Inclusión de la Política para cumplir con la Estrategia Digital Nacional (EDN); 7) Incorporación de Lenguaje Incluyente y no sexista en la redacción de cada uno de los procedimientos; 8) Actualización de la Política de trato igualitario y no discriminación; 9) Acortar los plazos de atención de ciertos trámites que así lo ameriten, con el objeto de eficientar los tiempos de resolución al usuario final; 10) Reducción de tiempos de respuesta a solicitudes y trámites diversos; 11) Aplicación de nuevas tecnologías para la agilización y simplificación de procesos, y 12) Eliminación de pasos innecesarios dentro del proceso que volvía más burocrático al mismo. En lo relativo a las acciones de simplificación de procesos y acciones de mejora, destaca el desarrollo normativo a fin de establecer elementos para conducir las actividades relacionadas con los 13 procesos esenciales seleccionados en el Hospital; del mismo modo se llevaron a cabo acciones de reestructuración organizacional-operativa en el servicio de urgencias médicas. Con ello, como ya se mencionó, el índice de simplificación de procesos y normatividad interna se ubicó en 0.94, siendo 1 el valor a alcanzar.	Para contribuir a cumplir los objetivos del Programa Nacional de Combate a la Corrupción, se implementaron acciones de simplificación y mejora de procesos, entre las cuales se encuentran: 1) Incrementar la eficiencia de procesos apegados a la normatividad aplicable en la materia. 2) Eliminación de requerimiento de documentación que es emitida por la propia Dirección de Recursos Humanos, para priorizar el uso eficiente y racional de recursos. 3) Eliminación de Formatos en desuso y de ser el caso actualización y/o incorporación de nuevos formatos acordes al procedimiento. 4) Eliminación de políticas de Operación, Normas y Lineamientos duplicadas o repetitivas. 5) Inclusión de Política de Riesgos. 6) Inclusión de Política para cumplir con la Estrategia Digital Nacional (EDN). 7) Incorporación de Lenguaje Incluyente y no sexista en la redacción de cada uno de los procedimientos. 8) Actualización de Política de trato igualitario y no discriminación. 9) Acortar los plazos de atención de ciertos trámites que así lo ameriten, con el objeto de eficientar los tiempos de resolución al usuario final. 10) Reducción de tiempos de respuesta a solicitudes y trámites diversos. 11) Aplicación de nuevas tecnologías para la agilización y simplificación de procesos. 12) Eliminación de pasos innecesarios dentro del proceso que volvía más burocrático al mismo.

a/ La carga para el segundo trimestre no se pudo realizar por enfrentar problemas técnico-administrativos. Las aportaciones se entregaron junto con la información para el 3er trimestre de 2021, pero ya no se consideraron para el proceso.

COMPROMISO		COMPONENTE: RECURSOS HUMANOS		
		1er Trimestre	3er Trimestre	4to Trimestre
PRH.3	Profesionalizar a las personas servidoras públicas con base en el mérito, la perspectiva de género y políticas de fomento a la diversidad e inclusión.	Compromiso no aplicable en el periodo o sin avances a reportar.	Compromiso no aplicable en el periodo o sin avances a reportar.	Durante el año 2021 se llevaron a cabo un total de 260 cursos, contando con una participación de 3,049 asistentes. Dentro de los cuales se destacan los Cursos-Taller de BLS-ACLS, Soporte Avanzado de Vida Pediátrico (PALS), Reanimación Neonatal (RENEO); así como capacitación específica en temas relacionados con el COVID, como fueron: Equipo de Protección Personal para el manejo de los pacientes con infección por COVID; Uso del EPP para la prevención de contagios por COVID; Taller Inducción al personal de nuevo ingreso que trabajará con pacientes COVID, etc, con los cuales se llegó al cumplimiento del 100 % de los cursos programados en el Programa Anual de Capacitación 2021.
PRH.4	Conformar y actualizar el inventario de normas internas y de procesos esenciales de la institución.	En el periodo a reportar, se han actualizado un total de 79 normas, de 102 registradas en la plataforma de la Secretaría de la Función Pública para tal efecto.	Al corte del tercer trimestre del 2021, la Institución tiene registradas en el Sistema de Normas de la Administración Pública Federal (SNAPF) un total de 117 normas internas. En el periodo antes mencionado, se han dado de alta 22 normas nuevas. Por otra parte, del universo de normas existentes (117) se han actualizado 102 (87.2%), con el fin de incrementar la eficacia de los procesos internos apegados a la normatividad aplicable. Respecto de los procesos esenciales, en el Hospital se tienen 13 registrados, de los cuales los 13 fueron revisados, llevando a cabo, principalmente, acciones de simplificación; adecuaciones normativas y la medición de los cambios o aplicación de acciones de mejora. Lo anterior permitió que, entre julio a septiembre, el índice de simplificación de procesos y normatividad interna se ubicara en 0.94, siendo 1 el valor a alcanzar.	Al corte del cuarto trimestre del 2021, la Institución tiene registradas en el Sistema de Normas de la Administración Pública Federal (SNAPF) un total de 123 normas internas. En el periodo antes mencionado, se han dado de alta 36 normas nuevas. Por otra parte, del universo de normas existentes (123) se han actualizado 97 (78.9%), con el fin de incrementar la eficacia de los procesos internos apegados a la normatividad aplicable.

a/ La carga para el segundo trimestre no se pudo realizar por enfrentar problemas técnico-administrativos. Las aportaciones se entregaron junto con la información para el 3er trimestre de 2021, pero ya no se consideraron para el proceso.

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

Bases de Colaboración para el Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.

ACCIONES REALIZADAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LOS COMPROMISOS ESTABLECIDOS SEGÚN TEMA O COMPONENTE Y TRIMESTRE a/

COMPROMISO		COMPONENTE: USO DE BIENES		
		1er Trimestre	3er Trimestre	4to Trimestre
UB.3	Ejecutar acciones de regularización jurídica, así como llevar a cabo las acciones legales o administrativas para recuperar los inmuebles y/o espacios ocupados irregularmente.	El número total de inmuebles de la institución es uno y cuenta con el Folio Real No. 25296.	El número total de inmuebles de la institución es uno y cuenta con el Folio Real No. 25296. Se anexa listado de inmuebles con la información correspondiente.	El número total de inmuebles de la institución es uno y cuenta con el Folio Real No. 25296. Se anexa listado de inmuebles con la información correspondiente.
UB.4	Garantizar el cumplimiento de las acciones orientadas a lograr el óptimo aprovechamiento de los inmuebles en uso, incluidas la inspección y vigilancia, del uso y ocupación, así como la entrega de los inmuebles o áreas no utilizadas.	Del número total de inmuebles que es uno, competencia de la Dependencia, se cuenta con la información actualizada.	Del inmueble competencia de la Dependencia, se cuenta con la información actualizada. Se anexa listado de inmuebles.	Del número total de inmuebles competencia de la Dependencia, se cuenta con la información actualizada. Se anexa listado de inmuebles.
UB.6	Priorizar el uso y aprovechamiento de inmuebles y espacios disponibles, para satisfacer los requerimientos de arrendamiento de la dependencia o entidad.	El Hospital no cuenta con contrato de arrendamiento o renovación toda vez que tiene instalaciones de su propiedad.	El Hospital no cuenta con contrato de arrendamiento o renovación toda vez que tiene instalaciones de su propiedad.	El Hospital no cuenta con contrato de arrendamiento o renovación toda vez que tiene instalaciones de su propiedad.
UB.7	Mantener actualizada la normatividad interna, aplicando las acciones correspondientes a la conservación y mantenimiento de los bienes inmuebles bajo su responsabilidad, coadyuvando a preservar el Patrimonio Inmobiliario Federal y Paraestatal.	La Subdirección de Conservación y Mantenimiento realiza los trámites de contratación correspondientes para la infraestructura del HGM, los equipos electromecánicos y equipo médico que mantienen los suministros de aire, agua caliente y fría, así como también vapor, aire grado médico, vacío, electricidad junto con el equipo médico que es de vital importancia para la atención a los pacientes, llevando todos los procedimientos de acuerdo a la ley y normatividad para mantener en las mejores condiciones posibles la infraestructura y el equipo electromecánico.	Dentro del marco normativo interno, el Manual de Procedimientos de la Subdirección de Conservación y Mantenimiento se encuentra sujeto a su actualización, llevando a cabo los trámites necesarios para su autorización y aplicación, estableciendo las acciones conducentes para llevarlas a cabo, mismas que son un elemento rector en el cual señalan claramente los servicios de mantenimiento preventivo y correctivo a la infraestructura física de los inmuebles federales que se encuentran bajo su responsabilidad con la finalidad de preservar el Patrimonio Inmobiliario Federal y Paraestatal. Por lo que concierne a la Subdirección de Servicios Generales y Nutrición, área responsable de la aplicación de las disposiciones que emita el INDAABIN en materia inmobiliaria y valuatoria, así como, de mantener asegurado el patrimonio inmobiliario del Hospital. Con fecha 23 de junio de 2021, se llevó a cabo la actualización del Manual de Procedimientos de la Subdirección de Servicios Generales y Nutrición, de acuerdo al oficio HGM-DG-DPDSA-317-2021, suscrito por la Directora de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos.	Dentro del marco normativo interno, el Manual de Procedimientos de la Subdirección de Conservación y Mantenimiento se encuentra sujeto a su actualización, llevando a cabo los trámites necesarios para su autorización y aplicación, estableciendo las acciones conducentes para llevarlas a cabo, mismas que son un elemento rector en el cual señalan claramente los servicios de mantenimiento preventivo y correctivo a la infraestructura física de los inmuebles federales que se encuentran bajo su responsabilidad, con la finalidad de preservar el Patrimonio Inmobiliario Federal y Paraestatal. Por lo que concierne a la Subdirección de Servicios Generales y Nutrición, área responsable de llevar a cabo la aplicación de las disposiciones que emita el INDAABIN en materia inmobiliaria y valuatoria, así como, de mantener asegurado el patrimonio inmobiliario del Hospital. Con fecha 23 de junio de 2021, se llevó a cabo la actualización del Manual de Procedimientos de la Subdirección de Servicios Generales y Nutrición, de acuerdo al oficio HGM-DG-DPDSA-317-2021, suscrito por la Directora de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos.
UB.1	Garantizar que los inmuebles de su competencia cuenten con el (los) dictámen(es) valuatorio(s) actualizado(s).	El número total de inmuebles administrados por la institución es uno al mes de octubre de 2020 y este cuenta con un dictámen valuatorio de fecha 2 de octubre de 2018. Se anexa listado de inmuebles con la información correspondiente.	El número total de inmuebles administrados por la institución es uno al mes de octubre de 2021 y este cuenta con un dictámen valuatorio de fecha 2 de octubre de 2018. Se anexa listado de inmuebles con la información correspondiente.	El número total de inmuebles administrados por la institución es uno al mes de octubre de 2020 y este cuenta con un dictámen valuatorio de fecha 2 de octubre de 2018. Se anexa listado de inmuebles con la información correspondiente.

a/ La carga para el segundo trimestre no se pudo realizar por enfrentar problemas técnico-administrativos. Las aportaciones se entregaron junto con la información para el 3er trimestre de 2021, pero ya no se consideraron para el proceso.

COMPROMISO		COMPONENTE: USO DE BIENES		
		1er Trimestre	3er Trimestre	4to Trimestre
UB.2	Realizar las acciones necesarias para obtener la información y documentación relativa a la situación física, jurídica y administrativa de los inmuebles de su competencia, y remitirla o capturarla en el SIPIFP para efecto de la integración del sistema de información inmobiliaria federal y paraestatal.	El número total de inmuebles administrados por la institución es uno y cuenta con la información registrada y validada en el SIPIFP.	El número total de inmuebles administrados por la institución es uno y cuenta con la información registrada y validada en el SIPIFP. Se anexa listado de inmuebles.	El número total de inmuebles administrados por la institución es uno y cuenta con la información registrada y validada en el SIPIFP. Se anexa listado de inmuebles.
UB.10	Presentar en el Comité de Control y Desempeño Institucional de las dependencias y entidades el inventario actualizado de los bienes inmuebles, su situación jurídica, el registro catastral y contable, su aseguramiento, así como su uso y aprovechamiento.	Se dispone de la información sobre el número de inmuebles de la dependencia, la cual incluye la inscripción en el Registro Público de la Propiedad Federal, su ubicación geográfica, el monto del avalúo paramétrico, el valor catastral del inmueble y el monto del aseguramiento del inmueble. Sin embargo, este tema no se incorporó a la sesión del COCODI correspondiente al trimestre.	Se anexa listado del número de inmuebles (UNO) de la dependencia el cual incluye la inscripción en el Registro Público de la Propiedad Federal, su ubicación geográfica, el monto del avalúo paramétrico, el valor catastral del inmueble y el monto del aseguramiento del inmueble.	Se anexa listado del número de inmuebles de la dependencia el cual incluye en la inscripción en el Registro Público de la Propiedad Federal su ubicación geográfica, el monto del avalúo paramétrico, el valor catastral del inmueble y el monto del aseguramiento del inmueble.
UB.5	Dar cumplimiento a las normas generales de registro, afectación, disposición final y baja de bienes muebles.	En el reporte que genera el Sistema para la carga no se incluye este compromiso	En el reporte que genera el Sistema para la carga no se incluye este compromiso	En el reporte que genera el Sistema para la carga no se incluye este compromiso
UB.8	Contar con una base de información actualizada de los bienes inmuebles arrendados, con la finalidad de optimizar el gasto a través de la utilización de bienes propios del Gobierno de la República.	En el reporte que genera el Sistema para la carga no se incluye este compromiso	En el reporte que genera el Sistema para la carga no se incluye este compromiso	En el reporte que genera el Sistema para la carga no se incluye este compromiso
UB.9	Vigilar el buen aprovechamiento de los inmuebles propios o en arrendamiento, en razón del número de servidores públicos que laboran en las Unidades, respetando lo establecido en los ordenamientos jurídicos aplicables.	En el reporte que genera el Sistema para la carga no se incluye este compromiso	En el reporte que genera el Sistema para la carga no se incluye este compromiso	En el reporte que genera el Sistema para la carga no se incluye este compromiso

a/ La carga para el segundo trimestre no se pudo realizar por enfrentar problemas técnico-administrativos. Las aportaciones se entregaron junto con la información para el 3er trimestre de 2021, pero ya no se consideraron para el proceso.

