

INFORME DE AUTOEVALUACIÓN ENERO-DICIEMBRE 2022

Introducción

Son ya 118 años de existencia, en los cuales el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” se ha consolidado y posicionado como una de las mejores Instituciones de salud en el país, comprometida con el cumplimiento absoluto de los estándares de calidad, enfocada a prestar servicios bajo los pilares de calidez, confiabilidad, oportunidad y pertinencia médica.



El Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, tiene por objeto colaborar en la consolidación del Sistema Nacional de Salud, proporcionar servicios médicos de alta especialidad e impulsar estudios, programas, proyectos e investigación inherentes a su ámbito de competencia.

La Institución continúa enfrentando grandes retos por la pandemia de SARS-CoV-2, que sigue debilitando la atención y recursos de los sistemas de salud. Sin embargo, esto también ha permitido que los sistemas de salud se adapten y evolucionen.

Gracias al esfuerzo realizado por nuestros profesionales y su compromiso, el Hospital continúa con su modelo basado en liderazgo, trabajo en equipo, corresponsabilidad, participación, autonomía y competencia profesional, es el camino de transformación adecuado para adaptar el sistema a las actuales necesidades del ciudadano y expectativas de los profesionales.

En el presente informe, se muestran los resultados alcanzados del trabajo y la suma de esfuerzos de las diferentes áreas para dar cumplimiento al Programa Anual de Trabajo 2022 del Hospital General de México. Asimismo, se exponen los aspectos cuantitativos y cualitativos en Atención Médica, Investigación, Educación y Administración.

Además, con el objetivo de fortalecer el desarrollo de indicadores propios de medicina de alta especialidad acordes a las actividades sustantivas, se presentan los resultados alcanzados de los indicadores por áreas clínicas, en los formatos de “Indicadores de Atención Médica de Alta Especialidad”.

Índice

1. Integración y Funcionamiento del Órgano de Gobierno.....	5
2. Integración y Funcionamiento del COCODI.....	7
3. Situación Operativa y Financiera del Ente Público.....	17
3.1.1 Atención Médica	18
3.1.2 Enseñanza	113
3.1.3 Investigación	155
3.2 Situación Financiera.....	217
3.2.1 Información Administrativa.....	227
4. Integración de Ingresos y Egresos.....	268
4.1 Ingresos.....	269
4.2 Egresos.....	271
5. Sistema de Evaluación del Desempeño.....	273
6. Asuntos relevantes de la Gestión	292
7. Cumplimiento de Planes. Programas, Políticas Generales, Sectoriales Institucionales, Legislación y Normativa.....	295
7.1.3 Plan Institucional del Ente Público.....	296
7.1.4 Programas Presupuestarios (Pp).....	320
7.1.5 Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.....	336
7.1.6 Estrategia Digital Nacional.....	376
7.2 Legislación.....	382
7.2.1 Ley Federal de Austeridad Republicana.....	383
7.2.2 Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y L Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.....	386
7.2.3 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Públic	388
7.2.4 Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.....	391
7.2.5 Ley General de Archivos.....	393
7.2.6 Ley del Servicio Profesional de Carrera en la APF a su simi establecido por la Institución.....	400
7.3 Políticas Generales y Normativa.....	402
7.3.1 Comisión Nacional de Derechos Humanos.....	403

7.3.2 Comité de Ética.....	405
7.3.3 Normativa Interna.....	408
8. Instancias Fiscalizadoras.....	417
9. Convenios de Desempeño.....	423
10. Fideicomiso y Fondos Públicos no Paraestatales.....	441
11. Derechos de Propiedad Intelectual.....	443
12. Donaciones en especie y en efectivo.....	445
13. Proyectos, programas y aspectos relevantes propuestos a futuro (mencionar temporalidad por cada uno) por la o el Titular del ente público anexando costos y beneficios esperados.....	447

1.-Integración y Funcionamiento del Órgano de Gobierno

1. Integración y Funcionamiento del Órgano de Gobierno

Periodo 2022 (Anual)				
Número de la Sesión* (ej. 1 SO-2021)	Fecha de celebración	Total de Acuerdos en Seguimiento	Total de Acuerdos Concluidos	Observaciones
1 SO-2022	07/04/22	25	18	Se realizaron 15 nuevos acuerdos para su seguimiento en la siguiente sesión.
2 SO-2022	21/06/22	22	10	Se realizó 3 nuevos acuerdos para su seguimiento en la siguiente sesión
3 SO-2022	07/09/22	15	1	Se realizó 20 nuevos acuerdos para su seguimiento en la siguiente sesión
4 SO-2022	05/12/22	34	5	Se realizó 2 nuevos acuerdos para su seguimiento en la siguiente sesión

*O=Ordinaria E=Extraordinaria

2. Integración y Funcionamiento del COCODI

2. Integración y Funcionamiento del COCODI

Periodo 2022 (Anual)				
Número de la Sesión* (ej. 1 SO-2021)	Fecha de celebración	Total de Acuerdos en Seguimiento	Total de Acuerdos Concluidos	Observaciones
1 SO-2022	17/02/22	6	4	Se generaron 7 acuerdos para su seguimiento en la siguiente sesión.
2 SO-2022	19/05/22	9	4	Se generaron 2 acuerdos adicionales para su seguimiento en la siguiente sesión.
3 SO-2022	18/08/22	7	4	Se generaron 4 acuerdos adicionales para su seguimiento en la siguiente sesión.
4 SO-2022	17/11/22	7	3	Se generaron 4 acuerdos adicionales para su seguimiento en la siguiente sesión.

*O=Ordinaria E=Extraordinaria

1. Integración y funcionamiento del COCODI.

1.1. Indicar el número de sesiones ordinarias y extraordinarias realizadas en el periodo y bajo qué modalidad se efectuaron (presencial o virtual).

En el ejercicio 2022, 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	18 DE FEBRERO	Virtual
SEGUNDA	19 DE MAYO	Virtual
TERCERA	18 DE AGOSTO	Virtual
CUARTA	17 DE NOVIEMBRE	Presencial y Virtual

1.2. 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 Atendidos.

No.	ACUERDO	DESCRIPCIÓN
1	CCDI 02.02.2021 (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 03.02.2021 (HGM-2021-ORD-2-3)	El Órgano Interno de Control, informará en las siguientes 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 siguientes 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.

No.	ACUERDO	DESCRIPCIÓN
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 siguientes 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 11.02.2021 (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 de 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. Deberá 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.
7	HGM-2022-ORD-1-1	La Dirección de Coordinación Médica, la Coordinadora del Control Interno, el Enlace de Administración de Riesgos del Hospital, en conjunto con el Órgano Interno de Control, deberán trabajar de manera coordinada para presentar un programa de trabajo, así como

No.	ACUERDO	DESCRIPCIÓN
		<p>el avance respectivo de las acciones a realizar para llevar a cabo el análisis de los riesgos clínicos identificados por las áreas médicas del Hospital, informando si derivado de dicho análisis, hubo riesgos clínicos que por su relevancia, impacto y probabilidad, fueron seleccionados y validados por la Dirección General, para ser incorporados a la Matriz de Riesgos Institucional actual, debiendo presentar la modificación respectiva de esta.</p>
8	HGM-2022-ORD-1-2	<p>La Dirección de Administración y Finanzas en conjunto con la Dirección de Recursos Financieros, deberán presentar un programa de trabajo, así como el avance respectivo del programa, el que el cual deberá contener fechas compromiso y actividades a realizar para poder llevar a cabo el análisis y determinación de los costos de los servicios ofrecidos por el Hospital, así como de los otorgados que integran el tabulador de cuotas, considerando en cada uno de estos los gastos indirectos que se emplean, informado las problemáticas presentadas para la realización de dichas actividades.</p>
9	HGM-2022-ORD-1-3	<p>La Dirección de Coordinación Médica del Hospital en coordinación con la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos, deberán presentar un reporte trimestral de las referencias y contrarreferencias que el Nosocomio realiza y recibe durante el ejercicio, señalando las principales causas que las originaron, así como las acciones realizadas por este, para que continúen con su tratamiento, haciendo un comparativo con respecto a la información generada en el mismo trimestre a reportar del ejercicio 2021, señalando si las medidas tomadas han sido efectivas a fin de que los usuarios continúen con su tratamiento.</p>
10	HGM-2022-ORD-1-4	<p>La Dirección de Administración y Finanzas en coordinación con la Dirección de Recursos Materiales y Conservación, deberán presentar un programa de trabajo, en el que se establezcan fechas compromiso, así como el avance de su ejecución en la próxima Sesión del Comité de Control y Desempeño Institucional, con respecto a lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El avance de cada una de las etapas relacionadas con la contratación para la elaboración y ejecución del proyecto o proyectos ejecutivos, que contemplen demolición y construcción del edificio del Servicio de Radioterapia del Hospital. • Además de que se deberá precisar el Tiempo estimado que permanecerá cerrado el edificio del Servicio de Radioterapia. • Mantenimiento de los equipos del citado servicio y su costo. • Elaborar el análisis del impacto financiero que se ocasiona al Hospital por mantener el equipo en óptimas condiciones, hasta la apertura del servicio, o en su caso si está considerado una posible reubicación de este.

No.	ACUERDO	DESCRIPCIÓN
		<p>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 estos y las acciones realizadas para su atención.</p>
11	Acuerdo HGM-2022-ORD-1-5	<p>La Dirección de Coordinación Médica con apoyo de la Dirección de Administración y Finanzas, en coordinación con las unidades médicas, deberán presentar un programa de trabajo, en el que se establezcan fechas compromiso, así como el avance de su ejecución en la próxima Sesión del Comité de Control y Desempeño Institucional, con respecto a lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El Universo de quirófanos centrales y periféricos con los que cuenta el Hospital. • Las unidades médicas o servicios médicos a los que están adscritas. • Nivel de equipamiento • Identificar los que se encuentran en operación • Causas por las que no están en operación • Periodo de programación para la realización de las cirugías electivas. • Número de cirugías programadas y las realizadas en cada uno de ellos, durante el ejercicio 2021. • Tiempo quirófano promedio. • Diferimiento de cirugías (causa y/o razón), así como las acciones realizadas para disminuirlo. • Comparativo de indicadores CCINSHAE y/u otras instituciones del Sector Salud, y crear un indicador propio.
12	HGM-2022-ORD-1-6	<p>La Dirección de Coordinación Médica con apoyo de la Dirección de Administración y Finanzas, en coordinación con sus áreas correspondientes, deberán presentar en la siguiente Sesión del Comité de Control y Desempeño Institucional, un programa de trabajo, en el que se establezcan fechas compromiso, así como su avance de ejecución respecto a lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procedimientos para realizar las pruebas al personal del hospital, para de detectar y disminuir los contagios originados por el virus Covid19 en sus variantes Delta y Ómicron. • Especificar número de pruebas realizadas en el año 2021 y a la fecha. • Material requerido y su distribución. • Áreas destinadas para su atención. • Nivel de equipamiento. • Medicamentos ministrados. • Número de pacientes atendidos y su evolución. • Servicios médicos involucrados y su afectación por ausencia de personal contagiado, medidas realizadas para otorgar al paciente el servicio médico requerido. • Mecanismos de difusión que se han empleado para dar a conocer al personal de este Nosocomio las acciones realizadas por el ISSSTE, para las constancias médico-laborales.

No.	ACUERDO	DESCRIPCIÓN
13	HGM-2022-ORD-1-7	<p>La Dirección de Coordinación Médica y sus Direcciones, deberán presentar en la siguiente Sesión del Comité de Control y Desempeño Institucional, un Plan de Trabajo con fechas compromiso, que incluya acciones preventivas y correctivas realizadas con la finalidad de verificar y fortalecer el seguimiento a la capacitación otorgada al personal médico, así como el avance respectivo incluyendo las acciones llevadas a cabo por el Subcomité de Expediente Clínico para dar cumplimiento estricto a la norma oficial mexicana y en la que se identifiquen las causas raíz de la problemática.</p> <p>Además de que se deberá verificar y en su caso incorporar en el Manual de Procedimientos del Hospital General de México, actividades a realizar en caso de inobservancia de la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSAA-3-2012, del Expediente Clínico.</p> <p>Realizar un diagnóstico en el que se señale por mes el número de expedientes que presenten inobservancia de la citada norma en el sentido de no contar con firmas autógrafas, nombres completos y número de cédulas profesionales del personal médico tratante.</p> <p>Así mismo fortalecer los mecanismos de control para que se dé cumplimiento a la citada norma oficial mexicana.</p>
14	HGM-2022-ORD-2-2	<p>Las Direcciones de Administración y Finanzas, Recursos Materiales, y sus áreas respectivas, deberán informar en las Sesiones del Comité de Control y Desempeño Institucional del HGM lo siguiente: Avances de la restructuración o remodelación realizados a la Torre de Gobierno y el Auditorio Abraham Ayala; Gestiones realizadas para obtener los recursos para este fin; Indicar que, instancia pública o privada está a cargo de la remodelación o restructuración de la Torre de Gobierno y el Auditorio Abraham Ayala, y que reportes emite; Indicar que, instancia pública o privada que realiza la supervisión de estos trabajos y que reportes emite.</p>
13	HGM-2022-ORD-1-2	<p>La Dirección de Administración y Finanzas en conjunto con la Dirección de Recursos Financieros, deberán presentar un programa de trabajo, así como el avance respectivo del programa, el que el cual deberá contener fechas compromiso y actividades a realizar para poder llevar a cabo el análisis y determinación de los costos de los servicios ofrecidos por el Hospital, así como de los otorgados que integran el tabulador de cuotas, considerando en cada uno de estos los gastos indirectos que se emplean, informado las problemáticas presentadas para la realización de dichas actividades.</p>
15	HGM-2022-ORD-3-4	<p>La Dirección de Educación y Capacitación en Salud, en colaboración con la Dirección Médica y el Órgano Interno de Control, deberán presentar un Programa de Trabajo, especificando las fechas compromiso y el avance de los cursos otorgados al personal de residencias médicas, relativo a la "Introducción a la Administración Pública", considerando la normatividad en materia de responsabilidades, que resulta aplicable al momento de desempeñar</p>

No.	ACUERDO	DESCRIPCIÓN
		un cargo o comisión, curso que debe estar incluido en el “programa anual de capacitación del Hospital.
16	HGM-2022-ORD-2-1 (Atendido en la 1ª Sesión Ordinaria 2023 del COCODI)	La Dirección de Coordinación Médica, con apoyo de la Dirección Quirúrgica, presentarán el Indicador que definirán para medir el desempeño del Quirófano Híbrido del Hospital, dada la naturaleza de las cirugías que se realizan en él; así como, el avance o conclusión del inventario de las condiciones del equipamiento que presentan los quirófanos y que realiza el área de Mantenimiento con el Departamento Biomédica; Así como las gestiones realizadas para la apertura de las 5 salas que actualmente están cerradas y las actividades a realizar para disminuir el diferimiento de las cirugías.
17	HGM-2022-ORD-3-2 (Atendido en la 1ª Sesión Ordinaria 2023 del COCODI)	La Dirección de Recursos Materiales y Conservación, en coordinación con la Subdirección de Almacenes, Suministro y Control del Abasto, deberán elaborar y presentar en las próximas Sesiones de COCODI, un autodiagnóstico que permita identificar las condiciones actuales, ruta crítica y áreas de oportunidad que se presenta en el Almacén de Farmacia Gratuita del Hospital, con el objetivo de elaborar un programa de trabajo en el que se incluyan las acciones de mejora que se realizarán, para optimizar y transparentar la operación del Almacén citado.
18	HGM-2022-ORD-4-4 (Atendido en la 1ª Sesión Ordinaria 2023 del COCODI)	La Dirección de Coordinación Médica en coordinación con la Dirección de Educación y Capacitación en Salud, deberá elaborar un plan de trabajo en el que se analice, las cargas de trabajo, la distribución del personal médico de base y residentes médicos, y en su caso el apoyo de la Dirección de Recursos Humanos, que les permita supervisar a los médicos de formación, en los Servicios Médicos.

- Acuerdos en proceso y que, por su importancia y trascendencia, se consideran relevantes.

No	ACUERDO	DESCRIPCIÓN DE LOS ACUERDOS
1	HGM-2022-ORD-3-1	La Dirección de Educación y Capacitación en Salud, deberá presentar en la próximas Sesiones del Comité de Control y Desempeño Institucional los avances o en su caso la conclusión de los Manuales de Organización y de Procedimientos de esa Dirección, en los que se incluirá lo relativo a la Unidad de Atención Especializada de Género, documentos que previamente deben remitirse a este OIC, para su revisión, e informando los casos recibidos en la Unidad citada.
2	HGM-2022-ORD-3-3	La Dirección de Recursos Humanos y sus respectivas áreas, deberán elaborar y presentar en este Comité, un programa de trabajo en el que se especifiquen las fechas compromiso y actividades, para realizar la actualización de los expedientes personales de las

No	ACUERDO	DESCRIPCIÓN DE LOS ACUERDOS
		personas servidoras públicas de este Hospital, presentando el avance de ejecución, e indicando la fecha estimada de conclusión, así como, los controles internos comentados por esa Dirección, para la validación de datos del personal de nuevo ingreso y de los que laboran en la actualidad en la Entidad.
3	HGM-2022-ORD-4-1	La Dirección de Recursos Humanos deberá, elaborar un autodiagnóstico en donde se mapee el proceso o procesos donde se interrelacionan las áreas involucradas, para realizar la baja del personal que presenta su renuncia, adicional especificar los controles internos, para realizar dicho trámite.
4	HGM-2022-ORD-4-2	La Dirección de Recursos Humanos, deberá realizar las gestiones correspondientes para actualizar el formato de movimientos personales (FOMOPE), conforme a los nombramientos emitidos por la Dirección General del Hospital, con los códigos correspondientes a la plaza que ocupan los Jefes de Servicio, con la finalidad de que el desempeño de estos sea de manera clara y que las mismas sean propias del cargo que ostentan.
5	HGM-2022-ORD-4-3	La Dirección de Coordinación Médica, en conjunto con la Dirección de Apoyo al Diagnóstico y la Jefatura del Servicio de Laboratorio deberá realizar un análisis para verificar las áreas de oportunidad del procedimiento de la toma de muestra de sangre, favoreciendo el aspecto de mecanismos de seguridad para el personal que realiza la toma, controles para la adecuada entrega de los resultados.
6	HGM-2023-ORD-1-1	La Dirección de Coordinación Médica, en conjunto con las áreas responsables, deberá reportar lo siguiente: 1) Identifique el universo de médicos de base, que deben utilizar el Sistema AAMATES; 2) Verificar que éstos cuenten con capacitación, clave y contraseña de acceso; 3) De no ser el caso, se brindarán los insumos comentados para que el personal médico utilice el Sistema de manera correcta y constante; 4) Paralelamente la Dirección de Administración y Finanzas y/o la Dirección de Recursos Materiales y Conservación, hará un cotejo de los médicos que utilizan dicho sistema y del resultado de este, la Dirección de Coordinación Médica, deberá instruir al médico de base omiso, a cumplir cabalmente con la expedición de recetas, para evitar la caducidad de medicamento en cumplimiento al Programa de Gratuidad, 5) Supervisar que el personal médico expida las recetas de forma correcta, 6) En coordinación con la Dirección de Recursos Materiales y Conservación deberá presentar la relación de inventarios de medicamentos asignados al programa de gratuidad y los controles establecidos para dicho inventario.
7	HGM-2023-ORD-1-2	La Dirección de Investigación, en colaboración con la Dirección de Coordinación Médica, deberá presentar un análisis detallado en el que se incluya lo siguiente: 1. registro de los médicos que realizan trabajos de investigación, 2. investigadores que estén desarrollando investigaciones en el hospital, 3. señalar los proyectos que cada investigador está realizando, 4. insumos, y productos que utilizan, 5.

No	ACUERDO	DESCRIPCIÓN DE LOS ACUERDOS
		<p>controles establecidos para el tema asignado, 6. seguridad determinada para los pacientes de la Entidad y privados que participan en los protocolos de investigación, 7. Especificar los laboratorios, empresas o instituciones, con los que se colabora, 8. señalar el tiempo y lugar de la investigación, 9. relación de convenios de colaboración suscritos con el hospital y que estén registrados ante el comité de investigación, 10. documentos de confidencialidad en cumplimiento al código de conducta y código de ética y al comité de investigación, con la finalidad de establecer acciones de mejora que permitan medir la línea de trabajo, y verificar el desempeño de los médicos e investigadores en la entidad; el Órgano Interno de Control, acompañará desde el inicio de los trabajos para poder exponer de mejor manera el análisis presentado, y en su caso emitir recomendaciones.</p>
8	HGM-2023-ORD-1-3	<p>La Dirección de Administración y Finanzas a través de la Dirección de Recursos Humanos, deberá asegurar la difusión de los Códigos de Ética y de Conducta, y la firma de la carta compromiso de cumplimiento de estos códigos, por parte de la plantilla del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", incluyendo al personal en formación, y supervisar el cumplimiento de ambos códigos y en su caso hacer del conocimiento al Comité de Ética para su seguimiento de la firma de esas cartas.</p>
9	HGM-2023-ORD-1-4	<p>La Dirección de Educación y Capacitación en Salud, la Dirección de Coordinación Médica y la Dirección de Recursos Humanos, deberán llevar a cabo lo siguiente: 1. programación de Cursos en materia de "mediación de conflictos" dirigido a los integrantes del Comité de Ética para estar en condiciones de atender los casos distintos al acoso u hostigamiento sexual o laboral que se presenten en la esfera personal de los involucrados, 2. elaborar un procedimiento para la mediación de dichos conflictos el cual deberá ser enviado al Órgano Interno de Control previo a su aprobación, para los comentarios correspondientes.</p>
10	HGM-2023-ORD-1-5	<p>La Dirección de Recursos Materiales y Conservación en coordinación con la Subdirección de Almacenes, Suministro y Control de Abasto, deberán presentar la medición de los resultados obtenidos con la implementación de acciones en el Almacén de Farmacia Gratuita del Hospital, mediante un análisis comparativo entre la situación previa y la posterior a la implementación de las acciones, incorporando el número de recetas expedidas, el suministro (kits), el impacto en la atención, entre otros; estableciendo indicadores de evaluación.</p>

3. Situación Operativa y Financiera del Ente Público

3.1.1 Atención Médica

Atención Médica			
AÑO	2021	2022	Comparativo
1) Núm. de consultas otorgadas:	399,137 ⁽¹⁾	617,617 ⁽¹⁾	↑54.74%
No. de Consultas de 1ª vez en Medicina General:	9,127	26,294	↑188.09%
Consultas subsiguientes:	218,247	340,261	↑55.96%
2) Urgencias:	59,577	76,233	↑27.96%
Índice de urgencias reales / urgencias sentidas	1.06	1.03	↓-2.83%
3) Núm. de casos nuevos atendidos:	55,897	83,022	↑48.53%
4) Total de médicos adscritos:	787	855	↑8.64%
Núm. de consultas otorgadas / Núm. de médicos adscritos:	507	722.3	↑42.47%
Núm. médicos clínicos	327	382	↑16.82%
Núm. de médicos cirujanos	460	418	↓-9.13%
No. de camas censables	792	807	↑1.89%
No. de camas no censables	344	330	↓-4.07%
Urgencias	51	53	↑3.92%
Terapia intensiva	118	71	↓-39.83%
Terapia intermedia	24	33	↑37.50%
Atención de corta estancia	56	87	↑55.36%
Otras camas no censables	95	143	↑50.53%
5) Núm. de ingresos hospitalarios:	24,063	33,891	↑49.84%
6) Total de egresos	24,054	33,848	↑40.72%
Núm. de egresos hospitalarios por mejoría y curación	21,213	30,694	↑44.69%
Altas voluntarias	314	438	↑39.49%
7) Núm. de cirugías:	19,349	27,261	↑40.89%
Núm. de cirugías / Sala / Día:	3.17	2.28	↓-28.08%
Núm. de cirugías ambulatorias:	4,888 ⁽²⁾	5,537 ⁽²⁾	↑13.28%
Cirugías ambulatorias / Núm. de Cirugías:	0.25	0.20	↓-20.00%
8) Núm. de cirugías / Núm. de cirujanos:	42.06	65.2	↑55.02%
Diferimiento quirúrgico:	0.0	0.0	0.0
9) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria:	7.59	4.46	↓-41.24%
10) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria:	6.76	3.90	↓-42.31%
11) Tasa de infecciones nosocomiales (Núm. de pacientes con infecciones nosocomiales / total egresos x 100):	12.60	8.5	↓-32.54%
12) Porcentaje de ocupación hospitalaria:	77.07	79.29	↑2.88%
Promedio de días de estancia en hospitalización:	7.03	6.03	↓-14.22%
13) Número de pacientes del SPSS atendidos en consulta:	0.0*	0.0*	⇒0
14) Número de pacientes del SPSS atendidos hospitalización	0.0*	0.0*	⇒0
15) Total de personal de enfermería:	1,942	1,942**	⇒0
Personal Técnico:	422	386	↓-8.53%
Postécnico:	108	95	↓-12.04%
Licenciatura:	460	900	↑95.65%
Posgraduados:	214	238	↑11.21%
Especialistas	139	146	↑5.04%
Índice de enfermeras tituladas/técnicas	2.30	2.66	↑15.65%
16) Trabajo Social	120	130	↑8.33%

Atención Médica			
AÑO	2021	2022	Comparativo
Núm. estudios socioeconómicos x trabajadora social	170	250.7	↑47.47%
Núm. de camas / Núm. de trabajadores sociales:	12.62	13.22	↑4.75%
Núm. de casos nuevos / Núm. de trabajadores sociales:	188	306.79	↑63.19%
17) Farmacia			
% de abasto de medicamentos (Recetas surtidas/Total de recetas):	75.08%	71.56%	↓-4.49%
% Medicamentos Genéricos / Total Medicamentos:	73.44%	93.54%	↑27.37%
% Medicamentos innovadores / Total medicamentos:	26.56%	6.46%	↓-75.68%
% de Medicamentos adquiridos por licitación:	93.3%	92.82%	↓-0.51%
% de Medicamentos Adquiridos por adjudicación directa:	6.7%	7.18%	↑7.16%
18) Núm. de estudios de imagen (TAC, RM y PET)	29,233	41,843	↑43.14%
19) Núm. de estudios de laboratorio:	3,656,607	4,785,355	↑30.87%
20) Transfusiones de sangre y hemoderivados:	45,345	47,518	↑4.79%
21) Núm. de estudios de laboratorio especializados:	776,358	1,135,050	↑46.20%
22) Número de Autopsias	41	127	↑209.76%
% Número de Autopsias/Número de Fallecimientos:	1.51%	5.28%	↑248.67%
23) Grupos de apoyo a pacientes constituídos (Denominación de los grupos):	30 clínicas multidisciplinarias	34 clínicas multidisciplinarias	↑13.33%

(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 (3,568+1,969=5,537).

*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.

**De las 1,942 plazas, 49 están pendientes por cubrir y 128 no se contabilizaron en la en el total debido a que tienen el nivel de académico de Auxiliar de Enfermería (32), personal pasante de nivel licenciatura (23) y personal pasante nivel técnico (73), se incluyen 6 doctorados.

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022

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



ATENCIÓN MÉDICA

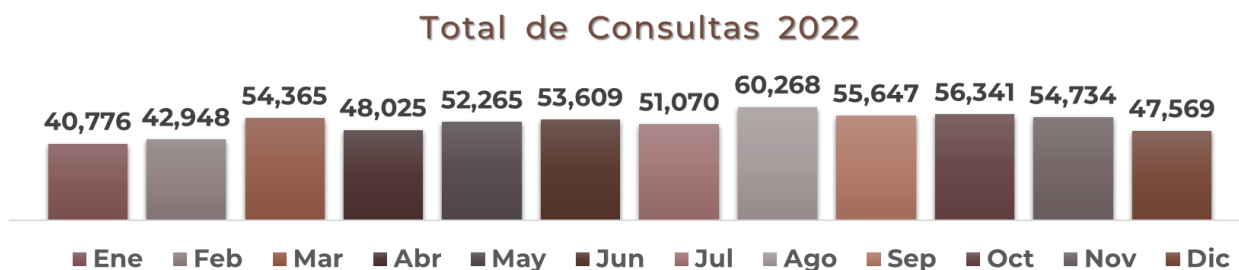
1. Número de consultas otorgadas



En el 2022 se logró 18.5% más de la meta programada (521,307/617,617).

Se otorgaron 218,480 consultas más respecto al año 2021, que representan el 54.73%. En promedio se dieron 51,468 consultas al mes (2,431 diarias).

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

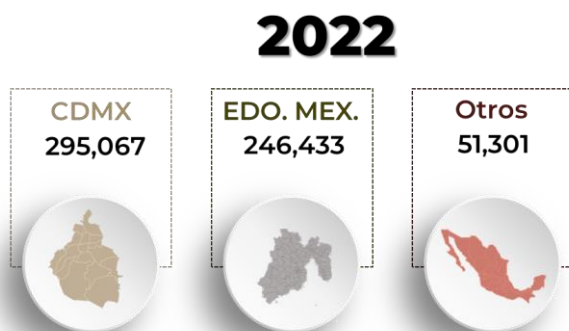


Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

En el periodo de enero a diciembre de 2022, la atención en la consulta aumentó en un 16.65%. Entre los factores que influyeron en este incremento se encuentra la política de gratuidad en los servicios de salud y dotación de medicamentos.

Se otorgaron 24,816 consultas Preanestésicas.

Consultas por Entidad Federativa



El 49.78% (295,067) de los pacientes atendidos en el Hospital General de México provinieron de la Ciudad de México y el 41.57% (246,433) del Estado de México.

El resto de los pacientes del interior de la República Mexicana, representaron el 8.65% del total (51,301). Sin incluir las consultas preanestésicas.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Consultas de primera vez y subsecuentes

Actividad	2021	%	2022	%
Consultas de 1ª vez en medicina general	9,127	2.29	26,294	4.26
Consultas de 1ª vez de especialidad	79,744	19.98	132,067	21.38
Interconsultas 1ª vez	14,484	3.63	18,970	3.07
Acumulado Consulta de Primera Vez	103,355	25.89	177,331	28.71
Consultas subsecuentes en medicina general	8,670	2.17	15,083	2.44
Consultas subsecuentes de especialidad	189,095	47.38	305,652	49.49
Interconsultas subsecuentes	20,482	5.13	18,502	3.00
Acumulado Consulta Subsecuentes	218,247	54.68	339,237	54.93
Consultas de 1ª vez Urgencias	59,093	14.81	75,209	12.18
Consultas de Subsecuentes Urgencias	484	0.12	1,024	0.17
Acumulado Consultas de Urgencias	59,577	14.93	76,233	12.34
Acumulado Consultas Pre-anestésicas	17,958	4.50	24,816	4.02
Total	399,137	100	617,617	100



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Del total de consultas otorgadas, el 40.89% correspondieron a las de primera vez, el 55.09% a las subsecuentes, y el 4.02% a las consultas pre-anestésicas.

De los 252,540 pacientes que solicitaron consulta de primera vez, el 52.49% radica en la Ciudad de México, 39.52% en el Estado de México y el resto (7.98%) provienen de los diferentes estados de la República, predominantemente de Hidalgo (1.18%), Guerrero (1.11%) y Puebla (1.09%).

De las 340,261 personas que asistieron a consulta subsecuente, 47.76% viven en la Ciudad México y 43.09% en el Estado de México; el 9.16% provienen de los diferentes estados de la República, predominantemente de Hidalgo (1.6%), Guerrero (1.33%) y Veracruz (1.06%).

Consultas por Edad y Sexo 2022

Edad	Femenino 	Masculino 
<1	4,723	5,956
1-4	5,592	6,934
5-14	15,985	19,574
15-19	14,935	10,643
20-24	18,757	10,107
25-44	99,850	47,898
45-59	118,471	55,349
60-64	30,499	18,007
65+	67,546	41,975
Total	376,358	216,443

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

*No incluye las consultas preanestésicas (24,816).

Respecto al género de los pacientes atendidos, 376,358 fueron del sexo femenino (63.49%) y del masculino 216,443 (36.51%).

La mayor proporción de consultas se observa en los grupos etarios de 45-59 años, en ambos sexos, seguido del grupo de 25-44 y el de más de 65 en tercer lugar.

Consultas por Nivel de Atención

Nivel	Tipo	2021	2022
3°	Primera vez	62,647	121,940
	Subsecuente	160,976	217,452
	Subtotal	223,623	339,392
2°	Primera vez	79,045	108,702
	Subsecuente	40,561	71,912
	Subtotal	119,606	180,614
1°	Primera vez	20,756	44,614
	Subsecuente	35,152	52,997
	Subtotal	55,908	97,611
Total		399,137	617,617

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

En relación con las consultas otorgadas por nivel de atención, se puede observar que las consultas de tercer nivel de atención representaron el **54.95%** (339,392) del total, las del segundo nivel el **29.25%** (180,614) y las de primer nivel el **15.80%** (97,611).

Las Especialidades Médicas con mayor relación de consultas de primera vez-subsecuentes fueron: Urología con 16.25, Hematología 8.41, Trasplantes 6.61, Oncología 5.87, Alergia e Inmunología 4.63, Reumatología 3.84, Clínica del Dolor 3.67 y Nefrología con 3.27 consultas subsecuentes por una de primera vez.

Los servicios con mayor promedio diario de consultas por médico en el periodo que se informa fueron: Neurología y Neurocirugía con 12.11%, Cardiología 7.43%, Medicina Física y Rehabilitación 7.26%, Urgencias 6.80%, Nutrición 6.79% y Endocrinología con 6.52%

Consultas Otorgadas por Servicio 2022

Servicio	No.		Servicio	No.	
	Oncología	57,947		Reumatología	10,033
	Urgencias Médico-quirúrgicas	53,555		Gastroenterología	9,715
	Pediatría	49,004		Dermatología	9,225
	Ginecología y Obstetricia	43,198		Alergia e Inmunología	9,131
	Consulta Externa	41,377		Neumología	8,507
	Oftalmología	28,607		Nefrología	8,107
	Nutrición	27,608		Geriatría	7,280
	Cardiología	26,416		Neurología	6,060
	Consultas Pre-anestésicas	24,816		Cirugía Plástica	5,338
	Salud Mental	24,475		Audiología y Foniatría	5,209
	Cirugía General 310	16,523		Hematología	5,015
	Ortopedia	16,438		Infectología	4,767
	Urología	15,512		Clínica de obesidad y Diabetes	4,387
	Otorrinolaringología	15,325		Neurocirugía	4,361
	Endocrinología	13,253		Medicina Interna	4,271
	Medicina Física y Rehabilitación	12,913		Angiología	4,098
	Clínica del Dolor	12,904		Urgencias Cardio-Neumo	4,055
	Estomatología	11,156		Neurología y Neurocirugía*	3,076
	Coloproctología	10,383		Genética	2,141
				Trasplantes	1,431

Total 617,617

***Nota: A partir del mes de abril de 2022 el Servicio de Neurología y Neurocirugía se dividió, es por lo que las consultas ambos servicios de enero, febrero y marzo se reportan en este apartado.**

Las especialidades con mayor número de atenciones en el 2022 fueron: Oncología con 9.38% (57,947) consultas, Urgencias Médico-quirúrgicas con 8.67% (53,555), Pediatría con 7.93% (49,004), Ginecología y Obstetricia con 6.99% (43,198), Consulta Externa 6.70% (41,377) y Oftalmología 4.63% (28,607).

Principales motivos de Consulta Institucional 2022

Códigos	Capítulo	Fem.	Mas.	Total
(C00-D48)	II. Tumores [Neoplasias]	57,528	19,346	76,874
(K00-K93)	XI. Enfermedades del Sistema Digestivo	38,171	27,527	65,698
(E00-E90)	IV. Enfermedades Endocrinas Nutricionales y metabólicas	38,928	19,947	58,875
(N00-N99)	XIV. Enfermedades del Sistema Genitourinario	34,675	21,601	56,276
(M00-M99)	XIII. Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del Tejido Conjuntivo	31,036	11,386	42,422
(H00-H59)	VII. Enfermedades del Ojo y sus Anexos	16,375	11,626	28,001
(F00-F99)	V. Trastornos Mentales y del Comportamiento	17,455	9,992	27,447
(I00-I99)	IX. Enfermedades del Sistema Circulatorio	14,617	10,917	25,534
(J00-J99)	X. Enfermedades del Sistema Respiratorio	12,727	10,139	22,866
(S00-T98)	XIX. Traumatismos, Envenenamientos y Algunas Consecuencias de Causas Externas	8,945	11,476	20,421
	Otros Motivos de Consulta Institucional	105,901	624,86	168,387
	Total de Consulta Institucional	376,358	216,443	592,801

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

*No incluye las consultas preanestésicas (24,816).

Entre los principales diagnósticos de consulta de acuerdo con la CIE-10 se encuentran los Tumores (Neoplasias) con 76,874 (12.97%), las Enfermedades del Sistema Digestivo (65,698) con 11.08%, las Enfermedades Endocrinas Nutricionales y metabólicas (58,875) con 9.93%, las Enfermedades del Sistema Genitourinario (56,276) con el 9.49% y las Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del Tejido Conjuntivo (42,422) con el 7.16%. El resto de los diagnósticos de consulta representan el 49.37%.

Del total de Neoplasias (57,528) el 74.83% se presentaron en mujeres y el 25.17% en hombres (19,346).