Logros alcanzados

Como se puede observar, el seguimiento a los compromisos ha sido constante, lo que ha permitido ir consolidando la instrumentación de las acciones, y con ello disponer de información para la mayoría de ellos; a excepción de los que se informó no aplican al HG MEL.

Destacando los logros más significativos para el Hospital General de México, a partir del seguimiento al PNCCIMGP 2019-2042, se tendrían los siguientes:

- El HG MEL está alineado con el presente gobierno en su objetivo central de erradicar la corrupción del sector público.
- La instrumentación de los compromisos establecidos en las bases de colaboración vinculadas al PNCCIMGP 2019-2024, han permitido al HG MEL hacer un uso más eficiente de los recursos humanos y materiales disponibles, orientándolos al logro de objetivos y a promover la eficiencia y eficacia en la gestión pública.
- El HG MEL tiene como objetivo básico mejorar la salud de la población, lo que lo constituye en un proveedor de servicios, principalmente; en este sentido el instrumentar acciones para prevenir la corrupción, mejorar el desempeño de los trabajadores y disponer de mejores prácticas de compra de insumos, fortalecen sin duda la prestación de los servicios, aumentando su productividad y reduciendo los gastos de operación y los no esenciales.


- Se han identificado elementos para mejorar los procesos que llevan a cabo las diversas unidades administrativas del Hospital, lo que permitirá mejorar los servicios, hacerlos menos burocráticos y evitar duplicidad de funciones y su consiguiente pérdida de recursos.

Resultados de los indicadores

De forma paralela al seguimiento de los compromisos, las unidades administrativas involucradas del HGMEEL se han dado a la tarea de construir los indicadores establecidos en las bases de colaboración, obteniendo los siguientes resultados para el año de 2021.

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
Bases de Colaboración para el Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.
Seguimiento a los indicadores, 2021 por trimestre

Componente	Nombre del indicador	Valor del indicador			
		1er Trim.	2do Trim.	3er Trim.	4to Trim.
COMBATE A LA CORRUPCIÓN	Porcentaje de contratos registrados en la Bitácora Electrónica de Seguimiento de Adquisiciones. (Trimestral)	Sin información a reportar en el periodo.	Sin información a reportar en el periodo.	Sin información a reportar en el periodo.	85.71%
	Porcentaje de atención de acuerdos de los COCODI relacionados con el seguimiento de las metas de los programas presupuestarios. (Trimestral)	100.00%	Sin información a reportar en el periodo.	100.00%	Sin información a reportar en el periodo.
	Porcentaje de observaciones pendientes en materia de fiscalización. (Trimestral)	100.00%	57.14%	14.29%	41.67%
COMBATE A LA IMPUNIDAD	Porcentaje de difusión de posibles faltas administrativas que pueden cometer las personas servidoras públicas y las sanciones a que se pueden hacer acreedoras. (Trimestral)	100.00%	Sin información a reportar en el periodo.	100.00%	100.00%
	Eficacia en asesorías y consultas brindadas en materia de conflictos de intereses. (Trimestral)	Sin información a reportar en el periodo.	Sin información a reportar en el periodo.	Sin información a reportar en el periodo.	Sin información a reportar en el periodo.
	Porcentaje de denuncias remitidas a los titulares de las áreas de quejas de los OIC o a la SFP dentro de los 15 días naturales, a partir de que se tenga conocimiento de la presunta infracción a la normatividad en materia de contrataciones públicas. (Trimestral)	Sin información a reportar en el periodo.	Sin información a reportar en el periodo.	100.00%	Sin información a reportar en el periodo.
MEJORA DE LA GESTIÓN PÚBLICA	Programas presupuestarios de la dependencia o entidad con desempeño aprobatorio en el Índice de Seguimiento al Desempeño (ISeD). (Anual- se reporta en julio)		33.33%		
	Cociente de Recomposición del Gasto Programable. (Anual)				0.53%
	Cociente de Impacto de los Servicios Personales. (Anual)				62.63%
RECURSOS HUMANOS	Instituciones con estructuras orgánicas con criterios de eficiencia, transparencia y austeridad. (Anual)				100.00%
	Indicador de fomento a la Nueva Ética Pública. (Trimestral)	100.00%	Sin información a reportar en el periodo.	100.00%	100.00%
	Índice de simplificación de procesos y normatividad interna. (Trimestral)	0.51	Sin información a reportar en el periodo.	0.94	0.80
USO DE BIENES	Participación activa para conducir eficientemente la Política Inmobiliaria. (Semestral)		Sin información a reportar en el periodo.		0.00%
	Cociente del gasto de la partida 32201 Arrendamiento de edificios y locales. (Anual)				0 No se ejerció presupuesto para la partida en 2021
	Inmuebles administrados con dictamen valuatorio actualizado. (Anual)				100.00%

 Indicador no requerido en el periodo, de acuerdo a los lineamientos de carga de avances

De los 15 indicadores, se dispuso de información para 11, lo que representó el 73.3%; para tres de ellos no se reportó avance, ya sea porque no se presentaron casos o porque no se dispuso de la información y el indicador con el que se completan los 15 se deberá reportar hasta el mes de julio de 2022 (Indicador MGP 1).

Un elemento que debe ser considerado para realizar el análisis de los indicadores, es su periodicidad de reporte, porque como se observa en la tabla anterior, varios de ellos no son requeridos cada trimestre y de hecho algunos son de una sola medición anual.

inconvenientes y riesgos presentados.

Durante el seguimiento a los reportes de avances trimestrales se han observado aspectos que deben tomarse en cuenta, y que han sido planteados en diversas ocasiones, sobre todo en las sesiones del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI), y tienen que ver con la existencia de compromisos en los que no se definió correctamente en qué consiste la participación de las dependencias y entidades de la APF o no se aportaron los elementos necesarios, como, por ejemplo, los compromisos relacionados con la participación ciudadana o la instrumentación de la contraloría social. Al respecto no se ha definido como se debe instrumentar, para qué programas o intervenciones aplican y no se dispone de normatividad específica o señalamientos precisos para su instrumentación en el HGM.

También se debe contemplar que el cumplimiento y el seguimiento de algunos compromisos e indicadores, dependen del desarrollo previo de instrumentos o herramientas por parte de las instituciones coordinadoras, para que posteriormente sean instrumentadas por la dependencias y entidades de la APF; tal es el caso del uso de la “Bitácora Electrónica de Seguimiento de Adquisiciones” de la Secretaría de la Función Pública, la cual sólo estuvo disponible hasta el mes de octubre de 2021, y aún es necesario que se capacite a los operadores de la misma en las dependencias públicas del país.

Otra situación observada es que el planteamiento de algunos compromisos e indicadores no permite dar cuenta, siempre, de las buenas prácticas que se tienen; por ejemplo, el no generar comunicados para difundir faltas y sanciones en materia administrativa no necesariamente es malo, ya que puede deberse a que no hay casos (sin casos no es lo mismo que sin información); sin embargo, el indicador sólo permite utilizar la leyenda: “*Sin información a reportar en el periodo*”, dado que no acepta el valor “Cero”. Algo similar sucede con el indicador de “Eficacia en asesorías y consultas brindadas en materia de conflictos de intereses”, dado que el numerador sería el número de veces que se le pidió asesorías al Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés (CEPCI) en materia de Conflictos de Intereses y un cero implicaría que no se ha pedido asesoría.

En cuanto a la identificación de riesgos vinculados a la aplicación y seguimiento del Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024, se ha observado que existe la posibilidad de que el seguimiento y reporte de los avances trimestrales se vea afectado por la falta o ausencia del enlace oficial en las unidades administrativas, lo cual provocaría que se incumpliera con las dependencias integradoras y con el mismo Hospital.

Otro riesgo vinculado a la instrumentación del PNCCIMGP 2019-2024, es que en el HGMEL se presenten o reporten casos de corrupción y fallas operativas relacionadas con la falta de instrumentación del programa, lo que afectaría al cumplimiento de los objetivos y de las metas del hospital, además de afectar la imagen institucional de esa institución.

7.1.6 Estrategia Digital Nacional (EDN)

A través de la contratación plurianual de un servicio integral que incluye Internet, seguridad administrada, red LAN, WLAN y telefonía, fue posible renovar y homologar la mayor parte de infraestructura de comunicaciones en el Hospital.

En lo que respecta al servicio de internet, se incrementó el ancho de banda de 2 enlaces dedicados de 150 Mbps cada uno a 2 enlaces dedicados de 250Mbps cada uno y se integró un esquema de alta disponibilidad para este servicio.

Para el rubro de red LAN, al Hospital le fue posible renovar la mayor parte de la infraestructura de comunicaciones, lo que redujo en gran medida la obsolescencia tecnológica debido a que se sustituyeron equipos que tenían hasta 15 años en operación, en particular para el servicio de LAN. En lo que respecta a WLAN, se actualizó la infraestructura existente, lográndose además duplicar la capacidad de cobertura al interior de las unidades; asimismo, se agregó cobertura wifi en áreas de exterior de las Unidades médicas y administrativas de este nosocomio.

En cuanto a temas de seguridad, se logró integrar esquemas redundantes en el servicio de internet e integrar dispositivos de seguridad en la frontera entre la red LAN e internet, así como entre la red LAN y los servidores, reaprovechando el cableado de cobre y fibra óptica existente en la Institución, así como los equipos de comunicaciones principales de los edificios que contaban con infraestructura relativamente reciente.

Respecto al rubro de telefonía fue posible migrar de telefonía analógica a telefonía IP, con lo que hubo un incremento del 30% al 99% de líneas telefónicas IP durante el 2021 y se sustituyeron equipos telefónicos que tenían más de 12 años de operación.

Debido a que el Hospital cuenta con diversas aplicaciones informáticas en operación que se consideran en vía de obsolescencia, se realizó la migración de un ambiente cliente-servidor a ambiente web de los siguientes sistemas:

- Sistema de Registro de Paciente y Emisión de Carnets.
- Sistema de Reportes de información y Estadística.
- Sistema de Contrarecibos.

Esta migración se llevó a cabo, debido a que son desarrollos de hace aproximadamente diez años o más y presentaban problemas de compatibilidad con sistemas operativos recientes.

Se dará continuidad a la migración de aplicaciones con la finalidad de reducir la brecha tecnológica que actualmente tiene esta institución en cuanto a sistemas de información.

7.2 Legislación

7.2.1 Ley Federal de Austeridad Republicana (LFAR)

PROGRAMA DE AHORRO 2021

Informe del Cierre al Cuarto Trimestre de 2021 del Programa de Ahorro, en cumplimiento al Decreto que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal, Capítulo IV, Artículo Decimo Primero.

El Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga” está en espera de los resultados que emita la Secretaría de Energía, el Banco Mundial y la C.C.I.N.S.H.A.E., respecto a la auditoría que se llevó a cabo por parte de la Secretaría de Energía, de igual forma, la institución continúa con las campañas de concientización al personal sobre el ahorro de energía eléctrica y el uso racional del agua, en lo que respecta a telefonía se está supervisando que la generación de llamadas locales y a celulares se realicen con apego a las funciones médico administrativas necesarias básicas del hospital, referente a fotocopiado se está fomentando que se evite girar copias innecesarias promoviendo la recepción de documentos vía electrónica para evitar las impresiones de borradores, así como el uso de papel reciclado, sobre el uso de combustibles, se continúa con el sistema de administración y consumo de los mismos, para identificar posibles fugas.

REALIZADO 2020			2021				REALIZADO V.S. PROGRAMADO 2021		REALIZADO 2020 V.S. 2021	
Periodo	Unidad Medida Lts	Montos miles de pesos	Unidad Medida Lts.	Montos miles de pesos	Unidad Medida Lts.	Monto miles de pesos	Unidades %	Monto %	Unidades %	Monto %
ENERO	42,300	2,315.8	42,300	2,315.8	80,003	1,579.7	89.13	-31.79	89.13	-31.79
FEBRERO	21,000	317.4	21,000	317.4	80,030	1,647.6	281.10	419.09	281.10	419.09
MARZO	100,000	2,151.4	100,000	2,151.4	80,009	1,681.8	-19.99	-21.83	-19.99	-21.83
1ER. TRIMESTRE	163,300	4,784.6	163,300	4,784.6	240,042	4,909.1	46.99	2.60	46.99	2.60
ABRIL	100,018	1,728.6	100,018	1,728.6	105,141	2,220.1	5.12	28.43	5.12	28.43
MAYO	80,014	1,411.9	80,014	1,411.9	95,020	2,017.2	18.75	42.87	18.75	42.87
JUNIO	80,017	1,505.3	80,017	1,505.3	70,008	1,487.8	-12.51	-1.16	-12.51	-1.16
2 DO. TRIMESTRE	260,049	4,645.8	260,049	4,645.8	270,169	5,725.1	3.89	23.23	3.89	23.23

JULIO	70.000	1,489.0	70.000	1,489.0	80,006	1,699.1	14.29	14.11	14.29	14.11
AGOSTO	79.989	1,699.3	79,989	1,699.3	60,000	1,281.0	-24.99	-24.62	-24.99	-24.62
SEPTIEMBRE	72.600	1,537.3	72,600	1,537.3	80,000	1,708.2	10.19	11.12	10.19	11.12
3ER. TRIMESTRE	222,589	4,725.6	222,589	4,725.6	220,006	4,688.3	-1.16	-0.79	-1.16	-0.79
OCTUBRE	80.015	1,520.3	80,015	1,520.3	60,002	1,280.4	-25.01	-15.78	-25.01	-15.78
NOVIEMBRE	60.002	1,126.4	60,002	1,126.4	100,000	2,142.8	66.66	90.23	66.66	90.23
DICIEMBRE	80.018	1,523.5	80,018	1,523.5	91,761	1,970.8	14.68	29.35	14.68	29.35
4 TO. TRIMESTRE	220,035	4,170.3	220,035	4,170.3	251,763	5,394.0	14.42	29.34	14.42	29.34
PROGRAMADO AL PERIODO	865,973.0	18,326.3	865,973.0	18,326.3	981,980.0	20,716.5	13.40	13.04	13.40	13.04
PROGRAMADO ANUAL	865,973.0	18,326.3	865,973.0	18,326.3	981,980.0	20,716.5	13.40	13.04	13.40	13.04

Al cierre del Cuarto trimestre del año en curso se presenta una variación en este periodo del 13.04% de los montos realizados con respecto a lo programado, así como en los consumos del energético de un 13.40% esto debido al incremento del precio. Así como el aumento en los consumos de las Unidades médicas, designadas como áreas (COVID) como 310 Torre quirúrgica, 503 Cardiología, Neumología y Pediatría 406.