Principales Comorbilidades en Consulta

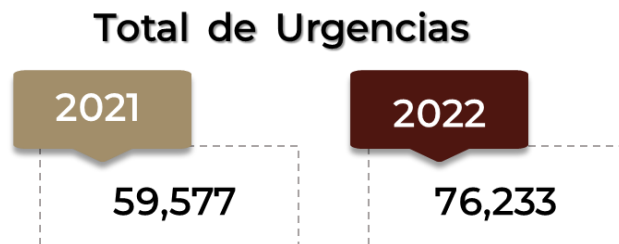
Las diez causas más frecuentes de comorbilidades por capítulo CIE-10, fueron las siguientes:

No.	Comorbilidades	2021	No.	Comorbilidades	2022
1	IV. Enfermedades Endocrinas Nutricionales y Metabólicas (E00-E90)	5,428	1	IV. Enfermedades Endocrinas Nutricionales y Metabólicas (E00-E90)	7,416
2	V. Trastornos Mentales y del Comportamiento (F00-F99)	2,194	2	V. Trastornos Mentales y del Comportamiento (F00-F99)	3,455
3	IX. Enfermedades del Sistema Circulatorio (I00-I99)	1,487	3	IX. Enfermedades del Sistema Circulatorio (I00-I99)	2,532
4	II. Tumores [Neoplasias] (C00-D48)	1,402	4	VII. Enfermedades del Ojo y sus Anexos (H00-H59)	2,461
5	X. Enfermedades del Sistema Respiratorio (J00-J99)	1,060	5	X. Enfermedades del Sistema Respiratorio (J00-J99)	2,448
6	XIV. Enfermedades del Sistema Genitourinario (N00-N99)	910	6	II. Tumores [Neoplasias] (C00-D48)	1,250
7	XI. Enfermedades del Sistema Digestivo (K00-K93)	890	7	XIII. Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del Tejido Conjuntivo (M00-M99)	1,121
8	XIII. Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del Tejido Conjuntivo (M00-M99)	860	8	XI. Enfermedades del Sistema Digestivo (K00-K93)	1,061
9	XVII. Malformaciones Congénitas, Deformidades y Anomalías Cromosómicas (Q00-Q99)	770	9	XIV. Enfermedades del Sistema Genitourinario (N00-N99)	821
10	VII. Enfermedades del Ojo y sus Anexos (H00-H59)	694	10	I. Ciertas Enfermedades Infecciosas y Parasitarias (A00-B99)	788
	OTROS	3,164		OTROS	4,522
	Total	18,859		Total	27,875

Las tres principales causas de comorbilidad para el 2021 y 2022 fueron las Enfermedades Endocrinas Nutricionales y Metabólicas, los Trastornos Mentales y del Comportamiento y las Enfermedades del Sistema Circulatorio.

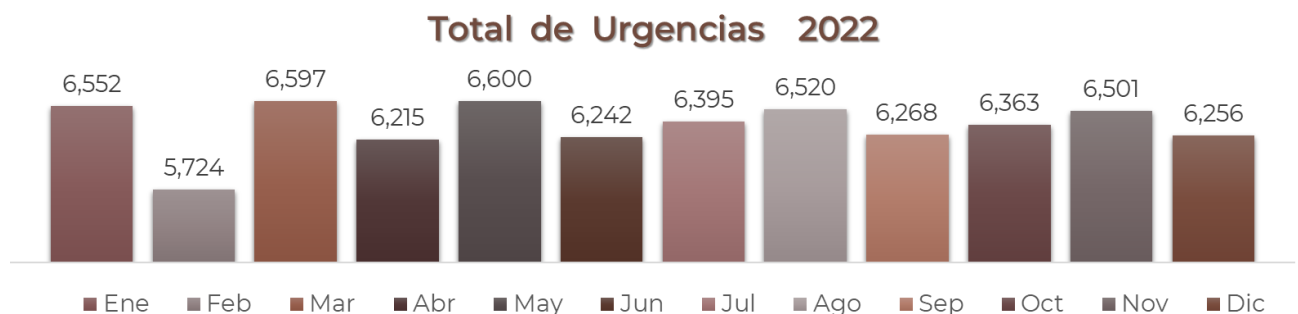
2.-Urgencias

Se brindaron 92,546 atenciones en las áreas de urgencias, de las cuales 76,233 recibieron una valoración médica y se registraron en el Sistema CORTEX.



Durante el periodo de enero a diciembre del 2022 la Institución otorgó 76,233 atenciones en Urgencias, 16,656 más respecto al mismo periodo del 2021, lo que representa un incremento de 27.95%.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Durante el periodo de enero a diciembre del 2022 se proporcionaron en promedio 6,352 atenciones al mes (209 por día).

Urgencias por Área de Atención



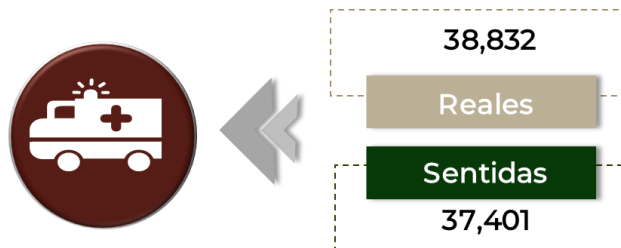
Del total de las Urgencias, las Médico-quirúrgicas representaron el 70.25% (53,555), las pediátricas 13.91% (10,604), la gineco-obstétricas el 10.52% (8,021), y las de Cardio-Neumo 5.32% (4,053).

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Índice de Urgencias Reales / Urgencias Sentidas

El porcentaje de urgencias calificadas o reales fue de 50.94% (38,832), y de las no calificadas o sentidas de 49.06% (37,401).

La razón de urgencias reales / urgencias sentidas atendidas, fue de 1.03.



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Destino de las Atenciones de Urgencias Reales



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Del total de las atenciones de urgencias reales, el 24.67% (9,580) fueron pacientes que ingresaron a hospitalización, el 65.87% (25,579) se enviaron a la Consulta Externa, el 1.91% (743) se trasladaron a otra unidad, se enviaron a su domicilio al 4.05% (1,572), fallecieron 2.12% (823), se fueron por alta voluntaria el 1.10% (427) y fuga 0.28% (108).

De los 9,580 pacientes que ingresaron a hospitalización, 5,545 fueron mujeres, que representan el 57.88% y 4,035 hombres (42.12%).

Urgencias Médico-quirúrgicas por edad y Sexo

15-19	20-24	25-44	45-59	60-64	65 +	Total
669	1,699	7,929	7,601	2,295	5,100	25,293



15-19	20-24	25-44	45-59	60-64	65 +	Total
977	1,673	8,658	8,629	2,239	6,086	28,262



TOTAL
53,555

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Se atendieron 28,262 (52.77%) pacientes del sexo femenino y 25,293 (47.23%) del sexo masculino. Los rangos de edad más frecuentes para ambos sexos fueron de 25 a 59 años y el de más de 65 años.

Principales Diagnósticos de Atención en Consulta de Urgencias Adultos 2022

	Femenino	Masculino	Total	%	
Diagnóstico	Dolor Abdominal Localizado en Parte Superior	1,898	1,096	2,994	5.59
	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 5	550	749	1,299	2.43
	Infección en Vías Urinarias, Sitio No Especificado	756	475	1,231	2.30
	Cólico Renal, No Especificado	578	391	969	1.81
	Cefalea	571	308	879	1.64
	Enfermedad Renal Crónica, No Especificada	325	474	799	1.49
	Insuficiencia Venosa (Crónica) (Periférica)	488	310	798	1.49
	Hipertensión Esencial (Primaria)	400	271	671	1.25
	Dolor Localizado en Otras Partes Inferiores del Abdomen	410	249	659	1.23
	Hemorragia Gastrointestinal, No Especificada	274	284	558	1.04
	Otros	22,012	20,686	42,698	79.73
	Total	28,262	25,293	53,555	100.0

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.


Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Durante el 2022 la primera causa de atención en Urgencias Adultos fue el Dolor abdominal localizado en parte superior con 2,994 casos, lo que representó el 5.59% del total. La segunda causa fue la Enfermedad Renal Crónica, Etapa 5 con

1,299 casos (2.43%) y en tercer lugar la Infección en Vías Urinarias, Sitio No Especificado con 1,231 casos (2.30%).


Urgencias de Pediatría por Edad y Sexo

<1	1-4	5-14	15-19	Total
883	1,489	2,318	882	5,572



**TOTAL
10,604**

<1	1-4	5-14	15-19	Total
842	1,346	2,119	725	5,032



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Del total de urgencias pediátricas (10,604) el 52.55% (5,572) fueron pacientes del sexo masculino y 47.45 % (5,032) del femenino.

El rango de edad más representativo para ambos sexos fue el de 5-14 años, que en el caso del sexo femenino representa el 42.11% (2,119) y para el masculino el 41.60% (2,318).

Principales Diagnósticos de Atención en Consulta de Urgencias Pediatría 2022

Diagnóstico	Fem	Mas	Total	%
Rinofaringitis Aguda [Resfriado Común]	455	532	987	9.31
Fiebre, No Especificada	149	182	331	3.12
Dolor Abdominal Localizado En Parte Superior	195	121	316	2.98
Faringitis Aguda, No Especificada	127	131	258	2.43
Nausea y Vomito	105	98	203	1.91
Dolor Localizado en Otras Partes Inferiores del Abdomen	103	90	193	1.82
Constipación	110	78	188	1.77
Colitis y Gastroenteritis No Infecciosas, No Especificadas	83	81	164	1.55
Infección de Vías Urinarias, Sitio No Especificado	103	42	145	1.37
Gastroenteritis y Colitis de Origen No Especificado	60	82	142	1.34
Otros	3,542	4,135	7,677	72.40
Total	5,032	5,572	10,604	100.0


Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Los principales diagnósticos en urgencias pediátricas durante el periodo enero-diciembre 2022, fueron Rinofaringitis Aguda con 987 atenciones (9.31%), Fiebre con 331 casos (3.12) y dolor abdominal localizado en la parte superior con 316 casos (2.98%).

Urgencias de Gineco-Obstetricia por Edad

5-14	15-19	20-24	25-44	45-59	60-64	65+	Total
50	1,322	2,272	4,120	223	10	24	8,021



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística

El grupo etario con mayor demanda fue el de 25-44 años que representa el 51.37% (4,120) de urgencias atendidas en Gineco-obstetricia.

Principales Diagnósticos de Atención en Consulta de Urgencias Ginecología 2022

	Total	%
Hemorragias Uterinas o Vaginales Anormales Especificadas	271	32.61
Abdomen Agudo	122	14.68
Tumor Benigno del Ovario	46	5.54
Otros Cuidados Especificados Posteriores a la cirugía	43	5.17
Otras Enfermedades Inflamatorias pélvicas Femeninas	24	2.89
Leiomioma Intramural del Útero	23	2.77
Infección de Vías Urinarias, Sitio no Especificado	21	2.53
Otras Enfermedades de la Glándula de Bartholin	20	2.41
Trastornos Inflamatorios de la mama	15	1.81
Otros quistes ováricos y los no especificados	15	1.81
Otros	231	27.80
Total	831	100.0

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Las Hemorragias Uterinas o Vaginales Anormales Especificadas fueron las principales causas de consulta en urgencias de ginecología con 271 atenciones (32.61%), seguidas de Abdomen Agudo con 122 consultas (14.68%).

Principales Diagnósticos de Atención en Consulta de Urgencias de Obstetricia 2022

	Total	%	
Diagnóstico Obstetricia	Estado de Embarazo, Incidental	2,315	32.20
	Infección Genital en el Embarazo	1,012	14.08
	Ruptura Prematura de las Membranas, e Inicio del Trabajo de Parto Dentro de las 24 Horas	377	5.24
	Amenaza de Aborto	357	4.97
	Aborto Espontaneo Incompleto, sin Complicación	298	4.14
	Infección no Especificada de las Vías Urinarias en el Embarazo	291	4.05
	Enfermedades Endocrinas, de la Nutrición y del Metabolismo que Complican el Embarazo, el Parto y el Puerperio	180	2.50
	Diabetes Mellitus que se Origina con el Embarazo	173	2.41
	Atención Materna por Cicatriz Uterina Debida a Cirugía Previa	130	1.81
	Hipertensión Gestacional [Inducida por el Embarazo]	127	1.77
	Otros	1,930	26.84
Total	7,190	100.0	


Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

La principal causa de consulta de urgencias en Obstetricia fue Estado de Embarazo Incidental, con 2,315 atenciones que representan (32.20%), la segunda causa fue Infección Genital en el Embarazo con 1,012 casos (14.08%) y la tercera fue Ruptura Prematura de las Membranas e Inicio del Trabajo de Parto dentro de las 24 Horas con 377 (5.24%).

Urgencias de Cardiología – Neumología por Edad y Sexo

15-19	20-24	25-44	45-59	60-64	65 +	Total
36	110	455	418	168	409	1,596

 TOTAL 4,053

15-19	20-24	25-44	45-59	60-64	65 +	Total
67	198	767	662	192	571	2,457



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística

Del total de las urgencias atendidas en esta área, el 60.62% (2,457) fueron pacientes del género femenino y el 39.38% (1,596) del género masculino. Los grupos etarios con mayor número de pacientes para ambos sexos fueron de 25-44 y de 45-59 años, que representan el 56.80% (2,302) del total.

Principales Diagnósticos de Atención en Consulta de Urgencias de Cardiología - Neumología 2022

		Femenino	Masculino	Total	%
Diagnóstico	Enfermedad Respiratoria Aguda Debida a Coronavirus (SARS CoV-2, COVID-19) Confirmado	633	359	992	24.48
	Enfermedad Respiratoria Aguda Debida a Coronavirus (SARS CoV-2, COVID-19) Caso Sospechoso O Probable	331	179	510	12.58
	infección Aguda de las Vías Respiratorias Superiores, no Especificada	128	65	193	4.76
	Faringitis Aguda, no Especificada	77	47	124	3.06
	Rinofaringitis Aguda [Resfriado común]	72	45	117	2.89
	Derrame Pleural no Clasificado en Otra Parte	54	36	90	2.22
	Neumonía, no Especificada	36	34	70	1.73
	Neumonía Bacteriana, no Especificada	39	21	60	1.48
	Asma, No Especificado	41	18	59	1.46
	Derrame Pleural en Afecciones Clasificadas en Otra Parte	32	16	48	1.18
	Otros	1,014	7,76	1,790	44.16
	Total	2,457	1,596	4,053	100.0

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

En cuanto a las urgencias de cardiología – neumología, la Enfermedad Respiratoria Aguda Debida a Coronavirus (SARS - CoV-2, COVID-19) Confirmado, continúa siendo la primera causa de atención para ambos sexos representando el 24.48% (992), seguida de Enfermedad Respiratoria Aguda Debida a Coronavirus (SARS - CoV-2, COVID-19) caso Sospechoso o Probable con 12.58% (510).

Código Infarto

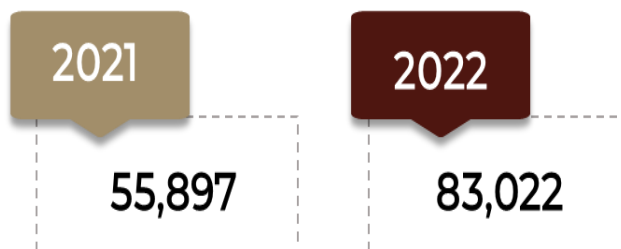
A partir del junio de 2022 se implementó en el Hospital el Código Infarto, que es un código institucional de emergencia, el cual es activado por los profesionales de salud para priorizar y facilitar la atención de los pacientes con síntomas de infarto.

A partir de su implementación se han realizado 122 procedimientos bajo este concepto.

A todos los pacientes se les realizó Angioplastía Primaria, el promedio de puerta bolón fue de 122 minutos y la mediana de 90 minutos.

3.-Número de casos nuevos atendidos

De enero a diciembre de 2022, se registraron un total de 83,022 casos nuevos en el Hospital, lo que representa un incremento del 48.52% (27,125) con respecto a los 55,897 casos registrados en el mismo periodo de 2021.



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

4.- Total de Médicos Adscritos

Plazas de Médicos Autorizadas al Hospital General de México

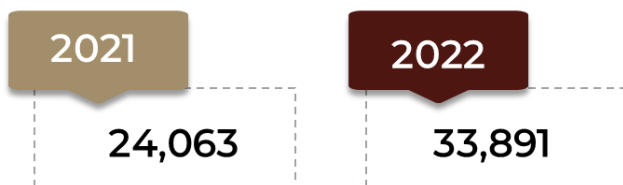
No.	UR	Código	Descripción	Plantilla autorizada diciembre 2021	Plantilla autorizada diciembre 2022	Variación
1	NBD	CF41010	Subdirector Médico "F" en Hospital	4	4	0
2	NBD	CF41040	Supervisor Médico en Área Normativa	13	13	0
3	NBD	M01003	Médico General en Área Normativa	1	1	0
4	NBD	M01006	Médico General "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 2022.
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 394 son médicos clínicos, 402 médicos cirujanos y 45 médicos de otras áreas, los 841 médicos están distribuidos en 36 especialidades.

5.-Número de ingresos hospitalarios

Total Núm. de ingresos hospitalarios



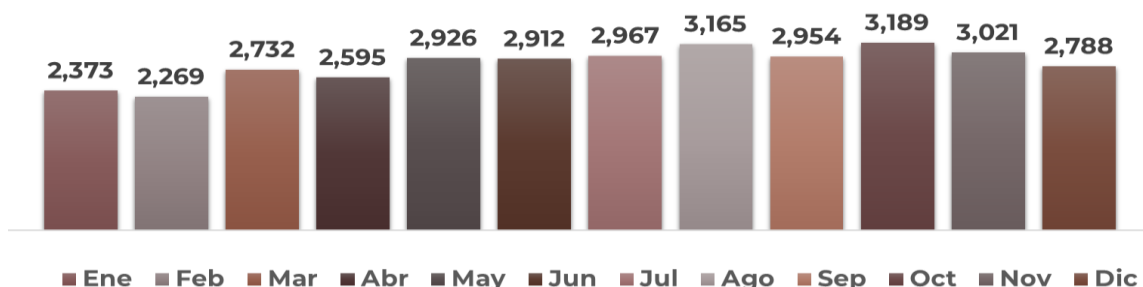
Se registraron un total de 33,891 ingresos, 9,828 más respecto al 2021, lo que representa un incremento del 40.84%.

En 2022 se rebasó la meta programada de ingresos hospitalarios en 59.8% (21,211/33,891), esto es 12,680 ingresos más.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Ingresos Hospitalarios por mes (2022)



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

De enero a diciembre del 2022 ingresaron al Hospital 33,891 pacientes, en promedio 2,824 por mes (133 al día).

Ingresos Hospitalarios por Servicio 2022

Servicio	No.
Gineco-Obstetricia	4,146
Cirugía General	4,033
Oncología	3,513
Nefrología	2,284
Urología	2,044
Pediatría	2,041
Medicina Interna	1,879
Ortopedia	1,702
Hematología	1,487
Coloproctología	1,485
Gastroenterología	1,342
Otorrinolaringología	1,218
Neumología	1,001
Cardiología	885






Servicio	No.
Neurocirugía	791
Oftalmología	687
Geriatría	623
Cirugía Plástica y Reconstructiva	593
Angiología	494
Infectología	389
Neurología	296
Neurología y Neurocirugía *	284
Donación y Trasplantes	275
Endocrinología	202
Reumatología	187
Dermatología	10

Total: 33,891

*Nota: A partir del mes de abril de 2022 el Servicio de Neurología y Neurocirugía se dividió, es por lo que los ingresos de ambos servicios de enero, febrero y marzo se reportan en este apartado.

Las especialidades con mayor cantidad de ingresos hospitalarios fueron: Gineco-obstetricia con un 12.23% (4,146), Cirugía General 11.89% (4,033), Oncología 10.36% (3,513), Nefrología 6.73% (2,284), Urología 6.03% (2,044) y Pediatría 6% (2,044).

Ingresos Hospitalarios por Área Troncal

Área Troncal		Procedencia	
		Consulta Externa	Urgencias
Médico Quirúrgicas		15,367	4,095
Médico Clínicas		6,487	1,755
Pediatría		365	1,676
Obstetricia		1,006	157
Ginecología		1,086	1,897
Subtotal		24,311	9,580
Total		33,891	

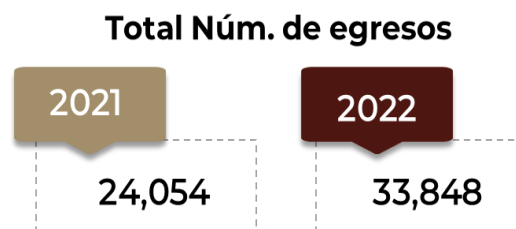
Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Del total de ingresos, el 71.73% se realizó a través de Consulta Externa y el restante 28.27% por Urgencias.

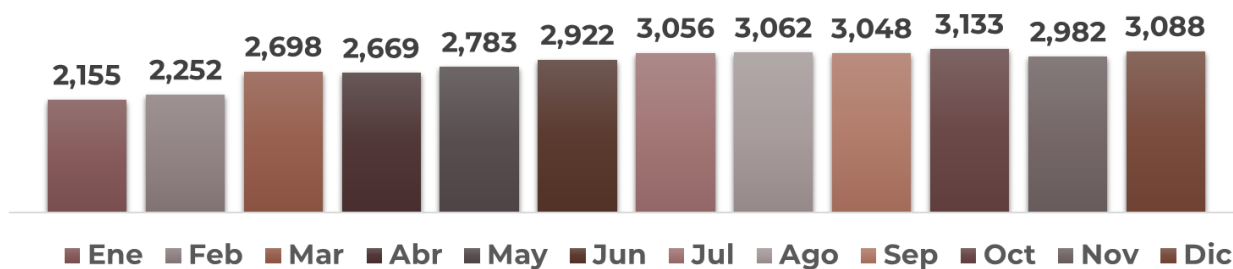
6.-Total de egresos

En el periodo que se informa, se registró un incremento del 40.71% de los egresos hospitalarios con respecto al mismo periodo del año anterior (9,794 egresos más). En relación con la meta programada se registró un incremento del 18.8% (28,491/33,848).



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Egresos por mes (2022)



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Durante el año 2022, se egresaron 33,848 pacientes, en promedio 2,820 por mes (133 al día).

Motivos de Egreso Hospitalario de camas censables

Motivos de egreso	2021	2022
	Mejoría y Curación	21,213
Defunción	1,826	1,509
Cirugía Suspendida	342	764
Alta Voluntaria	314	438
Fuga	174	176
Máximo Beneficio	95	158
Otro Motivo	76	97
Pase a otro Hospital	14	12
Total	24,054	33,848

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

En el periodo de enero a diciembre del 2022, los egresos por mejoría y curación representaron el 90.68%, lo que significa que 9 de cada 10 pacientes son dados de alta por este motivo. En comparación con el mismo periodo del 2021 se incrementaron en 44.69% (9,481).

Egresos por Especialidad

Especialidad	No.	Especialidad	No.
	Gineco-Obstetricia		4,130
Cirugía General	4,037	Oftalmología	687
Oncología	3,530	Geriatría	631
Nefrología	2,280	Cirugía Plástica. y Reconstructiva	601
Urología	2,048	Angiología	489
Pediatría	2,047	Infectología	378
Medicina Interna	1,872	Neurología	304
Ortopedia	1,695	Trasplantes	273
Hematología	1,502	Neurología y Neurocirugía*	268
Coloproctología	1,481	Endocrinología	200
Gastroenterología	1,337	Reumatología	183
Otorrinolaringología	1,205	Dermatología	10
Neumología	987		
Cardiología	886		

Total: 33,848

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

*Nota: A partir del mes de abril de 2022 el Servicio de Neurología y Neurocirugía se dividió, es por lo que los egresos de ambos servicios de enero, febrero y marzo se reportan en este apartado.

Los servicios que reportaron el mayor número de egresos fueron: Ginecología y Obstetricia con 4,130 pacientes (12.20%), en segundo lugar, se encuentra Cirugía

General con 4,037 (11.93%), seguido de Oncología con 3,530 (10.43%), Nefrología con 2,280 (6.74%), Urología con 2,048 (6.05%) y Pediatría con 2,047 (6.05%).

Estas 6 Especialidades, representaron el 53.39% del total de altas hospitalarias.

Principales Causas de Egreso Institucional

Códigos	Capítulo	Fem.	Mas.	Total
(C00-D48)	II. Tumores [Neoplasias]	4,581	3,057	7,638
(N00-N99)	XIV. Enfermedades del Sistema Genitourinario	2,456	2857	5,313
(K00-K93)	XI. Enfermedades del Sistema Digestivo	2,743	2446	5,189
(O00-O99)	XV. Embarazo, Parto y Puerperio	2,808	N/A	2,808
(I00-I99)	IX. Enfermedades del Sistema Circulatorio	838	1,055	1,894
(S00-T98)	XIX. Traumatismos, Envenenamientos y Algunas Consecuencias de Causas Externas	519	915	1,434
(M00-M99)	XIII. Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del Tejido Conjuntivo	840	565	1,405
(J00-J99)	X. Enfermedades del Sistema Respiratorio	589	565	1,154
(E00-E90)	IV. Enfermedades Endocrinas Nutricionales y Metabólica	630	391	1,021
(U00-U99)	I. Ciertas Enfermedades Infecciosas y Parasitarias (A00-B99)	198	519	717
	Otros Motivos de Egreso Institucional	2,819	2,456	5,275
	Total de egresos Institucional	19,022	14,826	33,848

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Los tumores continúan siendo la principal causa de egreso hospitalario de la Institución, ya que representan el 22.57% (7,638) del total de los mismos, mientras que las Enfermedades del Sistema Genitourinario el 15.70% (5,313) y las Enfermedades del Sistema Digestivo 15.33% (5,189).

Las pacientes del sexo femenino representaron el 56.20% (19,022), principalmente las de 25 a 59 años de edad. Mientras que el 43.80% (14,826) fueron del sexo masculino con el mismo rango de edad que las mujeres.

Principales comorbilidades en Egresos

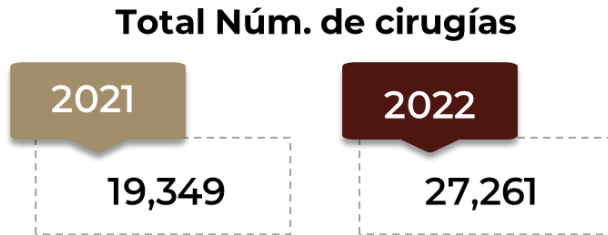
Las diez causas más frecuentes de comorbilidades por capítulo CIE-10, fueron las siguientes:

No.	Comorbilidades	2021	No.	Comorbilidades	2022
1	XV. Embarazo, Parto y Puerperio (O00-O99)	2,881	1	XV. Embarazo, Parto y Puerperio (O00-O99)	3,624
2	IV. Enfermedades Endocrinas Nutricionales y Metabólicas (E00-E90)	503	2	IV. Enfermedades Endocrinas Nutricionales y Metabólicas (E00-E90)	802
3	XIV. Enfermedades del Sistema Genitourinario (N00-N99)	501	3	XIV. Enfermedades del Sistema Genitourinario (N00-N99)	645
4	I. Ciertas Enfermedades Infecciosas y Parasitarias (A00-B99)	304	4	I. Ciertas Enfermedades Infecciosas y Parasitarias (A00-B99)	492
5	IX. Enfermedades del Sistema Circulatorio (I00-I99)	245	5	IX. Enfermedades del Sistema Circulatorio (I00-I99)	354
6	XI. Enfermedades del Sistema Digestivo (K00-K93)	223	6	III. Enfermedades de la Sangre y de los Órganos Hematopoyéticos y Ciertos Trastornos que Afectan el Mecanismo de la Inmunidad (D50-D89)	320
7	III. Enfermedades de la Sangre y de los Órganos Hematopoyéticos y Ciertos Trastornos que Afectan el Mecanismo de la Inmunidad (D50-D89)	198	7	II. Tumores [Neoplasias] (C00-D48)	289
8	II. Tumores [Neoplasias] (C00-D48)	184	8	XI. Enfermedades del Sistema Digestivo (K00-K93)	2,44
9	X. Enfermedades del Sistema Respiratorio (J00-J99)	134	9	XVIII. Síntomas, Signos y Hallazgos Anormales Clínicos y de Laboratorio, no Clasificados en otra Parte (R00-R99)	182
10	VI. Enfermedades del Sistema Nervioso (G00-G99)	86	10	X. Enfermedades del Sistema Respiratorio (J00-J99)	137
	Otros	925		Otros	1,039
	Total	6,184		Total	8,128

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

7.- Número de cirugías

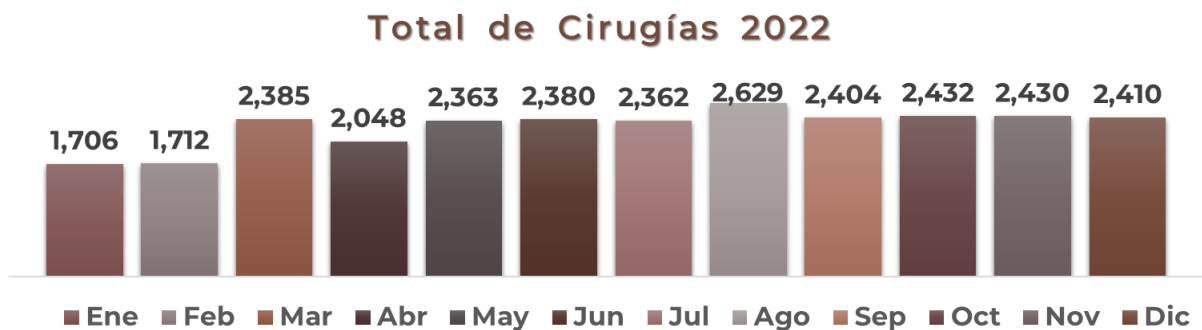


Durante el periodo de enero a diciembre del 2022, las cirugías presentaron un incremento de 40.89% (7,912) respecto al 2021.

El incremento se debió a la apertura de 4 salas quirúrgicas en el Hospital con respecto al mismo periodo de 2021.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

En cuanto a la meta programada (32,593/27,261) cirugías, esta alcanzó el 83.6%.



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Durante el 2022, se realizaron un total de 27,261 cirugías, en promedio se realizaron 2,271 cirugías por mes, 107 al día.

Tipo de Cirugías

Del total de cirugías el 79.69% (21,724) requirieron Hospitalización, el 7.22% (1,969) fueron de corta Estancia y 13.09% (3,568) ambulatorias.

Se realizaron 19,965 cirugías mayores que representaron el 73.23%, del total (27,261).



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Principales Cirugías realizadas en la Institución

Códigos	Capítulo	Fem.	Mas.	Total
(42-54)	9. Operaciones Sobre el Aparato Digestivo	2,939	3,093	6,032
(65-71)	12. Operaciones Sobre Órganos Genitales Femeninos	4,059	N/A	4,059
(76-84)	14. Operaciones Sobre el Aparato Musculo-esquelético	1,218	1,435	2,653
(72-75)	15. Operaciones Sobre el Aparato Tegumentario	1,539	787	2,326
(85-86)	13. Procedimientos Obstétricos	2,260	N/A	2,260
(08-16)	3. Operaciones Sobre el Ojo	1,075	904	1,979
(21-29)	5. Operaciones Sobre la Nariz, Boca y Faringe	1,014	800	1,814
(01-05)	1. Operaciones Sobre el Sistema Nervioso	734	892	1,626
(55-59)	10. Operaciones Sobre el Aparato Urinario	454	508	962
(60-64)	11. Operaciones Sobre Órganos Genitales Masculinos	N/A	730	730
	Otras cirugías Institucionales	1,580	1,240	2,820
	Total de cirugías Institucional	16,872	10,389	27,261

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Las principales intervenciones quirúrgicas realizadas a pacientes por la Institución en el periodo enero - diciembre de 2022, fueron operaciones sobre el Aparato Digestivo, mismas que representaron el 22.13% (6,032) del total, seguidas de las Operaciones sobre Órganos Genitales Femeninos con 14.89% (4,059), Operaciones sobre el Aparato Musculo-esquelético, con 9.73% (2,653), las Operaciones Sobre el Aparato Tegumentario el 8.53% (2,326). Los Procedimientos Obstétricos el 8.29% (2,260), entre las intervenciones más importantes, el resto representaron el 33.75%.

El 61.89% (16,872) de los pacientes intervenidos fueron del sexo femenino y el restante 38.11% (10,389) fueron del sexo masculino. El grupo etario con mayor número de pacientes fue el de 25 a 59 años para ambos sexos.

Cirugías de alta Especialidad

Oftalmología		Otorrinolaringología	
Facoemulsificación con lente intraocular	495	Cirugía Endoscópica	378
Extracción de catarata con lente intraocular	85	Absceso profundo de cuello y Mediastinitis	81
Cirugía de estrabismo	57	Mastoidectomía	49
Cirugía de Glaucoma	38	Timpanoplastia	36
Cirugía de Retina y Vitro	35	Laser de laringe	35
		Estapedectomía	20
		Implantes Cocleares	14
		Nasoangiofibromas	6
Coloproctología		Cirugía Torácica	
Hemi y/o Colectomía (Benigna y/o maligna)	285	Lobectomía toracoscópica	59
Restitución de colon y derivaciones	132	Decorticación pulmonar	21
Cirugía de recto	107	Fijaciones costales	13
		Timectomía toracoscópica	3
		Otros	50
Cirugía General		Urología	
Cirugía Bariátrica	136	Nefrectomía laparoscópica	82
Tiroidectomía +Dissección radical de cuello	94	Nefrolitotomía Percutánea	80
derivación Biliodigestiva	58	Prostatectomía laparoscópica	63
Pancreatoduodenectomía	26	Suprarenalectomía	9
Tiroidectomía Transoral	6		
Cirugía Plástica		Cirugía Maxilofacial	
Reconstrucción mamaria	96	Cirugía Ortognática	1360
Microcirugía y colgajos	83	Resección en bloque Tumor odontogénico y reconstrucción	245
Reconstrucción de Nervio periférico	73	Cirugía reconstructiva maxilofacial	50
Reducción y reconstrucción de macizo facial	39	Reconstrucción en fracturas faciales de tercio medio e inferior	43
Cirugía de mano	32		
Labio y paladar Hendido	29		
Vascular Periférico		Trasplantes	
Cirugía de Malformaciones arteriovenosas	72	Trasplante renal donador fallecido	47
Cirugía de Derivación aortica	47	Trasplante Hepático	38
Bypass Arterial y Revascularización	41	Trasplante Corneal	25
Trauma vascular	32	Trasplante renal donador vivo relacionado	6
Cirugía carotídea	22	Trasplante Cardiaco	1
Cirugía Cardíaca		Ortopedia	
Colocación marcapaso	102	Artroplastia primaria de cadera	185
Sustitución Valvular	72	Artroplastia Total de rodilla	134
Revascularización coronaria	52	Cirugía artroscópica total	92
ECMO	17	Plastia de manguito rotador	31
Resección de tumores intracardiacos	5	Artrodesis 360	28
		Disectomía de mínima invasión	21
		Artroplastia primaria de cadera	185
Oncología		Neurocirugía	
Resección y reconstrucción diversa cabeza y cuello	215	Craneotomías	244
Mastectomía con reconstrucción inmediata y ganglio centinela	210	Derivación Ventricular a la Cavidad y Órganos Abdominales y Torácicos	195
Nefrectomía radical con trombectomía	93	Otras Incisiones Cerebrales	134
Pancreatoduodenectomía	12	Ventriculostomía	120
Exanteración pélvica total	6	Otras Craniectomías	112
		Resección Transepto Esfenoidal	48
		Biopsia por Estereotaxia de Fosa Posterior	25
		Resección de Lesión de Astrocitoma de Lesión o Tejido	11
Total 7,099 Cirugías de Alta Especialidad			

Cirugías por Servicio

Servicio	No.	Servicio	No.
Gineco-Obstetricia	5,451	Cirugía Plástica y Reconstructiva	662
Cirugía General	4,080	Estomatología	551
Oncología	2,743	Angiología	460
Coloproctología	2,265	Neumología	332
Oftalmología	1,890	Cardiología	314
Urología	1,613	Nefrología	130
Ortopedia	1,589	Trasplantes	127
Neurocirugía	1,512	Medicina Interna	5
Otorrinolaringología	1,487	Neurología	2
Pediatría	1,100		
Dermatología	948		

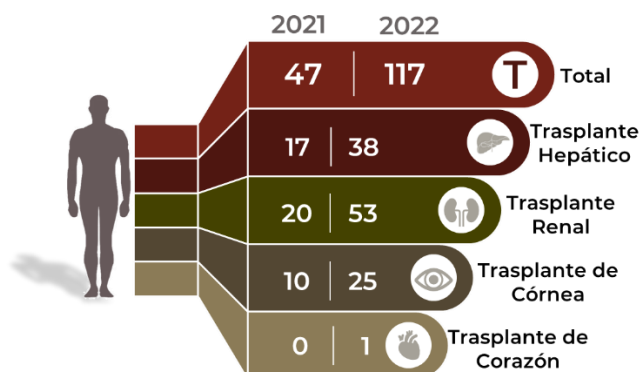
Total: 27,261

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

La especialidad de Gineco-Obstetricia representó el 20.0% (5,451), del total de cirugías realizadas en el Hospital, Cirugía General el 14.97% (4,080), Oncología 10.06% (2,743), Coloproctología 8.31% (2,265) y Oftalmología 6.93% (1,890) entre los más relevantes.

Trasplantes



En el periodo de enero a diciembre del 2022 se realizaron 117 Trasplantes, 70 trasplantes más que el mismo periodo del 2021 (47), lo que representa un aumento del 148.93%.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Órganos Procurados enero-diciembre 2022

Tipo de Órgano	Órgano Procurado
Hígado	38
Riñón Procedente de Cadáver	47
Riñón Procedente de Vivo Relacionado	6
Corneas	23
Total	114

Respecto al acuerdo O-03/2022-3, en donde solicitan la evolución y la sobrevida de los pacientes trasplantados, a continuación, se presentan los datos de los trasplantes renales, hepáticos y cardíacos desde el 2017 a la fecha:

Trasplantes Renales:

TRASPLANTE RENAL 2017-2019

Número de trasplantes	94
Fallecidos	5
Pérdida del Injerto	3
Supervivencia del paciente	94.60%
Supervivencia del Injerto	96.80%

Fuente: Dirección Quirúrgica.