REALIZADO		2021					REALIZADO V.S. PROGRAMADO 2021		REALIZADO 2020 V.S. 2021	
2020		PROGRAMADO		REALIZADO						
Periodo	Unidad Medida Lts	Montos miles de pesos	Unidad Medida Lts.	Montos miles de pesos	Unidad Medida Lts.	Monto miles de pesos	Unidades %	Monto %	Unidades %	Monto %
ENERO	26.050	265.0	26.050	265.0	14,984	133.3	-42.48	-49.70	-42.48	-49.70
FEBRERO	13.600	138.0	13,600	138.0	18,214	167.9	33.93	21.65	33.93	21.65
MARZO	30.019	256.6	30,019	256.6	12,531	126.3	-58.26	-50.78	-58.26	-50.78
1ER. TRIMESTRE	69,669	659.6	69,669	659.6	45,729	427.5	-34.36	-35.19	-34.36	-35.19
ABRIL	14.712	103.6	14,712	103.6	14,928	150.5	1.47	45.23	1.47	45.23
MAYO	10.608	76.3	10,608	76.3	17,281	174.2	62.91	128.28	62.91	128.28
JUNIO	12.972	98.4	12,972	98.4	11,688	119.4	-9.90	21.33	-9.90	21.33
2 DO. TRIMESTRE	38,292	278.3	38,292	278.3	43,897	444.0	14.64	59.55	14.64	59.55
JULIO	25.540	235.4	25,540	235.4	18,482	207.2	-27.64	-11.97	-27.64	-11.97
AGOSTO	33.070	303.3	33,070	303.3	12,930	151.5	-60.90	-50.06	-60.90	-50.06
SEPTIEMBRE	19.790	184.0	19,790	184.0	9,834	120.3	-50.31	-34.61	-50.31	-34.61
3ER. TRIMESTRE	78,400	722.7	78,400	722.7	41,246	479.0	-47.39	-33.72	-47.39	-33.72

OCTUBRE	20,332	167.3	20,332	167.3	19,744	261.1	-2.89	56.05	-2.89	56.05
NOVIEMBRE	8,276	69.3	8,276	69.3	22,471	295.9	171.52	327.06	171.52	327.06
DICIEMBRE	21,125	174.5	21,125	174.5	17,080	197.1	-19.15	12.93	-19.15	12.93
4 TO. TRIMESTRE	49,733	411.1	49,733	411.1	59,295	754.1	19.23	83.42	19.23	83.42
PROGRAMADO AL PERIODO	236,094.0	2,071.7	236,094.0	2,071.7	190,167	2,104.6	-19.45	1.59	-19.45	1.59
PROGRAMADO ANUAL	236,094	2,071.7	236,094	2,071.7	190,167	2,104.6	-19.45	1.59	-19.45	1.59

Al cierre del Cuarto trimestre del año en curso, se presenta un ahorro en este periodo del 1.59% del monto realizado respecto al programado, así como en los consumos del energético de un 19.45%.

REALIZADO 2020			2021				REALIZADO V.S. PROGRAMADO 2021		REALIZADO 2020 V.S. 2021	
Periodo	Unidad Medida Lts	Montos miles de pesos	Unidad Medida Lts.	Montos miles de pesos	Unidad Medida Lts.	Monto miles de pesos	Unidades %	Monto %	Unidades %	Monto %
ENERO	720.5	14.1	582.4	11.9	427.8	8.3	-26.54	-30.28	0.00	0.00
FEBRERO	395.6	14.1	452.6	9.1	421.4	8.6	-6.89	-5.39	0.00	0.00
MARZO	681.0	14.2	975.8	18.9	492.2	10.1	-49.56	-46.59	0.00	0.00
1ER. TRIMESTRE	1,797.1	42.4	2,010.7	39.9	1,341.4	27.0	-33.29	-32.34	0.00	0.00
ABRIL	530.0	8.0	530.0	8.0	419.1	8.5	-20.92	6.58	-20.92	6.25
MAYO	425.4	7.1	425.4	7.1	390.5	7.7	-8.20	8.30	-8.20	8.45
JUNIO	480.3	9.2	480.3	9.2	397.4	8.0	-17.26	-13.44	-17.26	-13.04
2 DO. TRIMESTRE	1,435.7	24.3	1,435.7	24.3	1,207.0	24.2	-15.93	-0.52	-15.93	-0.41
JULIO	859.2	17.4	484.7	11.0	808.4	16.3	66.79	48.63	-5.92	-6.32
AGOSTO	713.3	14.4	484.8	9.0	586.6	11.8	21.00	30.79	-17.76	-18.06
SEPTIEMBRE	575.4	10.0	504.0	9.4	377.5	11.4	-25.10	21.35	-34.39	14.00
3ER. TRIMESTRE	2,147.9	41.8	1,473.5	29.4	1,772.5	39.5	20.29	34.43	-17.48	-5.50
OCTUBRE	548.6	10.1	548.6	10.1	724.5	14.4	32.06	43.26	32.06	43.26
NOVIEMBRE	567.6	10.1	567.6	10.1	400.6	7.9	-29.41	-21.71	-29.41	-21.71
DICIEMBRE	621.7	11.4	621.7	11.4	745.4	15.0	19.88	31.41	19.88	31.41
4 TO. TRIMESTRE	1,737.9	31.6	1,737.9	31.6	1,870.5	37.4	7.63	18.24	7.63	18.24

PROGRAMADO AL PERIODO	7,118.6	140.1	6,657.7	125.2	6,191.4	128.1	-7.01	2.27	-13.03	-8.59
PROGRAMADO ANUAL	7,118.6	140.1	6,657.7	125.2	6,191.4	128.1	-7.01	2.27	-13.03	-8.59

Al cierre del Cuarto trimestre del año en curso se presenta una variación en este periodo del 2.27% de los montos realizados con respecto a lo programado, así mismo se presenta un decremento en el consumo de litros del 7.01% debido al arrendamiento del parque vehicular.

R.P.B.I.											
REALIZADO 2020			2021				REALIZADO V.S. PROGRAMADO 2021		REALIZADO 2020 V.S. 2021		
Periodo	Unidad Medida Kilos	Montos miles de pesos	Unidad Medida Kilos.	Montos miles de pesos	Unidad Medida Kilos.	Monto miles de pesos	Unidades %	Monto %	Unidades %	Monto %	
ENERO	28,569	264.5	28,569	264.5	62,327	504.8	118.16	90.87	118.16	90.87	
FEBRERO	29,886	276.5	29,886	276.5	50,604	410.9	69.32	48.61	69.32	48.61	
MARZO	29,736	274.8	29,736	274.8	69,160	561.6	132.58	104.36	132.58	104.36	
1ER. TRIMESTRE	88,191	815.8	88,191	815.8	182,091	1,477.3	106.47	81.09	106.47	81.09	
ABRIL	27,476	232.2	27,476	232.2	55,266	447.7	101.14	92.79	101.14	92.79	
MAYO	43,367	351.3	43,367	351.3	47,922	388.2	10.50	10.50	10.50	10.50	
JUNIO	44,270	358.6	44,270	358.6	42,973	348.1	-2.93	-2.93	-2.93	-2.93	
2 DO. TRIMESTRE	115,113	942.1	115,113	942.1	146,161	1,183.9	26.97	25.67	26.97	25.67	
JULIO	32,855	304.1	45,780	370.8	52,592	426.0	14.88	14.89	60.07	40.08	
AGOSTO	35,929	332.6	41,123	333.1	69,949	566.6	70.10	70.10	94.69	70.35	
SEPTIEMBRE	32,489	300.7	44,421	359.8	52,174	422.6	17.45	17.46	60.59	40.54	
3ER. TRIMESTRE	101,273	937.4	131,323	1,063.7	174,716	1,415.2	33.04	33.04	72.52	50.97	
OCTUBRE	50,666	411.4	50,666	411.4	43,633	353.4	-13.88	-14.09	-13.88	-14.09	
NOVIEMBRE	51,957	421.9	51,957	421.9	35,451	287.2	-31.77	-31.94	-31.77	-31.94	
DICIEMBRE	52,617	427.2	52,617	427.2	36,534	295.9	-30.57	-30.73	-30.57	-30.73	
4 TO. TRIMESTRE	155,240	1,260.5	155,240	1,260.5	115,618	936.5	-25.52	-25.70	-25.52	-25.70	
PROGRAMADO AL PERIODO	459,816.7	3,955.8	489,867.0	4,082.1	618,585.9	5,012.9	26.28	22.80	34.53	26.72	
PROGRAMADO ANUAL	459,816.7	3,955.8	489,867.0	4,082.1	618,585.9	5,012.9	26.28	22.80	34.53	26.72	

Al cierre del Cuarto trimestre del año en curso se presenta un incremento del 22.80% del monto realizado respecto al programado, esto debido al aumento en la generación de residuos del 26.28%.

ENERGÍA ELÉCTRICA										
REALIZADO 2020			2021				REALIZADO V.S. PROGRAMADO 2021		REALIZADO 2020 V.S. 2021	
Periodo	Unidad Medida Kwh	Montos miles de pesos	Unidad Medida Kwh.	Montos miles de pesos	Unidad Medida Kwh.	Monto miles de pesos	Unidades %	Monto %	Unidades %	Monto %
ENERO	853,173	2,586.0	853,173	2,586.0	767,949	2,133.4	-9.99	-17.50	-9.99	-17.50
FEBRERO	827,606	2,633.3	827,606	2,633.3	712,441	2,110.7	-13.92	-19.85	-13.92	-19.85
MARZO	939,168	2,791.7	939,168	2,791.7	825,255	2,311.9	-12.13	-17.19	-12.13	-17.19
1ER. TRIMESTRE	2,619,947	8,011.0	2,619,947	8,011.0	2,305,645	6,556.0	-12.00	-18.16	-12.00	-18.16
ABRIL	914,986	2,663.2	914,986	2,663.2	908,662	2,659.6	-0.69	-0.14	-0.69	-0.14
MAYO	946,167	2,774.6	946,167	2,774.6	801,357	2,354.4	-15.30	-15.14	-15.30	-15.14
JUNIO	900,146	2,598.2	900,146	2,598.2	757,410	2,343.6	-15.86	-9.80	-15.86	-9.80
2 DO. TRIMESTRE	2,761,299	8,036.0	2,761,299	8,036.0	2,467,429	7,357.6	-10.64	-8.44	-10.64	-8.44
JULIO	1,151,561	2,965.8	858,727	2,429.1	770,238	2,342.7	-10.30	-3.55	-33.11	-21.01
AGOSTO	1,137,469	2,999.3	819,497	2,257.7	785,409	2,339.6	-4.16	3.63	-30.95	-21.99
SEPTIEMBRE	1,119,493	2,839.2	792,597	2,197.3	745,418	2,225.3	-5.95	1.27	-33.41	-21.62
3ER. TRIMESTRE	3,408,523	8,804.3	2,470,821	6,884.1	2,301,065	6,907.7	-6.87	0.34	-32.49	-21.54
OCTUBRE	787,474	2,169.4	787,474	2,169.4	790,070	2,290.4	0.33	5.58	0.33	5.58
NOVIEMBRE	745,034	2,132.8	745,034	2,132.8	706,631	2,224.9	-5.15	4.32	-5.15	4.32
DICIEMBRE	808,935	2,177.1	808,935	2,177.1	733,502	2,216.6	-9.32	1.82	-9.32	1.82
4 TO. TRIMESTRE	2,341,443	6,479.3	2,341,443	6,479.3	2,230,203	6,731.9	-4.75	3.90	-4.75	3.90
PROGRAMADO AL PERIODO	11,131,212	31,330.6	10,193,510	29,410.4	9,304,342	27,553.2	-8.72	-6.31	-16.41	-12.06
PROGRAMADO ANUAL	11,131,212	31,330.6	10,193,510	29,410.4	9,304,342	27,553.2	-8.72	-6.31	-16.41	-12.06

Al cierre del Cuarto trimestre del año en curso, se presenta un ahorro en este periodo del 6.31% del monto realizado respecto al programado, así como en los consumos del energético de un 8.72%

FOTOCOPIADO

REALIZADO 2020			2021				REALIZADO V.S. PROGRAMADO 2021		REALIZADO 2020 V.S. 2021	
Periodo	Unidad Medida Copias.	Montos miles de pesos	PROGRAMADO		REALIZADO		Unidades %	Monto %	Unidades %	Monto %
			Unidad Medida Copias.	Montos miles de pesos	Unidad Medida Copias.	Monto miles de pesos				
ENERO	<u>222,145</u>	<u>48.9</u>	<u>222,145</u>	<u>48.9</u>	<u>0</u>	<u>0.0</u>	-100.00	-100.00	-100.00	-
FEBRERO	<u>0</u>	<u>0.0</u>	<u>0</u>	<u>0.0</u>	<u>0</u>	<u>0.0</u>	0.00	0.00	0.00	0.00
MARZO	<u>0</u>	<u>0.0</u>	<u>0</u>	<u>0.0</u>	<u>0</u>	<u>0.0</u>	0.00	0.00	0.00	0.00
1ER. TRIMESTRE	222,145	48.9	222,145	48.9	0	0.0	-100.00	-100.00	-100.00	-
ABRIL	<u>0</u>	<u>0.0</u>	<u>0</u>	<u>0.0</u>	<u>0</u>	<u>0.0</u>	0.00	0.00	0.00	0.00
MAYO	<u>0</u>	<u>0.0</u>	<u>0</u>	<u>0.0</u>	<u>0</u>	<u>0.0</u>	0.00	0.00	0.00	0.00
JUNIO	<u>0</u>	<u>0.0</u>	<u>0</u>	<u>0.0</u>	<u>0</u>	<u>0.0</u>	0.00	0.00	0.00	0.00
2 DO. TRIMESTRE	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.00	0.00	0.00	0.00
JULIO	<u>0</u>	<u>0.0</u>	<u>0</u>	<u>0.0</u>	<u>0</u>	<u>0.0</u>	0.00	0.00	0.00	0.00
AGOSTO	<u>0</u>	<u>0.0</u>	<u>0</u>	<u>0.0</u>	<u>0</u>	<u>0.0</u>	0.00	0.00	0.00	0.00
SEPTIEMBRE	<u>0</u>	<u>0.0</u>	<u>0</u>	<u>0.0</u>	<u>0</u>	<u>0.0</u>	0.00	0.00	0.00	0.00
3ER. TRIMESTRE	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.00	0.00	0.00	0.00
OCTUBRE	<u>0</u>	<u>0.0</u>	<u>0</u>	<u>0.0</u>	<u>0</u>	<u>0.0</u>	0.00	0.00	0.00	0.00
NOVIEMBRE	<u>0</u>	<u>0.0</u>	<u>0</u>	<u>0.0</u>	<u>0</u>	<u>0.0</u>	0.00	0.00	0.00	0.00
DICIEMBRE	<u>0</u>	<u>0.0</u>	<u>0</u>	<u>0.0</u>	<u>0</u>	<u>0.0</u>	0.00	0.00	0.00	0.00
4 TO. TRIMESTRE	0	0.0	0	0.0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
PROGRAMADO AL PERIODO	222,145.0	48.9	222,145.0	48.9	0.0	0.0	-100.00	-100.00	-100.00	-
PROGRAMADO ANUAL	222,145.0	48.9	222,145.0	48.9	0.0	0.0	-100.00	-100.00	-100.00	-

Al cierre del Cuarto trimestre del año en curso, se presenta un Ahorro del 100.00% del monto realizado respecto al programado. Esto debido a que se dejó de contratar este servicio siendo proporcionado directamente por la entidad.

TELEFONIA CONVENCIONAL			2021				REALIZADO V.S. PROGRAMADO 2021	REALIZADO 2020 V.S. 2021
REALIZADO 2020			PROGRAMADO	REALIZADO			Monto %	Monto %
Periodo		Montos miles de pesos		Montos miles de pesos		Monto miles de pesos		
ENERO		\$26.6		\$26.6		\$26.6	0.00	0.00
FEBRERO		\$26.6		\$26.6		\$26.6	0.00	0.00
MARZO		\$26.6		\$26.6		\$26.6	0.00	0.00
1ER. TRIMESTRE		\$79.8		\$79.8		\$79.8	0.00	0.00
ABRIL		\$26.6		\$26.6		\$26.6	0.00	0.00
MAYO		\$26.6		\$26.6		\$26.6	0.00	0.00
JUNIO		\$26.6		\$26.6		\$26.6	0.00	0.00
2 DO. TRIMESTRE		\$79.8		\$79.8		\$79.8	0.00	0.00
JULIO		\$26.6		\$26.6		\$26.6	0.00	0.00
AGOSTO		\$26.6		\$26.6		\$26.6	0.00	0.00
SEPTIEMBRE		\$26.6		\$26.6		\$26.6	0.00	0.00
3ER. TRIMESTRE		79.8		79.8		79.8	0.00	0.00
OCTUBRE		26.6		26.6		26.6	0.00	0.00
NOVIEMBRE		<u>26.6</u>		<u>26.6</u>		<u>26.6</u>	0.00	0.00
DICIEMBRE		<u>26.6</u>		<u>26.6</u>		<u>26.6</u>	0.00	0.00
4 TO. TRIMESTRE		79.8		79.8		79.8	0.00	0.00
PROGRAMADO AL PERIODO		319.2		319.2		319.2	0.00	0.00
PROGRAMADO ANUAL		319.2		319.2		319.2	0.00	0.00

Al cierre del Cuarto trimestre del año en curso, se presenta un Índice acumulado en este periodo del 0.00% del monto realizado respecto al programado. Esto debido a que representa un gasto fijo en la telefonía convencional.

AGUA POTABLE			2021				REALIZADO V.S. PROGRAMADO 2021		REALIZADO 2020 V.S. 2021	
REALIZADO 2020			PROGRAMADO		REALIZADO		Unidades %	Monto %	Unidades %	Monto %
Periodo	Unidad Medida M3	Montos miles de pesos	Unidad Medida M3.	Montos miles de pesos	Unidad Medida M3	Monto miles de pesos				
ENERO	42,268.0	4,958.1	42,268.0	4,958.1	43,189.5	5,428.0	2.18	9.48	2.18	9.48
FEBRERO	42,268.0	4,958.1	42,268.0	4,958.1	43,189.5	5,428.0	2.18	9.48	2.18	9.48
1ER. BIMESTRE	84,536.0	9,916.3	84,536.0	9,916.3	86,379.0	10,856.0	2.18	9.48	2.18	9.48
MARZO	44,249.5	5,186.8	44,249.5	5,186.8	42,580.0	5,351.4	-3.77	3.17	-3.77	3.17
ABRIL	44,249.5	5,186.8	44,249.5	5,186.8	40,390.0	5,076.2	-8.72	-2.13	-8.72	-2.13
2 DO. BIMESTRE	88,499.0	10,373.5	88,499.0	10,373.5	82,970.0	10,427.6	-6.25	0.52	-6.25	0.52
MAYO	42,268.0	4,958.1	42,268.0	4,958.1	45,770.0	5,752.3	8.29	16.02	8.29	16.02
JUNIO	42,268.0	4,958.1	42,268.0	4,958.1	44,800.0	5,630.4	5.99	13.56	5.99	13.56
3ER. BIMESTRE	84,536.0	9,916.3	84,536.0	9,916.3	90,570.0	11,382.7	7.14	14.79	7.14	14.79
JULIO	40,270.4	4,875.5	40,270.4	4,875.5	42,530.0	5,496.3	5.61	12.73	5.61	12.73
AGOSTO	40,270.4	4,875.5	40,270.4	4,875.5	41,730.0	5,392.9	3.62	10.61	3.62	10.61
4 TO. BIMESTRE	80,540.8	9,750.9	80,540.8	9,750.9	84,260.0	10,889.2	4.62	11.67	4.62	11.67
SEPTIEMBRE	41,620.0	5,038.8	41,620.0	5,038.8	42,440.0	5,535.5	1.97	9.86	1.97	9.86
OCTUBRE	44,249.5	5,186.8	44,249.5	5,186.8	42,490.0	5,542.0	-3.98	6.85	-3.98	6.85
5TO. BIMESTRE	85,869.5	10,225.6	85,869.5	10,225.6	84,930.0	11,077.5	-1.09	8.33	-1.09	113.57
NOVIEMBRE	44,249.5	5,186.8	44,249.5	5,186.8	43,880.0	5,723.3	-0.84	10.34	-0.84	10.34
DICIEMBRE	44,249.5	5,186.8	44,249.5	5,186.8	38,570.0	5,030.7	-12.84	-3.01	-12.84	-3.01
6 TO. BIMESTRE	88,499.0	10,373.5	88,499.0	10,373.5	82,450.0	10,754.1	-6.84	3.67	-6.84	107.34
PROGRAMADO AL PERIODO	512,480.3	60,556.1	512,480.3	60,556.1	511,559.0	65,387.1	-0.18	7.98	-0.18	7.98
PROGRAMADO ANUAL	512,480.3	60,556.1	512,480.3	60,556.1	511,559.0	65,387.1	-0.18	7.98	-0.18	7.98

Al cierre del Cuarto trimestre, se presenta una variación del 7.98%, Respecto al monto programado contra el monto realizado. debido al incremento en el consumo por la contingencia sanitaria por SARS-COV-2 (COVID-19), así mismo se informa que el periodo de enero-diciembre se considera estimado ya que las boletas no llegaron, de igual forma se hace mención que se sigue el proceso de litigio con la Comisión de Aguas de la Ciudad de México.

CAPITULO / CONCEPTO / PARTIDA DE GASTO	AHORRO ADICIONAL GENERADO EN EL				TOTAL, DE AHORRO REAL ALCANZADO (e)=(a)+(b)+(c)+(d)
	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE	
	(a)	(b)	(c)	(d)	
	[-5-]		[-6-]		[-7-]
1000	SERVICIOS PERSONALES	0.0	0.0	0.0	0.0
	Sueldo de Personal de Mando Superior	0.0	0.0	0.0	0.0
	Cuotas para Seguros	0.0	0.0	0.0	0.0
	Otros	0.0	0.0	0.0	0.0
	REDUCCION DEL 5% EN GASTOS DE OPERACIÓN	1,454.9	1,098.2	2,194.6	324.0
2000	MATERIALES Y SUMINISTROS	0.0	0.0	283.2	0.0
	Combustibles y Lubricantes	0.0	0.0	283.2	0.0
	Materiales y Útiles de Administración y de Enseñanza	0.0	0.0	0.0	0.0
	Programa de ahorro de papel	0.0	0.0	0.0	0.0
3000	SERVICIOS GENERALES	1,454.9	1,098.2	1,911.4	324.0
	Energía Eléctrica	1,454.9	1,098.2	1,911.4	0.0
	Telefonía	0.0	0.0	0.0	0.0
	Agua Potable	0.0	0.0	0.0	0.0
	Gastos de Alimentación de Servidores Públicos de Mando	0.0	0.0	0.0	0.0
	Viáticos y Pasajes	0.0	0.0	0.0	0.0
	RPBI	0.0	0.0	0.0	324.0
	OTROS CAPITULOS DE GASTO	0.0	0.0	0.0	0.0
	T O T A L	1,454.9	1,098.2	2,194.6	324.0
					5,071.7

7.2.2 Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LGTAIP y LFTAIP)

Índice Global del Cumplimiento en Portales de Transparencia.

Año	Calificación del Índice Global del Cumplimiento en Portales de Transparencia
2020	95.69
2021	97.77

En relación con la calificación de 2021, se puede observar que subió 2.08 décimas respecto a la del 2020.

Total de solicitudes atendidas	707
Tema	Cantidad
Datos personales	211
Información pública	465
Incompetencias	31

En comparación con el año inmediato anterior, se recibieron 31 solicitudes más ya que en 2020 se registraron 707 solicitudes.

Recursos 2020		
1	RRA 00743/20	21/01/2020
2	RRA 03220/20	06/03/2020
3	RRA 03581/20	12/03/2020
4	RRA 04583/20	18/05/2020
5	RRA 04509/20	18/05/2020
6	RRA 05160/20	10/06/2020
7	RRA 07130/20	15/07/2020
8	RRA 07403/20	20/07/2020
9	RRA 09061/20	01/09/2020
10	RRA 09123/20	02/09/2020
11	RRA 13457/20	27/11/2020
12	RRA13446/20	27/11/2020

En el 2021 de 736 solicitudes, se interpusieron 14 recursos de revisión ante el INAI, es decir el 1.95 de las respuestas fueron impugnadas. En comparación con el año inmediato anterior en el que de 707 solicitudes atendidas se impugnaron 12 y representan el 1.7%, las impugnaciones aumentaron 2 décimas.

No	Expediente	No. de solicitud de información	Tema	Fecha de admisión	Fecha de Resolución	Estatus
1	RRA 139-1	219700068920	Titular del área de archivos	15/01/2021	23/02/2021	Modifica
2	RRA-RCRD 657/21	1219700069520	Expediente Laboral	18/01/2021	13/04/2021	Modifica
3	RRA 2481/21	1219700005121	Personal vacunado COVID	26/02/2021	27/04/2021	Revoca
4	RRA RCRD 05032/21	1219700014621	Expediente Clínico	16/04/2021		
5	RRA 5478/21	1219700018321	Montos pagados por indemnizaciones	26/04/2021	30/06/2021	Modifica
6	RRA5217/21					
7	RRD 955/21	1219700023121	Historial Clínico	01/06/2021	07/07/2021	Modifica
8	RRA 7425/21	1219700023721	Pacientes y personal del sujeto obligado en relación con la epidemia de COVID-19	08/06/2021	14/07/2021	Modifica
9	RRA 8112/21	1219700030821	Insumos médicos para los pacientes con COVID-19	23/06/2021	04/08/2021	Confirma
10	RRA 12330/21	330015321000042	Recetas emitidas a los paciente en el mes de septiembre de 2021	01/11/2021	24/11/2021	Modifica

No	Expediente	No. de solicitud de información	Tema	Fecha de admisión	Fecha de Resolución	Estatus
11	RRA 13090/21	330015321000095	Faltas administrativas			Modifica
12	RRA 13657/21	330015321000100	Cedula del medico			En proceso de resolución
13	RRA 14256/21	330015321000126	Medicamentos (amates)			En Proceso de resolución
14	RRA 14481/21	330015321000154	Medicamentos (amates)			En proceso

7.2.3 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP)

Adquisiciones De Bienes, Contratación De Servicios Y Arrendamiento Al Cuarto Trimestre Del Ejercicio Fiscal 2021

Para la adquisición de bienes, contratación de servicios y arrendamiento, el Hospital, a través de la Subdirección de Recursos Materiales, en apego a los principios de eficacia, eficiencia, economía, transparencia y honradez, realizó 17 licitaciones públicas: 6 internacionales y 11 nacionales, todas electrónicas a través del Sistema CompraNet, evitando posibles actos de corrupción y promoviendo la libre participación.