TRASPLANTE RENAL 2020-2022

Número de trasplantes	84
Fallecidos	2
Pérdida del Injerto	2
Supervivencia del paciente	97.61%
Supervivencia del Injerto	97.61%

Fuente: Dirección Quirúrgica.

Del 2017 al 2022 se han realizado un total de 178 trasplantes, de los cuales han fallecido 7 pacientes, la supervivencia del paciente es del 97%.

Trasplantes Hepáticos:

TRASPLANTE HEPÁTICO 2017-2019

Número de trasplantes	10
Fallecidos	3
Pérdida del Injerto	2
Supervivencia del paciente	70.00%
Supervivencia del Injerto	80.00%

Fuente: Dirección Quirúrgica.

TRASPLANTE HEPÁTICO 2020-2022

Número de trasplantes	57
Fallecidos	7
Pérdida del Injerto	2
Supervivencia del paciente	87.93%
Supervivencia del Injerto	96.55%

Fuente: Dirección Quirúrgica.

Del 2017 al 2022 se hicieron 67 trasplantes de hígado, del total de pacientes trasplantados han fallecido 10, lo que representó una supervivencia por causas no atribuibles al trasplante del 87.93% para el 2022.

Trasplantes Cardiacos:

TRASPLANTE CARDÍACO ENERO - DICIEMBRE 2022

Número de trasplantes	1
Fallecidos	0
Pérdida del Injerto	0
Supervivencia del paciente	100%
Supervivencia del Injerto	100%

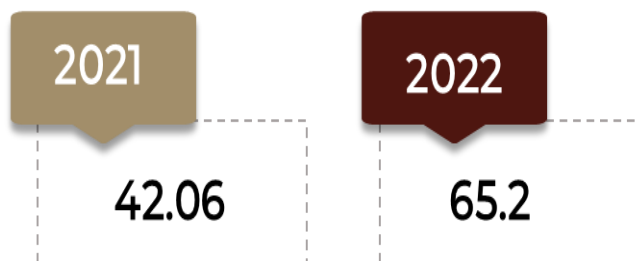
Fuente: Dirección Quirúrgica.

En cuanto al trasplante de corazón, se realizó el primero en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" el pasado 9 de junio del 2022, con un resultado exitoso.

Por lo que respecta a los resultados antes presentados del 2017 al 2022, se evidencia una mejora del programa en cuanto a la tasa de supervivencia y calidad de los trasplantes, así mismo y acorde a los indicadores de supervivencia del paciente, injerto, así como la censurada al trasplante se concluye que el programa de Trasplante del Hospital General de México se encuentra por arriba de las tasas de referencia de éxito a nivel mundial.

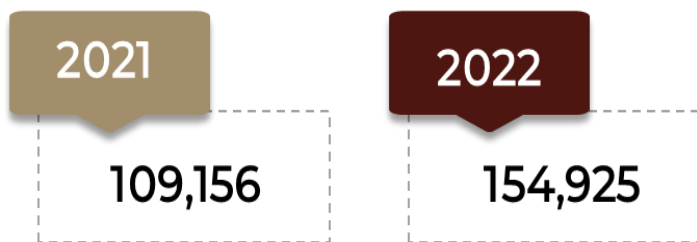
8.-Núm. de cirugías / Núm. de cirujanos

Para el periodo de enero a diciembre de 2022 el resultado del indicador número de cirugías entre el número de cirujanos, aumentó 23 cirugías por cirujano, en comparación con el 2021.



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

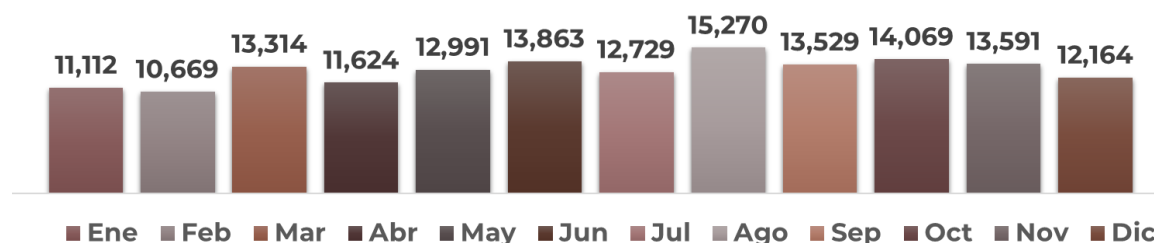
Procedimientos diagnósticos y terapéuticos



Los procedimientos para el periodo de enero a diciembre de 2022 presentaron un aumento de 41.92% (45,769 más) respecto a los realizados en el 2021.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Total de Procedimientos 2022



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Acerca de los procedimientos realizados (154,945), existe una tendencia a la alza en los doce meses transcurridos durante el 2022 del 9.46%, en promedio se realizaron 12,912 procedimientos al mes, 610 por día.

Principales Procedimientos diagnósticos y terapéuticos

Códigos	Capítulo	Fem.	Mas.	Total
41.38	Procedimientos Diagnósticos Sobre Medula Ósea	7,295	8,227	15,522
99.25	Inyección O infusión de Sustancia Quimioterapéutica Contra Cáncer	9,643	3,283	12,926
39.95	Hemodiálisis	5,244	5,328	10,572
44.1301	Esófago Gastro Duodenoscopia Diagnóstica	3,078	2,358	5,436
45.16	Esofagogastroduodenoscopia [EGD] con Biopsia Cerrada	769	470	1,239
42.91	Ligadura de Varices Esofagicas	393	391	784
14.24	Destrucción de Lesión Coriorretinal por Fotocoagulacion por Laser	351	322	673
51.1	Colangiopancreatografía Retrograda Endoscópica [CPRE]	446	224	670
00.b9	TENS	471	157	628
41.91	Aspiración de Medula Ósea de Donante para Trasplante	38	52	90
	Otras Procedimientos Institucionales	65,985	40,400	106,385
	Total de Procedimientos Institucional	93,713	61,212	154,925

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

En cuanto al tipo de procedimientos realizados a los pacientes los más frecuentes fueron Procedimientos diagnósticos sobre médula ósea con el 10.02% (15,522), Inyección o infusión de sustancia quimioterapéutica contra cáncer con 8.34% (12,926), Hemodiálisis 6.82% (10,572), Esófago Gastro Duodenoscopia Diagnóstica 3.51% (5,436) y Esofagogastroduodenoscopia [EGD] con biopsia cerrada con el 0.8% (1,239). Del total de procedimientos realizados el 60.49% (93,713) se realizaron a pacientes del género femenino y el restante 39.51% (61,212) al masculino.

Atención Obstétrica

El Servicio de Gineco-Obstetricia en el periodo de enero a diciembre de 2022 atendió un total de 2,374 partos, registrando un incremento del 38.74%, (663) con respecto al mismo periodo del 2021.

Tipo de Atención	2021	2022
	Vaginal	700
Cesáreas	1,011	1,280
Total	1,711	2,374

Fecha de corte: 31 de diciembre del 20
Fuente: Departamento de Información y Estadística

Se atendieron 1,094 partos vaginales, representando el 46.08% del total de eventos obstétricos y 1,280 cesáreas (53.92%).

Atención Obstétrica a Adolescentes

Para el periodo de enero a diciembre del 2022, se dio atención a 381 pacientes obstétricas adolescentes, lo que representó un aumento del 31.83% (92 pacientes más que en el mismo periodo del 2021).

Atenciones obstétricas en adolescentes por tipo de parto enero-diciembre 2021-2022.

Cirugía	2021				2022			
	10-14	15-19	Total	%	10-14	15-19	Total	%
Parto Asistido Manualmente	3	149	152	52.60	4	200	204	53.54
Cesárea Clásica Baja	0	137	137	47.40	9	168	177	46.46
Total	3	286	289	100	13	368	381	100

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

El 46.46% (177) de las pacientes adolescentes que solicitaron atención obstétrica en el Hospital requirieron de Cesárea Clásica Baja y el 53.54% (204) tuvieron un parto asistido manualmente. En comparación con el año anterior las Cesáreas se incrementaron en un 29.19% (40) más.

Emergencias Obstétricas (Código Mater)

Tabla comparativa de causas de activación de Código de Respuesta Rápida

Causa	Diagnóstico	2021	2022	
Hemorragia Obstétrica	Trastornos del Espectro de placenta Acreta	7	8	
	Hipotonía uterina	7	1	
	Desprendimiento prematuro de placenta	5	1	
	Placenta previa total	2	1	
	Hematoma retroperitoneal	0	3	
	Ruptura uterina	1	0	
	Hematoma Pélvico	1	0	
	Hematoma Subaponeurótico	1	0	
	Miomatosis uterina de grandes elementos	3	0	
	Choque hipovolémico posaborto	0	1	
	Choque hipovolémico posaborto fortuito	0	1	
	Enfermedad Hipertensiva	Preeclampsia con criterios de severidad/SX de Hellp/eclampsia	17	3
		Hematoma hepático	0	1
Choque séptico		1	0	
Dehiscencia de Histerorrafia		1	0	
Trombosis de la Carótida Común		1	0	
Trombosis Venosa Cerebral		1	0	
Hipertensión Pulmonar Severa		1	0	
Hemorragia Intraparenquimatosa		1	0	
Cardiopatía Materna		1	2	
Oclusión Intestinal		1	0	
Tromboembolia Pulmonar		1	1	
Enfermedad vascular cerebral		0	1	
Infeción por SARS CoV-2 COVID -19		54	39	
Total		107	63	

Registro estadístico del Equipo de Registro Rápida ante la Emergencia Obstétrica 31 diciembre 2022

Los casos de trastorno del Espectro de Placenta Acreta se presentaron en ambos años, como primera causa de hemorragia obstétrica, debido a que el Hospital General de México es un Centro Nacional de Referencia para Diagnóstico y Tratamiento de esta patología.

Al ser nuestra Institución un Hospital para atención de pacientes con COVID-19 y debido a la pandemia actual, los casos de embarazadas con infección por SARS CoV-2 fueron la patología más frecuente en el periodo de enero a diciembre 2021, tanto por enfermedad leve, como las pacientes que requirieron manejo en áreas de Terapia Intensiva (en el Servicio de Ginecología, así como en los Servicios de Neumología, Infectología y Torre Quirúrgica).

En el 2022 se observó una disminución de los casos de COVID-19 que ingresaron a terapia intensiva.

Muertes Maternas

		2021	2022
Tipo	Directa	0	2
	Indirecta	8	3
	Tasa de Defunción Materna	0.47	0.21

En este periodo se dictaminaron 5 muertes maternas, dos por causas directas y tres indirectas.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

La tasa de mortalidad materna fue de 0.21, en comparación con el año inmediato anterior éstas disminuyeron en 0.26 puntos porcentuales.

Nacimientos

Durante el 2022 se registraron 2,510 nacimientos, se presentó un aumento de 40.22% (720), respecto al mismo periodo del 2021. El 95.05% (2,386) fueron nacidos vivos y el 4.95% (124) fueron óbitos.

		2021	2022
Tipo	Vivos	1,711	2,386
	Óbitos	79	124
	Total	1,790	2,510

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

De los 2,386, recién nacidos vivos, 1,892 fueron a término que representaron el 79.30%, 480 (20.12%) Pretérmino y 14 (0.59%) Postérmino.

Banco de Leche del Hospital General de México

El Banco de Leche del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” es un centro especializado en recolectar, almacenar, procesar y distribuir la leche materna donada por mujeres que se encuentran en periodo de lactancia y cuya finalidad es ser utilizada como fuente de alimentación para pacientes recién nacidos que se encuentran hospitalizados. Lo cual permite proporcionar a los neonatos una alimentación adecuada, completa y natural.

Durante el 2022 se recolectaron 534,088 mililitros de leche humana. Se prepararon 430,939 mililitros de leche homóloga, obteniendo 17,363 dosis que beneficiaron a 566 bebés.

Para la recolección de la leche extraída en domicilio el Servicio les proporciona a las pacientes los insumos necesarios como son; gorros (6,240), cubrebocas (10,357), paquete de gasas estériles (9,287), frascos estériles (12,655) y etiquetas (12,659). Así mismo, se les brindó capacitación a 450 pacientes sobre las medidas de seguridad e higiene que deben tomar en cuenta para la recolección láctea.

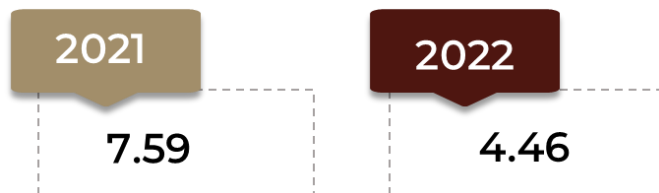
El Banco de Leche también apoya la lactancia materna mediante acciones de atención a las madres que se encuentran separadas de sus hijos para extraer la leche materna, mantener la producción láctea, conservarla y enviarla al servicio de Neonatología para alimentar a los recién nacidos, en este sentido se atendieron a 4,296 pacientes a las cuales se les dedicaron 358 horas de enero a diciembre del presente año.

En el área de hospitalización se brindaron 121 asesorías sobre las técnicas de extracción manual de leche, conservación y medidas de seguridad en el traslado de la leche a las madres separadas de su recién nacido.

La Clínica de Lactancia Materna atendió a 31 pacientes que se encontraban en riesgo de abandono de lactancia materna y requerían atención especializada.

Así mismo, se llevaron a cabo 10 procesos de pasteurización, obteniéndose 29,335 ml de leche apta.

9.-Tasa bruta de mortalidad hospitalaria



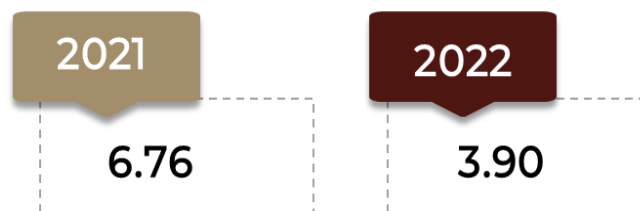
La tasa reportada por el Hospital en el periodo de enero a diciembre de 2022 presenta una disminución de 3.13 puntos porcentuales respectó al mismo periodo del 2021. En cuanto a la meta programada (5.26) este indicador tuvo una disminución -0.80 puntos porcentuales.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

10. Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria

De igual forma la tasa ajustada de mortalidad disminuyó en 2.86 puntos porcentuales respecto al año inmediato anterior; y en cuanto a la meta programada (4.64) ésta bajó - 0.74 puntos porcentuales.



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

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

Códigos	Capítulo	Fem.	Mas.	Total
(C00-D48)	II. Tumores [Neoplasias]	165	153	318
(I00-I99)	IX. Enfermedades del Sistema Circulatorio	107	123	230
(K00-K93)	XI. Enfermedades del Sistema Digestivo	87	111	198
(J00-J99)	X. Enfermedades del Sistema Respiratorio	85	95	180
(N00-N99)	XIV. Enfermedades del Sistema Genitourinario	67	96	163
(U00-U99)	XXII. Códigos para Propósitos Especiales	58	101	159
(A00-B99)	I. Ciertas Enfermedades Infecciosas y Parasitarias	40	76	116
(E00-E90)	IV. Enfermedades Endocrinas Nutricionales y Metabólicas	28	42	70
(G00-G99)	VI. Enfermedades del Sistema Nervioso	20	27	47
(D50-D89)	III. Enfermedades de la Sangre y de los Órganos Hematopoyéticos y Ciertos Trastornos que Afectan el Mecanismo de la Inmunidad	10	13	23
	Otras causas de mortalidad Institucionales	405	494	899
	Total de defunciones Institucional	1,072	1,331	2,403

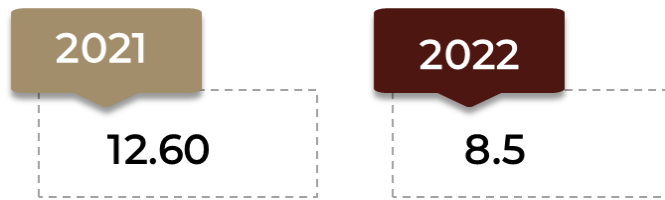
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Durante el periodo enero a diciembre del 2022 se registraron 2,403 decesos, presentándose como primera causa de fallecimiento las Neoplasias con 318 que representan el 13.23% del total de las defunciones.

En 2021 se registró un total de 2,721 decesos siendo la primera causa de defunción SARS-CoV-2 (COVID-19, registrada con los códigos U00-U99) con el 30.17% (821) casos del total de defunciones, patología que para el año 2022 representó la 6ª causa de mortalidad institucional.

Cabe destacar que las defunciones presentan una disminución del 11.68% (318) con respecto al año inmediato anterior.

11. Tasa de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS)



La Tasa de IAAS reportada para la Institución en el periodo que se informa, presenta una disminución de 4.1 infecciones por cada 100 egresos respecto al 2021.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.

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

- Vigilancia Epidemiológica Activa.
- Análisis y tendencias de las Infecciones.
- Supervisión estrecha de la limpieza y desinfección de áreas hospitalarias.
- Cambio de agentes desinfectantes de amplio espectro.
- Validación de la limpieza, previa Sanitización.
- Cultivos de manos en personal, Cultivos de superficies y Ambientales.
- Supervisión del uso del equipo de protección personal (EPP), apego a la higiene de manos, uso de uniforme quirúrgico.
- Informe a los jefes de Servicio para retroalimentación e informe de las IAAS de sus servicios.
- Capacitación in situ al personal en las supervisiones activas.
- Capacitación a médicos residentes y personal.

Tasa de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud por Servicio y Número de Egresos (X 100 egresos)

Área	Servicio	Casos	Egresos	Tasa*100
Cirugía	Neurología y Neurocirugía	227	1,359	16.7
	Cirugía General	417	4,037	10.3
	Neumología	82	987	8.3
	Donación y Trasplantes	13	273	4.8
	Urología	68	2,048	3.3
	Cardiología	29	886	3.3
	Cirugía plástica y Reconstructiva	19	601	3.2
	Otorrinolaringología	28	1,205	2.3
	Ortopedia	26	1,695	1.6
	Oncología	51	3,530	1.4
	Oftalmología	8	1,205	1.2
	Cirugía Vascular	6	489	1.2
	Coloproctología	6	1,481	0.4
	Urgencias	139	0	0
Subtotal		1,119	19,278	5.8
Medicina Interna	Dermatología	19	10	190.0
	Infectología	85	378	22.6
	Hematología	252	1,502	16.8
	Medicina Interna 110	69	432	16.0
	Medicina Interna 103	92	612	15.0
	Medicina Interna 108	123	828	14.9
	Reumatología	8	183	4.4
	Endocrinología	8	200	4.0
	Nefrología	88	2,280	3.9
	Geriatría	9	631	1.4
	Gastroenterología	10	1,337	0.7
Subtotal		763	8,393	9.1
Pediatría	Hematología Pediátrica	46	206	22.3
	Cirugía Pediátrica	54	454	11.9
	Especialidades	33	288	11.6
	Terapia Intermedia Neonatal	29	429	6.8
	Oncología Pediátrica	5	214	2.3
	Crecimiento y Desarrollo (Cunero patológico)	8	489	1.6
	Urgencias Pediátricas	0	946	0
Subtotal		175	2,047	8.5
G y O	Gineco-Obstetricia	63	4,130	1.5
Unidad de cuidados intensivos Adultos	Terapia de Neumología	228	660	34.5
	Terapia Medica Intensiva	161	483	33.3
	Terapia de Infectología	29	119	24.4
	Terapia de Oncología	41	170	24.1
	Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)	40	176	22.7
	Terapia de Neurología	76	512	14.8
	Terapia de Cardiología (UCIC)	73	564	12.9
	Terapia de Gineco-Obstetricia	12	272	4.4
Subtotal		660	2,956	22.3
UCIN	UCIN	84	164	51.2
TOTAL		2,864	33,848	8.5

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Fuente: Subdirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.

Infecciones asociadas a ventilación mecánica por días de ventilación por servicio

Área	Servicio	Neumonías Asociadas a ventilación	Días ventilación mecánica	Tasa por 1,000 días de ventilador
Cirugía	Oftalmología	0	1	0
	Oncología	2	1	00
	Cirugía plástica y Reconstructiva	0	1	0
	Ortopedia	1	1	0
	Cardiología	0	77	0
	Cirugía Vascular	0	109	0
	Cirugía General	12	34	352.9
	Donación y Trasplantes	3	14	214.3
	Coloproctología	0	4	0
	Urgencia	60	0	00
	Urología	0	233	0
	Neurología y Neurocirugía	16	483	33.1
	Neumología	10	91	109.9
Subtotal		104	1049	99.14
Medicina Interna	Medicina Interna 103	6	191	31.41
	Medicina Interna 108	5	270	1852
	Nefrología	0	61	0.0
	Medicina Interna 110	5	104	48.08
	Geriatría	0	46	0.0
	Gastroenterología	2	17	117.6
	Hematología	1	1	0.0
	Reumatología		85	0.0
Infectología	17	0	0.0	
Subtotal		34	775	46.45
Pediatria	Especialidades	2	0	0.0
	Cirugía Pediátrica	3	35	0.0
Subtotal		5	35	7.25
G y O	Gineco-Obstetricia	1	0	0.0
Unidad de Cuidados Intensivos	Terapia Medica Intensiva	70	2,044	34.25
	Terapia de Oncología	14	564	24.82
	Terapia de Gineco-Obstetricia	2	144	13.89
	Terapia de Cardiología (UCIC)	12	99	121.21
	Terapia de Neurología	24	2308	10.40
	Terapia de Infectología	16	0	0.0
	Terapia de Neumología	82	1291	63.52
	Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)	9	0	0.0
Subtotal		229	6450	35.50
UCIN	UCIN	15	1653	9.07
TOTAL		390	10,617	36.73

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Fuente: Subdirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.

Casos de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud por sitio de infección

	Sitio de Infección	Casos	%
1	Infección de Vías Urinarias	637	22.2
2	Neumonía Asociada a Ventilador	390	13.6
3	Bacteriemia Primaria	352	12.3
4	Neumonía	234	8.2
5	Infección de Herida Quirúrgica Superficial	153	5.3
6	Infección de Órganos y Espacios	141	4.9
7	Bacteriemia Asociada a Catéter Venoso Central	129	4.5
8	Bacteriemia no Demostrada en Adultos	109	3.8
9	Infección de Herida Quirúrgica Profunda	103	3.6
10	Diarrea o Gastroenteritis	75	2.6
11	Tejidos blandos y piel	67	2.3
12	Bacteriemia Secundaria	61	2.1
13	Bacteriemia no Demostrada en Niños	59	2.1
14	Peritonitis (no asociada a catéter de diálisis)	50	1.7
15	Flebitis	47	1.6
16	Infección de vías aéreas superiores	37	1.3
17	Conjuntivitis	36	1.3
18	Sitio de Infección del Catéter	35	1.2
19	Empiema	31	1.1
20	Neuroinfección	27	0.9
21	Ventriculitis	25	0.9
22	Meningitis	14	0.5
23	Infección de vías aéreas bajas (bronquitis)	12	0.4
24	Endocarditis	11	0.4
25	Infección Relación a Catéter de Diálisis	7	0.2
26	Colangitis	6	0.2
27	Otros	6	0.2
28	Mediastinitis	3	0.1
29	Infección Pleural	3	0.1
30	Otitis	2	0.1
31	Pericarditis	1	0.0
32	Infección en sitio de venopunción	1	0.0
	Total	2,864	100.0

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Fuente: Subdirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.

Microorganismos Aislados a las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS)

Microorganismo Aislado	Núm.	%
Escherichia Coli	449	15.7
Acinetobacter Baumannii	173	6.0
Klebsiella Pneumoniae	168	5.9
Estafilococo Epidermidis	136	4.7
Pseudomonas Aeruginosa	128	4.5
Z-Invalido	118	4.1
Candida Albicans	112	3.9
Estafilococo Aureus	110	3.8
Enterococo Faecalis	90	3.1
Enterococo Faecium	41	1.4
Enterobacter Cloacae	38	1.3
Morganella Morganii	35	1.2
Candida Tropicalis	32	1.1
Serratia Marcescens	29	1.0
Stenotrofomonas Maltophila	20	0.7
Proteus Mirabilis	12	0.4
Enterobacter SPP	9	0.3
Citrobacter Freundii	9	0.3
Klebsiella Oxytoca	9	0.3
Klebsiella Spp	9	0.3
Clostridium Diffecile	8	0.3
Candida SPP	5	0.2
Candida Pseudotropicalis	4	0.1
Torulopsis Glabrata	4	0.1
Salmonella SPP	4	0.1
Acinetobacter SPP	1	0.0
Proteus Vulgaris	1	0.0
Pseudomonas SPP	1	0.0
Streptococo Viridans	1	0.0
Serratia SPP	1	0.0
Otros Gérmenes	159	5.6
No se Aíslo	422	14.7
No se cultivo	526	18.4
Total	2,864	100.0

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

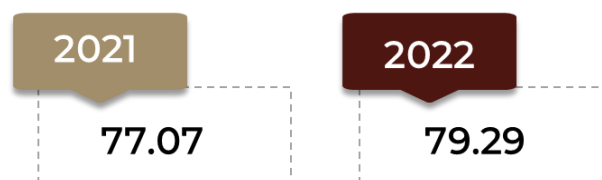
Fuente: Subdirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.

Medidas de contención 2022

- Diagnóstico oportuno.
- Apego estricto a las precauciones basadas en los mecanismos de transmisión.
- Agrupamiento de pacientes (aislamiento de cohorte).
- Limpieza y desinfección rutinaria y exhaustiva de las áreas hospitalarias, quirófanos y terapias.
- 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 a la área y procedimiento del Equipo de Protección Personal (EPP).
- Lavado de manos con agua y jabón en los cinco momentos establecidos por la OMS.
- Limpieza y desinfección del equipo médico y mobiliario de manera continua y permanente.
- Manejo de circuitos cerrados en aspiración de secreciones, líneas-intra vasculares y catéter urinario.
- Supervisión del manejo de Catéter Venoso Central, Sonda Vesical y Ventilador Mecánica, de acuerdo a las Normas Mexicanas Oficiales
- Supervisión estrecha del personal becario (MIP, RESIDENTES y PASANTES).

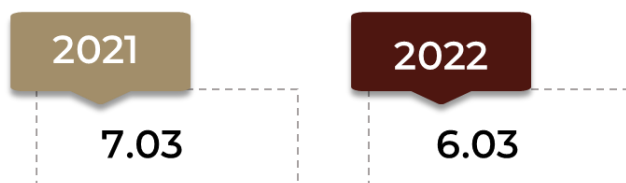
12.-Porcentaje de ocupación hospitalaria

El porcentaje de ocupación hospitalaria en el periodo que se informa (79.29), aumentó en 2.22 puntos porcentuales en relación al mismo periodo del 2021, mientras que lo programado en 2022 (80.34) presenta una variación de -1.05.



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Promedio de días de estancia en hospitalización



Durante el periodo de enero a diciembre de 2022, el Promedio de días Estancia fue de 6.03, lo que representa 1.00 punto porcentual menos con respecto a los 7.03 registrados en el mismo periodo del 2021.

En cuanto a la meta programada (6.66), hubo una variación de -0.63.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

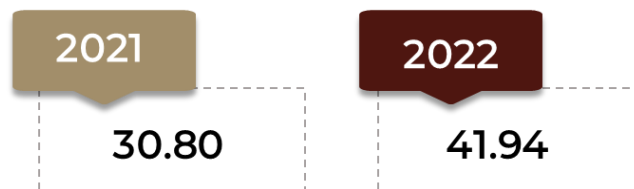
Egresos, Porcentaje de Ocupación y Promedio de Días Estancia por área troncal.

Área Troncal	Egresos			%	% de Ocupación	Promedio Días Estancia.
	Fem	Masc	Total			
Médico Clínicas	3856	4,390	8,246	24.36	96.03	9.13
Médico Quirúrgicas	10,050	9,375	19,425	57.39	77.41	5.27
Pediatría	986	1,061	2,047	6.05	62.77	30.55
Ginecología	1,231	N/A	1,231	3.64	52.96	2.60
Obstetricia	2,899	N/A	2,899	8.56		
Total	19,022	14,826	33,848	100.0	79.29	6.03

Durante el periodo enero a diciembre de 2022, el porcentaje de ocupación hospitalaria fue del 79.29%. esta variación fue resultado del aumento en la demanda de atención y a la apertura de los quirófanos, beneficiando a un mayor número de pacientes que requirieron atención en las diferentes especialidades médico y quirúrgicas con las que cuenta el Hospital.

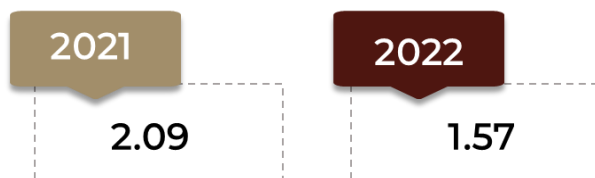
Índice de Rotación

El índice de rotación de camas para el periodo que se informa (41.94), aumentó en 11.14 puntos porcentuales en relación al mismo periodo del 2021, de acuerdo con lo programado para 2022 (54.33) hubo una variación de -12.39.



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Intervalo de Sustitución



El Intervalo de Sustitución de camas en el periodo de enero-diciembre del 2022, reportó un decremento de 0.52 puntos porcentuales respecto al mismo periodo del año anterior.

En cuanto a la meta programada (1.68) esta presenta una variación de -0.10.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

13 Número de pacientes del SPSS atendidos en consulta
14 Número de pacientes del SPSS atendidos en hospitalización

Fondo de Salud para el Bienestar INSABI

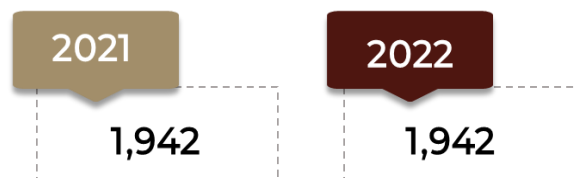
Programa	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Total
Cuidados Intensivos Neonatales	27	33	16	39	29	20	11	20	18	19	15	17	264
Cáncer Infantil	4	0	6	0	4	2	0	0	4	0	0	0	20
Leucemia Linfoblástica Aguda	6	2	2	2	6	2	6	4	6	6	0	2	44
Hemofilia	1	1	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	6
Trasplante de Cornea	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4
Malformaciones Congénitas	0	0	5	3	3	1	0	4	3	4	1	2	26
Cáncer de Mama	78	60	110	82	60	92	108	98	42	94	56	80	960
Cáncer de Próstata	2	8	18	14	12	6	10	16	8	12	16	22	144

Linfoma no Hodgkin	6	10	4	8	8	8	6	4	4	8	18	4	88
Cáncer de Ovario	10	4	12	14	20	20	10	18	12	10	20	12	162
Cáncer De Endometrio	24	6	14	20	28	12	30	16	16	16	12	12	206
Cáncer Cérvico-Uterino	22	20	28	12	16	28	38	46	36	16	30	30	322
Cáncer de Colon y Recto	44	30	34	36	22	36	44	24	34	28	34	40	406
Infarto Agudo al Miocardio	0	0	0	0	0	4	4	10	8	6	3	2	67
Cáncer de Testículo	16	10	14	12	18	8	10	4	2	8	4	16	122
Total	240	184	264	243	230	239	277	264	195	227	209	239	2,843

El número de pacientes que acuden a este nosocomio es variable, para acceder al apoyo del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), el paciente no debe contar con ningún tipo de Seguridad Social, además deberá contar con un diagnóstico confirmado y que se encuentre dentro de las intervenciones que brinda la cobertura del Fondo de Salud para el Bienestar y que estén acreditados por la Institución para su atención, conforme a la normatividad vigente.

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 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Informe Enfermería

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

1.- Licenciatura en Enfermería, (de 8°, 7° y 5° semestre) por medio del Sistema Universidad Abierta y Educación a Distancia (SUAYED), ENEO-UNAM con sede en el Hospital General de México, en total 21 enfermeras(os) que trabajan en el Hospital y 40 de otras instituciones.

2.- Especialidades en Enfermería, cursos de posgrado de la ENEO-UNAM, con sede en el Hospital General de México, segundo semestre: Especialidad del Adulto en Estado Crítico, Especialidad de Enfermería Nefrológica y Especialidad en Enfermería Perioperatoria; en total 27 enfermeras (os) que laboran en otras instituciones.

3.- Cursos de Especialidad Pos-técnica (ciclo 2022), Hospital General de México-Instituto Politécnico Nacional, modalidad escolarizada: Enfermería Pediátrica y Gestión y Docencia de los Servicios de Enfermería; en total 24 enfermeras (os) que trabajan en otras instituciones.

Cursos De Capacitación y Actualización: Se impartieron 117 cursos a un total de 1,557 enfermeras y enfermeros que laboran en el Hospital, así como a 103 pasantes, invirtiéndose 2,268 hrs. en esta actividad.

Cursos de Actualización y Capacitación Dirigidos a Profesionales de la Salud, Estudiantes, Pacientes y Familiares: Se impartieron 17 cursos a un total de 159 asistentes.

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

- Capacitación en Servicio, se impartieron 205 sesiones a 6,232 asistentes, invirtiéndose 205 horas en esta actividad.
- Se impartieron en los diferentes Servicios un total de 5,592 platicas de Educación para la salud, a un total de 64,328 asistentes, invirtiéndose 2,796 horas en esta actividad.

Clínica Multidisciplinaria de Excelencia en Tanatología: Se brindó atención a 2,529 pacientes y a 2,108 familiares, se dio seguimiento a 1,429 interconsultas recibidas y atendidas y se brindaron 24 sesiones de capacitación en Servicio a 343 asistentes y se impartieron 14 temas intrahospitalarios a un total de 968 asistentes.

Clínica de Accesos Intravasculares (C.A.I.): *Se instalaron 7,067 catéteres y se retiraron 5,515, de los cuales se cultivaron 796 y de esos 126 resultaron con cultivo de punta positivo. En total 85 pacientes presentaron bacteriemia relacionada al catéter, teniendo una tasa hospitalaria de bacteriemia relacionada a catéter de 1.02.*

Se realizaron 20,278 cambios de línea; 37,175 asepsias de sitio de inserción; 31,278 tomas de muestras sanguíneas y 3,993 tomas de sangre para hemocultivo. Y se brindó atención a 602 líneas arteriales instaladas.

Se impartieron 26 temas de capacitación a un total de 875 asistentes y un tema en un curso en línea y se brindó capacitación en servicio a un total de 16

enfermeras (os) de los diferentes Servicios del Hospital General de México y a 41 médicos internos de pregrado.

Clínica Multidisciplinaria de Heridas y Estomas: Se atendieron a 1,446 pacientes hospitalizados y a 1,609 pacientes externos por tipo de herida. Se realizaron 6,463 curaciones por tipo de herida a pacientes hospitalizados y 2,503 a pacientes externos. Así también se atendieron a 363 pacientes hospitalizados y a 307 externos por tipo de estoma, a los cuales se les brindaron 730 y 438 intervenciones respectivamente. Se impartieron 18 temas a 614 enfermeras (os) de los diferentes Servicios del Hospital General de México.

Coordinación de Enfermería en el Banco de Leche Humana: Se realizaron las siguientes actividades:

- Atención especializada a 139 madres de neonatos con problemas para el amamantamiento
- Asesoría en técnicas de extracción manual de leche, conservación y medidas de seguridad en el traslado de la leche a 121 madres separadas de su recién nacido en hospitalización.
- Se atendió a 4,296 pacientes en el lactario para extraer leche humana.
- Se recolectaron 140,534 mililitros de leche humana.
- Se prepararon 17,363 dosis de leche humana lo que benefició a 443 niños del área de Neonatología.
- Se prepararon 3,173 dosis de leche humana lo que benefició a 149 recién nacidos y/o lactantes que sus madres no pueden alimentarlos

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

Error de Medicación

- En 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 realiza revisión de la base de datos de IRSP.
- Se realiza captura de datos y análisis de las notificaciones de “Error de medicación”.
- Se realiza informe de patrones y tendencias de “Errores de medicación” de los trimestres enero-marzo 2022, abril-junio 2022, julio-septiembre 2022, octubre-diciembre 2022 y el informe anual 2022.
- Se lleva a cabo la elaboración del video “Formato para el reporte de errores de mediación” por pasante de enfermería y se realiza difusión en coordinación con el DGCE.

- El día 28 de septiembre se participa en la reunión convocada por la UCySAM, para el análisis de Evento Centinela.
- Se realiza reunión con la Coordinación de Farmacia Hospitalaria para análisis de la definición conceptual de “Omisión de administración de medicamento” y “Hora de administración incorrecta.
- Elaboración de material visual de la definición conceptual de “omisión de administración de dosis de medicamento” y “hora de administración incorrecta”
- El día 8 de noviembre se realiza reunión de trabajo con el DGCE, DGEICIE y Planeación y Evaluación en Enfermería para el análisis de resultados de error de mediación en la fase de ministración.

Carros de RCP

- Reunión el día 1 de marzo con el Lic. Palacios, Coordinador de Delegados para acuerdos sobre la limpieza y desinfección de Carros de RCP.
- Se realizan mesas de trabajo para reestructurar los formatos para el control del carro de RCP, así mismo la elaboración de los instructivos:
- Distribución de medicamentos en el carro de RCP
- Bitácora de recepción del carro de RCP
- Formato para control de canje de medicamentos e insumos del carro de RCP
- Formato para el control de medicamentos utilizados del carro de RCP
- Formato para el control de prueba de funcionalidad del desfibrilador.