Sec	Fundamento Laassp	Descripción	Monto Maximo (\$)	Total (%)
1	26	Por Licitación	1,177,527,218.92	47.27
2	1	Entre Entidades	8,328,064.64	0.33
3	41-I	Por Exclusividad	67,369,778.93	2.70
4	41-II	Que Peligre O Altere El Orden Social	613,835,432.67	24.64
5	41-III	Por Costos	319,925,160.53	12.84
6	41-V	Caso Fortuito O Fuerza Mayor	28,393,576.63	1.14
7	41-VII	Desiertas De Licitación	2,841,543.54	0.11
8	41-IX	Perecederos	0.00	0.00
9	41-X	Consultorias, Asesorias	0.00	0.00
10	41-XIV	Servicios Prestados Por Persona Física	0.00	0.00
11	41-XX	Contrato Marco	1,241,827.22	0.05
12	42	Directas Por Monto De Actuación	119,502,779.13	4.80
13	43	Invitación A Cuando Menos Tres Personas	151,980,639.67	6.10
		Totales	2,490,946,021.88	100.00

Comentarios Relevantes:

El Hospital participó como ente consolidado en diversos procedimientos llevados a cabo por la Secretaría de Salud e INSABI **Adquisiciones por licitación pública representan el 47.27%**

Adquisiciones por excepción a la licitación representan el 41.83% integrado de la siguiente manera:

El 0.33% son compras **entre entes del sector público.**

El 2.70% son compras por **exclusividad** que, solo se pueden realizar con los proveedores fabricantes o que tienen la exclusividad otorgada por éstos.

El 24.64% son compras que **peligre o altere el orden social, la economía, los servicios públicos, la salubridad, la seguridad o el ambiente de alguna zona o región del país.**

El 12.84% corresponde a compras directas **por costos adicionales** que en su mayoría derivan de licitaciones y los proveedores sostiene los precios de ejercicios anteriores.

El 1.14% son compras por **caso fortuito o de fuerza mayor, no sea posible obtener bienes o servicios mediante el procedimiento de licitación pública en el tiempo requerido para atender la eventualidad de que se trate.**

El 0.11% son compras que se derivan de **partidas desiertas en las licitaciones públicas**, debido a que no son cotizadas o porque sus precios rebasan los históricos con los que cuenta el hospital.

EL 0.05% son adquisiciones de **vales de despensa** de papel, para el estímulo por desempeño y productividad en el trabajo, **adjudicado a través de contrato marco.**

Como es de observarse las adquisiciones a través de licitaciones, excepciones a la licitación y entre entes de la administración pública representan el 89.10% y solo el 10.90% de las contrataciones se realizó por adjudicación directa por monto e invitación a cuando menos tres personas, por lo que el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", privilegia las licitaciones públicas, así como aquellos procedimientos que le garanticen las mejores condiciones y está muy por abajo del 30% que es el porcentaje permitido por el artículo 42 la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Pedidos COVID

Trimestre	Pedidos	claves	monto	Moneda
1er	20	33	\$73,748,612.00	Peso mexicano
2o.	14	19	\$35,112,781.79	Peso mexicano
		13	\$764,693.14	USD
3er	3	5	\$6,257,848.96	Peso mexicano
4to	2	10	\$6,236,682.00	Peso mexicano
TOTAL	39	80		

7.2.4 Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas (LOPSRM).

Durante el periodo comprendido entre el 01 de enero y el 31 de diciembre de del ejercicio 2021, tanto la Coordinación de Obra Civil como el Departamento de Obra Civil, no llevaron a cabo acciones relacionadas con los procedimientos de licitación, adjudicación o contratación de obra pública o de servicios relacionados con las mismas.

7.2.5 Ley General de Archivos (LGA)

Las acciones realizadas por el Hospital durante el periodo a reportar en materia de archivo y con las que se dio cumplimiento en el artículo 24 del capítulo V de la Ley General de Archivos, siendo dichas acciones las siguientes:

- Actualizar los instrumentos archivísticos, inventario general y guía de archivo.
- Dar seguimiento a las actualizaciones del directorio de los responsables de los archivos de trámite de las unidades administrativas.
- Establecer un programa de capacitación en materia archivística.
- Reunión con el grupo interdisciplinario.
- Actualizar los instrumentos archivísticos CGCA y CADICO.
- Actualizar el inventario de expedientes concluidos y en trámite.
- Programación de calendario de trámites de baja de expedientes.

Se anexa el Programa Anual de Desarrollo Archivístico (PDA 2021), elaborado y entregado por el Coordinador de Archivo de Concentración.

7.3 Políticas Generales y Normativa

7.3.2. Comité de Ética (CE)

En el periodo de enero a diciembre de 2021, el Comité de Ética del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” celebró cuatro sesiones ordinarias y tres extraordinarias.

En el Primer Trimestre 2021, se rindió oportunamente el Informe Anual de Actividades 2020, mismo que fue incorporado en la página web del Hospital para consulta; se aprobó y suscribió el Programa Anual de Trabajo 2021.

En el Segundo Trimestre 2021, hubo la incorporación de nuevos miembros debido a las vacantes en los niveles jerárquicos de Subdirección de Área y Jefatura de Departamento; se ratificó el Código de Conducta del Hospital emitido en el ejercicio 2020.

En cuanto a la atención de denuncias en contra de personas servidoras públicas del Hospital, por presuntos incumplimientos al Código de Ética, Código de Conducta y a las Reglas de Integridad para el ejercicio de la función pública, durante el ejercicio 2021 se recibieron un total de 17 denuncias, todas fueron presentadas y sesionadas en el Pleno del Comité de Ética; dictándose Acuerdo de Conclusión para 11 de ellas. Las otras 6 denuncias continúan en proceso de atención a través de las comisiones conformadas para tal efecto, todas ellas se registraron en el Sistema de Seguimiento, Evaluación y Coordinación de los Comités de Ética (SSECCOE).

En el Tercer Trimestre de 2021, se aprobó y suscribió el Código de Conducta 2021 del Hospital, el cual fue actualizado y armonizado con la nueva normativa. Realizándose la respectiva difusión derivado de lo cual se recibieron un total de 2453 Cartas Compromiso debidamente firmadas por las personas servidoras públicas en el Hospital.

Se llevaron a cabo todas las acciones de difusión programadas por la Unidad de Ética Pública y Prevención de Conflictos de Intereses (UEPPCI); así como la atención a las consultas y solicitudes específicas que ocasionalmente la Unidad realizó.

En cuanto a la Capacitación y Sensibilización, durante el ejercicio 2021, 333 personas servidoras públicas se capacitaron con un total de 587 constancias de acreditación de cursos en materia de ética pública.

En el Cuarto Trimestre 2021, se aprobó y suscribió el Informe Anual de Actividades 2021.

Todas las actividades descritas en el presente Informe, quedaron debidamente registradas en el Sistema de Seguimiento, Evaluación y Coordinación de los Comités de Ética (SSECCOE), y asimismo fueron informadas oficialmente a la Titular del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”; así como al Titular de la Unidad de Ética Pública y Prevención de Conflictos de Intereses, de la Secretaría de la Función Pública.

Con fecha 21 de enero de 2022, se recibió la Cédula de Evaluación Preliminar del Cumplimiento 2021, mediante la cual se observa la asignación de **97** de **100** puntos asignables.

7.3.3 Normativa Interna

No.	Tipo	Nombre
1	NIS	Manual de Organización Específico del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".
2	NIS	Manual de Procedimientos del Hospital General De México "Dr. Eduardo Liceaga" (Organismo Descentralizado).
3	NIS	Manual de Organización de la Dirección de Recursos Humanos.
4	NIS	Manual de Organización del Órgano Interno de Control.
5	NIS	Manual de Organización de la Subdirección de Enfermería.
6	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Terapéutica Quirúrgica.
7	NIS	Manual de Organización del Servicio de Geriatria.
8	NIS	Manual de Organización del Departamento de Epidemiología.
9	NIS	Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.
10	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Terapia Médica Intensiva.
11	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Cirugía Plástica y Reconstructiva.
12	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Oftalmología.
13	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Alergia e Inmunología.
14	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Gastroenterología.
15	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Neumología y Cirugía de Tórax.
16	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Gineco Obstetricia.
17	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Dermatología.
18	NIS	Manual de Procedimientos de la Subdirección de Protección Civil.
19	NIS	Manual de Procedimientos de la Clínica de Pie Diabético.
20	NIS	Manual de Procedimientos de Técnicas de Limpieza y Desinfección Hospitalaria.
21	NIS	Manual de Procedimientos de la Clínica Multidisciplinaria de Heridas y Estomas.
22	NIS	Manual de Organización del Servicio de Nutrición Clínica.
23	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Hematología.
24	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Estomatología.
25	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Consulta Externa.
26	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Banco de Sangre.
27	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Endocrinología.
28	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Genética.

29	NIS	Manual de Procedimientos del Comité de Investigación.
30	NIS	Manual de Procedimientos del Comité de Ética En Investigación.
31	NIS	Manual de Procedimientos del Comité de Bioseguridad.
32	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Laboratorio Central y Periféricos.
33	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Pediatría.
34	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Ortopedia y Traumatología.
35	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Nefrología.
36	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Otorrinolaringología y Cirugía y Cabeza y Cuello.
37	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Oncología.
38	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Cirugía General.
39	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Anestesiología.
40	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Audiología y Foniatría.
41	NIS	Manual de Organización Específico de los Servicios de la Torre Quirúrgica 310.
42	NIS	Manual de Organización Específico De La Torre 601 Medicina Física Y Rehabilitación, Audiología-Foniatría y Alergia e Inmunología.
43	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Salud Mental.
44	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Cardiología y Cirugía Cardiorácica.
45	NIS	Manual de Organización de la Coordinación de Delegados (as) Administrativos (as).
46	NIS	Manual de Organización del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.
47	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Angiología y Cirugía Vascolar.
48	NIS	Manual de Procedimientos de la Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos.
49	NIS	Manual de Procedimientos de la Dirección de Investigación.
50	NIS	Manual de Procedimientos de la Subdirección de Enfermería.
51	NIS	Manual de Organización del Servicio de Oftalmología.
52	NIS	Manual de Organización del Servicio de Dermatología.
53	NIS	Manual de Organización del Servicio de Estomatología.
54	NIS	Manual de Organización del Servicio de Laboratorio Central y Periféricos.
55	NIS	Manual de Organización de la Subdirección de Seguridad y Protección Civil.
56	NIS	Manual de Organización de la Dirección de Investigación.
57	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.
58	NIS	Manual de Organización del Servicio de Cirugía Plástica y Reconstructiva.
59	NIS	Manual de Organización del Servicio de Salud Mental.
60	NIS	Manual de Organización del Servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello.

61	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Reumatología.
62	NIS	Manual de Organización del Servicio de Infectología.
63	NIS	Manual de Organización del Servicio de Consulta Externa.
64	NIS	Manual de Organización del Servicio de Endocrinología.
65	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Infectología.
66	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Urología.
67	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Radiología e Imagen.
68	NIS	Manual de Organización del Servicio de Ortopedia y Traumatología.
69	NIS	Manual de Organización del Servicio de Oncología.
70	NIS	Manual de Organización del Servicio de Radiología e Imagen.
71	NIS	Manual de Procedimientos del Departamento de Epidemiología.
72	NIS	Manual de Organización Específico del Servicio de Urología.
73	NIS	Manual de Organización Específico del Servicio de Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos.
74	NIS	Manual de Organización de La Torre de Patología, Genética, Genómica y Centro de Perfeccionamiento de Habilidades Médico-Técnicas.
75	NIS	Manual de Organización Específico de la Torre U 503 (Cardiología, Angiología, Neumología).
76	NIS	Manual de Organización del Servicio de Banco de Sangre.
77	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Trasplante de Órganos.
78	NIS	Manual de Organización del Servicio de Pediatría.
79	NIS	Manual de Organización Específico de la Unidad Jurídica.
80	NIS	Manual de Organización de la Dirección de Recursos Materiales y Conservación.
81	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Geriatria.
82	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Nutrición Clínica.
83	NIS	Manual de Organización del Servicio de Nefrología.
84	NIS	Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.
85	NIS	Manual de Organización del Servicio de Reumatología.
86	NIS	Manual de Organización Específico del Servicio de Hematología.
87	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación.
88	NIS	Manual de Organización de la Unidad de Bienestar Infantil.
89	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Medicina Genómica.
90	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Medicina Interna.
91	NIS	Manual de Procedimientos de la Unidad de Bienestar Infantil.
92	NIS	Manual de Procedimientos de los Asistentes de la Dirección General.
93	NIS	Manual de Organización del Servicio de Gineco Obstetricia.
94	NIS	Manual de Organización de la Dirección de Recursos Financieros.

95	NIS	Manual de Organización Específico del Servicio de Medicina Interna.
96	NIS	Manual de Procedimientos de la Coordinación de Inhaloterapia.
97	NIS	Manual de Organización de la Coordinación de Inhaloterapia.
98	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Anatomía Patológica.
99	NIS	Manual de Organización del Servicio de Neurocirugía.
100	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Endoscopía.
101	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Neurocirugía.
102	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Neurología.
103	NIS	Manual de Organización del Servicio de Neurología.
104	NIS	Manual de Organización de la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos.
105	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Coloproctología.
106	NIA	Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios Hospital General De México "Dr. Eduardo Liceaga".
107	NIA	Normas y Lineamientos para el Control y Remuneración de Suplencias.
108	NIA	Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.
109	NIA	Circular que contiene los criterios para el otorgamiento de los periodos vacacionales para los trabajadores del Hospital General De México, tomando en cuenta la multiplicidad de horarios y jornadas existentes en esta entidad, así como los periodos de descanso extraordinario por trabajar en áreas nocivo peligrosas (alto, mediano y bajo riesgo) respetando los días autorizados de vacaciones.
110	NIA	Manual de Procedimientos del Departamento de Empleo y Capacitación.
111	NIA	Manual de Procedimientos del Departamento de Nomina y Pagos.
112	NIA	Manual de Procedimientos del Departamento de Servicios y Prestaciones.
113	NIA	Normas y lineamientos para el control y remuneración de días festivos oficiales y concedidos para el personal médico, enfermería, afín y/o administrativos de base.
114	NIA	Normas para el Pago de Tiempo Extraordinario de Trabajo.
115	NIA	Manual de Procedimientos del Departamento de Control y Conciliación.
116	NIA	Bases Generales para el Registro, Afectación, Disposición Final y Baja de Bienes Muebles.
117	NIA	Lineamientos para el manejo de Recursos de Terceros, destinados al financiamiento de Proyectos Específicos de Investigación, Docencia y Otras Actividades Académicas o Asistenciales.
118	NIA-NSA	Manual de Procedimientos del Departamento de Servicios Generales.