Programa de Mejora Acciones para Prevenir Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria

- Elaboración de Informe final del programa de mejora “Acciones para prevenir IAAS”
- Se elabora propuesta del programa de mejora “Prevenir infecciones asociadas a la atención sanitaria asociadas a catéter urinario”.
- Se asiste a reuniones de trabajo los días 8, 10, 16, 23, 24 y 27 de junio de 2022 con empresa distribuidora de kit de instalación de sonda vesical y jefe de enfermeras del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas, para llegar a acuerdos sobre el proyecto de instalación de sonda vesical.
- En coordinación con la Coordinación de Modelos de Atención de Enfermería se realiza la propuesta de la “Técnica de instalación de sonda con kit para instalación de drenaje urinario con sistema cerrado en el paciente adulto”.
- En coordinación con el Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería se realizan sesiones de capacitación sobre la “Técnica instalación de sonda con kit para

instalación de drenaje urinario con sistema cerrado en el paciente adulto”, los días 29 de junio a personal Gerencial y los días 1, 4, 6,8 y 11 de julio de 2022 a personal de Enfermería del servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.

- El 7 de julio se llevó a cabo una reunión con el Jefe Médico del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas, para presentarle el proyecto.
- Recorrido por las áreas de Hospitalización y Terapias Intensivas el día 21 de septiembre en coordinación con el DGCE para realizar auditoría del programa de mejora.
- Elaboración de base de datos del programa de mejora para control de evidencias.
- Se definieron los participantes que fungirán como monitores del programa de mejora.
- Elaboración de informe final.

Prealta, Egreso Hospitalario y Administración de Camas

- La Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos llevó a cabo la autorización y validación del “Procedimiento de prealta y egreso hospitalario”.
- Se realizó la planeación para llevar a cabo la capacitación e implementación del proceso de prealta y egreso hospitalario de los Servicios médicos y quirúrgicos.
- Se continúa con el seguimiento del proceso en la Torre Quirúrgica.
- En el mes de marzo se han realizaron mesas de trabajo con las Direcciones Médica y Quirúrgica, la Subdirección de Sistemas Administrativos, Coordinación de Delegados Administrativos, para tratar puntos importantes como son:
 - ✓ Autorizar que se aumenten privilegios informáticos a los Delegados para que lleven a cabo ingresos y traslados internos así como realizar la prealta de pacientes periféricos.
 - ✓ Con apoyo de la Subdirección de Sistemas Administrativos se crea el módulo informático “Reporte de prealta” dentro del Sistema CORTEX, para que los Jefes de Servicio puedan llevar a cabo el seguimiento de la prealta y el egreso hospitalario.
- Se trabajó en la realización de los indicadores de prealta y egreso hospitalario para la Torre Quirúrgica.
- Se dio seguimiento a la prealta en las unidades de Medicina Interna, para la construcción de los indicadores de prealta y egreso hospitalario para este Servicio.
- En los meses de abril y mayo, se realizaron mesas de trabajo con la Dirección de Coordinación Médica, las Direcciones Quirúrgica y Médica,

- la Coordinación de Delegados Administrativos y la Subdirección de Sistemas Administrativos en donde se trabajaron los siguientes puntos:
- ✓ Implementación del Proceso de Administración de camas de manera interna por los Servicios de hospitalización.
 - ✓ Realización de las políticas para la gestión de camas y prealta (movimientos autorizados y no autorizados para los Delegados Administrativos)
 - ✓ Autorización del calendario para la capacitación del Proceso de prealta, egreso hospitalario y administración de camas.
- En el mes de junio se llevó a cabo la capacitación de todos los Servicios de hospitalización, en conjunto con personal del área Médica, Trabajo Social y Administrativa.
 - Del 18 al 24 de julio se llevó a cabo supervisión para verificar la implementación de la prealta en cada uno de los Servicios.
 - 4 de agosto se presentaron los resultados por Servicio y Generales a los Directores Médico y Quirúrgico.
 - En los meses de julio, agosto y septiembre se llevó a cabo el seguimiento del Proceso de administración de camas, por medio del análisis de la base de datos de los ingresos de cada uno de los Servicios de hospitalización, la cual es proporcionada con cortes quincenales por parte de la Subdirección de Sistemas Administrativos.
 - Se continúa con el seguimiento del proceso de prealta en la Torre Quirúrgica.

Campaña “Higiene de Manos”

- Presentación de la metodología de evaluación del Indicador higiene de manos a la Unidad de Calidad y Seguridad en la Atención Médica.
- Planeación de la “Campaña institucional higiene de manos” la cual se llevará a cabo del 2 al 8 de mayo de 2022.
- Se realiza solicitud de insumos para el desarrollo de la campaña.
 - Paletas de caramelo en forma de manita
 - Lonas de difusión y Standee para promover la higiene de manos
 - Gel antibacterial en presentación sobres
 - Clorhexidina envase plástico, de 50 ml
- El día 23 de marzo, se asiste a la presentación del proyecto “Servicio Integral de Higiene de Manos” de la Corporación Armo, SA de CV.
- Reunión con el Departamento de Vigilancia Epidemiológica, el día 28 de marzo para la planeación de actividades de la campaña.

El Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” se unió a la celebración del 5 de mayo, Día Mundial de Higiene de Manos, por lo que del 2 al 8 de mayo se llevó a cabo la “Campaña Institucional Porque te cuido y me cuido, me lavo las

Manos”, cuyo principal objetivo fue el incentivar a los trabajadores a realizar la higiene de las manos con la técnica correcta y en el momento oportuno, es decir llevarla a cabo en los 5 momentos con agua y jabón o solución a base de alcohol. Durante esta semana se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- Se dieron 21 sesiones de capacitación impartidas por el Departamento de Vigilancia Epidemiológica en coordinación con el Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería, con un total de 1, 150 asistentes entre personal de enfermería, médico, camilleros, administrativo, afanadores, etc.
- Se realizaron talleres de Higiene de Manos en cada uno de los Servicios con un total de 1944 participantes, esta actividad fue coordinada por Jefes de Enfermeras y Supervisores de Enfermería, del Departamento de Gestión del Cuidado de Enfermería.
- Se llevó a cabo un concurso de “Higiene de Manos y los cinco momentos” el cual contó con la participación de 92 profesionales de la salud con 34 recursos didácticos entre carteles, infografía, juegos de mesa, teatro guiñol y videos.
- En relación con los recursos para fomentar la higiene de manos se distribuyeron 40 carteles alusivos a la campaña de higiene de manos, 7, 500 sobres de solución base alcohol de 1.5 ml, 6, 000 paletas en forma de manita con eslogan de la campaña y 1000 frascos de clorhexidina de 60 ml.
- Se realizaron 5 videos, uno por cada momento para la higiene de las manos difundándose en el Facebook del hospital del 2 al 5 de mayo del 2022.
- Diversos servicios implementaron actividades para fomentar el apego a la Higiene de manos; Estomatología, Infectología, Reumatología y Endocrinología, realizaron talleres para la réplica de la técnica de higiene de manos con el equipo multidisciplinario. En el caso de Pediatría y Ginecobstetricia se colocaron carteles.
- Se colocaron 3 stands con los pasos de la técnica de higiene de manos, en los servicios de Hemato-Oncología, Torre Quirúrgica y Torre de Cardiología-Angiología-Neumología.

El Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” celebra la Campaña Institucional de Higiene de Manos “Porque te cuido y me cuido, me lavo las manos” del 10 al 16 de octubre, realizando diversas actividades con el objetivo de concientizar al personal de salud y pacientes sobre el apego a la higiene de manos.

- En coordinación con el área de Comunicación Social se realizó difusión de la Campaña de Higiene de Manos a través del sistema de voceo,

sensibilizando al personal de salud sobre la importancia de higiene de manos en la prevención de infecciones asociadas a la atención sanitaria, así como a pacientes y familiares a sumarse a esta iniciativa.

- Se diseño tapiz para el sistema de cómputo sobre la técnica de higiene de manos publicado el 9 y 15 de octubre.
- En redes sociales del Hospital se publicaron videos sobre la técnica de higiene de manos y los cinco momentos para realizarla.
- Se distribuyeron 100 carteles con la técnica de higiene de manos y 100 de los momentos para la higiene de manos.
- Se realizaron tres conferencias magistrales los días 10 y 11 de mayo, con el tema “Impacto de la higiene de manos en el HGM” a cargo del Departamento de Vigilancia Epidemiológica”, dirigida al personal de salud; médicos, enfermeras, camilleros, entre otros, registrando una cobertura de 197 participantes.
- El Departamento Gestión del Cuidado en Enfermería a través del personal Supervisor realizó sesiones de capacitación en servicio replicando la técnica de higiene de manos, captándose a una población de 1308 entre personal de salud, pacientes y familiares.
- Los días 12 y 13 de mayo se realizó la Feria de Higiene de manos en la Explanada Cívica de la Institución, se instalaron 6 stand con juegos didácticos y 4 lavabos para replica de la técnica de higiene de manos con agua y jabón.
- Durante la Feria se distribuyeron 6,000 piezas de paletas de caramelo en forma de manita, 1,100 jabones en forma de gota de agua, 9,500 sobres de solución base alcohol, 1,000 frascos de clorhexidina y 200 bolsas de dulces.
- Durante la Feria de higiene se tuvo aproximadamente 633 visitantes

ACREDITACIÓN

- Se realiza oficio dirigido a Jefes de Enfermeras para la difusión e implementación de procedimientos relacionado a Metas Internacionales para la Seguridad del paciente y Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente entre el personal de Enfermería.
- Elaboración de cédula para la auditoria de las MISP en áreas de hospitalización.
- Auditoria de MISP en los servicios de Otorrinolaringología, Oftalmología, Medicina Interna 103, Cirugía Plástica y Reconstructiva, Urología, Nefrología, Ortopedia, Medicina Interna 108, Dermatología, Medicina Interna 110, Hematología, Oncología, Ginecología y Obstetricia, Torre Quirúrgica, Urgencias Médico Quirúrgicas, Neurología y Neurocirugía, Endocrinología y Reumatología, Infectología, Pediatría, Torre de Cardiología-Angiología-Neumología.

- Elaboración de Informe de resultados.
- A finales del mes de septiembre se inician las mesas de trabajo para llevar a cabo el análisis de las cédulas de acreditación. Posteriormente se realizaron reuniones de Trabajo con la Subdirección de Enfermería, Planeación y Evaluación en Enfermería, Departamento de Gestión del Cuidado de Enfermería y Departamento de Gestión de la Educación capacitación e Investigaciones Enfermería los días 4, 13, 19 y 25 de octubre, 3, 8, 28 de septiembre y 7 de diciembre.
- Los días 11 y 12 de octubre se realiza recorrido por los servicios que participan en acreditación para auditoria de los Carros de RCP.
- Se gestionó la solicitud de impresión de 30 juegos de copias a color del catálogo de medicamentos LASA.
- El día 1 de diciembre se realiza recorrido por los servicios que participan en acreditación para verificar implementación de Acciones esenciales para la seguridad del paciente y áreas de oportunidad de acuerdo con evaluación del a Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica.
- Acompañamiento a personal Evaluador durante el proceso de Acreditación del 12 al 14 de diciembre.

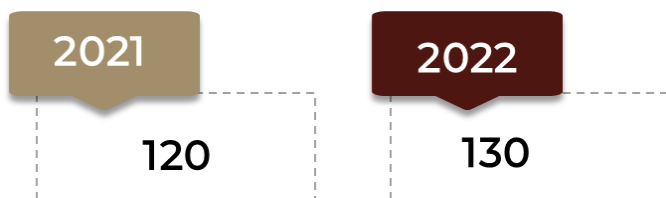
Prevención de Lesiones cutáneas Asociadas a la Dependencia

- Los días 20 de julio, 17, 31 de agosto, 9 y 20 de septiembre se realizaron mesas de trabajo.
- Se realizó la solicitud para la compra de aceite de oliva extravirgen, así como la compra de colchones de presión alterna.
- Se gestionó el contar con almohadillas liberadoras de presión.
- En los meses de agosto y septiembre se llevan a cabo mesas de trabajo con la Coordinación de Delegados Administrativos para rediseñar el proceso de control de sábanas.
- Del 20 al 27 de septiembre se llevó a cabo la prueba piloto del nuevo proceso, en los Servicios de Medicina Interna U-103 y U-108, así como en la Torre Quirúrgica. A este piloto se les unió el Servicio de Rehabilitación.
- El miércoles 11 de octubre en el Servicio de Endocrinología y Reuma se inicia con el proceso de Control de Ropa Hospitalaria.
- El 31 de octubre da inicio la capacitación a los Servicios de hospitalización restantes quedando la planeación de la siguiente manera:
 - Del 31 de octubre al 6 de noviembre los Servicios de Neurología y Neurocirugía, Otorrinolaringología, Oftalmología y Nefología.
 - Del 7 al 13 de noviembre los Servicios de Torre Onco-Hematología, Medicina Interna 110 (Geriatría), Infectología y Urología.
 - Del 14 al 20 de noviembre los Servicios de Torre Cardio-Angio-Neumo, Cirugía Plástica y Reconstructiva, Ortopedia y Dermatología.

- Del 21 al 27 de noviembre los Servicios de Ginecoobstetricia y Pediatría.
- Se llevó a cabo la actualización del Procedimiento para la entrega y control de ropa de uso hospitalario, en conjunto con la Coordinación de Delegados Administrativos.

- Se realizó la Campaña Institucional para la Prevención de Lesiones Cutáneas Relacionadas con la Dependencia (LCRD), la cual es liderada por la Subdirección de Enfermería, en coordinación con el Departamento de Gestión del Cuidado de Enfermería (DGCE), Departamento de Gestión, Capacitación e Investigación en Enfermería (DGEICIE), Clínica Multidisciplinaria de Heridas, Estomas y Pie Diabético CMHEPD); Coordinación de Calidad y Seguridad de Enfermería (COCASE), para su ejecución,
- Del 14 al 18 de noviembre del 2022 se realizó la 3ª Campaña Institucional de Prevención de Lesiones Relacionada con la Dependencia 2022, la cual se tituló “Cuidar es proteger, no más lesiones en la piel”, en conmemoración de la 11ª Jornada Mundial por la Prevención de las Úlceras por Presión. Entre las actividades que se realizaron están:
 - Entrega de 100 equipos de almohadillas a los pacientes en los servicios de hospitalización.
 - Se gestionaron 1,720 piezas mensuales de aceite de oliva extravirgen prensado en frío de 30ml que se distribuyeron a los Servicios para uso de los pacientes.
 - Se llevó a cabo la entrega de 33 colchones de presión alterna (CPA), a los Servicios de hospitalización.
 - Se realizaron 90 sesiones de Educación para la salud a 1,163 pacientes y familiares, así como 4 sesiones de capacitación en Servicio a un total de 279 asistentes.

16. Trabajo Social



De enero a diciembre de 2022, el servicio de Trabajo Social contó con 130 trabajadoras/es sociales, observándose un aumento de 10 elementos en relación a los 120 reportados en el mismo período de 2021.

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Nivel de Clasificación de Pacientes

El número de estudios socioeconómicos realizados fue de 28,825, reflejando un aumento del 40.80% con relación a los 20,472 estudios reportados en el periodo de comparación.

El número de estudios realizados por trabajador/a social fue de 250.7, mostrando un aumento del 47.47%, con respecto a los 170 informados en el mismo periodo de 2021.

El índice de No. de camas/No. de trabajador/a social fue de 13.22, mayor en 4.75%, con respecto al 12.62 reportado en el periodo de comparación de 2021.

Nivel de clasificación de Pacientes Ene.- Dic.	2021	2022
	Exento	1,049
1° Nivel	12,667	18,688
2° Nivel	5,986	8,906
3° Nivel	691	917
4° Nivel	65	59
5° Nivel	11	4
6° Nivel	3	2
Total	20,472	28,825

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

El promedio de casos nuevos atendidos/No. de trabajadores/as sociales fue de 306.79, cifra mayor en un 63.18%, comparativamente con los 188 efectuados en el mismo periodo de 2021.

Independientemente del nivel socioeconómico que tengan los usuarios si no cuentan con derechoabiencia, ingresan al Programa Nacional de Gratuidad, de conformidad con la publicación del Diario Oficial de la Federación.

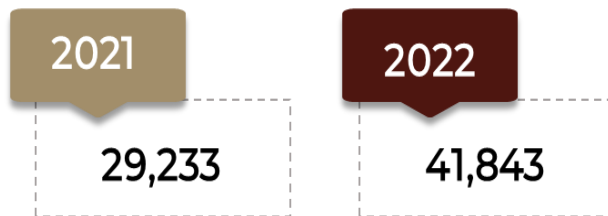
17. Farmacia

Durante el periodo de enero a diciembre de 2022, el porcentaje de abasto de medicamentos fue del 71.56%, 3.52% menos respecto al registrado en 2021 (75.08%).

El porcentaje de medicamentos genéricos contra el total de medicamentos fue del 93.54%, mayor por 20.1% al del mismo periodo del año próximo pasado (73.44%).

En materia de medicamentos innovadores, éstos representan el 6.46% del total de medicamentos adquiridos por el Hospital, los Medicamentos adquiridos por licitación fueron de 92.82%, menor en 0.51% respecto a lo adquirido en el 2021 (93.3%) y finalmente la compra de los mismos por adjudicación directa fue del 7.18%, 7.1% más que en el mismo periodo del 2021 en donde fue del 6.7%.

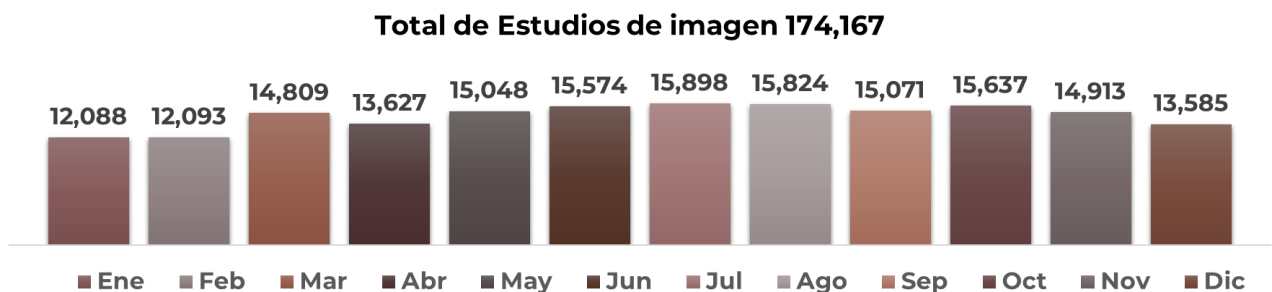
18. Número de estudios de imagen (TC y RM)



Durante 2022 se realizaron 34,710 Tomografías Computadas y 7,133 Resonancias Magnéticas, en total 41,843 estudios de imagen, en comparación con los realizados en 2021 se incrementaron en 43.13% (12,610 estudios más).

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Total de Estudios de Imagen 2022

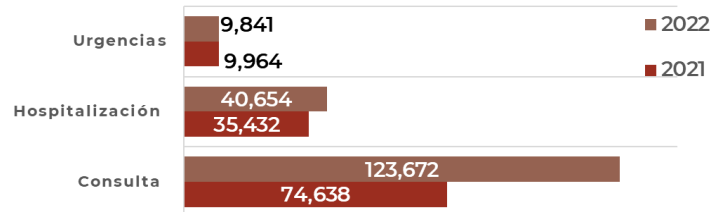


Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Para el periodo que se reporta el total de estudios de Radiología e Imagen tuvieron un incremento de 54,133 que representan el 45.09% en relación al mismo periodo del año 2021 (120,034).

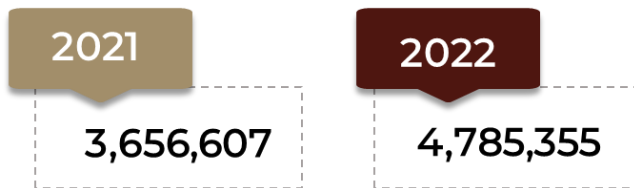
Estudios de Imagen por Área

Del total de estudios, 123,672 (71.01%), fueron solicitados por la Consulta Externa, 40,654 (23.34%) por Hospitalización y el resto 9,841 (5.65%) por el Servicio de Urgencias.



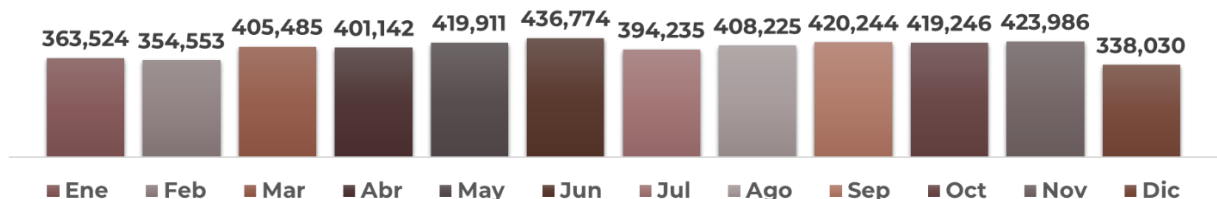
Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

19. Número de estudios de laboratorio



Durante el periodo de enero a diciembre de 2022 se realizaron un total de 4,785,355 estudios, en comparación al 2021 se incrementaron en un 30.86% (1,128,748).

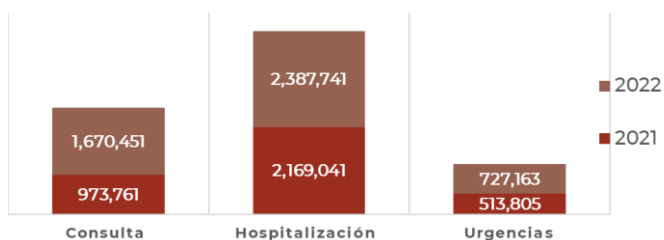
Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.



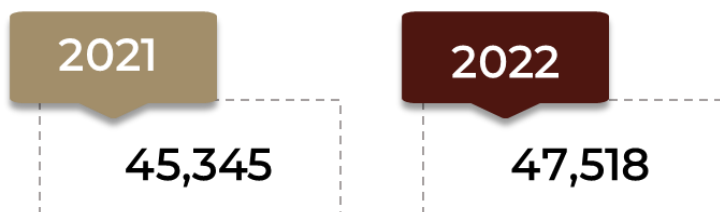
Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Estudios de Laboratorio por Área

Del total de estudios realizados, 2,387,741 (49.90%) fueron a pacientes Hospitalizados, 1,670,451 (34.91%) por Consulta Externa y 727,163 (15.20%) por el Servicio de Urgencias.



20. Transfusiones de sangre y hemoderivados



De enero a diciembre de 2022, se realizaron un total de 47,518 transfusiones, 4.79% (2,173) más que en 2021 (45,345).

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

En el año 2022 se registraron 12,210 (36.10%) más candidatos a donación valorados, cantidad superior al año 2021 (33,818).

Del total valorados (46,028) en el 2022, el 47.21% (21,734) fueron donadores aceptados de acuerdo al protocolo de valoración de candidatos donantes.

	2021	2022
Número de Candidatos Donación Valorados	33,818	46,028
Donadores Aceptados	19,581	21,734
Número de Unidades Fraccionadas	18,958	20,950

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

21. Número de estudios de laboratorio especializados

Estudios	2021	2022
	Pruebas especiales de Inmunohematología	126,072
Pruebas Inmunohematología	101,791	145,786
Hormonas	64,577	118,058
Gases en Sangre	95,137	107,967
Deshidrogenasa láctica total	71,911	81,235
Gamma glutamil transpeptidasa	69,106	83,053
Marcadores tumorales	32,828	2,676
Amilasa en sangre	34,676	40,059
Lipasa en sangre	34,624	39,135
Frotis	11,198	9,075
Otros	134,438	344,834
Total	776,358	1,135,050

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Durante el periodo de enero a diciembre de 2022, el Laboratorio Central procesó un total de 1,135,050 estudios especializados, reflejando un incremento del 46.20% con respecto a los 776,358 estudios registrados durante el mismo periodo de 2021.

Cabe mencionar que a partir de enero del 2022 se empezó a registrar la variable de la Osmolaridad en la estadística mensual del servicio de Laboratorio Central, esto con la finalidad de mejorar los informes de resultados y apoyar al médico en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes.

Actividades de Rehabilitación

Tratamiento	2021	2022
	Mecanoterapia	29,497
Electroterapia	13,327	29,124
Hidroterapia	12,449	26,286
Terapia Ocupacional	4,821	7,176
Rehabilitación Cardíaca	1,480	1,947
Otros	5,113	10,365
Total	66,687	134,250

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Las actividades de rehabilitación presentaron un aumento considerable de 101.31% en comparación con las realizadas en el periodo de enero a diciembre del 2021.

Entre las actividades de rehabilitación que destacan la Mecanoterapia (59,352) representa el 44.21% de total de actividades, seguidas de la electroterapia (29,124) con el 21.69%, la Hidroterapia (26,286) que representan el 19.58%, en cuarto lugar, se encuentra la Terapia Ocupacional (7,176) con 5.35%, la Rehabilitación Cardíaca (1,947) 1.45%, entre las más representativas; el resto de las actividades (10,365) representan el 7.72%.

Actividades de Audiología y Foniatría

	2021	2022
Timpanometría	1,349	2,427
Historia clínica y Exploración Física	1,348	2,265
Audiometría	1,306	2,218
Emisiones Otacústicas	1,061	1,657
Neurolingüísticas	482	1,150
Otros	4,168	7,337
Total	9,714	17,054

Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.

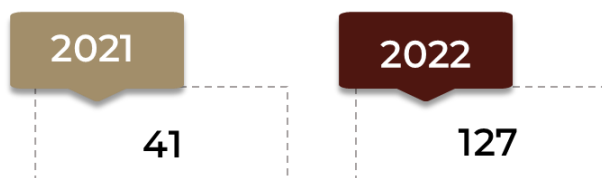
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Las Actividades de Audiología y Foniatría, se incrementaron en 75.56% respecto a lo realizado en el mismo periodo de enero a diciembre del 2021, registrándose un aumento de 7,340 actividades.

Las actividades más representativas del área de Audiología y Foniatría para el periodo de enero a diciembre del 2022 fueron las timpanometrías (2,427) que representan 14.23%, Audiometrías (2,218) con 13.01%, seguidas de las emisiones Otacústicas (1,657) que representan el 9.72 del total de actividades.

22. Número de Autopsias

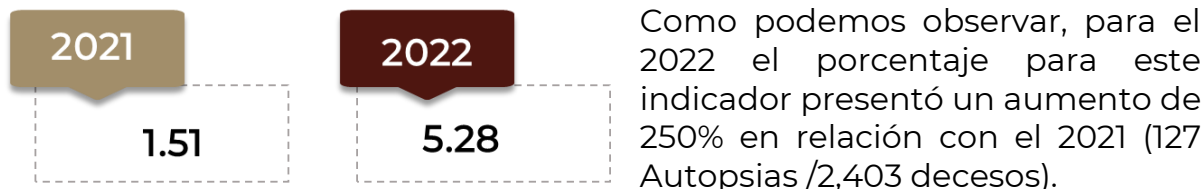
En lo que respecta a las Autopsias realizadas, en el periodo que se informa, se registró un aumento de 86, que representan el 209.75% de autopsias más que en el año 2021.



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Número de Autopsias/Número de Fallecimientos:



Fecha de corte: 31 de diciembre del 2022.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Estudios realizados en Anatomía Patológica

Unidad	Estudios	2021	2022
Unidad de Patología Quirúrgica	Biopsias	14,859	22,160
Unidad de Patología Postmortem	Autopsias	41	127
Laboratorio de Inmunohistoquímica	Estudios	1,623	2,672
Unidad de Citopatología	Citologías	3,622	4,624
Unidad de Dermopatología	Biopsias de Piel	942	1,876
Inmunofluorescencia	Estudios	145	160
Total		21,232	31,619

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

Como se aprecia en el cuadro de estudios realizados en anatomía patológica, la productividad en el periodo de enero a diciembre presentó un aumento del 48.92% (10,387).

Las biopsias, son los estudios con mayor demanda, representando el 70.08% del total y en comparación con el mismo periodo del año 2021, éstas representaron un aumento del 49.13% (7,301).

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

Clínicas Multidisciplinarias Autorizadas de los Servicios

Al periodo enero-diciembre del 2022, se han formalizado 34 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. Del Hígado	1. Atención Integral a pacientes con Diabetes y Obesidad.	1. De Implantes Cocleares	1. Multidisciplinaria de Excelencia en Tanatología.
2. De Retinopatía Diabética	2. Para la atención a pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en etapa avanzada.	2. De problemas Auditivos en Recién Nacidos	2. De Accesos Intravasculares.
3. De Retinopatía del Prematuro	3. De Esclerosis Múltiple		3. Multidisciplinaria de Heridas y Estomas.
4. Contra el Tabaquismo y otras sustancias adictivas	4. De Enfermedades Neuromusculares		
5. De Tiroides	5. Post Covid		
6. De Cirugía Laparoscópica	6. Bienestar Infantil		
7. De Planificación Familiar			
8. De Climaterio			
9. Del Asma			
10. De Patología Maxilo-Facial			
11. De Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)			
12. De Tumores de Tórax			
13. De Neumopatías Intersticiales			
14. De Infecciones de la Vía Aérea Inferior en el Adulto			
15. De Trastornos del Movimiento			
16. De Radiocirugía			

17. De Tumores Encefálicos Pediátricos y de la Adolescencia			
18. De Trastornos Psiquiátricos			
19. De Colposcopia			
20. De Cáncer de Colón y Recto			
21. De Epilepsia			
22. Quirúrgica de Rehabilitación Auditiva			
23. Anomalías Vasculares			

TOTAL CLÍNICAS: 34

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.

Actualmente, las Clínicas regresaron a trabajar de manera normal.

1. A continuación, las 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 597 pacientes de primera vez y 1,730 subsecuentes, para un total de 2,327 consultas en el periodo.

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 2022, atendió a 395 pacientes de primera vez y 998 subsecuentes, para un total de 1,393 pacientes. Además, se realizaron 325 BAAF (Biopsia por Aspiración con Aguja Fina) para detectar posibles anomalías y 166 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 con el desarrollo tecnológico. En el periodo que se informa, realizó un total de 1,125 colecistectomías, 65 cirugías Antirreflujo, 274 apendicectomías, 136 cirugías para obesidad, 235 ginecológicas y 62 torácicas. De igual forma, se practicaron 115 cirugías de colon, 135 urológicas, se practicó 6 tiroidectomías y 7 Esplenectomías. Finalmente, realizó 726 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 1,231 consultas médico-psicológicas y 695 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 6,344 seguidores, 30,419 alcances de las publicaciones y 180 publicaciones con 700 “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 120 tweets, 1,176 seguidores y 100 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 163 casos captados, 126 revisados, 111 sin enfermedad, 53 pacientes en vigilancia hasta completar vascularización, 19 pacientes con antiangiogénicos y 19 aún en vigilancia. 148 pacientes pendientes de revisión, 99 dados de alta antes de la revisión, 12 sin revisar por inestabilidad hemodinámica, 21 fallecidos antes de ser revisados y 46 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, 305 casos se reportaron como proliferativos y 147 no proliferativos, dando un total de 452 casos atendidos. 287 pacientes resultaron sin retinopatía, dando un gran total de 739 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 1,568 pacientes, 407 de primera vez y 1,161 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 750 consultas, 369 de primera vez y 381 subsecuentes. Se aplicaron 134 DIUS y 835 OTB (Oclusión Tubaria Bilateral), 808 obstétricas y 27 intergenésicas. Finalmente, se atendieron 1,584 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 9,530 consultas médicas, 2,142 de primera vez y 7,382 subsecuentes. De igual manera, realizó 1,476 estudios de biopsias y 9,530 colposcopías. Llevó a cabo 97 cirugías, 197 electrocirugías, 224 láser y 10 criocirugías.

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 310 consultas, 95 de primera vez y 215 subsecuentes. De igual manera, se realizaron 39 cirugías.

Clínica del 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 2022, atendió 931 consultas, 300 de primera vez y 631 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, atendió 390 consultas médicas, 115 de primera vez y 275 subsecuentes.

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 486 consultas, 131 de primera vez y 355 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 2022, atendió 1,101 consultas, 396 de primera vez y 705 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 42 consultas de primera vez y 46 subsecuentes, dando un total de 88 consultas otorgadas. De igual manera, realizaron 47 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. Durante el periodo a informar, realizó 46 consultas médicas, 6 de primera vez y 40 subsecuentes.

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, realizó un total de 241 consultas médicas, 65 de primera vez y 176 subsecuentes. De igual forma, realizó 17 cirugías.

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 realizó 52 consultas médicas, 17 de primera vez y 35 subsecuentes.

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 84 consultas a pacientes con este padecimiento, se atendieron 26 tumores y se realizaron 16 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 997 consultas, 118 de primera vez y 879 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, se otorgaron 782 consultas y se realizaron 14 cirugías.

Clínica Quirúrgica de Rehabilitación Auditiva

Esta Clínica fue creada el 13 de agosto de 2020, con el objetivo de restablecer la audición a través de diversos procedimientos quirúrgicos a pacientes con enfermedades otológicas que se acompañen de diversos grados de hipoacusia, implementando las prácticas médicas actuales en materia de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación auditiva en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”. En el periodo que se informa, creó el Banco de Imágenes en cirugía otológica, para la creación del Atlas de Otología del Servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Así mismo, realizó 19 cirugías de implantes cocleares, 4 estapedectomías con sustitución del yunque, 18 Timpanoplastías Tipo II, 7 Mastoidectomías simples y 6 radicales y 2 revisiones en la materia.

2. A continuación, las 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. En el periodo, se reporta lo siguiente:

- Se realizaron un total de 4,387 consultas médicas en la clínica, 1,322 de primera vez y 3,065 subsecuentes, atendiendo a pacientes de 30 a 49 años principalmente, representando el 48.2% (1,093), seguidos de los de 50 a 59 con 669 (28.6%).
- En el área de medicina interna/endocrinología, se atendieron un total de 1,580 consultas médicas y 97 altas a pacientes.
- Por otro lado, en materia de Cirugía Bariátrica, se realizaron 119 procedimientos primarios y 17 procedimientos de revisión. Principalmente fueron Bypass Gástrico, Manga Gástrica y Trimming Pouch Gástrico.
- En el área de oftalmología, la Clínica realizó 92 consultas.
- El área de Psicología atendió un total de 1,702 consultas.
- Se realizaron 1,342 consultas de Nutrición, 476 de primera vez y 866 subsecuentes.
- Finalmente, el área de enfermería realizó 3,302 somatometrías, 3,302 tomas de muestra antropométricas, 3,302 monitorizaciones de signos vitales y tomas de glucosa capilar y 874 pláticas individualizadas y 875 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 1,271 consultas a pacientes de primera vez y 7,197 subsecuentes, dando un total de 8,468 consultas a pacientes que acudieron a la Clínica.
- Otorgó 909 interconsultas.
- Atendió a 2,287 pacientes hospitalizados a cargo del Servicio de Nefrología.
- Llevó a cabo un total de 5,123 sesiones de hemodiálisis. Y 10,572 sesiones de diálisis peritoneal intrahospitalarias.

- Colocó 95 catéteres de Tenckhoff para diálisis peritoneal.
- Realizó 93 biopsias renales percutáneas.
- Llevó a cabo diversas sesiones de capacitación y educación en diálisis peritoneal e insuficiencia renal crónica, con un total de 380 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 el periodo mencionado, se encuentran:

- Atendió a un total de 164, 108 de consulta externa y 56 hospitalizados.
- De los pacientes atendidos en consulta externa, 69 se les diagnosticó esclerosis múltiple, 15 mielitis transversa, 23 neuromielitis óptica y 1 neuritis óptica
- De los 56 pacientes hospitalizados, 30 fueron por esclerosis múltiple, 18 por neuromielitis óptica, 7 por mielitis transversa y 1 por neuritis óptica.

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 2022:

- Se atendieron a un total de 94 pacientes, 77 en consulta externa y 17 hospitalizados. De los pacientes atendidos, 60 fueron por Miastenia Gravis y 34 por Guillain-Barré.
- Se llevaron a cabo 50 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 neuromusculoesquelético 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 actividades en el periodo enero-diciembre del 2022, estás las siguientes:

- En la fase hospitalaria, la Clínica realizó 15 valoraciones al mismo número de pacientes y 150 sesiones de rehabilitación.
- En la fase ambulatoria, se llevaron a cabo en 525 valoraciones a pacientes en temas de rehabilitación física, rehabilitación pulmonar y rehabilitación cardiaca.
- Así mismo, se realizaron 1,050 sesiones de rehabilitación física al mismo número de pacientes, así como 525 sesiones en rehabilitación pulmonar y 525 en rehabilitación cardiaca.
- De igual forma, dentro de la fase ambulatoria, se realizaron 299 consultas a pacientes en el Servicio de Medicina Interna, 306 en el Servicio de Nutrición, 46 en Psiquiatría y 175 en Psicología.
- Finalmente, y dentro de la fase ambulatoria, se atendieron a 37 pacientes en el Servicio de Cardiología y se realizaron 26 ecocardiogramas.

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 6,132 pacientes, 3,704 de primera vez y 2,428 subsecuentes. Del total de consultas, 837 fueron en las especialidades de pediatrias y endocrinología, 342 en nutrición, 366 pacientes en medicina del deporte, 279 en medicina del adolescente y 535 en psicología.
- Se asistió a 24 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 10 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. A continuación, las 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 2022, se encuentran:

- Se atendieron a un total de 56 pacientes, de los cuales, 16 fueron de primera vez y 40 subsecuentes, y de éstos, se dio inicio a estudio a 26.
- Por otra parte, y dando seguimiento audiológico de casos implantados, se reportaron 93 casos en seguimiento audiológico, se realizaron 10 sesiones de activación, 93 sesiones de mapeo y el mismo número de sesiones de evaluación audiométrica en campo libre.
- 49 casos se mantienen en seguimiento rehabilitatorio.
- Se impartieron 541 sesiones de terapia de rehabilitación a implantados.
- Se tienen 26 casos bajo evaluación psicopedagógica y se llevaron cabo 16 sesiones de evaluación psicopedagógica a candidato.
- Finalmente, a 48 pacientes se les practicó evaluación de resultados sobre implantes.

Clínica de Tamiz Auditivo

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 2022 fueron:

- Se atendieron a un total de 2,417 recién nacidos, de los cuales 1,831 resultaron tamizables. De éstos, a 1,674 (91.4%), se les realizó la prueba del Tamiz Auditivo.
- De los 1,674 pacientes tamizados, 132 (7.9%) resultaron con alteración unilateral y 636 (38.0%) con alteración bilateral, dando un total de 768 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 768 recién nacidos con alteración, únicamente se realizó un segundo tamiz a 266 pacientes, de los cuales únicamente 1 (0.4%) resultaron con alteración bilateral. **Es importante resaltar que el 2° Tamiz se realiza después del egreso del recién nacido.**
- Finalmente, se llevaron a cabo 191 estudios de Potenciales Evocados (estudios que se realizan a pacientes con resultados anormales en el segundo tamiz), resultando 111 (58.1%) con resultados normales y 80 (41.9%) con resultados patológicos.

4. A continuación, las 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 1,743 pacientes hospitalizados, 1,072 de primera vez y 671 subsecuentes en materia de apoyo tanatológico.
- De igual forma, se atendieron a 786 pacientes externos, 333 de primera vez y 453 subsecuentes.
- Se realizaron 1,429 interconsultas, de las cuales se refirieron 47 al Servicio de Salud Mental.
- En total, se llevaron a cabo 30 sesiones impartidas a pacientes y familiares en diferentes servicios con un total de 436 asistentes.
- Finalmente, se llevaron a cabo 14 actividades docentes extramuros con temas diversos, asistiendo 968 participantes en total.
- Finalmente, se llevaron a cabo 3 actividades de Actualización y Capacitación Continua Intramuros, impartiendo 3 Cursos-Taller en Personal de Enfermería, con una total de 40 asistentes.

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 165 pacientes con catéter de otro hospital. De igual forma, se instalaron 7,067 catéteres y se retiraron 5,515.
- De los 5,515 catéteres retirados, en 85 casos se detectaron pacientes con Bacteremia, 796 catéteres cultivados y 126 con cultivo de punta positivo.
- Del total de catéteres retirados (5,515), se llevaron a cabo por tipo de inserción los siguientes: 399 percutánea, 3,978 por Seldinger, 791 Seldinger modificada, 17 quirúrgicas, 17 por venodisección y 313 por visión directa (umbilical).
- La frecuencia por sitio anatómico de catéteres retirados (5,515) fue: 2,769 por la yugular, 1,902, por subclavia, 124 braquial, 96 cefálica, 104 basílica, 188 femoral, 313 por vena umbilical, 15 por implantación interna y 4 por transhepático.
- Los motivos que originaron el retiro del catéter fueron: 793 casos por reemplazo del catéter, 1,622 pacientes por fin de tratamiento, 32 por obstrucción, 9 por ruptura, 80 por retiro accidental, 126 por infección, 1,442 por defunción y 1,411 por alta del paciente.
- Por otra parte, se realizaron 37,175 asepsias del sitio de inserción, 20,278 cambios de línea, 17,451 heparinizaciones de lúmenes, 31,278 tomas de muestra sanguínea y 3,993 tomas de sangre por hemocultivo.
- Finalmente, se llevaron a cabo 26 eventos entre talleres y cursos con un total de 869 asistentes, 1 Taller para Toma de Muestra sanguínea por Venopunción con un total de 41 asistentes y 21 Sesiones en Línea.

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 1,446 pacientes hospitalizados por tipo de herida, destacando las lesiones por presión, pie diabético, úlcera venosa, dehiscencias, por infección de tejidos blandos, por gangrena de Fournier, lesiones por humedad y fasciotomías.

- Atendió un total de 1,609 pacientes externos por tipo de herida, destacando la úlcera venosa, el pie diabético, las lesiones por presión, la dehiscencia, la traumática, la infección de tejidos blandos y la fasciotomía, entre otras.
- Realizó un total de 2,503 curaciones a pacientes externos por tipo de herida, destacando las lesiones por presión, pie diabético, úlcera venosa, dehiscencias, Lesión por Modelantes, la úlcera traumática, la infección de tejidos blandos y fasciotomías, entre otras.
- Llevó a cabo un total de 6,463 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, lesiones por fricción, pie diabético, úlcera venosa, úlcera traumática y por gangrena de Fournier, entre las más destacadas.
- Realizó 1,575 interconsultas a diferentes Servicios Médicos, destacando 396 a Cirugía General, 213 a Medicina Interna, 348 a Urgencias, 82 a Oncología, 84 a Neurología, 87 a Urología y 81 a Neumología, entre otros.
- Atendió a 169 pacientes hospitalizados por tipo de Estoma y 363 pacientes externos.
- Finalmente, se impartieron 18 ponencias dentro del Hospital, con un total de 458 asistentes.

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 2021, 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.

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.

Se estará en posibilidad de informar un comparativo para el siguiente Informe de Gobierno del periodo enero-junio de 2023, comparándolo con el mismo periodo del año 2022.

Calidad y Seguridad en la Atención Médica en el HGME

Certificación

Las estrategias del Hospital General de México “Eduardo Liceaga” en seguridad del paciente se orientan, principalmente, a dos grandes áreas: el cambio cultural de su personal y la implementación de prácticas seguras. En ese sentido, orienta sus esfuerzos en cuatro vertientes fundamentales:

- Fomentar la cultura de seguridad del paciente en todos los niveles.
- Promover en el Hospital el clima de seguridad del paciente y evaluarlo.
- Aumentar la capacitación y actualización del personal, así como la formación de recursos humanos con orientación en seguridad del paciente y los llamados *factores humanos* o *factores no técnicos* de los profesionales.
- Desarrollar elementos de seguridad del paciente en todo el Hospital.
- El involucramiento del personal en la cultura de seguridad del paciente es fundamental para mejorarla y un elemento indispensable para que se comprenda el porqué de las iniciativas en seguridad del paciente y su aplicación.
- Los esfuerzos que el Hospital está efectuando para implementar el Modelo de Seguridad del Paciente del Consejo de Salubridad General atienden a lo siguiente:
 1. Identificar correctamente a los pacientes.
 2. Mejorar la comunicación efectiva.
 3. Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo.
 4. Garantizar cirugías en el lugar correcto, con el procedimiento correcto, al paciente correcto.
 5. Reducir el riesgo de infecciones asociadas al cuidado de la salud.
 6. Reducir el riesgo de daño al paciente por caídas.
 7. Sistemas críticos (Manejo y Uso de Medicamentos; Prevención y Control de Infecciones; Gestión y Seguridad de las Instalaciones; Competencias y Capacitación del Personal).
 8. Atención centrada en el paciente
 9. Gestión de la organización
 10. Mejora de la calidad y la seguridad del Paciente

Para lograr lo anterior, se requiere la planeación estructurada del modelo con enfoque de gestión del riesgo prospectivo y retrospectivo, que contenga los elementos clave del Modelo de Seguridad del Paciente que deben considerarse para la definición de los procesos.

A partir del 21 de julio de 2022, se inició el despliegue de la primera fase de definición e implementación del Modelo de Calidad y Seguridad del Paciente del Consejo de Salubridad General en el Hospital General de México, integrándose Grupos de Diseño conformados por personal de La Subdirección de Enfermería y por parte de la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica (UCYSAM) personal de la Coordinación de Farmacia Hospitalaria y del Departamento de Evaluación de Calidad de la Atención Médica, realizándose las siguientes:

ACTIVIDADES
De manera conjunta con Comunicación Social del Hospital General de México, se elaboraron materiales para el programa de comunicación interna mediante: eslóganes, pantallas de computadora del personal considerándose su uso de manera paulatina para: difusión en salas de espera, cápsulas de voceo, publicidad en redes sociales, entre otros.
Sesiones de capacitación sobre el Modelo de Seguridad del Paciente personal de la Subdirección Enfermería que participa en los grupos de Diseño de Procesos para a la definición, implementación y supervisión del Modelo de Seguridad del Paciente.
Revisión detallada de los procedimientos relacionados con los estándares del Modelo para integrar la propuesta del plan de trabajo para cada estándar.
MISP. 1, 2, 3, 4 y 6, ACC, AOP, ASC. Reuniones del Grupo de Diseño en coordinación con el personal de la Subdirección de Enfermería.
PCI. Reuniones del Grupos de Diseño integrado por la Coordinación de Calidad y Seguridad y Vigilancia Epidemiológica adscritas a la Subdirección de Enfermería, relacionadas a PCI.6 “Reúso de dispositivos y material desechables”: Identificar inicio y final del proceso. Identificar del número de Centrales de Equipo y Esterilización (CEyE) donde se realiza limpieza, desinfección y esterilización del material dispositivos desechables de reúso. Identificar los lugares diferentes a las CEyEs donde se realiza limpieza, desinfección y esterilización de material y dispositivos de reúso. Diseño de herramienta para recopilar el listado actual de dispositivos materiales desechables que incluyo los siguientes rubros, la cual fue enviada a 32 servicios y áreas para su llenado en caso de reutilización de desechables.
MMU. Reunión para integrar el plan de trabajo con el Grupo de Diseño conformado por la Coordinación de Planeación y Evaluación en Enfermería. Previamente, por parte de la Coordinación de Farmacia Hospitalaria, llevó a cabo una revisión detallada de los procedimientos relacionados con el Sistema de Medicación para identificar áreas de oportunidad.

SQE. Reunión de coordinación con la Dirección de Recursos Humanos y el Grupo de Diseño y áreas involucradas en la definición, implementación y supervisión del estándar.

Reunión de coordinación con la Dirección de Educación y Capacitación involucrada en la definición, implementación y supervisión del Sistema de Competencias y Capacitación del Personal.

ASC. Reunión con el Servicio de Anestesiología para encuadre y revisión conjunta del estándar.

MISP. 2, 4 y 6, ACC, AOP y ASC. Recorrido en el Servicio de Urgencias para la recopilación de información con el personal operativo de procesos relacionados con los estándares.

FMS. Reunión de coordinación entre el Equipo de Diseño y la Subdirección de Almacenes para la identificación y revisión del Programa de materiales, sustancias y residuos peligrosos.

Auditorías Clínicas

Procedimiento N° 25 de la Dirección de Coordinación Médica, para implementar el Protocolo Universal.

La auditoría se realizó del 05 al 30 de diciembre del 2022, con el objetivo de Identificar el grado de apego, así como los factores que inciden para el cumplimiento o incumplimiento en la aplicación de las etapas del Protocolo Universal conforme al Procedimiento N°. 25 de la Dirección de Coordinación Médica.

Se determinó la muestra de los procedimientos quirúrgicos del Hospital General de México en los que se efectuaría la Auditoría sobre el Procedimiento N°. 25 de la Dirección de Coordinación Médica, para implementar el Protocolo Universal, atendiendo al número de cirugías efectuadas en el mes de octubre de 2022 acorde a lo siguiente: el tamaño de la población 328 pacientes., nivel de confianza 90%, margen de error 10%, tamaño de la muestra 56 pacientes.

Los criterios que se determinaron para la auditoria fue en aquellos procedimientos realizados dentro del quirófano del 1er piso en la Torre Quirúrgica; la metodología que se utilizo fue un estudio de Sombra, apoyado con la técnica de observación para identificar y evaluar el cumplimiento en la aplicación del Procedimiento N°. 25 de la Dirección de Coordinación Médica para implementar el Protocolo Universal.

La herramienta que se utilizó es con 53 ítems, que representan las diferentes etapas con sus actividades y actores del Procedimiento para implementar el Protocolo Universal (marcado de sitio quirúrgico, proceso de verificación pre-

procedimiento y tiempo fuera) en áreas quirúrgicas del manual de procedimientos N° 25 de la Dirección Médica.

Durante la auditoría se tomaron datos generales del paciente como: iniciales, número del Expediente Clínico Único (ECU), procedimiento a realizar, los datos e información que se generó de la auditoría están seguros y protegidos en todo momento; por ejemplo: datos de los pacientes, nombre de los médicos responsables de los procedimientos, resultado y análisis de la misma; se resguardan en el Departamento de Evaluación Clínica de Atención Médica (DECAM) a las que sólo tiene acceso el personal autorizado que realizó la auditoría.

Resultado y Recomendaciones

La conclusión del análisis global de los resultados es el siguiente: el equipo multidisciplinario quirúrgico (médico cirujano, médico anesthesiólogo, enfermera instrumentista y enfermera circulante) tienen un apego al procedimiento en comento de un 35% en las actividades definidas para cada momento a realizar el protocolo universal, así también los factores que se identificaron que no permiten el cumplimiento total al procedimiento definido es debido a su no inclinación por llevarlo a cabo en el momento oportuno y correcto.

Las sugerencias derivadas del análisis del resultado, que se aportó fueron las siguientes:

1. Es de suma importancia consolidar la correcta identificación del paciente (MISP.1) por médico cirujano responsable del paciente para favorecer a la disminución de errores en la atención de la salud.
2. Estandarizar y sistematizar el marcado quirúrgico ya sea en la piel del paciente y/o marcado documental, así también que debe estar visible una vez que el paciente esté preparado y cubierto.
3. Recordar al personal médico que el sitio quirúrgico se marca en todos los casos relacionados con lateralidad (miembros pélvicos, miembros torácicos, riñones, uréteres), estructuras múltiples (dedos de la mano y de los pies) o niveles múltiples (columna vertebral) y cuando la realización del procedimiento es un sitio diferente pudiera afectar de manera negativa la seguridad del paciente.
4. Estandarizar y sistematizar cuando el marcado del sitio quirúrgico puede omitirse (cuando la lesión es claramente visible, ya sea que la vía de acceso para el procedimiento sea percutánea o por un orificio natural), precisar como alternativa (cuando el marcado es técnica o anatómicamente imposible) que se puede realizar documental.
5. Retomar el objetivo real de la lista de verificación de cirugía segura check list documento en el cual se va verificando que todos los elementos

descritos (insumos, materiales, equipo, documentos y estudios necesarios) estén presentes y funcionando antes de que el paciente entre a sala quirúrgica.

6. Fortalecer la última barrera de seguridad que se debe realizar por el equipo multidisciplinario liderada por médico cirujano que incluye el protocolo universal el tiempo fuera o time out que es la confirmación de la información en el momento inmediatamente previo al inicio del procedimiento, pero lo más importante es hacerlo de manera oportuna y correcta (verificar paciente con los dos identificadores, procedimiento y sitio correcto) por personal con las competencias necesarias.

Hospital Seguro

Un hospital debe cumplir ciertos criterios de funcionalidad y seguridad, por lo que la edificación del establecimiento debe ser capaz de mantenerse en pie y resistir ante los fenómenos destructivos de gran intensidad que se presentan en la zona donde esté ubicado; conservar o mejorar su producción de servicios de salud como parte de una red; así como contar con instalaciones y equipos capaces de comportarse de tal forma que sufran daños mínimos y puedan continúan operativos.

El Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, entre sus objetivos considera estar preparando para solicitar la Certificación del Programa de Hospital Seguro, por lo que la Subdirección de Enfermería y la Subdirección de Seguridad y Protección Civil han trabajado en conjunto con la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica, a través del Departamento de Evaluación de Calidad de la Atención Médica quién en el periodo que se informa participó en las siguientes etapas:

I- ETAPA DE DISEÑO - Completada

Paso 1.- Elaboración de instrumentos metodológicos para diagnóstico y evaluación.

- Formatos de recolección de datos elaborados por la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica.
- Base de datos de concentración elaborada por la Subdirección de Seguridad y Protección Civil y la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica.

II- ETAPA DE PLANEACIÓN - Completada

Paso 1.- Conformación de un equipo multidisciplinario (Subdirección de Seguridad y Protección Civil, Subdirección de Enfermería, Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica, Subdirección de Conservación y Mantenimiento, Subdirección de Sistemas Administrativos y el Departamento de Obra Civil.)

Paso 2.- Capacitación del equipo multidisciplinario por parte de la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica en lo relacionado a los criterios de evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria, los formatos de recolección y la base de concentración.

Paso 3.- Elaboración del cronograma de visitas de las 65 unidades que conforman el Hospital, por parte de la Subdirección de Enfermería y la Subdirección de Seguridad y Protección Civil.

III. ETAPA DE RECOLECCIÓN DE DATOS - En proceso (75% de avance)

Paso 1.- Visitas de sensibilización por parte de la Subdirección de Seguridad y Protección Civil a cada Servicio previo al recorrido.

Paso 2.- Recorridos y recolección de datos mediante la observación, la inspección y la entrevista, por parte del equipo multidisciplinario.

Nota: Información indispensable para completar el Índice de Seguridad Hospitalaria y la ponderación de peligro, vulnerabilidad y exposición para determinación de riesgos.

IV. ETAPA DE ANALISIS - Completada

Paso 1.- Validación de los instrumentos metodológicos por parte de los expertos que pertenecen a las Subdirecciones y/o Departamentos que conforman el equipo multidisciplinario, para analizar los resultados del Índice de Seguridad Hospitalaria.

Paso 2.- Formulación de bases de datos por parte de la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica para la obtención automática del Índice de Seguridad Hospitalaria del módulo que corresponde a la parte estructural.

Paso 3.- Elaboración del Índice de Seguridad Hospitalaria por unidad/edificio, del módulo correspondiente a la parte estructural de las unidades 101 a 405.

Clasificación por gravedad del incidente

En las Gráficas 1 y 2 se muestran las notificaciones de Incidentes Relacionados con la Seguridad el Paciente (I.R.S.P.) clasificadas de acuerdo con su gravedad en el periodo enero a septiembre de los años 2021 y 2022 respectivamente.

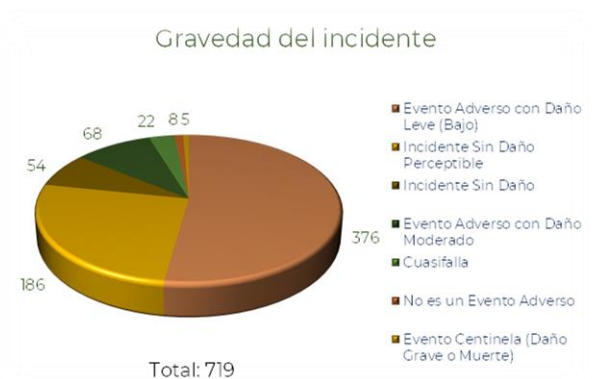
En el año 2021 se reportaron 203 Eventos adversos con daño bajo, 95 Eventos adversos con daño moderado, 73 Incidentes sin daño, 7 Cuasifallas, 4 Eventos con daño grave (Centinela) y 3 casos que no correspondieron a Eventos adversos.

En el año 2022, se incrementó el número de I.R.S.P. en un 54% reportándose 376 Eventos adversos con daño leve, 186 Incidentes sin daño perceptible, 54 Incidentes sin daño, 68 Eventos adversos con daño moderado, 22 Cuasifallas, 5 Eventos con daño grave o muerte (Centinela) y 8 casos que no fueron Eventos adversos.

Gráfica 1. Clasificación por gravedad del incidente 2021



Gráfica 2. Clasificación por gravedad del incidente 2022



Notificación por Servicio

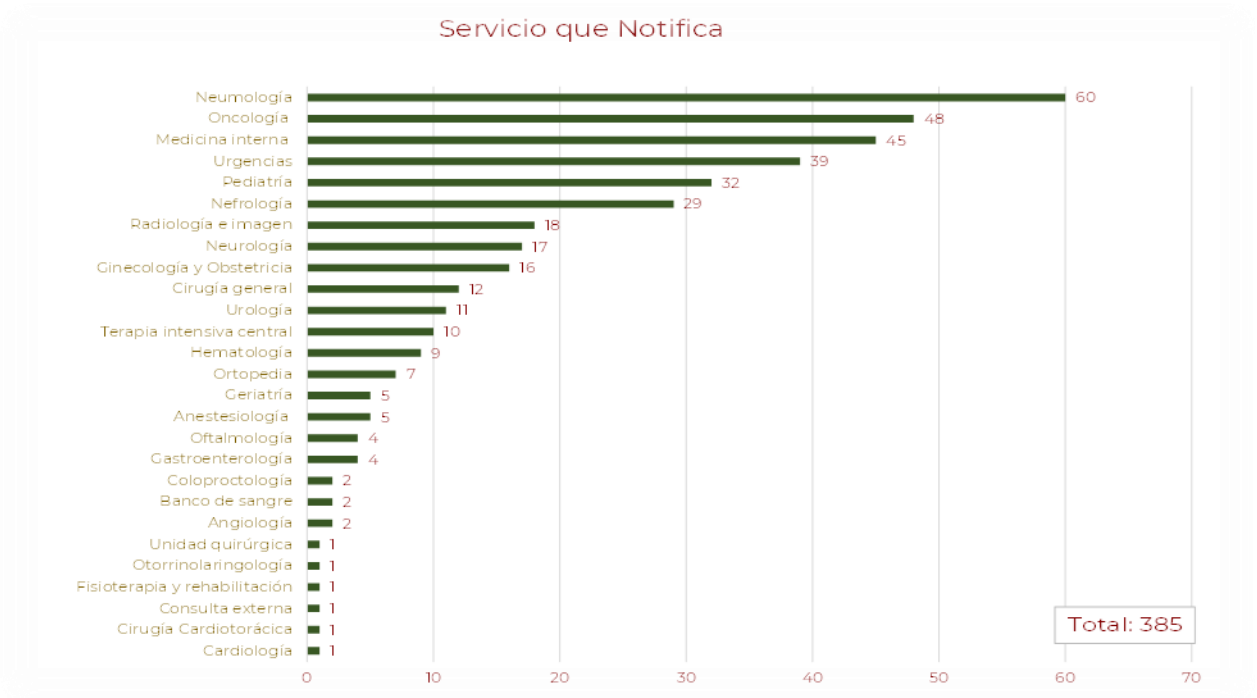
En las gráficas 3 y 4 se muestran los Servicios que notificaron Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente de enero a septiembre de los años 2021 y 2022 comparativamente.

En la gráfica 3, se muestran los Servicios que notificaron en el año 2021, siendo el Servicio de Neumología el que efectuó mayor número de notificaciones (60), seguido del Servicio de Oncología con 48 notificaciones, el Servicio de Medicina Interna que tuvo 45 notificaciones, el Servicio de Urgencias con 39 notificaciones. Los Servicios que efectuaron menor número de notificaciones

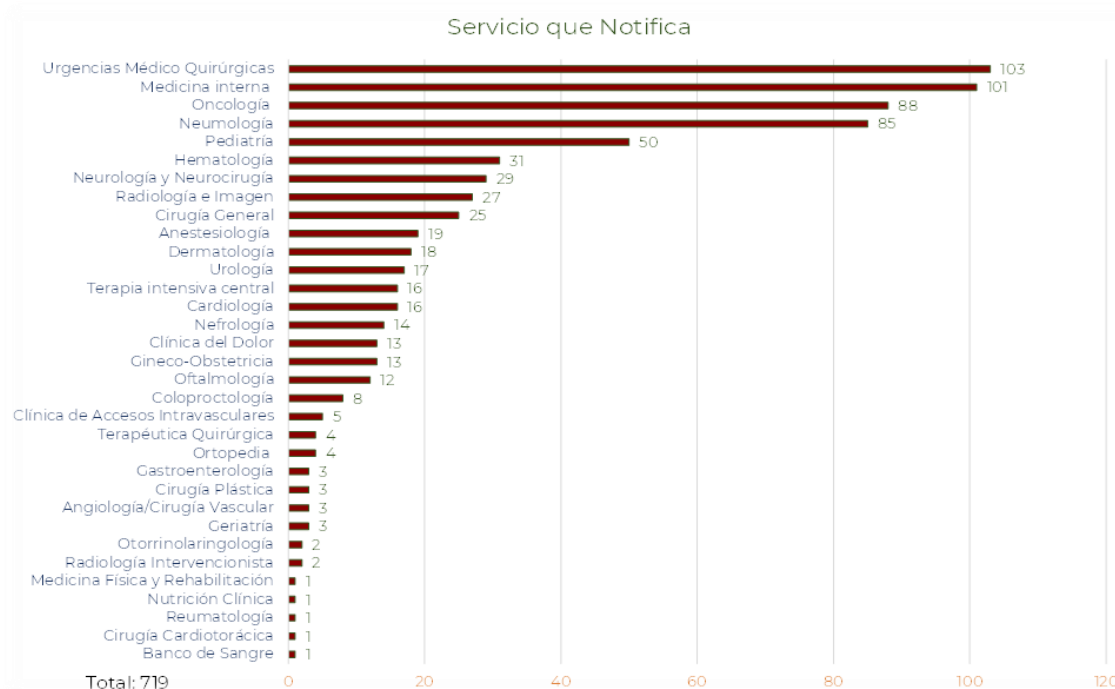
fueron: Cardiología, Cirugía Cardiotorácica, Consulta Externa, Fisioterapia y Rehabilitación, Otorrinolaringología y Unidad Quirúrgica.

En la gráfica 4, se muestra a los Servicios que notificaron en el año 2022, observándose que el Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas tuvo el mayor número de notificaciones con 103 seguido por el Servicio de Medicina Interna con 101 notificaciones, el Servicio de Oncología con 88 notificaciones, el Servicio de Neumología con 85 notificaciones. Los Servicios que menor número de notificaciones tuvieron fueron: Banco de Sangre, Cirugía Cardiotorácica, Reumatología, Nutrición Clínica, Medicina Física y Rehabilitación.

Gráfica 3. Servicios que notifican 202



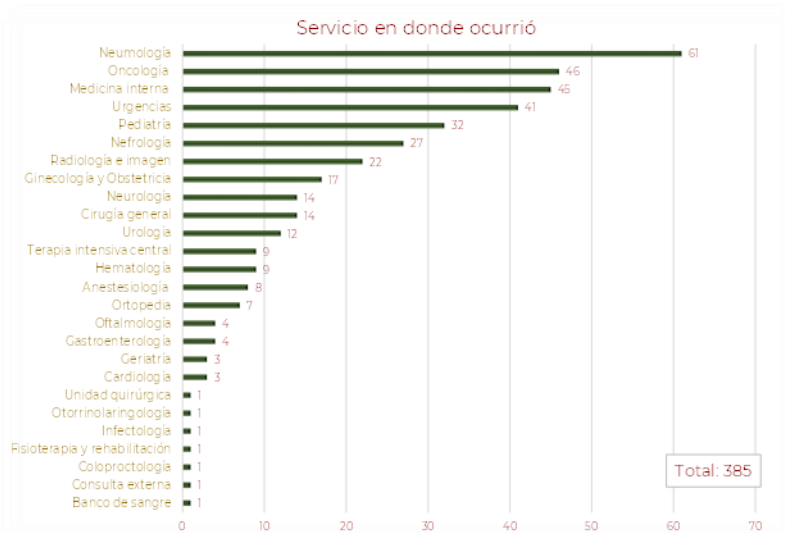
Gráfica 4. Servicios que notifican 2022



Ocurrencia por Servicio

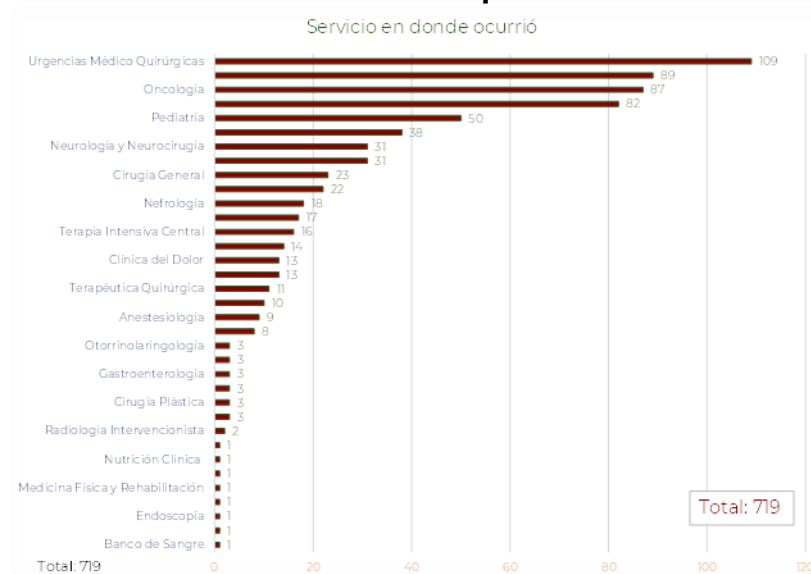
La gráfica 5 muestra los servicios donde ocurrieron los Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente de enero a septiembre del año 2021, siendo el Servicio de Neumología el que tuvo mayor número con 61, seguido por el Servicio de Oncología con 46, el Servicio de Medicina Interna 45, el Servicio de Urgencias 41.

Gráfica 5. Servicio en el que ocurrió 2021.



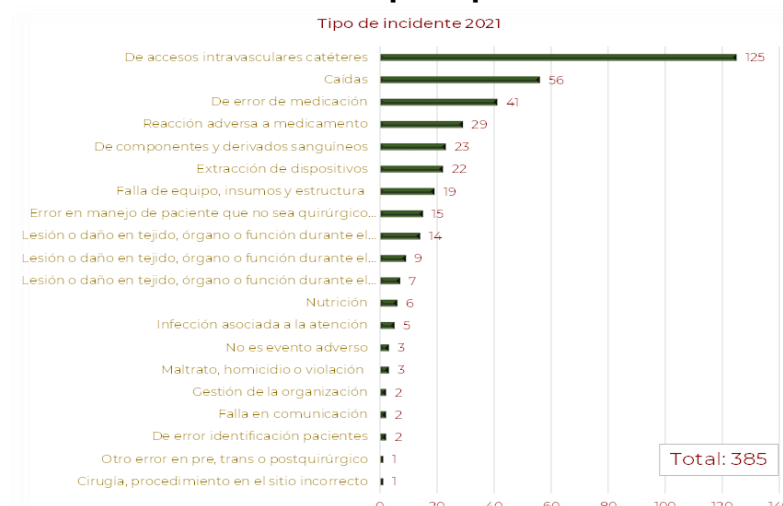
En la gráfica 6 se muestran los Servicios donde ocurrieron los Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente de enero a septiembre del año 2022, en este periodo en el Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas ocurrió el mayor número de I.R.S.P. notificados con 109, seguido por los Servicios de: Medicina Interna con 89, Oncología 87, Neumología 82.

Gráfica 6. Servicio en el que ocurrió 2022.



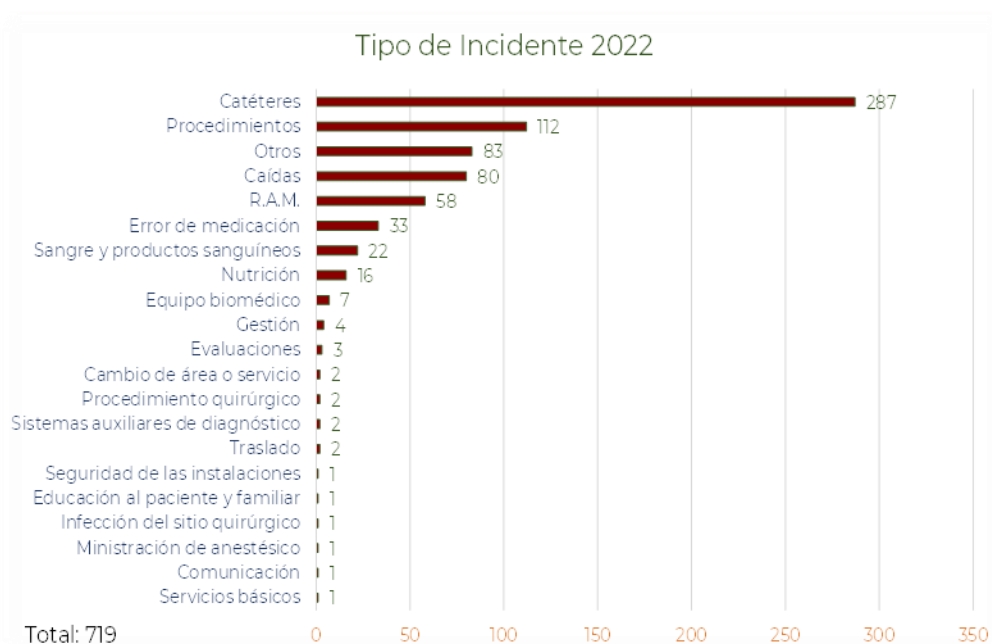
En la gráfica 7 se muestran 385 notificaciones de Incidentes Relacionados con la Seguridad del paciente que se recibieron de enero a septiembre de 2021, mismas que se clasificaron según el tipo de incidente de la siguiente forma: 125 correspondieron a Catéteres, 65 fueron caídas, 41 errores de medicación, y 29 a reacción adversa a medicamentos (R.A.M.) 29.

Gráfica 7. Clasificación por tipo de incidente 2021



En la gráfica 8 se muestran 719 notificaciones de Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente recibidas de enero a septiembre del 2022, que se clasificaron como sigue: 287 correspondieron a catéteres, 112 a procedimientos (afectaciones por inapropiada realización de procedimientos de atención médica), 83 por otros (arrancamiento de dispositivos, fuga de pacientes, precipitación de medicamentos, acciones de riesgo realizadas por familiares y/o pacientes a pesar del uso de las barreras de seguridad), 80 fueron por caídas, 58 reacciones adversas a medicamentos (R.A.M.), 33 errores de medicación, 22 restantes relacionados con transfusión de sangre y/o hemocomponentes.

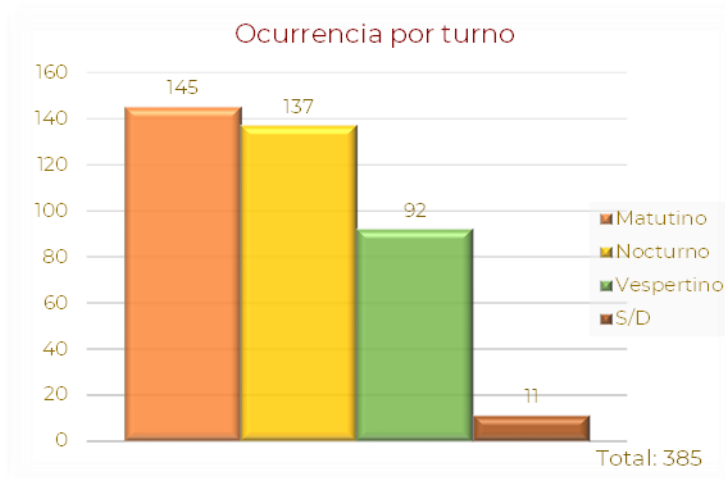
Gráfica 8. Clasificación por tipo de incidente 2022



Ocurrencia por turno

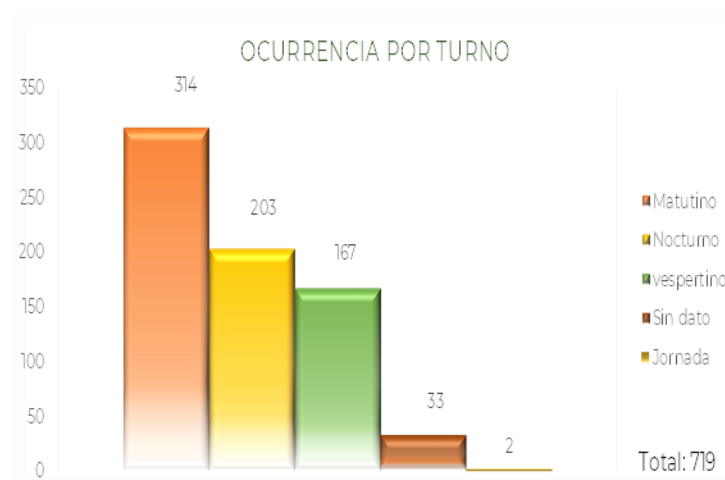
En la gráfica 9. Se muestra la distribución por el turno en que ocurrieron los Incidentes de enero a septiembre de 2021; en el turno matutino se presentaron 145 incidentes, seguido por el turno nocturno con 137 incidentes, en el turno vespertino se reportaron 92 incidentes y en 11 incidentes no se reportó el dato.

Gráfica 9. Ocurrencia por turno 2021



En la gráfica 10. se muestra la distribución por turno de ocurrencia de los Incidente Relacionados con la Seguridad del Paciente de enero a septiembre de 2022. En este año en el turno matutino ocurrieron 314 incidentes lo que muestra un incremento significativo respecto del año previo en el que 145; es decir, 46% más incidentes, seguido del turno nocturno en el que sucedieron 203 a de 137 que representa 67% de incremento respecto del año 2021; en el turno vespertino se ocurrieron 167 incidentes; finalmente en 33 casos no se reportó el turno y 2 se reportaron como jornada acumulada.