119	NIA-NSA	Manual de Procedimientos del Departamento de Nutrición.
120	NIA-NSA	Manual de Procedimientos del Órgano Interno de Control.
121	NIA-NSA	Manual de Procedimientos de la Unidad Jurídica.
122	NIA-NSA	Manual de Procedimientos de la Coordinación de Delegados (as) Administrativos (as).
123	NIA-NSA	Manual de Procedimientos del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.

NIS: Norma Interna Sustantiva.

NIA: Norma Interna Administrativa.

NIA-NSA: Norma Interna Administrativa no sujeta a Acuerdo.

Es importante mencionar, que las Normas Internas mencionadas, son las que se encuentran registradas en el Sistema de Normas de la Administración Pública Federal (SNAPF) de la Secretaría de la Función Pública y que forman parte de la normativa aplicada en la Institución para el logro de los objetivos trasados. Dichas Normas, se actualizan cada 2 años o antes si tuvieran alguna modificación por parte del área interesada, de acuerdo a la Guía para la Elaboración de Manuales de Organización y Procedimientos, emitida por la Secretaría de Salud.

Al cierre del año 2021, del universo de Normas Internas registradas (123), se tienen actualizadas un total de 97 Normas, representando el 78.9% del total registradas. 26 de ellas (21.1%), se encuentran en proceso de actualización.

NORMAS INTERNAS DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA” EN PROCESO DE REGISTRO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2021.

No.	Tipo	Nombre
1	NIA	Manual de Procedimientos de la Subdirección de Almacenes.
2	NIA	Manual de Procedimientos de la Subdirección de Conservación y Mantenimiento.
3	NIA	Manual de Procedimientos de la Subdirección de Recursos Materiales.
4	NIA	Manual de Procedimientos del Departamento de Control de Asistencia.
5	NIA	Manual de Procedimientos de la Subdirección de Presupuesto y Contabilidad.
6	NIA	Manual de Procedimientos de la Subdirección de Tesorería.
7	NIS	Manual de Organización de la Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
8	NIS	Manual de Organización de la Dirección General.
9	NIS	Manual de Procedimientos de la Dirección General Adjunta Médica.
10	NIS	Manual de Procedimientos de la Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
11	NIA	Manual de Procedimientos del Departamento de Relaciones Laborales.
12	NIA	Manual de Procedimientos de la Subdirección de Servicios Generales y Nutrición.
13	NIA-NSA	Manual de Procedimientos del Departamento de Inventarios.
14	NIA	Manual de Procedimientos de la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos.

NIS: Norma Interna Sustantiva.

NIA: Norma Interna Administrativa.

NIA-NSA: Norma Interna Administrativa no sujeta a Acuerdo.

Las Normas Internas mencionadas, se encuentran en proceso de autorización y validación con las áreas correspondientes, para que, una vez terminado el proceso, se puedan registrar en la plataforma del Sistema de Normas de la Administración Pública Federal (SNAPF) de la Secretaría de la Función Pública.

NORMAS INTERNAS DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA” REGISTRADAS EN PROCESO DE ACTUALIZACIÓN AL 31 DE DICIEMBRE DE 2021.

Número	Tipo	Nombre
1	NIS	Manual de Organización de la Dirección de Recursos Humanos.
2	NIA	Manual de Procedimientos del Departamento de Empleo y Capacitación.
3	NIA	Manual de Procedimientos del Departamento de Nómina y Pagos.
4	NIA	Manual de Procedimientos del Departamento de Servicios y Prestaciones.
5	NIA	Manual de Procedimientos del Departamento de Control y Conciliación.
6	NIS	Manual de Procedimientos del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” (Organismo Descentralizado).
7	NIS	Manual de Procedimientos de Técnicas de Limpieza y Desinfección Hospitalaria.
8	NIS	Manual de Organización Específico del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.
9	NIS	Manual de Procedimientos de La Clínica de Pie Diabético.
10	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Pediatría.
11	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Anestesiología.
12	NIS	Manual de Procedimientos de La Clínica Multidisciplinaria de Heridas y Estomas.
13	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Gineco Obstetricia.
14	NIS	Manual de Organización del Servicio de Estomatología.
15	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Estomatología.
16	NIS	Manual de Organización del Servicio de Dermatología.
17	NIS	Manual de Organización del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.
18	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Dermatología.
19	NIS	Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.

20	NIS	Manual de Organización del Servicio de Infectología.
21	NIS	Manual de Organización del Servicio de Reumatología.
22	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Audiología y Foniatría.
23	NIS	Manual de Organización del Servicio de Oftalmología.
24	NIS	Manual de Organización del Servicio de Endocrinología.
25	NIS	Manual de Organización del Servicio de Oncología.
26	NIS	Manual de Organización del Servicio de Cirugía Plástica y Reconstructiva.

NIS: Norma Interna Sustantiva.

NIA: Norma Interna Administrativa.

NIA-NSA: Norma Interna Administrativa no sujeta a Acuerdo.

Las presentes Normas Internas, se encuentran en proceso de actualización con las áreas correspondientes, ya que su vigencia caducó recientemente. Una vez actualizada la Norma, se registrará como "Actualización en la plataforma del Sistema de Normas de la Administración Pública Federal (SNAPF) de la Secretaría de la Función Pública.

NORMAS INTERNAS DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA” REGISTRADAS DE NUEVA CREACIÓN AL 31 DE DICIEMBRE DE 2021.

No.	Tipo	Nombre
1	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Trasplante de Órganos.
2	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Nutrición Clínica.
3	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Geriatría.
4	NIS	Manual de Organización de la Dirección de Recursos Materiales y Conservación.
5	NIS	Manual de Organización de la Unidad Jurídica.
6	NIS	Manual de Organización del Servicio de Pediatría.
7	NIS	Manual de Organización del Servicio de Reumatología.
8	NIS	Manual de Organización del Servicio de Hematología.
9	NIS	Manual de Organización del Servicio de Nefrología.
10	NIS	Manual de Organización de la Dirección General Adjunta Médica.
11	NIA-NSA	Manual de Procedimientos del Departamento de Nutrición.
12	NIA-NSA	Manual de Procedimientos de la Coordinación de Delegados (As) Administrativos (As).
13	NIA-NSA	Manual de Procedimientos de la Unidad Jurídica.
14	NIA-NSA	Manual de Procedimientos del Departamento de Servicios Generales.
15	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación.
16	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Salud Mental.
17	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Medicina Interna.
18	NIS	Manual de Procedimientos de los Asistentes de la Dirección General.
19	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Medicina Genómica.
20	NIS	Manual de Procedimientos de la Unidad de Bienestar Infantil.

21	NIS	Manual de Organización de la Unidad de Bienestar Infantil.
22	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Alergia e Inmunología.
23	NIA-NSA	Manual de Procedimientos del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.
24	NIS	Manual de Organización de la Dirección de Recursos Financieros.
25	NIS	Manual de Organización del Servicio de Gineco Obstetricia.
26	NIS	Manual de Procedimientos de la Coordinación de Inhaloterapia.
27	NIS	Manual de Organización de la Coordinación de Inhaloterapia.
28	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Anatomía Patológica.
29	NIS	Manual de Organización de la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos.
30	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Coloproctología.
31	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Endoscopia.
32	NIS	Manual de Organización del Servicio de Neurocirugía.
33	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Neurocirugía.
34	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Neurología.
35	NIS	Manual de Organización del Servicio de Neurología.

NIS: Norma Interna Sustantiva.

NIA: Norma Interna Administrativa.

NIA-NSA: Norma Interna Administrativa no sujeta a Acuerdo.

Las presentes Normas Internas, son normas de nueva creación, que se registraron durante el año 2021 y que forman parte actualmente del inventario del Sistema de Normas de la Administración Pública Federal (SNAPF) de la Secretaría de la Función Pública.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

8. Instancias Fiscalizadoras

8. Instancias Fiscalizadoras

De acuerdo a los Lineamientos Emitidos por la Secretaría de la Función Pública y al Programa Anual de Fiscalización de 2021, de este OIC, el Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública, de esta Unidad Fiscalizadora, realizó 8 actos de fiscalización, desglosados de la siguiente manera: 4 al “Desempeño y 4 “Específicas”, así como, 1 Visita de Inspección, y 2 Intervenciones de Control, de estos actos se determinaron hallazgos preliminares y/o definitivos los cuales se detallan a continuación:

Actos De Fiscalización	Descripción de los Hallazgos
01/2021 " Inventarios y Activos Fijos".	Procedimientos desactualizados aplicables al Departamento de Inventarios.
	Debilidades de control en los oficios presentados por el Departamento de Inventarios al Departamento de Contabilidad.
02/2021 Al Desempeño "Servicio de Medicina Física y Rehabilitación".	Debilidades de Control Interno en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación.
04/2021 Al Desempeño "Servicio de Alergia e Inmunología".	Debilidades de Control Interno en el Servicio de Alergia e Inmunología.
05/2021 " Arrendamientos y Servicios".	Debilidades de control y supervisión en el Servicio de Sanitización del ejercicio de 2020.
	Falta de supervisión e incumplimiento a las especificaciones del anexo técnico de los contratos de diésel.

Actos de Fiscalización	Descripción de los Hallazgos
07/2021 "Adquisiciones".	Se presentaron, 3 resultados preliminares, los cuales fueron atendidos por el área fiscalizada en tiempo y forma, derivando la rectificación de éstos, éstos en el pronunciamiento del Informe definitivo.
08/2021 "Recursos Humanos	Se presentó, 1 resultado preliminar, el cual fue atendido por el área fiscalizada en tiempo y forma, derivando la rectificación de éste en el pronunciamiento del Informe definitivo.
10/2021 Al Desempeño Servicio de Audiología y Foniatria".	Se presentó, 1 resultado preliminar, el cual fue atendido por el área fiscalizada en tiempo y forma, derivando la rectificación de éste, al cierre de la emisión del Informe definitivo.
11/2021 Al Desempeño Servicio de Oftalmología".	Se presentaron, 3 resultados preliminares, los cuales fueron atendidos por el área fiscalizada en tiempo y forma, derivando la rectificación de éstos en el pronunciamiento del Informe definitivo.
15/2021 Visita de Inspección. "Actividades Específicas" Dirección de Educación y Capacitación en Salud.	Se presentó, 1 resultado preliminar, el cual fue atendido por el área fiscalizada en tiempo y forma derivando la rectificación de éste en el pronunciamiento del Informe definitivo.

Seguimiento de Observaciones:

El Área de Auditoría Interna de, Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública, de este OIC, realizó 4 Seguimientos conforme al Programa Anual de Trabajo 2021, con el objeto de verificar la atención de las medidas correctivas y preventivas de los hallazgos determinados por esta Área, las cuales se encontraban en proceso de solventación, y registrados en el Sistema Integral de Auditoría (SIA), mismas que se detallan a continuación:

Instancia Fiscalizadora	En proceso al 01/Ene/2021	Determinadas	Atendidas	En proceso de atención al 31/Dic/2021
Órgano Interno de Control.	14	6	20	0
Totales.	14	6	20	0

Intervenciones de Control:

Para el periodo que se reporta, Área de Auditoría Interna de, Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública de esta Unidad Fiscalizadora, realizó 2 Intervenciones de Control, la primera se efectuó en materia de Gratuidad Total al Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas, de este Nosocomio; la segunda, al área de Recursos Materiales en proceso de adquisiciones de medicamentos e insumos para otorgar la atención médica para atender la enfermedad generada por el Virus SARS Cov 2 (Covid-19), que brinda el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", en las citadas intervenciones, se determinaron en total 14, recomendaciones, encaminadas a reforzar el control interno, en los siguientes rubros que se detallan a continuación.

Intervención de Control número.	Descripción del Hallazgo
13/2021 En materia de Gratuidad	Actividades realizadas para la implementación de la gratuidad en los servicios médicos.
	Normatividad interna para la implementación del fondo de salud para el bienestar y desarrollo de actividades de las áreas responsables.
	Implementación de normatividad con el INSABI y el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"
	Análisis del impacto financiero por la implementación de la gratuidad en los servicios médicos en salud.
	Procedimientos de devoluciones económicas, realizadas a pacientes referidos por el departamento de trabajo social y la dirección de recursos financieros, por servicios médicos no otorgados.
	Políticas de control en el procedimiento de devolución.
	Determinación del costo del servicio médico otorgado al paciente y actualización de tabulador de cuotas de recuperación. Con observaciones y sugerencias.

Intervención de Control número.	Descripción del Hallazgo
16/2021 En materia de adquisiciones de medicamentos e insumos para otorgar la atención médica para atender la enfermedad generada por el Virus SARS Cov 2 (Covid-19).	Controles que permiten comprobar que se otorgaron servicios de salud
	Publicación del Programa Anual de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Hospital General de México, ejercicio 2021
	Investigaciones de mercado realizadas previo a los procedimientos de adquisiciones.
	Justificación sobre la procedencia de la no celebración de licitación pública basada en el supuesto del Artículo 41 fracciones I y II de la LAASSP.
	Pedidos elaborados y formalizados para la entrega de los bienes
	Aplicación de penas convencionales por atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas de entrega de los medicamentos, bienes o insumos.
	Verificación física y confronta documental de los bienes e insumos que se reciben en el almacén a fin de probar que cumplen con las cantidades y especificaciones establecidas en los pedidos

2.2 En materias de Quejas y Denuncias, Procedimientos Administrativos de Responsabilidades, Inconformidades y en Sanción a Proveedores, cuantos asuntos se tenían en proceso al inicio del periodo, cuantos se recibieron, cuantos se resolvieron y cuantos quedaron en proceso.

2.2.1 Quejas, Denuncias e Investigaciones

Al inicio del periodo solicitado se tenían 134 denuncias en trámite, se recibieron 355, para un total de 489 expedientes trabajados, de los cuales 252 fueron resueltos, quedando en proceso 237 denuncias.