Gráfica 9. Ocurrencia por turno 2022

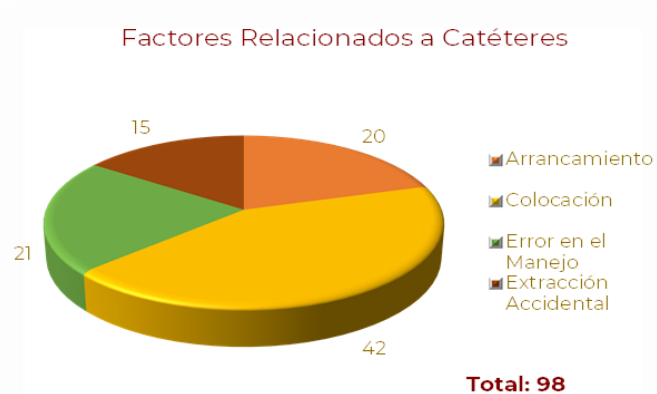


Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente según su frecuencia

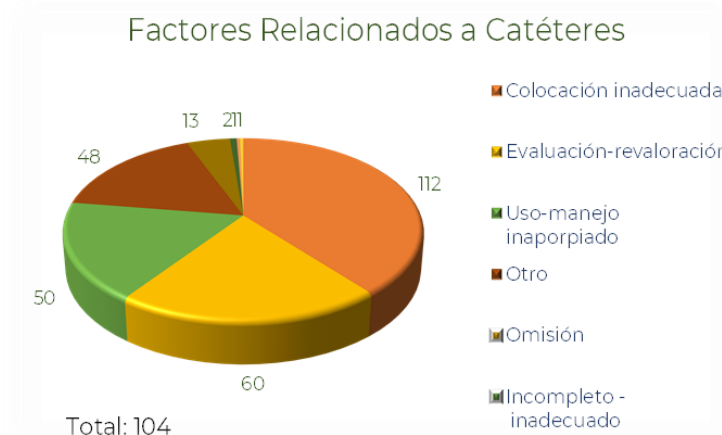
De las notificaciones recibidas en el Departamento de Evaluación de Calidad de la Atención Médica, los I.R.S.P. referentes a catéteres se encontraron en primer lugar.

En la gráfica 11 se muestran las causas de 98 I.R.S.P. ocurridos de enero a septiembre de 2021 que correspondieron a catéteres, de los cuales 42 se debieron a errores en la colocación, 21 a errores en el manejo, 20 por arrancamiento del catéter y 15 por extracción accidental.

Gráfica 11. I.R.S.P. relacionados a Catéteres 2021



En la gráfica 12 se muestran las causas de 287 I.R.S.P. notificados de enero a septiembre de 2022 que correspondieron a catéteres, observándose que 112 de ellos ocurrieron por colocación inapropiada, 60 por evaluación-revaloración, 50 por uso y/o manejo inapropiado, 48 por otras (extravasación de medio de contraste; acciones del paciente o familiares a pesar de contar con las barreras de seguridad) 43 por omisiones.



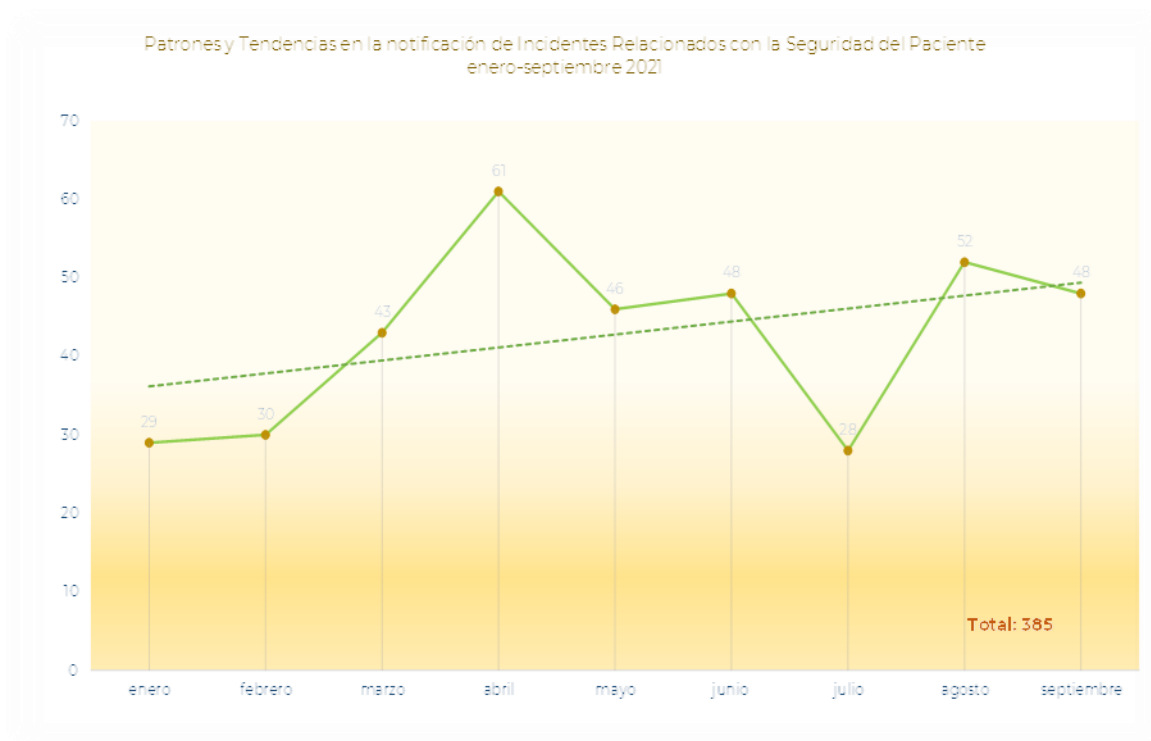
Incidentes de los Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente Comparativo enero-septiembre 2021 y 2022

Patrones y Tendencias

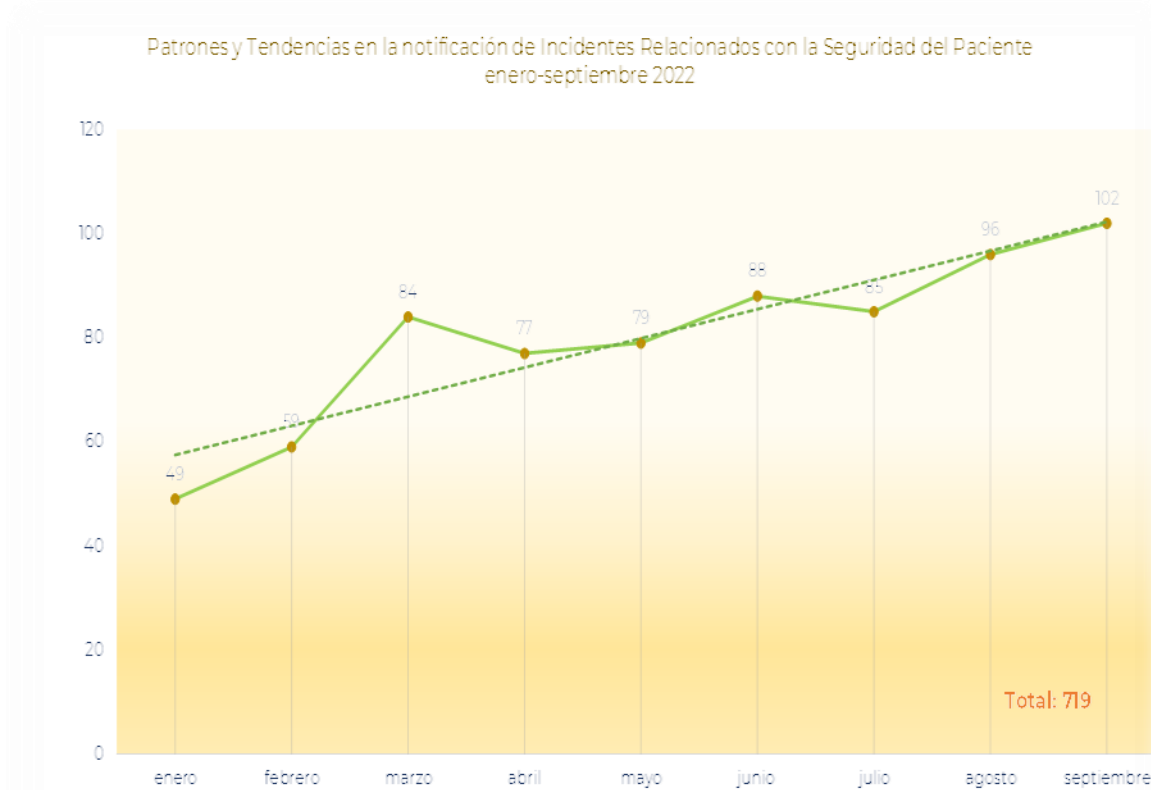
En las Gráficas 13 y 14 se muestra el comportamiento de las notificaciones de los Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente en el Hospital General de México, en el periodo enero-septiembre de los años 2021 y 202, respectivamente.

La Gráfica 13 muestra la línea de tendencia positiva, es decir, que las notificaciones han tenido una tendencia a aumentar a lo largo del periodo analizado. Por su parte, la Gráfica 14 muestra marcada tendencia sobre el aumento de las notificaciones en el año 2022. Esto es relevante, pues sin duda representa un el aumento en la cultura del reporte de incidentes, relacionado con la difusión y sensibilización del personal del Hospital, incluyendo los recursos humanos en formación.

Gráfica 13. Tendencia en el comportamiento de los Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente en el periodo enero-septiembre de 2021.



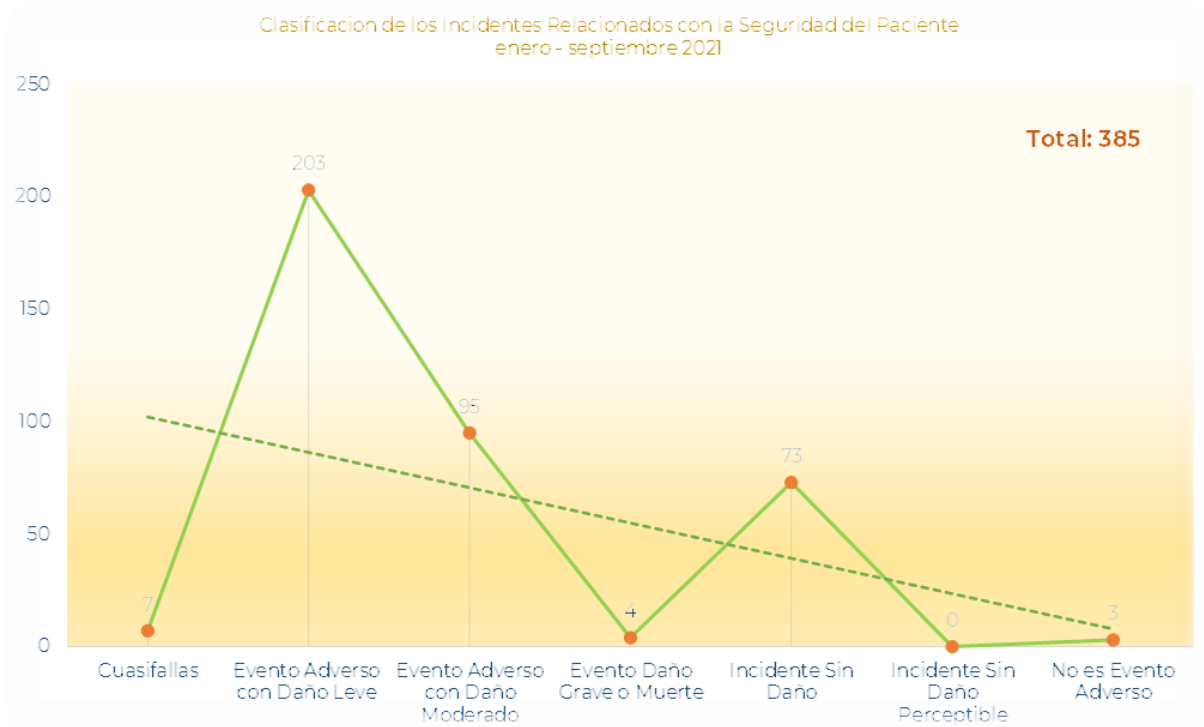
Gráfica 14. Tendencia en el comportamiento de los Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente en el periodo enero-septiembre de 2022.



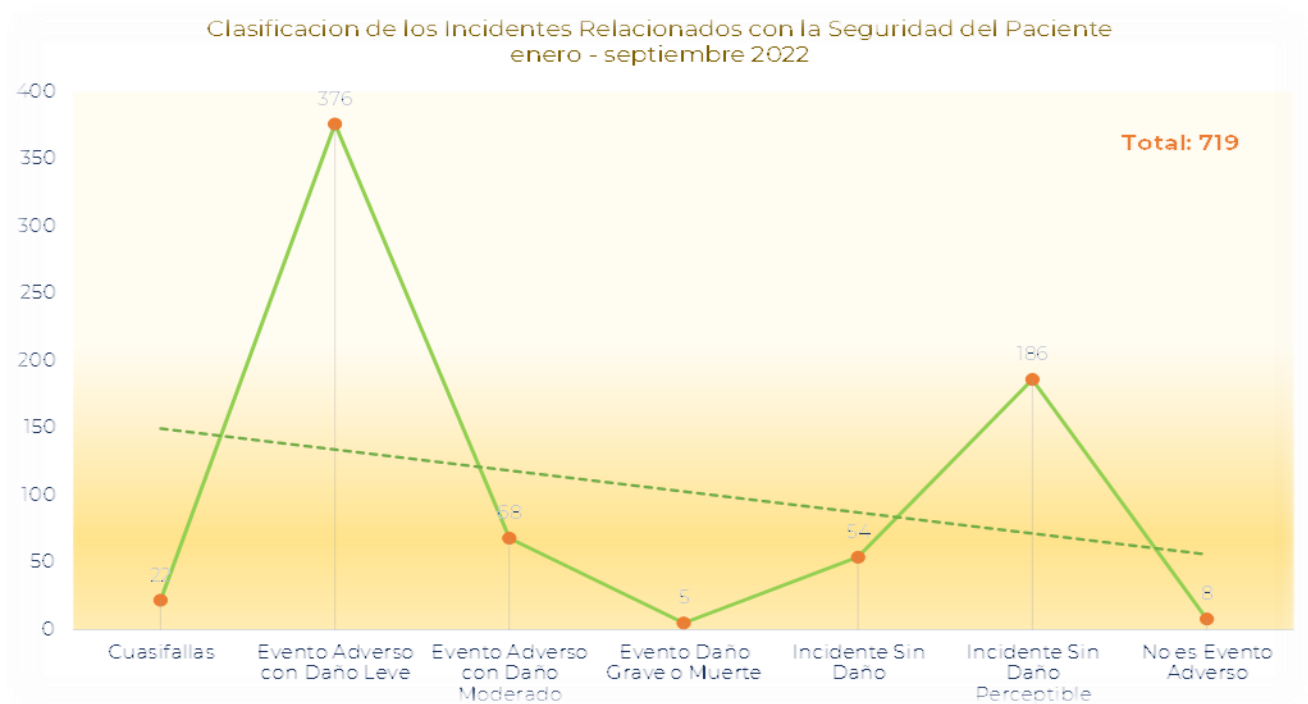
En las Gráficas 15 y 16 se muestra la tendencia en la notificación de Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente según la gravedad, entre enero-septiembre de 2021 y 2022 respectivamente, apreciándose un marcado aumento en el número de incidentes, por lo que la tendencia es francamente positiva.

En ellas se advierte, un aumento en el número de las notificaciones en el año 2022, siendo los eventos adversos con daño leve (bajo) los que mostraron mayor prevalencia en ambos años. En el año 2022, se observa un discreto aumento en la notificación de las cuasifallas, así como marcado aumento de los incidentes sin daño perceptible, siendo esta una clasificación que se incorporó dentro de los trabajos de actualización de la clasificación de los Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente que se efectuaron entre el personal de la UCySAM y la Subdirección de Enfermería.

Gráfica 15. Tendencia en el comportamiento de los Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente en el periodo de enero a septiembre de 2021.



Gráfica 16. Tendencia en el comportamiento de los Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente en el periodo de enero a septiembre de 2022.



Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (ESTAD)

Para asegurar la transparencia de la información que se obtiene a través de las encuestas a los usuarios de los servicios del Hospital, son realizadas por el Monitoreo Institucional, así como por el Aval Ciudadano del Hospital (Club Rotario), y los resultados de las encuestas son capturados cuatrimestralmente en el Sistema de la Encuesta de Satisfacción Trato Adecuado y Digno (SESTAD). Durante el periodo de enero-septiembre 2022, se realizaron un total de 880 encuestas entre el Monitor Institucional (MI) y el Aval Ciudadano (AC). (ver el informe completo en anexos)

Informe Coordinación de Farmacia Hospitalaria

1. Apoyo a las actividades de Reacreditación Hospitalaria.

Del 28 de febrero al 1o de abril de 2022, la Coordinación de Farmacia Hospitalaria (CFH) brindó apoyo en la primera evaluación interna para el proceso de Reacreditación de acuerdo con la siguiente programación:

Tabla 1. Programación para la primera evaluación interna del proceso de Reacreditación del Hospital.

Fecha	Cédula de acreditación	Apartado evaluado
Del 28 de febrero al 3 de marzo	Tumor maligno de ovario y Cáncer Cérvico – Uterino	Farmacia Estructura, Farmacia CACU, Genética y Servicios Generales.
4 y 7 de marzo	Cáncer de Próstata	Histopatología, Banco de Sangre, Laboratorio y Farmacia.
8 y 9 de marzo	Atención de pacientes con VIH/SIDA	Trabajo Social y Farmacia.
Del 10 al 14 de marzo	Linfoma no Hodgkin y Cáncer de testículo	Banco de Sangre, Farmacia, Cocina y Casa de Máquinas.
16 y 17 de marzo	Infarto agudo al miocardio	Laboratorio y Banco de Sangre, Inhaloterapia, Farmacia Estructura y Medicamentos.
18 y 22 de marzo	Implante de prótesis coclear	Laboratorio, Material y Equipo.
Del 23 al 25 de marzo	Trasplante de córnea	Anatomía Patológica, Farmacia Estructura, Farmacia Trasplante de Córnea y Servicios Generales.
Del 28 de marzo al 1 de abril	Establecimientos de segundo nivel de atención	Farmacia, Medicamentos, Psicología, Trabajo Social, Laboratorio, Banco de Sangre, Estomatología, Inhaloterapia y Dietología.

Posteriormente del 19 de octubre al 10 de noviembre de ese mismo año, la CFH también participó en la segunda evaluación interna del proceso de Reacreditación bajo la siguiente programación:

Tabla 2. Programación para la segunda evaluación interna del proceso de Reacreditación del Hospital.

Fecha	Cédula de acreditación	Apartado evaluado
19 y 20 de octubre	Tumor maligno de ovario y Cáncer Cérvico – Uterino	Farmacia, laboratorio, banco de sangre, inhaloterapia y servicios generales.
24 y 25 de octubre	Cáncer de Próstata	Banco de sangre, laboratorio y farmacia.
26 y 27 de octubre	Atención de pacientes con VIH/SIDA	Farmacia, medicina preventiva y laboratorio.
28 y 31 de octubre	Linfoma no Hodgkin y Cáncer de testículo	Farmacia, casa de máquinas, laboratorio y banco de sangre.
3 y 4 de noviembre	Infarto agudo al miocardio	Farmacia, laboratorio, banco de sangre, inhaloterapia y servicios generales.
7 y 8 de noviembre	Implante de prótesis coclear	Laboratorio, material y equipo.
9 y 10 de noviembre	Trasplante de córnea	Farmacia, laboratorio, inhaloterapia y servicios generales.

1. Comité de Farmacia y Terapéutica (COFAT).

El pasado 21 de abril de 2022, se llevó a cabo la reinstalación del COFAT realizando la Primera Sesión Extraordinaria, en donde se presentó:

1. El nombramiento del nuevo Secretario Técnico del Comité;
2. La actualización y aprobación del Acta Constitutiva del Comité; y
3. El Calendario de Sesiones Ordinarias para el año 2022.

De acuerdo con el Calendario de Sesiones Ordinarias aprobado, se programaron tres Sesiones Ordinarias:

SESIÓN	FECHA	HORA
I	31 de mayo de 2022	12:00 Hrs.
II	25 de agosto de 2022	12:00 Hrs.
III	1 de diciembre de 2022	12:00 Hrs.

Se llevaron a cabo y sin contratiempos, todas las Sesiones programadas. En el Seno del Comité se abordaron los siguientes temas:

Primera Sesión Ordinaria (31 de mayo de 2022):

1. Propuesta de actualización del procedimiento para la conciliación y verificación de la idoneidad de la prescripción en los servicios médicos;
2. Reporte de patrones y tendencias de Errores de Medicación; y
3. Informe de Sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos del periodo enero a abril de año 2022.

En esta Primera Sesión se acordó llevar a cabo la Actualización del procedimiento para la revisión de la idoneidad de la prescripción por parte de la Coordinación de Farmacia Hospitalaria y que tras su revisión por parte de la

Dirección de Coordinación Médica, Dirección Médica, Dirección Quirúrgica, Subdirección de Enfermería, Subdirección de Almacenes Suministro y Control del Abasto, Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica y Centro Institucional de Farmacovigilancia, se llevaría a cabo una prueba piloto en el Servicio de Medicina Interna.

Segunda Sesión Ordinaria (25 de agosto de 2022):

1. Seguimiento a la actualización del procedimiento para la revisión de la idoneidad de la prescripción;
2. Actualización del procedimiento para la conciliación de medicamentos; y
3. Reinstalación del Comité Hospitalario de Farmacovigilancia.

En esta Segunda Sesión se acordó posponer temporalmente la actualización del procedimiento para la revisión de la idoneidad de la prescripción y continuar trabajando con el proceso de validación de la receta desde la Farmacia Central, hasta que se lleven a cabo las gestiones necesarias para conseguir al recurso humano y tecnológico requerido y así poder realizar las mejoras a los procesos de conciliación e idoneidad conforme lo solicita el Modelo de Seguridad del Paciente.

Tercera Sesión Ordinaria (1o de diciembre de 2022):

1. Informe de patrones y tendencias de Errores de Medicación trimestre julio-septiembre 2022; y
2. Propuesta del Calendario de Sesiones Ordinarias del COFAT 2023.

En esta Tercera Sesión, en colaboración con la Subdirección de Enfermería, la CFH presentó el análisis de patrones y tendencias de errores de medicación correspondiente al periodo enero-septiembre de 2022. Se dio a conocer que, de acuerdo con el análisis se tiene un registro de 1,324 reportes de error de medicación y que el servicio de hospitalización con mayor cultura en el reporte es el servicio de Medicina Interna. Se mencionó también que las principales Fases del Sistema de Medicación donde más se han detectado errores de medicación son: Distribución, Administración y Prescripción.

La Subdirección de Enfermería hizo énfasis en que los principales tipos de error de medicación detectados en la Fase de Administración fueron: Omisión de la administración y Hora de administración incorrecta; mientras que para la Fase de Distribución fue: No se surte el medicamento. Se explicó que durante el trimestre julio-septiembre de 2022, de un total de 504 errores de medicación reportados, el 60% se clasificaron como cuasifallas de medicación y un 40% como incidentes sin daño al paciente.

La Subdirección de Enfermería concluyó mencionando la importancia de transmitir la información de los análisis trimestrales al personal médico, enfermería, farmacéutico y todo aquel personal involucrado en el manejo y uso de los medicamentos dentro de esta Institución.

Por último, se aprobó el Calendario de Sesiones Ordinarias para el ejercicio 2023 quedando de la siguiente manera:

SESIÓN	FECHA	HORA
I	30 de marzo de 2023	12:00 Hrs.
II	3 de agosto de 2023	12:00 Hrs.
III	30 de noviembre de 2023	12:00 Hrs.

En esta Sesión, no se llegó a ningún otro acuerdo por parte del Seno del Comité.

Actividades de Certificación Hospitalaria.

Del 31 de agosto al 7 de septiembre de 2022, se llevaron a cabo por parte de la Subdirección de la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica, seis sesiones de capacitación sobre el Modelo de Seguridad del Paciente.

En apoyo a las actividades encaminadas a la Certificación del Hospital, la CFH forma parte de los equipos de trabajo para el diseño de procesos de los Sistemas Críticos de Manejo y Uso de los Medicamentos (MMU) y Prevención y Control de Infecciones (PCI), así como de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente MISP.1 “Identificar correctamente a los pacientes”, MISP.3 “Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo” y MISP.5 “Reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención sanitaria”.

Actualización de los procedimientos de la Coordinación de Farmacia Hospitalaria.

Durante el mes de mayo de 2022, se actualizaron los siguientes procedimientos de la CFH para el Manual de Procedimientos de la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos:

Tabla 3. Procedimientos de la Coordinación de Farmacia Hospitalaria actualizados durante el año 2022.

Nombre del procedimiento	Sustituye a	Descripción del cambio
31. Procedimiento para la prestación del Servicio de Información de Medicamentos (SIM).	-	Se actualizaron los documentos de referencia.
32. Procedimiento para la revisión de la idoneidad de la prescripción en los Servicios de Hospitalización.	34. Procedimiento para brindar atención farmacéutica en los Servicios de hospitalización del Manual de la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos del año 2021.	Se reestructuró todo el procedimiento. Se modificó el título.
33. Procedimiento para el análisis de la devolución de medicamento mezclado.	35. Procedimiento para el análisis de la devolución de medicamento mezclado del Manual de la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos del año 2021.	Se reestructuró el procedimiento. Se modificó el propósito, el alcance, políticas y normas de operación, la descripción del procedimiento, el diagrama de flujo, los registros, el glosario y los anexos.
34. Procedimiento para coordinar las actividades relacionadas con el Sistema de Medicación.	-	Nuevo procedimiento.

Actividades de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.

Del 4 de agosto al 30 de noviembre de 2022, la CFH brindó apoyo al Centro Institucional de Farmacovigilancia para llevar a cabo la reinstalación del Comité Hospitalario de Farmacovigilancia (CHFV), así como en la redacción de la propuesta del Manual de Operación y Funcionamiento del CHFV. El pasado 9 de noviembre de ese mismo año, la CFH llevó a cabo una reunión de trabajo con el Centro Institucional de Farmacovigilancia y el Departamento de Ingeniería Biomédica a fin de revisar la propuesta de implementación del Comité de Tecnovigilancia además del soporte documental requerido para realizar el trámite correspondiente ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).

3.1.2 Enseñanza

AÑO	2021	2022	Comparativo
1) Total de Residentes	859	894	↑4.1%
Número de Residentes Extranjeros:	115	120	↑4.3%
Médicos Residentes por Cama:	1.3	1.3	⇒0%
2) Residencias de Especialidad:	43	43	⇒0%
3) Cursos de Alta Especialidad:	40	40	⇒0%
4) Cursos de Pregrado:	43	180	↑318.6%
5) Número de Estudiantes en Servicio Social:	229	426	↑86%
6) Número de Alumnos de Posgrado:	1,054	1,097	↑4.1%
7) Cursos de Posgrado	6	7	↑16.7%
8) Participación Extramuros:	741	1,560	↑110.5%
a) Rotación de otras Instituciones (Número de Residentes):	493	1,020	↑106.9%
b) Rotación a otras Instituciones (Número de Residentes):	248	540	↑117.7%
9) % Eficiencia Terminal (Número de Residentes Egresados / Número de Residentes Aceptados):	100	90.4	↓-9.6%
10) Enseñanza en Enfermería	7	6	↓-14.3%
Cursos de Pregrado:	4	3	↓-25%
Cursos de Posgrado:	3	3	⇒0%
11) Cursos de Actualización (Educación Continua):	13	29	↑123.1%
Asistentes a Cursos de Actualización (Educación Continua)	500	720	↑44%
12) Cursos de Capacitación:	265	317	↑19.6%
13) Sesiones Interinstitucionales:	30	41	↑36.7%
Asistentes a Sesiones Interinstitucionales	--	--	--
14) Sesiones por Teleconferencia:	43	47	↑9.3%
15) Congresos Organizados	0	2	↑100%
16) Premios, Reconocimientos y Distinciones Recibido	0	0	⇒0

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud

1. Posgrado

Formación de Alumnos de Posgrado



Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Durante el periodo de enero a diciembre de 2022, se contó con 1,097 alumnos de posgrado, distribuidos de la siguiente manera: 894 alumnos de Residencias Médicas, 119 de Alta Especialidad, 46 de Maestría, 11 de Doctorado y 27 de Posgrado en Enfermería

No. de Cursos	Cursos de Posgrado	No. Alumnos	% Porcentaje
43	Residencias Médicas	894	81.5
40	Alta Especialidad	119	10.8
1	Doctorado Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud UNAM	11	1.0
3	Maestría 1.Ciencias de la Salud 12 ^a generación y 13 ^a generación ESM-IPN 2.Ciencias Médicas, Odontológicas de la Salud 10 ^a generación y 11 ^a generación Facultad de Medicina UNAM 3.Dirección de Instituciones de Salud con Especialidad en Bienestar y Salud Corporativa Universidad Anáhuac	46	4.2
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	27	2.5
90	TOTAL	1,097	100

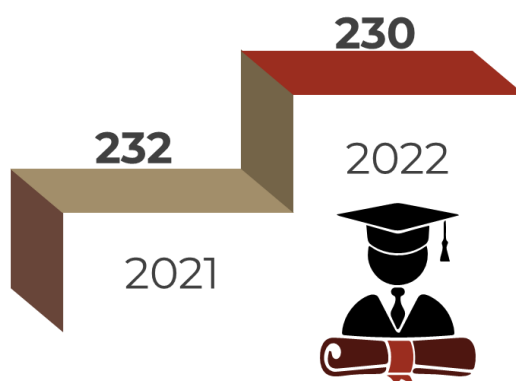
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Durante el año 2022, se tuvieron 90 cursos con un total de **1097** alumnos de cursos de posgrado distribuidos de la siguiente manera: **894** alumnos de **43** cursos de Residencias Médicas, **119** alumnos de 40 cursos de Alta Especialidad, **11** alumnos de Doctorado, **46** alumnos de 3 diferentes Maestrías y **27** alumnos de 3 cursos de Posgrado en Enfermería. Sin embargo es importante aclarar que en relación con el número de cursos no se cuantifican los de Residencias Médicas y Alta especialidad

1.1 Médicos Residentes

• Médicos Residentes Egresados 2021-2022

La eficiencia terminal al 31 de diciembre es de 90.4% ya que, de los 230 en total, 208 obtuvieron el Diploma institucional de forma oportuna. La causa más frecuente por la cual no se cumple al 100%, es el retraso en la entrega de la documentación por parte de los médicos residentes, por atraso en las gestiones y al momento del egreso no tienen completo los trámites, para poder obtener la constancia.



*Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.*

• Médicos Residentes al cierre de 2022

Médicos Residentes	Promovidos al ciclo 2022-2023	Nuevo Ingreso marzo 2022	Total Ciclo 2022-2023	Movimientos Altas/Bajas	Cierre a Dic 2022
Nacionales	533	269	802	+5/-33	774
Extranjeros	77	50	127	+1/-8	120
Total	610	319	929	+6/-41	894

*Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.*

Al cierre del cuarto trimestre el total de médicos residentes fue de 894 (774 nacionales y 120 extranjeros).

En el transcurso del cuarto trimestre hubo un total de **8** bajas: **6** fueron de médicos mexicanos; una (1) de audiología, otoneurología y foniatría, (1) de endocrinología (no reportada en el primer trimestre), (1) de genética médica, (1)

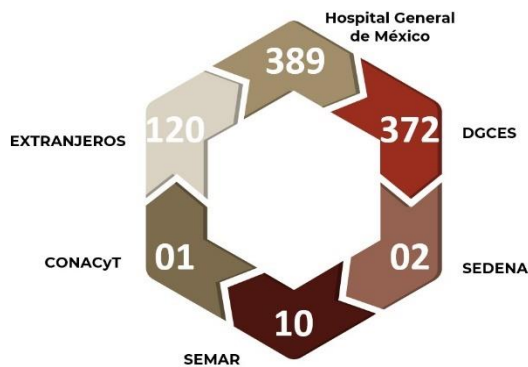
de medicina de rehabilitación, (1) de ginecología oncológica y (1) de neonatología (no reportada en el segundo trimestre). **2** fueron de médicos extranjeros; una (1) de cirugía general (se encontraba duplicado por error ya que se reportaron en la especialidad de entrada directa que cursaban en 2021 y en la especialidad de entrada indirecta que cursan en 2022) y (1) de medicina interna (no reportada como derivada en el primer trimestre).

Estas bajas se suman a las de los trimestres anteriores, que en el caso de los médicos nacionales fueron **27**, dando un total de bajas de médicos nacionales al cierre del año de **33**. En el caso de los médicos extranjeros hubo **6** un total de bajas de médicos extranjeros al cierre del año de **8**.

El total de bajas de médicos residentes al cierre del año es de **41**.

Con respecto a las altas, **no hubo** durante el último trimestre, por lo que estas permanecen como se describieron en el tercer trimestre; un total de **6** al cierre del año.

- **Financiamiento de los Médicos Residentes**

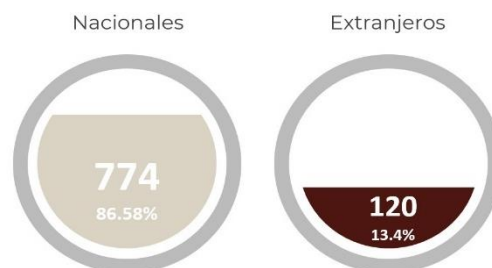


La Dirección General de Capacitación y Educación en Salud aplica 372 becas (41.61%) de la partida 610 (DGCES), el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” otorga 389 becas institucionales (43.51%), la Secretaría de Marina (SEMAR) 10 becas (1.12%), la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) 2 becas (0.22%), el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) 1 beca (0.11%) y los Médicos Extranjeros (EXT) 120 sin beca (13.42%).

*Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.*

• Médicos Residentes Ciclo 2022-2023

Al cierre del año el total de médicos residentes fue de 894; 774 nacionales (86.6%) y 120 extranjeros (13.4%)



Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

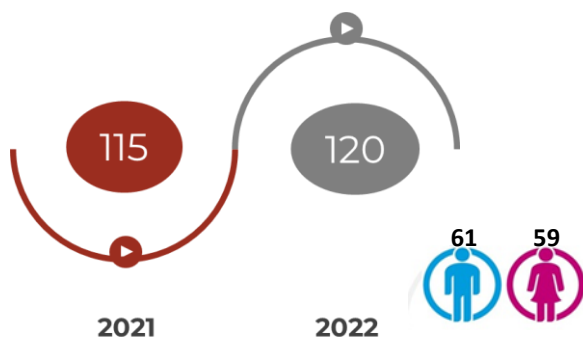
• Médicos Residentes por Entidad Federativa

Entidad de Origen	Total	Mujeres	Hombres	Entidad de Origen	Total	Mujeres	Hombres
Aguascalientes	7	4	3	Morelos	28	17	11
Baja California	11	6	5	Nayarit	1	0	1
Baja California Sur	2	1	1	Nuevo León	2	0	2
Campeche	2	1	1	Oaxaca	29	14	15
Coahuila	11	7	4	Puebla	33	16	17
Colima	2	0	2	Querétaro	9	4	5
Chiapas	13	4	9	Quintana Roo	2	2	0
Chihuahua	4	2	2	San Luis Potosí	6	3	3
Ciudad de México	308	172	136	Sinaloa	11	5	6
Durango	5	2	3	Sonora	5	1	4
Guanajuato	24	11	13	Tabasco	10	4	6
Guerrero	31	15	16	Tamaulipas	9	7	2
Hidalgo	24	13	11	Tlaxcala	5	2	3
Jalisco	16	7	9	Veracruz	25	9	16
Estado de México	106	61	45	Yucatán	4	0	4
Michoacán	25	13	12	Zacatecas	4	1	3
				Total	774	404	370

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Los Médicos Residentes Nacionales, proceden de diversas entidades de la República Mexicana, es de resaltar que el mayor número provienen de la Ciudad de México, 308 (39.8%), del Estado de México con 106 (13.7%), Puebla con 33 (4.3%), Morelos 28(3.6%) y Guanajuato 24(3.1%) dentro de los más representativos y 275 (35.5%) corresponden al resto de la República mexicana

• Médicos Residentes Extranjeros por año (2021-2022)



De los 120 médicos residentes extranjeros 61(50.8%) corresponde al género masculino y 59-(49.2%) al femenino.

Comparativamente en este ciclo académico, se incrementan en 5 el número de Médicos Residentes extranjeros

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

• Médicos Residentes Extranjeros por país de origen

País	%	Total	Mujeres	Hombres
Bolivia	9.17	11	4	7
Colombia	24.17	29	14	15
Ecuador	29.17	35	15	20
Guatemala	5.00	6	3	3
Honduras	10.00	12	7	5
Nicaragua	11.67	14	8	6
El Salvador	3.33	4	1	3
República Dominicana	5.00	6	4	2
Uruguay	0.83	1	1	0
Venezuela	1.67	2	2	0
Total	100	120	59	61

Del total de 120 médicos residentes extranjeros, 61 (50.8%) pertenece al género masculino y 59 (49.2 %) al femenino.

Con respecto a la distribución por país de origen los 3 países con el mayor No. de Médicos Residentes es Ecuador, Colombia y Nicaragua cuyo porcentaje de alumnos, por género predomina el masculino y en los nicaragüenses predomina el género femenino.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

• Médicos Residentes por cama

Desde el año 2020, debido al plan estratégico del gobierno federal para el ingreso a residencias médicas, el número de plazas ha aumentado con cada ciclo académico, situación que se ve reflejada al comparar el total de médicos residentes del ciclo 2021 con el 2022, en este periodo, hay una diferencia de 35 médicos más. Por lo tanto, el número de médicos que brindan atención hospitalaria aumenta y disminuye el indicador de médicos residentes por cama de 1.3 a 1.27 al cierre del año 2022

Concepto	2021	2022
Camas Censables	792	792
Camas No Censables	344	344
Total Camas Hospitalarias	1,136	1,136
Médicos Residentes	859	894
Residentes por cama	1.3	1.3

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

• Médicos Residentes por Especialidad

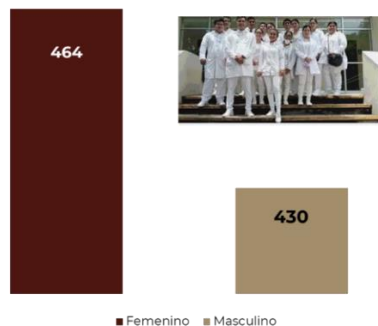
No	Especialidad de Entrada Directa	No. de Alumnos		
		Total	Nac	Extr
1	Anatomía Patológica	26	23	3
2	Anestesiología	45	39	6
3	Audiología Otoneurología y Foniatría	14	12	2
4	Cirugía General	74	71	3
5	Cirugía Maxilofacial	3	3	0
6	Genética Médica	9	8	1
7	Geriatría*	25	24	1
8	Ginecología y Obstetricia	52	51	1
9	Imagenología Diagnóstica y Terapéutica	33	26	7
10	Medicina de Rehabilitación	14	14	0
11	Medicina Interna	81	70	11
12	Neumología*	30	29	1
13	Oftalmología	21	21	0
14	Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello	18	15	3
15	Pediatría	52	48	4
16	Prótesis Maxilofacial	5	5	0
17	Radio Oncología	3	3	0
18	Traumatología y Ortopedia	25	18	7
19	Urgencias Médicas o Medicina de Urgencias	35	29	6
	Subtotal	565	509	56

No	Especialidad de Entrada Indirecta	No. de Alumnos		
		Total	Nac	Extr
20	Alergia e Inmunología	3	3	0
21	Angiología y Cirugía Vascular	13	9	4
22	Cardiología	18	12	6
23	Cirugía Cardiorácica	6	5	1
24	Cirugía Oncológica	16	12	4
25	Cirugía Plástica y Reconstructiva	25	22	3
26	Coloproctología	11	8	3
27	Dermatología	24	24	0
28	Dermatopatología	7	5	2
29	Endocrinología	14	9	5
30	Gastroenterología	19	13	6
31	Ginecología Oncológica	12	8	4
32	Hematología	13	11	2
33	Infectología	12	10	2
34	Medicina del Enfermo en Estado Crítico	20	16	4
35	Medicina Materno Fetal	19	17	2
36	Nefrología	18	14	4
37	Neonatología	5	5	0
38	Neurocirugía	21	18	3
39	Neurología	12	11	1
40	Neuropatología	4	2	2
41	Oncología Médica	5	3	2
42	Reumatología	8	8	0
43	Urología	24	20	4
	Subtotal	329	265	64
	Total por país de origen	894	774	120

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Con respecto a especialidades de entrada directa los porcentajes por especialidad son: Medicina Interna 81 con 14.3%, respecto del total de 565, Cirugía General con 74 (13.1%), Pediatría 52(9.2%) alumnos Ginecoobstetricia 52 (9.2%), Anestesiología, 45 (8.0%) y Medicina de Urgencias con 35(5.70%) y en las especialidades de entrada indirecta Urología con 24 alumnos (7.3%), Dermatología 24 (7.3%), Cirugía Plástica 25 (7.6%) y Cirugía Oncológica con 16 (4.9%) con respecto del total de 329.

• **Médicos Residentes por Género**

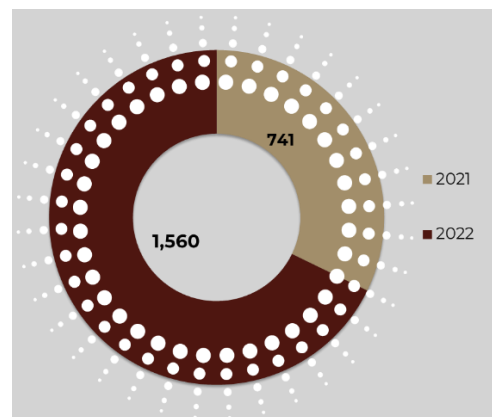


Del total de 894 médicos residentes 464 pertenecen al género femenino lo que equivale al 51.90% y 430 médicos atañen al género masculino lo que representa al 48.10%.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

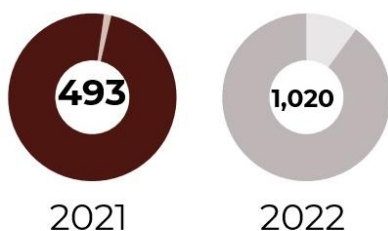
Médicos Residentes en Rotación 2021-2022

La cantidad de rotaciones internas y externas acumuladas en ciclo 2022 difiere con respecto al ciclo 2021 en 819 alumnos más. La diferencia tan amplia con el ciclo 2021 se debe a que la restricción de actividades interinstitucionales por la contingencia sanitaria por COVID-19 limitó el número de rotaciones aceptadas, situación que cambió en el transcurso del ciclo 2021 y que en el ciclo 2022 comienza a retomar características prepandémicas.



Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

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



El total de médicos rotantes de otras instituciones que acudieron al Hospital, tanto nacionales como extranjeros es de 1,020. Esta cantidad incrementó en (106.9%) en comparación al año 2021 anterior. Este aumento puede reflejar las rotaciones que tenían pendientes de realizar las diferentes sedes como consecuencia de las restricciones sanitarias. En este 2022 los Médicos rotantes nacionales proceden de 23 Estados de la República Mexicana.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

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

El aumento en la cantidad de médicos residentes del Hospital que salieron a rotar, al igual que en el caso de los rotantes de otras sedes, puede reflejar la necesidad de cubrir la formación en ciertas áreas de las diferentes especialidades que se vieron afectadas por las restricciones sanitarias. Situación que se ejemplifica con un incremento de (117.7%)



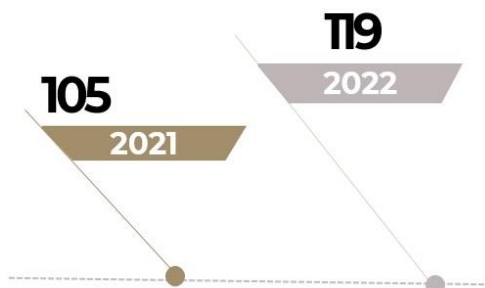
*Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.*

Relación de Tesis de Especialidad

Con relación al número de tesis que se ha reportado, en el primer trimestre (en cual se reporta la eficiencia terminal) del 2022, se mencionó que 203 médicos especialistas habían concluido y presentado la tesis de un total de 230 que egresaron. En el transcurso del cuarto trimestre se agregaron 5 tesis, por lo tanto, el número de médicos diplomados al cierre del año es de 208. Todo lo anterior se encuentra detallado en el anexo estadístico.

2. Alumnos de Cursos de Alta Especialidad 2021-2022

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



El número de médicos especialistas que se encuentran realizando posgrados de alta especialidad en medicina, con respecto a los ciclos anteriores, difiere en 13 médicos. Un factor que influye en el aumento del número de alumnos es que los campos clínicos que se ofrecen para los diferentes posgrados, es que estos no están sujetos a la asignación de becas, a diferencia de los cursos de especialidades.

*Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.*

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

	2021/2022		2022/2023		Movimientos marzo a dic. 2022		Cierre 2022.
	Egresados	Promovidos	Nuevo Ingreso	Total Ciclo 2022-2023	Bajas	Altas	
Nacional	69	15	89	104	11	0	93
Extranjero	18	3	24	27	1	0	26
Total	87	18	113	131	12	0	119

*Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022*

Al cierre del 2022, los médicos especialistas en posgrados de alta especialidad en medicina son un total de **119; 93** mexicanos y **26** extranjeros. En el transcurso del cuarto trimestre hubo **3** bajas; una (**1**) del posgrado de cirugía laparoscópica avanzada del tracto digestivo superior, una (**1**) de cirugía bariátrica y una (**1**) de cirugía endócrina. Las tres bajas fueron de médicos mexicanos. Estas bajas se suman a las **8** de los tres trimestres anteriores, dando un total de **11**, en el caso de los médicos mexicanos que sumados a las bajas de médicos extranjeros (**1**) da un total al cierre del año de **12** bajas.

• Cursos y número de alumnos por Curso de Alta Especialidad

Curso	Nombre	Total	Curso	Nombre	Total
1	Algología	6	25	Imagen de Cabeza y Cuello	0
2	Algología Pediátrica	2	26	Inmunobiología y Manejo Clínico del Trasplante Renal	0
3	Cirugía Articular	3	27	Medicina Crítica en Obstetricia	1
4	Cirugía Bariátrica	4	28	Medicina del Dolor y Paliativa	3
5	Cirugía de Cadera y Pelvis	3	29	Microcirugía de Segmento Anterior del Ojo	2
6	Cirugía de Columna	3	30	Nefropatología	2
7	Cirugía Endocrina	1	31	Neurocirugía Funcional, Estereotáxica y Radiocirugía	1
8	Cirugía Hepato-Pancreato-Biliar	3	32	Obesidad Infantil y del Adolescente	1
9	Cirugía Laparoscópica Avanzada del Tracto Digestivo Superior	0	33	Patología Oncológica	4
10	Cirugía Laparoscópica y Robótica en Urología	3	34	Procedimientos Avanzados en Microcirugía Reconstructiva	0
11	Citopatología	1	35	Radiología e Imagen Mamaria y Procedimientos de Intervención	2
12	Córnea y Cirugía Refractiva	3	36	Radiología Intervencionista Vascul ar Periférica Torácica y Abdominal	6
13	Dermato-oncología y Cirugía Dermatológica	6	37	Resonancia Magnética	4
14	Electrofisiología Cardíaca (1er. año)	1	38	Retina y Vítreo (1er. año)	2
	Electrofisiología Cardíaca (2do. año)	3		Retina y Vítreo (2do. año)	3
15	Endoscopia Gastrointestinal (1er.año)	16	39	Tomografía Computarizada de Cuerpo Entero	1
	Endoscopia Gastrointestinal (2o. año)	13	40	Trasplante Renal (1er. año)	1
16	Endoscopia Torácica	3		Trasplante renal (2do. año)	2
17	Enfermedades Tiroideas	3		Subtotal	35
18	Estrabismo	0			
19	Fisiología Cardiopulmonar	3		Total	119
20	Fisiología Pulmonar	0			
21	Genodermatología	1			
22	Glaucoma	1			
23	Hematopatología	0			
24	Hepatología	2			
	Subtotal	84			

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022

Con respecto a los Posgrados de Alta Especialidad en Medicina, aquellos con la mayor cantidad de alumnos son Endoscopia Gastrointestinal con 29 (14.57%), Dermato-oncología y Cirugía Dermatológica 6 (3.02%), Algología con 6 (3.02%) y Radiología Intervencionista Vascul ar Periférica Torácica y Abdominal con 6 (3.02)

3. Cursos de Posgrado

No. de Curso	Cursos de Posgrado	No. Alumnos
1	Doctorado Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud UNAM	11
3	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 Dirección de Instituciones de Salud con Especialidad en Bienestar y Salud Corporativa Universidad Anáhuac	46
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	27
7	TOTAL	84

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022

Durante el año 2022, se tuvieron 7 cursos con un total de 84 alumnos de cursos de posgrado distribuidos de la siguiente manera: 11 alumnos de Doctorado, 46 alumnos de tres diferentes Maestrías y 27 alumnos de 3 cursos de Posgrado en Enfermería

Maestría

Nombre de la Maestría	Duración	Fecha de Inicio	Fecha de Término	Inscritos	Bajas Acumuladas	Alumnos que continúan	Egresados
Ciencias de la Salud 13 ^a Generación IPN	4 Semestres	Marzo 2021	Dic. 2022	6	0	6	0
Ciencias Médicas Odontológicas de la Salud 11 ^o Generación UNAM	4 Semestres	Marzo 2021	Dic. 2022	9	0	9	0
Ciencias de la Salud 14 ^a Generación IPN	4 Semestres	Marzo 2022	Dic. 2023	8	0	8	0
Ciencias Médicas Odontológicas de la Salud 12 ^o Generación UNAM	4 Semestres	Marzo 2022	Dic. 2023	5	0	5	0
Dirección de Instituciones de Salud con Especialidad en Bienestar y salud Corporativa	8 trimestres	Abril 2022	Marzo 2024	20	2	18	0
Total				48	2	46	0

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022

Durante el año 2022, se tuvieron un total de 46 alumnos, así como dieron inicio la Décimo cuarta (14°) generación de la Maestría en Ciencia de la Salud, avalada por el Instituto Politécnico Nacional (IPN), con un total de 8 alumnos, así como la Décimo segunda (12°) generación de la Maestría en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud, avalada por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), con 5 alumnos, así como la Maestría en Dirección de Instituciones de Salud, avalada por la Universidad Anáhuac, con 20 alumnos en un inicio, sin embargo hubo dos bajas durante este periodo, quedando 18 alumnos a la fecha.

En el mes de diciembre terminaron la Maestría de Ciencias de la Salud 6 alumnos y también terminaron 9 alumnos de la Maestría en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud, dando un total de 15 alumnos.

Se terminaron los cursos propedéuticos para ingresar a las Maestrías en Ciencias de la Salud y en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud y los alumnos resultantes ingresaran en 2023 al ciclo escolar.

Doctorado

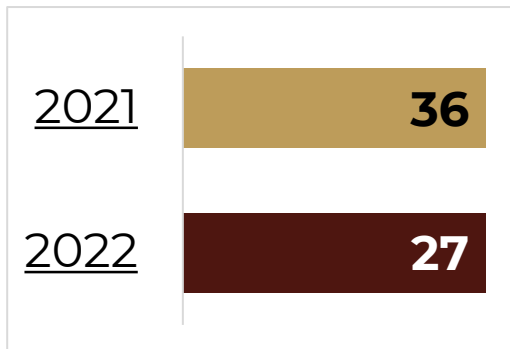
Nombre del Doctorado	Duración	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	Inscritos	Bajas Acumuladas	Totales a la fecha
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud UNAM	8 semestres	Marzo 2018	Dic 2022	16	14	2
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud UNAM	8 semestres	Marzo 2019	Dic 2023	5	1	4
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud UNAM	8 semestres	Marzo 2020	Dic 2024	2	0	2
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud UNAM	8 semestres	Marzo 2021	Dic 2025	3	0	3
Totales				26	15	11

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022

Durante el año 2022, se tuvieron 4 cursos del Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud, avalada por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), con un total de 11 alumnos. En el mes de diciembre terminaron 2 alumnos de Doctorado.

• **Posgrado de Enfermería**



En 2022 se mantuvieron 3 cursos de pregrado con 27 alumnos avalada por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), se tuvieron 9 alumnos menos que en 2021; los cursos comprenden dos semestres, a continuación se describen en la tabla siguiente

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	17	1	1/08/2022	13/12/2022
Curso de Especialidad de Enfermería Perioperatoria	2do.	Licenciatura en Enfermería	05	1	1/08/2022	13/12/2022
Curso de Especialidad de Enfermería Nefrológica	2do.	Licenciatura en Enfermería	05	1	1/08/2022	13/12/2022
TOTAL			27	3		

*Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022*

Inicio de semestre: 1 de septiembre de 2022.
-Término de semestre: 13 de diciembre de 2022

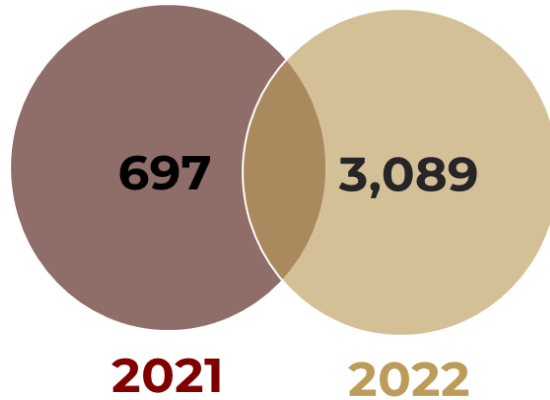
Al término del periodo enero a septiembre, se tienen 3 cursos de Posgrado con un total de 27 alumnos.

4. Pregrado

Alumnos de Pregrado 2021-2022

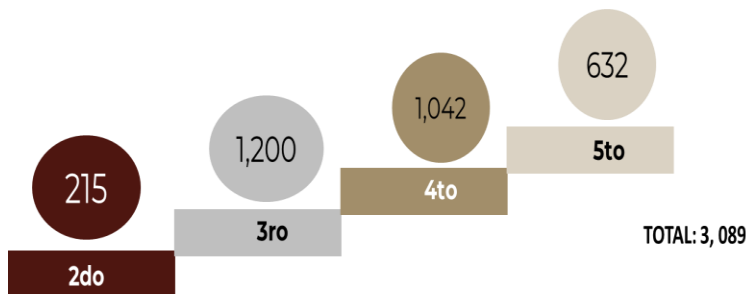
Durante el año 2022 se tuvieron en registro **180** grupos de 2do a 5to año de la carrera de medicina con un total de **3089** estudiantes al finalizar el año. Se dieron clases en el primer trimestre híbridas pero al concluir este año se incorporaron los grupos de manera presencial a partir del tercer trimestre en la sede.

Alumnos de Pregrado 2021-2022



*Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022*

- **Alumnos de Pregrado por Nivel Académico**



De enero a diciembre se recibieron **3089** alumnos, los cuales se encuentran distribuidos de la siguiente manera: en segundo año **215** alumnos, en tercer año **1200** alumnos, en cuarto año **1042** alumnos y por último en el quinto año **632** alumnos provenientes de diferentes escuelas, universidades y facultades de medicina que acuden a la sede hospitalaria.

*Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022*

De enero a diciembre se recibieron **3089** alumnos, los cuales se encuentran distribuidos de la siguiente manera: en segundo año **215** alumnos, en tercer año **1200** alumnos, en cuarto año **1042** alumnos y por último en el quinto año **632** alumnos provenientes de diferentes escuelas, universidades y facultades de medicina que acuden a la sede hospitalaria.

Alumnos de Pregrado por Institución Educativa

Escuela	2021	2022
Instituto Politécnico Nacional	0	1045
Universidad Nacional Autónoma de México	0	787
Universidad Anáhuac	260	338
Universidad la Salle	300	352
Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía	0	120
Universidad Panamericana	48	110
Escuela de Medicina Universidad Saint Luke	72	96
Escuela Naval Militar	0	80
Escuela Nacional de Medicina ITESM	17	72
Facultad de Estudios Superiores Iztacala	0	45
Hospital Ángeles Metropolitano	0	14
Otras	0	30
TOTAL	697	3,089

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022

Durante este periodo de enero a diciembre de 2022, se recibieron 3,089 alumnos de campos clínicos, de diversas instituciones. Públicas y Privadas

- **Alumnos de Internado Rotatorio por año 2021-2022**



Durante 2022 se recibieron un total de **353** internos de pregrado procedentes de 17 diferentes universidades y escuelas de medicina públicas y privadas del país, distribuidos en 6 áreas distintas para su formación, que ocupan un total de 260 camas censables en 4 servicios (cirugía general, medicina interna, pediatría, ginecología y obstetricia) y 2 servicios que no tienen camas censables pero que se atienden pacientes (urgencias médicas y medicina familiar). En este año se incrementaron 33 alumnos más respecto al mismo periodo del año anterior

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022

- **Alumnos en Internado Rotatorio 2022**

Ciclo	Alumnos que Iniciaron	Bajas de alumnos	Total Anual	Egresados 2022	Alumnos al Cierre 2022
Alumnos del ciclo 2021-2022	67	0	67	67	0
Alumnos del ciclo 2022	214	0	214	214	0
Alumnos del ciclo 2022-2023	72	0	72	0	72
Total	353	0	353	281	72

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022

En el año 2022 se recibieron **353** internos de pregrado, procedentes de 17 diferentes universidades y escuelas de medicina públicas y privadas del país, de los cuales: **214** corresponden a la generación de enero a diciembre de 2022, **67** alumnos de la generación intermedia de julio de 2021 a junio de 2022, y **72** alumnos de la generación intermedia de julio de 2022 a junio de 2023. y de los cuales en el año hubo 281 egresos.

- **Rotaciones por Servicio de los Alumnos de Pregrado**

No.	Servicio de Rotación	julio 2021 a junio 2021		enero a diciembre 2022		julio 2022 a junio 2023		Periodo
		CFRHS	VINC.	CFRHS	VINC.	CFRHS	VINC.	
1	Cirugía General	6	6	33	6	6	6	2 meses
2	Medicina Interna	7	4	33	6	6	6	2 meses
3	Pediatría	6	6	33	6	6	6	2 meses
4	Urgencias Médicas	7	5	33	6	7	5	2 meses
5	Medicina Familiar (C.E.)	6	5	33	6	6	6	2 meses
6	Ginecología y Obstetricia	7	4	33	6	6	6	2 meses
	Total	34	33	178	36	37	35	

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.

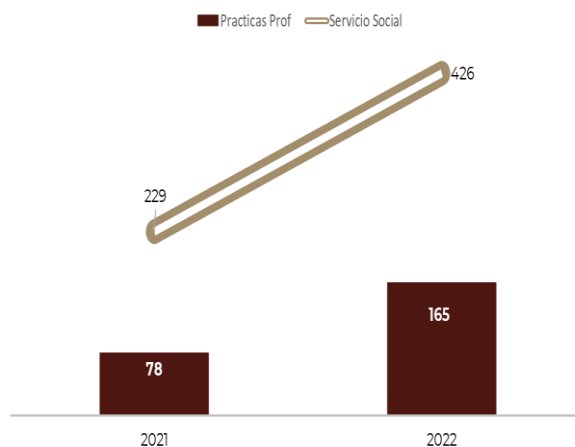
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022

Los alumnos de Pregrado rotan en promedio cada dos meses a las principales áreas principales troncales y a la Unidad de medicina familiar en un promedio de cada dos meses.

• **Estudiantes de Servicio Social 2021-2022**

Durante el año 2022 de enero a diciembre, tuvimos un total de **426** alumnos de Servicio Social: **372** alumnos de nivel licenciatura y **54** de carreras técnicas. En Prácticas Profesionales, se tuvieron un total de **165** alumnos: **134** de licenciatura y **31** de carrera técnica. Así mismo durante el año se liberaron **202** alumnos de Servicio Social: **174** alumnos de nivel licenciatura y 28 de carrera técnica y en liberación de Prácticas Profesionales fueron **76** alumnos: **21** de nivel licenciatura y **55** de carrera técnica. Muchos continúan con su servicio social hasta febrero, agosto y diciembre de 2023. Se observa un aumento en relación años anteriores y se ha mantenido en aumento la solicitud de plazas de diferentes escuelas para las áreas afines a la salud.

Alumnos en Servicio Social y Prácticas Profesionales



Acciones Relevantes del Departamento de Pregrado

Actualmente tenemos alumnos de rotaciones internacionales en los servicios de Cirugía General y Medicina Interna, de 2 universidades: una de Alemania con 2 alumnas y 4 alumnos de una Universidad española de Barcelona
A nivel nacional se registraron:

2 alumnos de la Universidad Anáhuac rotaran por cirugía general y medicina interna.

2 alumnas por investigación de Lic. Medicina a cargo Dr. Carrillo.

2 alumnos del grupo Ángeles Clínica Londres rotaran por pediatría y ginecología.

1 alumno de la ESM en el área de Neurocirugía.

2 alumnas de la ESM en el área de Oncodermatología.

1 alumna de la Facultad de Medicina en el área de clínica de arritmias.

1 alumna de la ESM en el área de órganos y tejidos de oftalmología.

Se tiene un total de 106 pasantes de medicina distribuidos en los diferentes servicios dentro del Hospital, los cuales solicitaron su pasantía en los periodos de Febrero 2022- Enero 2023 y Julio 2022 –Julio 2023, los cuales se han distribuido en bloques pequeños para rotar por la Consulta Externa en áreas asistenciales.

Se recibieron notificaciones para el internado 2023, servicio social de medicina 2023, en las cuales se observa un incremento en dichas solicitudes por parte de las escuelas para realizar el internado u obtener campos clínicos dentro de la institución.

Se han aceptado recientemente por medio de colaboración entre el Hospital general y la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía para campos clínicos, así como también con el Hospital Militar que aumentara su plantilla de alumnos para el próximo año, de los cuales se tienen contemplados aproximadamente 62 alumnos.

Se ha reafirmado el compromiso a las escuelas de brindarles las facilidades de realizar un convenio de colaboración con nosotros.

Se han presentado alumnos con COVID, enfermedades respiratorias, diarreas etc., además de temas importantes de tratar como la salud mental, los cuales han recibido atención y seguimiento por el área de Salud Mental y Equidad y Género dentro de las instalaciones.

Se ha manejado con los profesores y coordinadores las evaluaciones bimestrales en donde cabe resaltar se han mantenido en dentro de las 30 primeras sedes a nivel nacional nuestros 6 servicios, se ha mandado cartas de reconocimiento a la labor que realizan y se ha fomentado la cultura de avisar a esta oficina cualquier cambio o situación con los alumnos para disminuir su carga laboral.

Se ha planteado además con los profesores el regreso de manera paulatina a las aulas dentro de la institución, basados en el semáforo epidemiológico y bajo las condiciones de espacio y lugares disponibles, se ha llevado un control más estricto por parte de Educación sobre aulas y espacios y se ha agilizado.

Se ha considerado que el siguiente año se presenten 6 grupos de 18- 20 personas por parte de la UNAM para el turno vespertino y hacer un programa piloto el cual se encamina la apertura de nuevos campos clínicos en la sede.

5. Enseñanza de Enfermería

- Cursos de Pregrado de Enfermería UNAM**

Escuela	Semestre	Nivel Académico	Núm. de Alumnos	Núm. de Profesores	Fecha	
					Inicio	Término
ENEO-UNAM	5°	Licenciatura en Enfermería	15	1	08/08 /2022	25/11/2022
ENEO-UNAM	7°	Licenciatura en Enfermería	20	1	08/08 /2022	25/11/2022
ENEO-UNAM	8°	Licenciatura en Enfermería	26	1	31/01 /2022	27/05/2022
	Total		61	3		

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022

Durante el periodo de enero a diciembre de 2022, se recibieron tres cursos de Licenciatura en Enfermería con un total de **61** alumnos.

Dando inicio el primer semestre el 31 de enero de 2022 y con fecha de término 27 de mayo de 2022, así como el segundo semestre iniciando el 8 de agosto de 2022 y terminando el 25 de noviembre de 2022. Se desarrollaron los semestres 5°.7° y 8°.

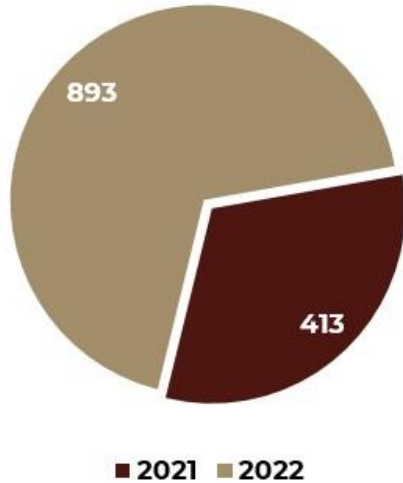
- Cursos Postécnicos del Instituto Politécnico Nacional (ciclo 2022)**

Curso	Alumnos Inscritos	Bajas	Vigentes	Prof. Teoría	Prof. Prác	Hora teoría	Horas Prác	Total Teoría	Total Prác
Enfermería Pediátrica	9	0	9	1	1	797	828	614	828
Gestión y Docencia de los Servicios de Enfermería	18	3	15	1	1	620	883	614	828
Total	27	3	24	2	2	1417	1711	1228	1656

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022

Durante el ejercicio de 2022, se llevaron a cabo dos cursos Postécnicos, con un total de 27 alumnos en un inicio, sin embargo, hubo tres bajas por lo que al término del periodo se tenían 24 alumnos. Dando inicio el ciclo escolar el 17 de enero de 2022 y terminando el ciclo el 29 de noviembre de 2022.

- **Enfermería en Práctica Clínica**



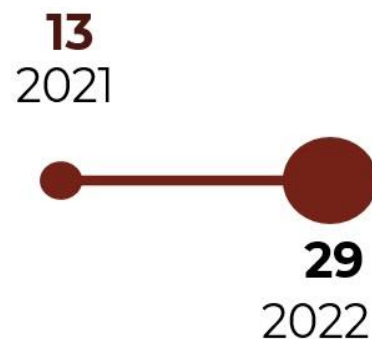
*Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022*

Durante el periodo de enero a diciembre de 2022, se recibieron **893** alumnos de Prácticas Clínicas, distribuidos de la siguiente manera: **599** de licenciatura, 174 de cursos de posgrado, **73** de cursos posténicos y **47** de técnico bachiller. Se incrementaron significativamente en 480 alumnos respecto al año anterior

Cursos de Actualización (Educación Continua)

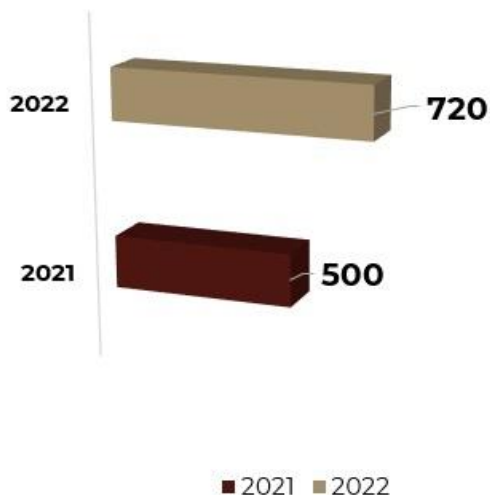
Cursos de Educación Continua 2021-2022

Durante este año 2022 se llevaron a cabo 26 Cursos y 3 Diplomados, dando un total de 29 cursos de Educación Continua, con un total de 720 asistentes. Se observan 16 cursos más que los reportados en el mismo periodo en 2021. Debido a que poco a poco se están reestableciendo los cursos y actividades de actualización y capacitación.



*Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022*

• **Asistentes a cursos de Educación Continua**



Durante este año 2022, se llevaron a cabo 29 cursos de Educación Continua, con un total de 720 asistentes, 220 asistentes más que los registrados en el mismo periodo durante 2021. Lo anterior debido a que poco a poco se están reestableciendo las condiciones para la impartición de cursos como se venían desarrollando antes de 2020.

F
F

i.

• **Principales Cursos de Educación Continua**

No.	Cursos	Número de alumnos
1	Acciones esenciales para la calidad y seguridad en la atención médico social del paciente	150
1	XX Congreso Nacional de Trabajo Social	138
1	Elementos para la Impresión Diagnostica Social Familiar	64
1	Congreso de tanatología	51
1	12vo. curso de Cáncer y mama	49
1	VI Jornadas Académicas Control Sanitario de los Servicios de alimentación	41
1	7o Encuentro multidisciplinario Diabetes y Obesidad	40
1	Diversidad Sexual y atención en las Instituciones de salud	38
8	Subtotal	571
21	Otros	149
29	Total	720

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022

Durante el periodo comprendido de enero a diciembre de 2022 se llevaron a cabo **25** cursos de Educación Continua con un total de **720** alumnos. Dentro de las actividades que se han desarrollado sobresale el XX Congreso Nacional de Trabajo Social y Tanatología con una asistencia acumulada de los dos congresos de 189.

- **Diplomados**

Nombre del Diplomado	Total de alumnos	Dirigido a
Adiestramiento Colposcópico del Tracto Genital Inferior	18	Médicos especialistas
Cirugía Endoscopia Ginecológica	4	Médicos especialistas
Fisiología Anorrectal y Piso Pélvico Posterior	3	Médicos especialistas
Trasplante Hepático y Multivisceral	2	personal de salud
Total	27	

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022

Durante el periodo comprendido de enero a diciembre de 2022 se llevaron a cabo 4 Diplomados de Educación Continua con un total de **27** alumnos.

- **Cursos de Capacitación (trabajadores)**

Durante este ejercicio 2022 se dieron 317 cursos con un total de 4,238 asistentes. Se observa una disminución de 51 cursos y 1222 asistentes menos con respecto al mismo periodo de 2021. Lo anterior debido a que en 2021 se llevaron a cabo pláticas sobre las recomendaciones para el COVID, con lo cual se abarcó una gran población de la Institución.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.

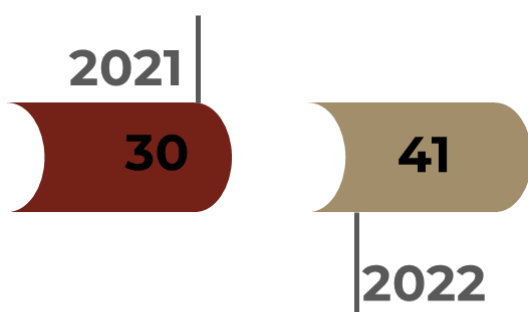
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022



- **Principales Cursos de Capacitación**

No.	Cursos	Número de alumnos
19	Actualizaciones del SARS Cov2 y la bioseguridad ante sus variantes	377
15	1er. Seminario terapias alternativas para disminuir el estrés laboral del personal de salud y enfermería	259
10	Sesión de capacitación sobre incidentes relacionados con la seguridad del paciente	249
28	Prevención de incendios y atención de emergencias	210
4	Metas internacionales y acciones esenciales para la seguridad del paciente	195
15	Soporte vital para enfermeras	194
6	Curso de actualización y reentrenamiento nivel poe para radiodiagnóstico	157
18	Suturas quirúrgicas en cirugía experimental	130
8	BLS/ACLS	95
10	Entrenamiento en los escenarios de emergencia en la máquina de anestesia atlan	75
8	Estandarización del cuidado al paciente con sonda vesical, enfocado a la prevención de infecciones asociadas a la atención de la salud	73
141	Subtotal	2,014
176	Otros cursos	2,224
317	Total	4,238

7. Sesiones Generales 2021-2022



Durante el periodo de enero a diciembre de 2022 se llevaron a cabo 41 sesiones generales Institucionales. 11 sesiones más que las repostadas en el mismo periodo en 2021.

*Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022*

- **Sesiones Generales Realizadas Enero a diciembre 2022**

Durante el periodo de enero a diciembre de 2022 se llevaron a cabo 41 Sesiones Generales, las cuales se llevan a cabo los viernes de 8:00 a 9:00 hrs.

en el Auditorio “Aquilino Villanueva. Dichas sesiones se transmiten también vía zoom.

8. Apoyos para la Enseñanza

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: 4,769
- El total de visitantes únicos (usuarios recurrentes) es de: 3,987



Biblioteca Electrónica para la Salud

Contratación de la Biblioteca Electrónica en Salud 2022-2023

En el mes de octubre de 2021 se registraron los proyectos de Suscripción a Biblioteca Electrónica en Salud, en esa ocasión se registraron dos Fichas Técnicas Base para cada una de las plataformas que integran la BES: Clinical Key y Ovid.

Se obtuvo la autorización por parte de la Dirección General para la suscripción de las bases de datos CLINICAL KEY y OVID (oficios HGM-DG-0657-2022 del 30 de septiembre y HGM-DG-0685-2022 con fecha 10 de octubre, respectivamente).

Uso de la Biblioteca Electrónica en Salud

Usuarios: acceso mensual BES-HGM/Cuarto trimestre 2022

Plataforma	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total	%
Clinical Key	364	828	526	1,718	58.16
OVID	178	559	499	1,236	41.84
Totales	542	1,387	1,025	2,954	100.00

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022

Biblioteca (servicios presencial y a distancia)

Servicio de búsqueda y recuperación de información

Recibimos 402 solicitudes de recuperación de artículos científicos; ya sea vía telefónica, correo electrónico y/o por redes sociales, de los cuales se lograron obtener 370 documentos para un total de 137 usuarios, tanto internos como externos (estudiantes, académicos, personal médico, paramédico, enfermería y afin), una efectividad del 92% de recuperación versus solicitudes.