2.2 Procedimientos Administrativos de Responsabilidades, Inconformidades y en Sanción a Proveedores.

Procedimientos Administrativos 2021.

Asuntos en proceso al inicio del periodo	Asuntos recibido	Asuntos resueltos	Asuntos que quedaron en proceso
11	156	152	15

Inconformidades 2021.

Asuntos en proceso al inicio del periodo	Asuntos recibido	Asuntos resueltos	Asuntos que quedaron en proceso
2	4	4	2

Sanción a Proveedores 2021.

Asuntos en proceso inicio del periodo	Asuntos recibido	Asuntos resueltos	Asuntos que quedaron en proceso
0	0	0	0

2.3 Auditores Externos

En el ejercicio del 2021, el Despacho de Auditores Externos “Altieri Gaona y Hopper, S.C.”, determinó un hallazgo referente al Procedimiento de Desincorporación de Inventarios de Lento y Nulo Movimiento, mismo que fue atendido por la Entidad, en el ejercicio antes referido.

2.4 Auditoría Superior de la Federación

En el ejercicio 2021, la Auditoría Superior de la Federación (ASF), no notificó a este Nosocomio y OIC, resultados determinados de actos de fiscalización practicados al hospital en el ejercicio citado, sin embargo, es de comentar que derivado de las revisiones realizadas por esa instancia a la Entidad, respecto a las Cuentas Públicas de 2016 y 2018, se determinaron los siguientes pliegos de observaciones números 16-1-12NBD-02-0222-06-002 y 2018-1-12NBD-19-0200-06-001, los cuales al cierre del ejercicio referido, se encontraban en proceso de atención.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



9. Convenios de Desempeño

9. Convenios de Desempeño

No	Expediente de la Unidad Jurídica	Instrumento jurídico	Número	Se Suscribe Con	Objeto	Fecha de Firma	Fecha en que se tuvo Conocimiento de su Formalización	Vigencia
1	061/CON/2019	Convenio de colaboración para realizar estudio clínico de investigación	HGM/DI/18/103/02/064 PROTOCOLO AT-301	Allegra Therapeutics C.R.O. Medpace México, S. de R.L. de C.V.	Estudio para evaluar la eficacia, seguridad y tolerabilidad de cefepima-aai101 en comparación con piperacilina/tazobactam en el tratamiento de infecciones urinarias complicadas, incluso pielonefritis aguda, en adultos	15/02/2019	04/06/2019	24 meses a partir de su inicio (15/02/2019)
2	162/CON/2019	Convenio de colaboración para realizar estudio clínico de investigación	HGM/DI/18/103/02/072 PROTOCOLO B1371019	Pfizer, S.A. De C.V. Como C.R.O. Inventiv Health Clinical Mexico, S.A. De C.V.	Estudio aleatorizado, doble ciego, multicéntrico controlado con placebo que evalúa la quimioterapia intensiva con o sin glasdegib (pf-04449913) o azacitidina (aza) con o sin glasdegib en pacientes con leucemia mieloide aguda o no tratada previamente	12/09/2019	10/10/2019	105 meses a partir de su firma (12/09/2019)
3	190/CON/2019	Convenio de subrogación de servicios médicos	FI PDGGAF-09 Rev.0	Hospital General De Tula	Prestar atención médica para pacientes oncológicos del estado de Hidalgo	01/03/2019	21/08/2019	Del 01 de marzo de 2019 al 31 de diciembre de 2023
4	192/CON/2019	Convenio de colaboración	S/N	Dirección General De Coordinación De Hospitales Federales	Embolización de arterias uterinas de las pacientes del hospital de la mujer con diagnóstico de placenta acreta	26/07/2019	05/08/2019	Del 26 de julio de 2019 al 26 de julio de 2021
5	193/CON/2019	Convenio de colaboración	S/N	Ediciones, Tratados Y Equipos, S.A. De C.V.	Ofrecer créditos a los trabajadores del hospital	03/09/2019	11/11/2019	Del 03 de septiembre de 2019 al 03 de septiembre de 2021
6	194/CON/2019	Convenio de colaboración	S/N	Tostino Coffee And Bakery, S.A. De C.V.	"Tostino" ofrezca el servicio de cafetería al interior del hospital	18/10/2019	29/10/2019	Del 18 de octubre de 2019 al 31 de diciembre de 2021
7	209/CON/2019	Convenio de colaboración para realizar estudio clínico de investigación	HGM/DI/17/103/02/033 PROTOCOLO CETB115E2 403	Novartis Farmacéutica, S.A. De C.V.	Estudio fase ii de etiqueta abierta de un solo brazo para evaluar la eficacia y seguridad de eltrombopag combinado con ciclosporina como terapia de primer línea en pacientes con anemia aplásica grave adquirida	13/01/2020	20/05/2020	36 meses a partir de su inicio (13/01/2020)
8	221/CON/2019	Acuerdo de colaboración de servicios funerarios	S/N	Corporativo Grupo Funerario Cuauhtémoc, S.A. De C.V.	Establecer las bases de colaboración, para realizar acciones en beneficio a los pacientes y actividades de desarrollo continuo en el hospital	01/10/2019	23/10/2019	A partir de su firma (01/10/2019) hasta el 31 de diciembre de 2021
9	230/CON/2019	Convenio de prestación de servicios	40/522/2019	Glaxosmithklin e México, S.A. De C.V.	El prestador de servicios a través de los comités de investigación, de ética y bioseguridad, podrá evaluar y dictaminar la aceptación o rechazo de los protocolos de investigación de gsk en seres humanos	06/11/2019	26/11/2019	3 años a partir de su firma (06/11/2019)
10	276/CON/2019	Convenio de colaboración y concertación de acciones	S/N	Gilead Sciences México, S. De R.L. De C.V.	Establecer las bases de colaboración, para realizar acciones en beneficio a los derechohabientes y actividades de desarrollo médico continuo en el hospital	25/10/2019	04/02/2020	3 años a partir de su firma (25/10/2019)
11	282/CON/2019	Acuerdo de confidencialidad y no divulgación de información	S/N	Amexicann, A.C.	Establecer los lineamientos aplicables a la entrega de la información confidencial que las partes intercambiarán como motivo del proyecto (síntesis y caracterización de un parche de pva para la liberación de cannabis como	14/10/2019	14/10/2019	5 años a partir de su firma (14/10/2019)

					auxiliar en el tratamiento de dolor)			
12	013/CON/2020	Convenio de colaboración	HGM/DI/18/107/03/029 PROTOCOLO ACFL-ACLARA	Patrocinado Por European Fundation For The Study Of Chronic Liver Failure	Investigación denominada: prevalencia epidemiológica, caracterización y mecanismo de la insuficiencia hepática aguda sobre crónica (ihac) en latinoamérica. Comparación de los datos obtenidos en otros estudios regionales (europa y asia)	15/11/2019	31/01/2020	24 meses a partir de su inicio (15/11/2019)
13	026/CON/2020	Convenio de colaboración	S/N	Roque Alonso P. Y Asociados, Agente De Seguros Y De Fianzas, S.A. De C.V. Y Axa Seguros, S.A. De C.V.	Contratación de multiseguros y de gastos médicos mayores vía descuento por nómina a los trabajadores del hospital	12/02/2020	03/12/2020	Del 12 de febrero de 2020 al 12 de febrero de 2022
14	037/CON/2020	Convenio general de colaboración académica y científica (investigación)	S/N	Secretaría De La Defensa Nacional (Sedena)	Se establecen las bases generales para conjuntar esfuerzos y recursos para la realización y promoción de diversas actividades relacionadas con la salud, seguridad social y áreas de conocimiento	04/03/2020	17/06/2020	4 años a partir de su firma (04/03/2020)
15	045/CON/2020	Convenio específico de colaboración científica (investigación)	S/N	Ipas México, A.C.	Bases para desarrollar un programa de capacitación para personal médico con el fin de fortalecer la atención integral a mujeres con énfasis en las que se encuentren en situación de aborto terapéutico por medio exclusivo de opciones recomendadas por la oms	01/03/2020	22/06/2020	4 años a partir de su firma (01/03/2020)
16	060/CON/2020	Convenio de colaboración	S/N	Impulsora Promobien, S.A. De C.V. (Famsa)	Otorgamiento de servicios comerciales a los trabajadores del hospital	31/03/2020	10/04/2020	24 meses contados a partir de su firma (31/03/2020)
17	067/CON/2020	Convenio de colaboración	S/N	Dxn Express, S.A. De C.V., Sofom, E.N.R.	Establecer las bases de colaboración y coordinar sus acciones con la finalidad de beneficiar a los trabajadores con el otorgamiento de créditos en efectivo con depósito a cuenta de nómina	17/04/2020	03/07/2020	Del 17 de abril de 2020 al 18 de abril de 2022
18	91/CON/2020	Convenio de colaboración	S/N	Centro Nacional Para La Prevención Y El Control Del Vih/Sida (Censida)	Establecer los mecanismos, bases, acciones y compromisos de coordinación para los programas de acción específico en respuesta al vih, sida e its y el vhc	01/04/2020	26/11/2020	Del 01 de abril al 31 de marzo de 2021
19	106/CON/2020	Convenio específico de prestación de servicios	S/N	M.A.S.S. E I.B. (Biodata)	Gestión de activos hospitalarios	31/01/2020	06/05/2020	5 años contados a partir de su firma (31/01/2020)
20	145/CON/2020	Convenio de colaboración	S/N	Famsa De México, S.A. De C.V.	Servicios comerciales a los trabajadores del hospital mediante el esquema de pago con cargo directo a su nómina	16/07/2020	31/08/2020	2 años a partir de su firma (16/07/2020)
21	150/CON/2020	Convenio de asignación de recursos	DI/19/111/03/051	Consejo De Investigación Sobre Salud Y Cerveza De México	Efecto de consumo de cerveza sin alcohol sobre el sentido del gusto en pacientes con cáncer de mama	01/10/2020	23/11/2020	Del 01 de septiembre de 2019 al 01 de octubre de 2021
22	157/CON/2020	Convenio de colaboración	S/N	Universidad Nacional Autónoma De México (Facultad De Medicina)	Desarrollo de la licenciatura en fisioterapia de la facultad de medicina de la unam en las instalaciones del hospital	22/04/2020	18/12/2020	5 años a partir de su firma (22/04/2020)
23	159/CON/2020	Convenio de colaboración	S/N	Universidad Iberoamericana, A.C.	Programa de cooperación educacional para que los estudiantes del depto de salud de la ibero realicen sus prácticas profesionales en el área de nutrición del hospital	15/01/2020	04/02/2021	Del 15 de enero de 2020 al 31 de diciembre de 2023
24	172/CON/2020	Convenio de colaboración	DGAJ-DPI-071020-862	Universidad Nacional Autónoma De México	Colaboración en materia de investigación y desarrollo tecnológico, estancias de investigación, formación y	15/11/2020	24/11/2020	Del 15 de noviembre de 2020 al 31 de mayo de 2024

				(Coordinación De Vinculación Y Transferencia Tecnológica)	capacitación de recursos humanos, promoción de talento y prestación de servicios tecnológicos			
25	198/CON/2020	Acuerdo de colaboración	S/N	El Instituto Politécnico Nacional (Ipn) Y El Consejo Nacional De Ciencia Y Tecnología (Conacyt)	Condiciones a las que se sujetará la canalización de recursos a este hospital para desarrollar el proyecto que tiene como objeto determinar el efecto de la diabetes tipo 2 en la respuesta de linfocitos t, el perfil de anticuerpos y el perfil de vesículas extracelulares en individuos con tuberculosis latente o tuberculosis activa	22/10/2020	02/09/2021	36 meses a partir de la 1ª ministración de recursos
26	203/CON/2020	Convenio específico de colaboración en materia de rotaciones temporales	S/N	Servicios De Salud Del Estado De Querétaro	Coordinar las rotaciones temporales de las especialidades médicas y quirúrgicas que requieren para complementar el adiestramiento de sus médicos residentes y proporcionarles medios necesarios para aplicar sus conocimientos y continuar con su aprendizaje en la praxis médica.	23/11/2020	26/04/2021	5 años a partir de su firma (23/11/2020)
27	212/CON/2020	Acuerdo de colaboración	S/N	Universidad Nacional Autónoma De México (Instituto De Investigaciones Antropológicas)	Desarrollo del proyecto arqueología marítima, antropología de la salud y biodiversidad: transdisciplina en el estudio de los aspectos marítimos de la guerra de intervención	03/05/2021	26/07/2021	36 meses a partir de la 1ª ministración de recursos
28	255/CON/2020	Convenio de subrogación de servicios	S/N	Sindicato Único De Trabajadores De La Música	Servicios médicos quirúrgicos, hospitalarios, asistenciales y servicios de diagnóstico que sean requeridos	30/12/2020	06/08/2021	Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021
29	256/CON/2020	Acuerdo de investigación	DI/20/301/04/51	Diversos Hospitales Del Mundo	Desarrollo de investigación científica para introducir y probar clínicamente una plataforma de monitoreo de salud portátil no invasiva y en tiempo real para la estratificación de pacientes con covid-19 de acuerdo con la urgencia de su necesidad de terapia respiratoria agresiva	31/12/2020	12/07/2021	Permanecerá vigente durante un año, siendo renovable automáticamente por periodos equivalentes, hasta un máximo de 10 años
30	257/CON/2020	Convenio de subrogación de servicios	FI PDGGAF-09 Rev. 0	Sanatorio Y Servicios Médicos Obregón, S.A. De C.V.	Servicios médicos quirúrgicos, hospitalarios, asistenciales y servicios de diagnóstico que sean requeridos	30/12/2020	15/12/2020	Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021
31	267/CON/2020	Convenio de subrogación de servicios	S/N	Policía Bancaria E Industrial De La Ssc De La Cdmx (Pbi)	Servicios médicos quirúrgicos, hospitalarios, asistenciales y servicios de diagnóstico que sean requeridos	31/12/2020	09/03/2021	Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021
32	303/CON/2020	Convenio de prestación de servicios	DGAAF-DRMC-CC-33801-001-2021	Cuerpo De Guardias De Seguridad Industrial, Bancaria Y Comercial Del Valle De Cuautitlán, Texcoco (Cusaem)	Servicio de seguridad con personal armado	04/01/2021	12/01/2021	Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021
33	305/CON/2020	Convenio de coordinación	S/N	Ccinshae y Hospitales De Alta Especialidad	Conjuntar acciones para la atención médica oportuna de pacientes con covid-19, que requieran hospitalización en cdmx y edo méx	17/04/2020	17/06/2021	A partir de su firma (17/04/2020) y hasta que se levante la emergencia sanitaria o hasta que deje de considerarse al covid-19 como enfermedad de

								atención prioritaria
34	306/CON/2020	Convenio de colaboración interinstitucional	S/N	Hospital Infantil, Incan, Instituto Nacional de Cardiología, Instituto de Nutrición, Iner, Instituto Nac. de Geriatria, Instituto de Medicina Genómica, Instituto Nacional de Neurología, Nac. de Pediatría, Inst. Nac. de Perinatología, Ins. Nac. de Psiquiatría, Inst. Nac de Rehabilitación, Salud Pública, Alta Especialidad de Oaxaca, Península de Yucatán y otros	Establecer las bases y mecanismos de colaboración en materia de insumos médicos para intercambiar o transferir insumos, equipos y/o servicios para que se garantice la atención oportuna de pacientes con covid-19 que requieran hospitalización	03/07/2020	17/06/2021	A partir de su firma (03/07/2020) y hasta que se levante la emergencia sanitaria o hasta que deje de considerarse al covid-19 como enfermedad de atención prioritaria
35	307/CON/2020	Convenio marco de colaboración para el intercambio y atención de pacientes graves con covid-19	S/N	Ssa, Sedena, Marina, Issste, Imss, Insabi Y Pemex	Establecer las bases para la atención de pacientes graves con covid-19, así como para la optimización del empleo del personal e infraestructura médica	24/04/2020	17/06/2021	A partir de su firma (24/04/2020) y hasta que el consejo de salubridad general declare el fin de la emergencia sanitaria
36	308/CON/2020	Convenio marco de colaboración	S/N	Insabi	Establecer las bases de colaboración e implementación conforme a las cuales el insabi otorgará al hgm insumos para la salud (medicamentos, material de curación, equipo médico, equipo de protección personal y demás bienes indispensables para la atención de la pandemia generada por el virus sars-cov-2 (covid-19)	25/03/2020	06/10/2021	A partir de su firma (25/03/2020) y hasta que el consejo de salubridad general declare el fin de la emergencia sanitaria
37	01/CON/2021	Convenio específico de colaboración	GSV435-20	The American British Cowdray Medical Center, I.A.P. (Abc)	Servicios médicos quirúrgicos, hospitalarios, asistenciales y servicios de diagnóstico que sean requeridos	30/12/2020	28/01/2021	Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021
38	02/CON/2021	Convenio específico de colaboración	ISSEMY-SALUD-005-2020	Instituto De Seguridad Social Del Estado De México Y Municipios (Isssemym)	Servicios médicos quirúrgicos, hospitalarios, asistenciales y servicios de diagnóstico que sean requeridos	31/03/2020	09/03/2021	Del 01 de abril de 2020 al 31 de diciembre de 2023
39	08/CON/2021	Convenio de colaboración para realizar estudio clínico de investigación	HGM/DI/20/105-B/02/88	Novartis Farmacéutica, S.A. De C.V.	Estudio de 2 años, fase 3, aleatorizado, doble ciego, de grupos paralelos con control placebo para evaluar seguridad, eficacia y tolerabilidad de secukinumab 300mg subcutáneo en comparación con placebo, en combinación con terapia estándar de tratamiento, en pacientes con nefritis lúpica activa	18/10/2021	17/11/2021	36 meses a partir de la fecha de su firma (18/10/2021)
40	12/CON/2021	Convenio de colaboración para realizar estudio clínico de investigación	HGM/DI/21/403/02/5	Productos Roche, S.A. De C.V.	Investigación denominada estudio de extensión multicéntrico, abierto y de un solo grupo para evaluar la efectividad y la seguridad de ocrelizumab en pacientes con esclerosis múltiple	29/06/2021	26/07/2021	60 meses a partir de su firma (29/06/2021)

					incluidos previamente en el ensayo clínico de fase iiib/iv de ocrelizumab			
41	15/CON/2021	Convenio de subrogación de servicios	S/N	Fundación Mexicana De Fomento Educativo Para La Prevención Oportuna Del Cáncer De Mama, A.C. (Fucam)	Servicios médicos quirúrgicos, hospitalarios, asistenciales y servicios de diagnóstico que sean requeridos	30/12/2020	23/03/2021	Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021
42	41/CON/2021	Convenio de colaboración	S/N	Fundación Carlos Slim, A.C.	Fortalecer la continuidad del programa de donación, procuración y trasplante de órganos a favor de personas de escasos recursos	01/01/2021	20/08/2021	Del 01 de enero de 2021 al 31 de diciembre de 2022
43	48/CON/2021	Convenio de colaboración para realizar estudio clínico de investigación	HGM/DI/20/109/02/71	Boehringer Ingelheim Promeco, S.A. De C.V.	Estudio de determinación de dosis multicéntrico, aleatorizado, de grupos paralelos, donde se controla con placebo de fase iib para evaluar la eficacia y la seguridad del bi655130 (espesolimab), en comparación con placebo en la prevención de los brotes de psoriasis pustulosa generalizada (ppg) en pacientes con antecedentes de ppg	13/10/2021	27/10/2021	Entrará en vigencia a partir de su firma y continuará vigente hasta la conclusión total del estudio según el protocolo
44	72/CON/2021	Convenio de subrogación de servicios	F1 PDGGAF-09 Rev. 0 CONVENIO 01/2021	Centro Medico Nacional "20 De Noviembre"	Subrogacion de servicios medicos entre el hospital y el centro médico nacional "20 de noviembre".	01/01/2021	12/05/2021	Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021
45	74/CON/2021	Acuerdo para estudio subvencionado	40/122/2021	Glaxosmithkline México, S.A. De C.V. Y Viiv Healthcare Uk Ltd	Desarrollo del estudio titulado convivir con número de protocolo di/20/407/38	01/03/2021	25/05/2021	Permanecerá vigente hasta la finalización del estudio, el cierre de todos los sitios del estudio, la notificación a la autoridad regulatoria y el cumplimiento de las obligaciones de las partes en virtud de este acuerdo
46	75/CON/2021	Acuerdo unilateral de confidencialidad	S/N	Boehringer Ingelheim Promeco, S.A. De C.V.	Acuerdo de confidencialidad	29/06/2021	24/09/2021	10 años contados a partir de su firma (29/06/2021)
47	78/CON/2021	Convenio amplio de investigación	S/N	Universidad Marista De Mérida	Desarrollar programas de investigación científica en conformación del grupo latinoamericano de estudios de enfermedades reumáticas en pueblos originarios	21/06/2021	28/09/2021	5 años contados a partir de su firma (21/06/2021)
48	79/CON/2021	Convenio de subrogación de servicios	S/N	Cuerpo De Guardias De Seguridad Industrial, Bancaria Y Comercial Del Valle Cuautitlán- Texcoco	Servicios médicos quirúrgicos, hospitalarios, asistenciales y servicios de diagnóstico que sean requeridos	01/01/2021	03/06/2021	Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021
49	81/CON/2021	Convenio de subrogación de servicios	S/N	Instituto De Seguridad Social Del Estado De Tabasco	Servicios médicos quirúrgicos, hospitalarios, asistenciales y servicios de diagnóstico que sean requeridos	01/01/2021	02/06/2021	Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021
50	83/CON/2021	Convenio de colaboración para realizar estudio clínico de investigación	HGM/DI/20/404/02/73 PROTOCOLO CA41705	Productos Roche, S.A. De C.V.	"Estudio fase iii, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo multicéntrico para evaluar la eficacia y seguridad de obinutuzumab en pacientes con nefritis lúpica de clase iii o iv según isn/rps 2003"	24/08/2021	20/09/2021	60 meses a partir de su firma (24/08/2021)

51	88/CON/2021	Convenio de subrogación de servicios	FI PDGGAF-09 Rev. 0	Fideicomiso De Prestaciones De Seguridad Social Para Los Trabajadores Del Sector Policial Operativo Al Servicio Del Poder Ejecutivo Del Estado De Chiapas	Servicios quirúrgicos, asistenciales y diagnósticos requeridos médicos hospitalarios, y servicios de que sean	01/01/2021	25/08/2021	Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021
52	92/CON/2021	Convenio de prestación de servicios	DGAAF-DADT-CC-35401-002-2021	Instituto Nacional De Investigaciones Nucleares	Servicio de calibración de cámaras de ionización	08/04/2021	20/05/2021	Del 24 de marzo al 30 de abril de 2021
53	93/CON/2021	Convenio de colaboración para participar en la adquisición de medicamentos	S/N	Instituto De Salud Para El Bienestar (Insabi)	Establecer las bases de colaboración para fortalecer la disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales necesarios para la prestación de los servicios a su cargo	16/03/2021	11/05/2021	Del 16 de marzo de 2021 al 30 de septiembre de 2024
54	93/CON/2021	Convenio de conciliación de requerimientos	S/N	Instituto De Salud Para El Bienestar (Insabi)	Establecer el resultado de la conciliación efectuada por las partes, respecto de las claves, volúmenes y precios de adquisición de los requerimientos de medicamentos y material de curación	21/10/2021	17/12/2021	A partir de la fecha de su firma (21/10/2021)
55	97/CON/2021	Convenio de colaboración	S/N	Diversas Instituciones De Salud	Intercambio de información que en el marco de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social	09/08/2021	07/09/2021	Indefinida a partir de la fecha de su firma (09/08/2021)
56	98/CON/2021	Convenio de colaboración	S/N	Tostino Cofee And Bakery, S.A. De C.V.	Servicio de cafetería a los empleados, usuarios y público en general	04/03/2021	25/05/2021	Del 04 de marzo de 2021 al 31 de diciembre de 2021
57	101/CON/2021	Acuerdo general de confidencialidad	S/N	Bristol Myers De México, S. De R.L. De C.V.	Acuerdo de confidencialidad	14/09/2021	24/09/2021	10 años contados a partir de su firma (14/09/2021)
58	106/CON/2021	Convenio específico de colaboración	S/N	Universidad Nacional Autónoma De México (Facultad De Medicina)	Para la utilización de campos clínicos e internado de pregrado	18/06/2021	05/10/2021	5 años contados a partir de su firma (18/06/2021)
59	113/CON/2021	Convenio marco de colaboración	DJTM-CCM/ITES M-YRG/2021-199	Instituto Tecnológico Y De Estudios Superiores De Monterrey	Diseñar experiencias de aprendizaje que contribuyan a la formación y desarrollo de los alumnos del tecnológico de monterrey	15/10/2020	27/07/2021	2 años contados a partir de su firma (15/10/2021)
60	115/CON/2021	Convenio específico de colaboración	S/N	Universidad Pablo Guardado Chávez	Desarrollo conjunto del internado médico de pregrado y ciclos clínicos de los alumnos de la licenciatura de médico cirujano que imparte la universidad	15/07/2021	02/08/2021	2 años contados a partir de su firma (15/07/2021)
61	121/CON/2021	Convenio de colaboración	GSV270-21	The American British Cowdray Medical Center, I.A.P. (Abc)	Otorgamiento de los servicios de radioterapia a los pacientes canalizados por el hgm	15/06/2021	10/11/2021	Inicia al momento de su firma (15/06/2021) y concluirá hasta que el hgm este en posibilidad de brindar radioterapias o conforme al presupuesto, la capacidad instalada y/o resolutive del abc
62	135/CON/2021	Convenio de colaboración	S/N	Attendo S.A.P.I. De C.V.	Ofrecimiento de crédito a los trabajadores del hospital	06/08/2021	20/09/2021	24 meses contados a partir de su firma (06/08/2021)

63	147/CON/2021	Convenio de colaboración	DI/20/204/ 02/85	Novartis Farmacéutica, S.A. De C.V.	Estudio aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, fase iii, multicéntrico, de azacitidina con o sin mbg453 para el tratamiento de pacientes con síndrome mielodisplásico (smd) de riesgo intermedio, alto y muy alto de acuerdo al ipss-r, o leucemia mielomonocítica crónica (lmmc-2)	23/09/2021	14/10/2021	36 meses a partir de su fecha de firma (23/09/2021)
64	151/CON/2021	Convenio de colaboración	DI/21/105 B/02/15	Productos Roche, S.A. De C.V.	Estudio de fase iii, multicéntrico, de un solo brazo que evalúa la eficacia, seguridad, farmacocinética y farmacodinámica de crovalimab en pacientes adultos y adolescentes con síndrome urémico hemolítico atípico (suha)	21/09/2021	08/10/2021	60 meses a partir de su firma (21/09/2021)
65	167/CON/2021	Convenio de colaboración	S/N	La Administración Del Patrimonio De La Beneficencia Pública	Adquisición de 2 sistemas avanzados de mastografía digital de campo completo, relativo al proyecto "sustitución de mastógrafos para detección y tratamiento oportuno de cáncer de mama	10/06/2021	18/01/2022	A partir de la fecha de su firma (10/06/2021) hasta el total cumplimiento y/o vida útil del equipo (al menos 3 años)
66	208/CON/2021	Acuerdo para la adquisición consolidada de equipo de protección personal para el ejercicio fiscal 2021	S/N	Instituto De Salud Para El Bienestar (Insabi)	Adquisición consolidada de equipo de protección personal para el ejercicio fiscal 2021	28/10/2021	22/10/2021	A partir de su firma y se mantendrá vigente hasta la conclusión del procedimiento de contratación consolidado
67	214/CON/2021	Convenio de colaboración	S/N	Ediciones, Tratados Y Equipos, S.A. De C.V. (Etesa)	Ofrecimiento de créditos a los trabajadores del hospital	03/09/2021	20/01/2022	2 años contados a partir de su firma (03/09/2021)



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



12. Donaciones en especie y en efectivo

Información reservada