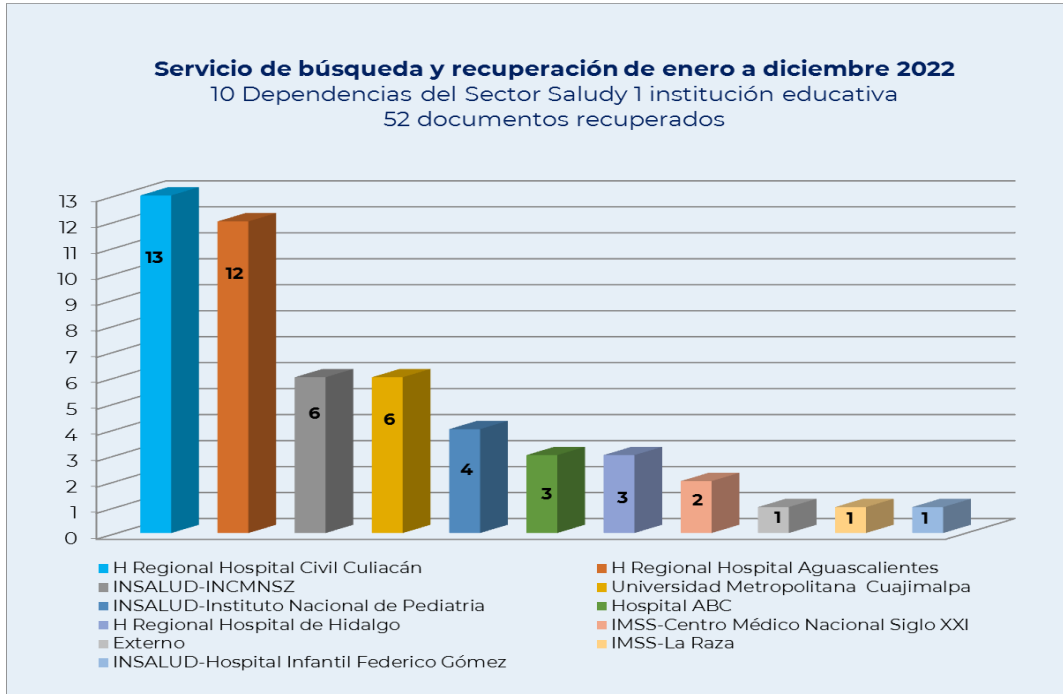
Servicio de Recuperación Enero a diciembre 2022

Mes	Usuarios	Solicitados	Recuperados
Enero	4	11	9
Febrero	4	5	4
Marzo	17	66	64
Abril	14	49	45
Mayo	10	38	33
Junio	18	34	34
Julio	11	59	49
Agosto	18	36	35
Septiembre	14	46	45
Octubre	14	36	32
Noviembre	9	18	16
Diciembre	4	4	4
Totales	137	402	370

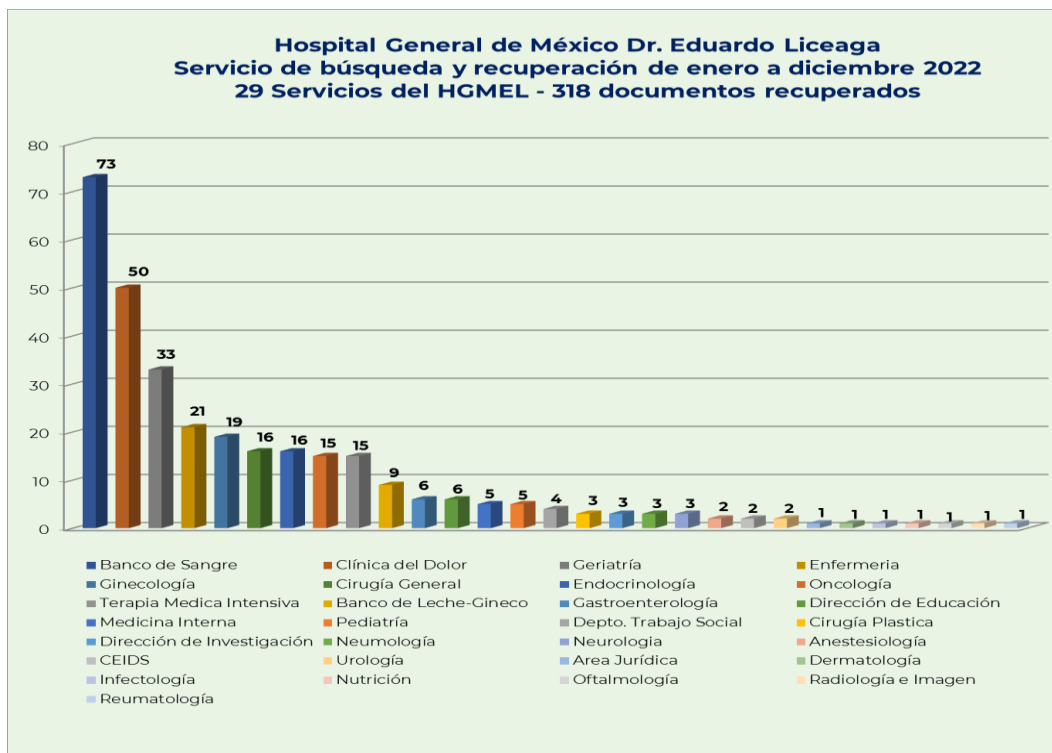
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022

De este servicio se contabilizaron 52 documentos recuperados para usuarios de 10 Dependencias el Sector Salud, 1 institución educativa y un usuario externo:



En cuanto a las áreas del HGMEI, se recuperaron 318 documentos para usuarios de 29 diferentes áreas de acuerdo al concentrado del siguiente gráfico:



Revisiones sistemáticas

Se efectuaron 30 revisiones bibliográficas para 10 usuarios:

Servicio	Tema	Mes
Endocrinología	Marcadores Moleculares ern Nodulo Tiroideo	Enero
Gastroenterología	Diarrea Aguda	
Medicina Interna	Semiología General y Exploracion del Aparato Respiratorio	
Endocrinología	Endocrine Disruptors and Diabetes Mellitus Obesity	Febrero
Cirugía Plástica	Técnicas de Roth, hipotiroidismo	Abril
Geriatría	Lesiones renales agudas en adulto mayores	Julio
	Prevalencia en lesiones en personas mayores hospitalizadas	
Geriatría	Incidencia de lesión renal aguda en personas mayores	Agosto
Pediatría	Glaucoma angulo abierto tratamiento	
Oncología	Breast Neoplasm and Cancer pain Mastectomy	
	Breast Neoplasm and pain therapy Radical Mastectomy	
Gineco-obstetricia	Vaginal Diseases probiotics	
	Genitourinary syndrome of menopause MBE	
	Vaginal Diseases therapy probiotics	
	Genitourinary syndrome of menopause	
	Genitourinary syndrome of menopause MBE	
	Genitourinary syndrome of menopause and Infection	
Cirugía General	Genitourinary syndrome of menopause and female urogenital diseases therapy	
	Genitourinary syndrome of menopause	
	Botox-hernia	Septiembre
	Cirugía Andaluza	
	Hernia pared	
	Hernia primaria inicial	
	Hernia con derecha a domicilio	
	Infiltración de toxinas botulínica	
	Botox hernia	
Difinición de las hernias		
Hernia abdominal y botulinum toxins		
Dirección de Investigación	Enfermedades arteriales periféricas en Adulto	Octubre
	Pulmonary	

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 26 usuarios en 3 cursos, impartido en 6 sesiones:

No	Alfabetización Información dirigida a:	No. de Sesiones	No. de alumnos
1	Uso de la Biblioteca Electrónica en Salud	2	10
2	Técnicas de búsqueda bibliográfica en Internet	3	12
3	Búsqueda de información médica relevante	1	4
	Total	6	26

Atenciones a usuarios (presencial)

Se ha restablecido la atención presencial, se ofrecen los servicios en sala de cómputo, sala de lectura, consulta de colecciones y uso de aulas. Durante el periodo de enero a diciembre se otorgaron **26,132 atenciones para 4,671 usuarios** de 61 diferentes áreas del HGMEI y algunos usuarios externos de acuerdo al siguiente gráfico:

USUARIOS POR SERVICIO / ENERO A DICIEMBRE DE 2022

No.	Servicio	Número de atenciones	No.	Servicio	Número de atenciones
1	Estudiantes rotando en diferentes servicios (UNAM, IPN, LaSalle)	2664	36	Laboratorio Central	10
2	Médicos Internos	252	37	Profesores (dif. instituciones)	10
3	Pediatría	178	38	Banco de Sangre	8
4	Medicina Familiar	146	39	Dermatología	8
5	Medicina Interna	141	40	Dirección de Recursos Financieros	7
6	Torre Quirúrgica (Cir. Gral, Gastro, etc)	139	41	Ingeniería Biomédica	7
7	Torre Cardio-Neumo-Angiología	109	42	Unidad de Bienestar Infantil	7
8	Gineco-obstetricia	89	43	Reumatología	7
9	Otras instituciones (Esc.Naval, ENEO)	82	44	Dirección de Investigación	6
10	Geriatría	73	45	Medicina Física y Rehabilitación	6
11	Consulta Externa	63	46	C.A.I.D.O.	5
12	Urgencias Médicas	61	47	Epidemiología	4
13	Enfermería (Subdirec. Depto.)	51	48	Audiología y Foniatría	4
14	Usuarios Externos	48	49	Genética	4
15	Neuro-cirugía	45	50	Centro de Canje	3
16	Nefrología	42	51	Trasplantes	3
17	Oncología	35	52	Alergia e Inmunología	2
18	Otorrinolaringología	29	53	Estomatología	2
19	Urología	29	54	Medicina Crítica	2
20	Dirección General	28	55	Maxilofacial	2
21	Nutrición	27	56	Medicina Experimental	2
22	Clínica del Dolor (Algología)	24	57	Gases Medicinales	2
23	Salud Mental	23	58	Cirugía Experimental	1
24	Depto. Trabajo Social	21	59	Clinica de Heridas	1
25	Terapia Intensiva	18	60	Clinica del Sueño	1
26	Cirugía Plástica	18	61	Dirección de Educación	1
27	Oftalmología	18	62	Farmacología	1
28	Anestesiología	16	63	INSABI	1
29	Hematología	15	64	Medicina Intensiva	1
30	Radiología e Imagen	14	65	Subdirección de Sistemas	1
31	Fisiopatología	12			
32	Ortopedia	11			
33	Endocrinología	11			
34	Dirección de Recursos Humanos	10			
35	Infectología	10			

El uso de los diferentes servicios que ofrece el CEIDS se presenta en el siguiente cuadro:

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	ATENCIÓN POR TRIMESTRE AÑO 2022				TOTAL X SERVICIO
	ENE-MAR	ABR-JUN	JUL-SEPT	OCT-DIC	
Consulta bibliografía (colecciones impresas)	2	11	25	0	38
Orientación (tipo de servicios que se ofrecen)	0	1	1	0	2
Sala de cómputo acceso a internet	229	219	269	112	829
Sala de lectura (estudio personal)	1,591	4,792	8,509	5,318	20,210
Sala de lectura (acceso a clase virtual)	1,254	1,152	440	2,179	5,025
Videconferencia (aulas 1 o 2)	3	0	1	1	5
Cursos de diferentes áreas en Sala de Cómputo	6	15	0	2	23
TOTAL DE ATENCIONES	3,085	6,190	9,245	7,612	26,132

De los 4,671 usuarios atendidos en forma presencial, identificamos que se mantiene el predominio de asistencia de mujeres respecto a la asistencia de hombres, durante el periodo de enero a diciembre acudieron al CEIDS: 2,827 mujeres por 1,844 hombres.

Del total de usuarios, 3,334 son recurrentes y 1,337 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 con la siguiente tabla:

**Usuarios recurrentes y primera vez, por categoría
enero a diciembre 2022**

Categoría	Cantidad	Porcentaje
Administrativo	43	0.9
Afanador(a)	10	0.2
Enfermería	175	3.7
Estudiante (rotando en dif. áreas del hospital)	3,096	66.3
Médico de base o eventuales	108	2.3
Médicos Residentes	311	6.7
Médicos Internos	252	5.4
Otras instituciones (ENEO, ESC. MED. NAVAL)	329	7.0
Otros adscrito (químico, terapeuta, técnico)	27	0.6
Otros (Maestría, servicio social, pasante)	250	5.4
Trabajador(a) Social	22	0.5
Usuarios externos	48	1.0
TOTAL	4,671	100

Acciones COVID 19: difusión de canales de recursos digitales.

Acciones COVID 19: difusión de canales de recursos digitales. Se actualizaron en el portal del CEIDS accesos directos a artículos científicos y guías clínicas, entre otros recursos de información especializados sobre covid-19, los cuales fueron dispuestos con acceso libre por Wolters Klower (COVID-19 Tools & Resources for Clinicians) y por Elsevier (Coronavirus-research-hub), enero - diciembre.

Atención a usuarios por redes cibernéticas y difusión de servicios. Entre las acciones de atención y apoyo para la comunidad HGMEEL por redes cibernéticas y otras tecnologías se incluyeron:

Atención mediante whatsapp acerca del procedimiento para obtención de usuario, servicios disponibles y préstamo de libros, principalmente. También se han realizado difusiones en grupos whatsapp de médicos residentes e internos.

Difusión por correo electrónico. Se difunden actividades y servicios del CEIDS a usuarios que proporcionan sus cuentas al registrarse en la biblioteca.

Actualización del sitio web del CEIDS. Se lleva a cabo el rediseño y desarrollo del sitio de acceso a servicios y colecciones de la biblioteca electrónica. Asimismo, se llevó a cabo una depuración de usuarios, principalmente considerando a las generaciones entrante y saliente de médicos internos de pregrado (MIP).

Acceso temporal a recursos digitales de información. Se mantiene el acceso a un periodo de prueba a la plataforma EBSCO.

Acceso a recursos de ScienceDirect. Mediante colaboración con CONRICyT y las facilidades ofrecidas por DGPIS de la SSa, el personal del HGM cuenta con acceso gratuito a esta plataforma de fuentes científicas. Se realizaron acciones de difusión por correo electrónico y redes sociodigitales a este respecto. Además de los recursos que directamente pueden descargar los usuarios desde Science Direct, se solicitaron al CEIDS y obtuvieron 16 artículos de esta plataforma durante noviembre y diciembre de 2022.

Actualización del sitio web del CEIDS. Una vez concluida la renovación de la suscripción de las plataformas Ovid y Clinical Key, se incorporaron al sitio web del CEIDS. Instrumentar este acceso requirió un proceso de configuración realizado en conjunto con técnicos informáticos de las plataformas mencionadas a fin de cumplir criterios que combinen seguridad y facilidad de navegación

Procesamiento de donaciones, devolución de préstamos y acervo histórico.

Procesamiento de donaciones. Durante el periodo que abarca este informe se procesaron donaciones de libros, aplicando medidas de prevención para el manejo de materiales bibliohemerográficos durante periodo de pandemia. De igual forma, se llevó a cabo la digitalización de partes de libros y publicaciones periódicas a solicitud de usuarios de diversos servicios, entre

los cuales destacan las solicitudes de la Jefatura de Enfermería. También se continuó con el cotejo físico del acervo, específicamente de libros y publicaciones periódicas en temas de salud mental. Entre el procesamiento de donaciones destacan los materiales aportados por la Dirección General del hospital, el Dr. Juan Collazo Jaloma, la Dra. María Ivonne Arellano Mendoza, la Dra. Guadalupe Mercedes Lucía Guerrero Avendaño, Directora General, y la Dra. Yoali Maribel Velasco Santiago.

Título	Año	Volumen	Total
Journal of the american academy of dermatology (Americian Academy of Dermatology)	1994-2013.	v. 30-69	342
Revista mexicana: dermatología	1990-2000, 2013-2015.	v. 34-44, 57-59	65
Pediatric dermatology	1994-2013	v. 11-30	124

Colaboración con la Biblioteca Nacional. En continuidad a las reuniones con esta instancia de la UNAM se revisaron colecciones de publicaciones periódicas disponibles en el acervo del CEIDS. La Biblioteca Nacional está haciendo lo propio, de manera que se definan los títulos que están en posibilidad de intercambiarse inicialmente. Lo anterior, en cumplimiento de los acuerdos de la reunión con el Coordinador de la Hemeroteca Nacional y con el Jefe del Departamento de Servicios de Información de la misma.

Asimismo, se ofrecieron servicios de localización y recuperación de materiales bibliohemerográficos históricos para la **investigación sobre el HGME y sobre el Dr. Eduardo Liceaga que realiza el doctor Armando Fidel Portillo González.**

Reuniones de gestión para acceso a recursos de ScienceDirect. A invitación de la DGPIS de la SSa, varios funcionarios del CEIDS participaron en reuniones de colaboración a fin de concretar mecanismos para el acceso de hasta 800 recursos que en la plataforma mencionada ofrece Elsevier.

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/CeidsHGME/>, 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.

Clases en línea para médicos internos de pregrado. Con el propósito de facilitar la formación de este personal en tiempos de pandemia y para la organización y ejecución del Programa de Consolidación para MIP se estableció coordinación con varios servicios. Las clases se transmiten un día a la semana vía zoom y su grabación queda disponible en línea en el campus virtual, se organizaron con varios servicios y produjeron los cursos, transmitidos un día a la semana vía zoom y puestos en línea en el campus durante el periodo de enero a diciembre.

La planeación y programación de estas clases se lleva a cabo conjuntamente con el titular de la DECS. Asimismo, desde el CEIDS se conduce el proceso de seguimiento y difusión para que los médicos internos de pregrado participen en este Programa de Consolidación.

Aula virtual para sede HGMEI de la Maestría y Doctorado en Ciencias de la Salud (UNAM). En el primer trimestre se concluyó el diseño didáctico y producción de esta aula en el campus virtual, a solicitud de la coordinación de dicha sede. Desde febrero se ofrece atención a usuarios de este posgrado en el uso del aula, así como actualizaciones a solicitud de dicha coordinación. Para el segundo trimestre, se actualizaron recursos de esta aula en el campus virtual, a solicitud de la coordinación de dicha sede. Se ofrece atención a usuarios de este posgrado en el uso del aula de julio a diciembre.

Clases vía Zoom. A partir del 3 de marzo se ofrece una cuenta especial a docentes de actividades académicas del HGMEI para que puedan realizar clases sin necesidad de que los estudiantes se reúnan en aulas del hospital. Se lleva a cabo, juntamente con el titular de la DECS la planeación y programación de estas clases. Asimismo, se conduce el proceso de seguimiento y difusión para que los médicos internos de pregrado participen en este programa de consolidación.

Curso de Dermatología. Se hizo el desarrollo para este curso que inició el pasado 29 de abril. Se contó con dos grupos, que totalizaron 26 estudiantes del Instituto Politécnico Nacional (IPN).

3º Curso de Calidad y Seguridad de Hemato-Oncología Pediátrica para el Personal de Salud. Por segunda ocasión, se realizó este curso de calidad mediante el campus virtual del hospital, a cargo del CEIDS. Cuenta con 110 participantes. Para esta actividad académica se editaron 21 clases en video y se produjeron recursos digitales que se montaron en la plataforma Moodle del campus mencionado.

A fin de atender diversas solicitudes se abrió una segunda edición durante 2022 de este curso la cual tuvo lugar del 15 de agosto al 10 de septiembre. Contó con 104 participantes de diversas instituciones de salud a quienes se dio atención en línea y en las instalaciones del CEIDS.

Curso Introducción a la Psicooncología. Se inició en junio la planeación y diseño didáctico de este curso en colaboración con el servicio de Oncología. Se realizó el diseño didáctico y producción de este curso semipresencial en colaboración con el servicio de Oncología. El curso, con reconocimiento de la UNAM, se compone de nueve módulos y sus recursos educativos incluyen grabaciones de clases en video, clases zoom desde el CEIDS, artículos científicos, textos diversos y materiales audiovisuales, así como clases presenciales. Esta actividad académica cuenta con 11 participantes a quienes se ofrece soporte y orientación desde el CEIDS, y se lleva a cabo desde el 12 de septiembre hasta el 28 de noviembre de 2022.

Seminario de investigación para residentes. Esta actividad se lleva a cabo mediante el campus virtual del hospital con 902 estudiantes de posgrado de 40 especialidades, para quienes se diseñaron y produjeron 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 30 de noviembre al 15 de enero.

Preparación de exámenes para especialidades. En el Campus Virtual en Salud del hospital también se incluyó una sección para la realización de exámenes en línea para el ingreso a posgrados. En el periodo reportado en este informe se realizaron los exámenes para las especialidades siguientes; Cirugía, Anestesiología, Pediatría e Imagenología, entre otros.

Aula virtual para servicio de Geriatria. Se inició el proceso de diseño didáctico de un aula virtual para apoyar las actividades educativas de dicho servicio. Para ello se llevaron a cabo diversas reuniones de trabajo con la coordinadora de educación en el servicio de Geriatria, a fin de detectar necesidades e identificar el tipo de recursos educativos a producir. Diciembre.

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. Se difunden periódicamente en el boletín de la Dirección General de Políticas de Investigación en Salud, de la SSA y a partir de junio a diversas Secretarías de Salud de varios Estados. En los webinars intervinieron expositores de diversos servicios del HGMEI y se contó con participantes Estados Unidos y Perú así como del Estado de México, Hidalgo, Veracruz, Tamaulipas, Guerrero, Nayarit,

Zacatecas, entre otras entidades federativas del país. Durante el año 2022 se grabaron y transmitieron en vivo 47 sesiones:

No.	Fecha	Tema	Ponente	Número de reproducciones
1	14-enero	Prevención del EPOC	Dra. Angélica Ocampo Ocampo	693
2	21-enero	Síndrome Nefrótico: Presentación de Caso	Dra. Lucero Salgado Ambrosio	740
3	28-enero	Abordaje del Síndrome Nefrótico	Dra. Viridiana López Martínez	1.1 mil
4	2-febrero	Actualizaciones sobre SARS-CoV-2 y la Bioseguridad ante sus Variantes	Dra. Eira Valeria Barrón Palma, Dra. María Luisa Hernández Medel, Dr. Marino Capurso García	708
5	4-febrero	Obesidad y Riesgo de Cáncer de Endometrio	Dra Rosalva Barra Martínez, Dr. Alfonso Torres Lobatón Dr. Juan Carlos Oliva Posada	545
6	11-febrero	Mecanismos Psicológicos de Adaptación en Circunstancias Actuales de la Pandemia	Psic. Tania Elpíhue Villa Hernández	512
7	18-febrero	Entender el Síndrome de Asperger	Dra. Isis Arsahe Suárez Ponce de León (Paidopsiquiatra)	1.1 mil
8	25-febrero	Tratamiento con Insulinas Basales en Diabetes Mellitus	Dr. Juan Antonio Peralta Calcáneo	882
9	4-marzo	Intensificación del Tratamiento con Insulinas en Diabetes Mellitus	Dra. Edith Alicia Vargas Contreras	1.1 mil
10	11-marzo	Abordar las Repercusiones de la Innovación en Salud. Los Caminos Posibles	Dr. Sergio del Prete	411
11	18-marzo	Evaluación de Riesgo Cardiovascular	Dr. José Alejandro Chávez Fernández	567
12	25-marzo	Bases del Diagnóstico en Cardiología	Dr. Enrique Campos Franco	519
13	01-abril	Prevención de la Enfermedad Arterial Periférica	Dr. Marlon Eduardo Lacayo Valenzuela, Fernando Guillermo Ramírez Estrada, Julio López Martínez	592
14	08-abril	Prevención de la Enfermedad Venosa de Miembros Inferiores	Dr. Miguel Ángel Sierra Juárez	652

15	22-abril	Infección de Vías Urinarias	Dr. José Francisco Virgen Gutiérrez	583
16	29-abril	Problemas Uroginecológicos - Hiperactividad vesical	Dr. Hugo Rivera Astorga	448
17	06-mayo	Generalidades de Lupus	Dr. Gabriel Medrano Ramírez	413
18	13-mayo	Tratamientos en Lupus	Dra. Graciela Meza López y Olgúin	382
19	20-mayo	Competencias del Médico de Primer Contacto.	Dr. José Francisco González Martínez	479
20	27-mayo	Perfil del Médico en Atención Primaria en la Salud (APS)	Dr. José Francisco González Martínez	394
21	03-junio	Donación de Órganos y Tejidos con Fines de Trasplante	Dr. Nathan Ortiz Lailzon	602
22	10-junio	Trasplante Hepático	Dr. Víctor Manuel Páez Zayas	240
23	17-junio	Intervención Psicológica en Clínica de VIH Infantil	Psic. Amairani Figueroa López	288
24	24-junio	Intervención Psicológica en la Clínica Postcovid del Servicio de Rehabilitación	Psic. María Isabel Cristina González Salas	143
25	01-julio	Parásitos Emergentes. Unos Viejos Conocidos	TQ. Beatriz Álvarez Lara-Laboratorio	229
26	08-julio	Recomendaciones para la Toma de Muestras	QBP. Miguel Ángel Morales Gil-Laboratorio	641
27	15-julio	Psicooncología: El Cuidador Primario y su Papel en la Familia	Dra. María del Carmen Calderón Benavides-Oncología	258
28	22-julio	Trasplante Renal	Dra. Maribel Merino López-Clinica de Trasplantes	190
29	29-julio	Panorama Actual del Virus de la Hepatitis C	Dra. María Luisa Hernández Medel-Infectología	132
30	05-agosto	Virus de la Hepatitis C: Actualidades en Tratamiento	Dra. Silvia Noemi Martínez Jiménez-Infectología	256
31	12-agosto	Diabetes: Bases Fisiopatológicas y Caso Clínico	Dr. Rogelio Zapata Arenas, Dr. Jonathan Alejandro	353

			Campos Guzmán-Medicina Interna	
32	19-agosto	Diabetes: Actualizaciones Terapéuticas y Aspectos Poscovid	Dr. Rogelio Zapata Arenas Dr. Javier Alonso Romero Bermúdez-Medicina Interna	659
33	26-agosto	Conversatorio: Trastornos Neurocognitivos en el Anciano y su Relación con la Hipoacusia	Dra. Laura Reyes, Dr. José de Jesús Rivera Sánchez, Dra. Lorena Velázquez Álvarez-Audiología	632
34	02-septiembre	Psoriasis. Mejores Expectativas para su Tratamiento Por confirmar	Dra Andrea del Mar Terronez Girón-Dermatología	398
35	09-septiembre	Vitiligo: Un Padecimiento Frecuente	Dra. Lizette Arizmendi Ocampo-Dermatología	469
36	23-septiembre	Conversatorio: Trastorno del Espectro Autista: del Diagnóstico Oportuno al Tratamiento Interdisciplinario	Dr. Ricardo Juan García Cavazos. Genética Dra. María Lesvia Solís Rábago. Audiología y Foniatría Lic. Areli Espinoza Negrete. Terapia de Lenguaje-Audiología	410
37	30-septiembre	Donación de Órganos y Tejidos con Fines de Trasplante	Dr. Luis Alfredo López Leyva-Clinica de Trasplantes	271
38	7-octubre	TCE en Pediatría: Qué es lo Único que Importa	Dra. Minerva Parra Ortiz	531
39	14-octubre	TCE en Pediatría: ¿Referencia o Vigilancia?	Dra. Minerva Parra Ortiz	366
40	21-octubre	Abandono y Maltrato al Adulto Mayor	Dr. Edson Coronado Moreno	310
41	28-octubre	Gota de la A a la Z. Primera Parte: Definición y Fisiopatología	Dra. Citlallyc Gómez Ruiz	980
42	4-noviembre	Gota de la A a la Z. Segunda Parte: Diagnóstico y Tratamiento	Dra. Janitzia Vázquez Mellado	455
43	11-noviembre	Cuidados Paliativos: Propuesta de Modelo de Atención	Dr. Eduardo Daniel Anica Malagón	623
44	18-noviembre	Abordaje Integral del Paciente con Lesión Renal Aguda	Dra. Daniela Saavedra Becerril	317

45	25-noviembre	La Secuencia Completa de un Genoma Humano. Alcances y Perspectivas	M en C Alicia Beatriz Cervantes Peredo	345
46	2-diciembre	Sorderas de Origen Genético	Dra. María del Refugio Rivera Vega	487
47	9-diciembre	Supervivientes de Cáncer Infantil: Un Reto Poco Conocido	Dr. Daniel Ortiz Morales	519
Total de reproducciones				28,424

Videos de educación para la salud y apoyo a la atención primaria. Se produjeron 48 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 enero a diciembre disponibles en Facebook son:

Tema	Ponente	Número de reproducciones
Prevención del EPOC	Dra. Angélica Ocampo Ocampo	96
Síndrome Nefrótico: Presentación de Caso	Dra. Lucero Salgado Ambrosio	114
Abordaje del Síndrome Nefrótico	Dra. Viridiana López Martínez	95
Actualizaciones sobre SARS-CoV-2 y la Bioseguridad ante sus Variantes	Dra. Eira Valeria Barrón Palma, Dra. María Luisa Hernández Medel, Dr. Marino Capurso García	128
Obesidad y Riesgo de Cáncer de Endometrio	Dra. Rosalva Barra Martínez, Dr. Alfonso Torres Lobatón Dr. Juan Carlos Oliva Posada	89
Mecanismos Psicológicos de Adaptación en Circunstancias Actuales de la Pandemia	Psic. Tania Elpíhue Villa Hernández	87
Entender el Síndrome de Asperger	Dra. Isis Arsahe Suárez Ponce de León (Paidopsiquiatra)	77
Tratamiento con Insulinas Basales en Diabetes Mellitus	Dr. Juan Antonio Peralta Calcáneo	82
Intensificación del Tratamiento con Insulinas en Diabetes Mellitus	Dra. Edith Alicia Vargas Contreras	80
Abordar las Repercusiones de la Innovación en Salud. Los Caminos Posibles	Dr. Sergio del Prete	55
Evaluación de Riesgo Cardiovascular	Dr. José Alejandro Chávez Fernández	87

Bases del Diagnóstico en Cardiología	Dr. Enrique Campos Franco	37
Prevención de la Enfermedad Arterial Periférica	Dr. Marlon Eduardo Lacayo Valenzuela, Fernando Guillermo Ramírez Estrada, Julio López Martínez	72
Prevención de la Enfermedad Venosa de Miembros Inferiores	Dr. Miguel Ángel Sierra Juárez	110
Infección de Vías Urinarias	Dr. José Francisco Virgen Gutiérrez	55
Problemas Uroginecológicos - Hiperactividad vesical	Dr. Hugo Rivera Astorga	50
Generalidades de Lupus	Dr. Gabriel Medrano Ramírez	61
Tratamientos en Lupus	Dra. Graciela Meza López y Olguín	70
Competencias del Médico de Primer Contacto	Dr. José Francisco González Martínez	72
Prevención de la Enfermedad Arterial Periférica	Dr. Marlon Eduardo Lacayo Valenzuela, Fernando Guillermo Ramírez Estrada, Julio López Martínez	72
Prevención de la Enfermedad Venosa de Miembros Inferiores	Dr. Miguel Ángel Sierra Juárez	110
Perfil del Médico en Atención Primaria en la Salud (APS)	Dr. José Francisco González Martínez	80
Donación de Órganos y Tejidos con Fines de Trasplante	Dr. Nathan Ortiz Lailzon Ext. 3208	43
Trasplante Hepático	Dr. Víctor Manuel Páez Zayas	63
Intervención Psicológica en Clínica de VIH Infantil	Psic. Amairani Figueroa López	91
Intervención Psicológica en la Clínica Postcovid del Servicio de Rehabilitación	Psic. María Isabel Cristina González Salas	31
Parásitos Emergentes. Unos Viejos Conocidos	TQ. Beatriz Álvarez Lara-Laboratorio	93
Recomendaciones para la Toma de Muestras	QBP. Miguel Ángel Morales Gil-Laboratorio Central	0
Psicooncología: El Cuidador Primario y su Papel en la Familia	Dra. María del Carmen Calderón Benavides-Oncología	61
Trasplante Renal	Dra. Maribel Merino López-Clinica de Trasplantes	42
Panorama Actual del Virus de la Hepatitis C	Dra. María Luisa Hernández Medel-Infectología	51
Virus de la Hepatitis C: Actualidades en Tratamiento	Dra. Silvia Noemi Martínez Jiménez-Infectología	70
Diabetes: Bases Fisiopatológicas y Caso Clínico	Dr. Rogelio Zapata Arenas, Dr. Jonathan Alejandro Campos Guzmán-Medicina Interna	61
Diabetes: Actualizaciones Terapéuticas y Aspectos Poscovid	Dr. Rogelio Zapata Arenas Dr. Javier Alonso Romero Bermúdez-Medicina Interna	56

Conversatorio: Trastornos Neurocognitivos en el Anciano y su Relación con la Hipoacusia	Dra. Laura Reyes, Dr. José de Jesús Rivera Sánchez, Dra. Lorena Velázquez Álvarez-Audiología	43
Psoriasis. Mejores Expectativas para su Tratamiento Por confirmar	Dra. Andrea del Mar Terronez Girón-Dermatología	89
Vitiligo: Un Padecimiento Frecuente	Dra. Lizette Arizmendi Ocampo-Dermatología	51
Conversatorio: Trastorno del Espectro Autista: del Diagnóstico Oportuno al Tratamiento Interdisciplinario	Dr. Ricardo Juan García Cavazos. Genética Dra. María Lesvia Solís Rábago. Audiología y Foniatría Lic. Areli Espinoza Negrete. Terapia de Lenguaje-Audiología	59
TCE en Pediatría: Qué es lo Único que Importa	Dra. Minerva Parra Ortiz	71
TCE en Pediatría: ¿Referencia o Vigilancia?	Dra. Minerva Parra Ortiz	46
Abandono y Maltrato al Adulto Mayor	Dr. Edson Coronado Moreno	102
Gota de la A a la Z. Primera Parte: Definición y Fisiopatología	Dra. Citlallyc Gómez Ruiz	70
Gota de la A a la Z. Segunda Parte: Diagnóstico y Tratamiento	Dra. Janitzia Vázquez Mellado	44
Cuidados Paliativos: Propuesta de Modelo de Atención	Dr. Eduardo Daniel Anica Malagón	65
Abordaje Integral del Paciente con Lesión Renal Aguda	Dra. Daniela Saavedra Becerril	36
La Secuencia Completa de un Genoma Humano. Alcances y Perspectivas	M en C Alicia Beatriz Cervantes Peredo	39
Sorderas de Origen Genético	Dra. María del Refugio Rivera Vega	-
Supervivientes de Cáncer Infantil: Un Reto Poco Conocido	Dr. Daniel Ortiz Morales	50
3,206 reproducciones		

3.1.3 Investigación

Año	2021	2022	Comparativo
1) Núm. de artículos	99	133	↑34.3%
Grupo I:	18	32	↑77.8%
Grupo II:	6	8	↑33.3%
Total:	24	40	↑66.7%
Grupo III:	45	28	↓-37.8%
Grupo IV:	27	56	↑107.4%
Grupo V:	0	8	⇒0
Grupo VI:	3	1	↓-66.7%
Grupo VII:	0	0	⇒0
Total:	75	93	↑24%
2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII) ¹	45	42	↓-6.7%
ICM A:	3	1	↓-66.7%
ICM B:	14	10	↓-28.6%
ICM C:	15	18	↑20%
ICM D:	10	10	⇒0%
ICM E:	0	0	⇒0%
ICM F:	3	3	⇒0%
Emérito:	0	0	⇒0%
Total:	45	42	↓-6.7%
3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹	0.5 24/45	0.95 40/42	↑90%
4) Artículos de los grupos (III-IV-V- VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹	1.7 75/45	2.21 93/42	↑30%
5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII	0.8 75/99	0.7 93/133	↓-12.5%
6) Sistema Nacional de Investigadores	54	63	↑16.7%
Candidato:	9 ¹	10	↑11.1%
SNI I:	31	40	↑29%
SNI II:	7	6	↓-14.3%
SNI III:	5	5	⇒0%
Emérito	2	2	⇒0%
Total:	54	63	↑16.7%

AÑO	2021	2022	Comparativo
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	0.7 31/45	0.7 31/42	⇒0%
8) Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en Ciencias Médicas (SII) e investigadores vigentes en el SNI	4.1 280/67	3.6 268/74	⇩-12.2%
9) Producción	17	7	⇩-58.8%
Libros editados:	3	2	⇩-33.3%
Capítulos en libros:	14	5	⇩-64.3%
10) Núm. de tesis concluidas	10	2	⇩-80%
Licenciatura	2	0	⇒0%
Especialidad:	2	1	⇩-50%
Maestría:	5		⇒0%
Doctorado:	1	1	⇒0%
11) Núm. de proyectos con financiamiento externo:	41	27	⇩-34.1%
Núm. agencias no lucrativas:	8	5	⇩-37.5%
Monto total:	1 599 971.00	323,263.90	⇩-79.8%
Núm. industria farmacéutica:	33	22	⇩-33.3%
Monto total:	3,668,559.00	4,026,177.93	↑9.7%
12) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	7	3	⇩-57.1%
13) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución	<p>1. ESTUDIO COVID19. 58 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.</p> <p>2. Estudio de las neoplasias. 36</p>		

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, Genética, Endoscopía, Hematología, Pediatría, Nutrición Clínica, Dirección de Investigación.

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

3. Trastornos del metabolismo de la glucosa, síndrome metabólico y obesidad: 33 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: 33 proyectos.

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, Reumatología y
Genética.

Los padecimientos son: insuficiencia
renal crónica, trasplantes de riñón,
hemodiálisis.

5. Estudio por la Infección: 25

proyectos. VIH/SIDA, Tuberculosis, Enfermedades infecciosas o transmisibles. Respuesta inflamatoria sistémica (sepsis), Micosis
Pediatría, infectología, medicina interna, medicina genómica, entre otros

6. Estudio de las enfermedades del aparato musculoesquelético: 24

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, 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.

7. Enfermedades del Sistema Nervioso Central y sus Manifestaciones: 21

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.

8. Estudio de las enfermedades hepáticas. 20 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. Estudio de las enfermedades gastrointestinales: 18 proyectos

10. Estudio de las técnicas y procedimientos. 17 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 postratamiento quirúrgico, comparaciones de técnicas anestésicas.

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

PUBLICACIÓN	TIPO	OBSERVACIONES
Morales-Arráez D, Ventura-Cots M, Altamirano J, Abalde 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, Rincon 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> . 2022 feb 1;117(2):301-310. doi: 10.14309/ajg.0000000000001596. PMID: 34962498.	A2	VI
Sarno G, Calabrese P, Frías-Toral E, Ceriani F, <u>Fuchs-Tarlovsky V</u> , Spagnuolo M, Cucalón G, Córdova LÁ, Schiavo L, Pilone V. The relationship between preoperative weight loss and intra and post-bariatric surgery complications: an appraisal of the current preoperative nutritional strategies. <i>Crit Rev Food Sci Nutr</i> . 2022 May 12:1-9. doi: 10.1080/10408398.2022.2074963. Epub ahead of print. PMID: 35546051.	A2	VI
Efe C, Kulkarni AV, Beretta-Piccoli BT, Magro B, Stättermayer AF, Cengiz M, Clayton-Chubb D, Lammert C, Bernsmeier C, Gül Ö, <u>la Tijera FH</u> , Anders M, Lytyvyak E, Akın M, Purnak T, Liberal R, Peralta M, Ebik B, Duman S, Demir N, Balaban Y, Urzua Á, Contreras F, Venturelli MG, Bilgiç Y, Medina A, Giralda M, Günşar F, Londoño MC, Androutsakos T, Kisch A, Yurci A, Güzelbult F, Çağın YF, Avcı E, Akyıldız M, Dindar-Demiray EK, Harputluoğlu M, Kumar R, Satapathy SK, Mendizabal M, Silva M, Fagiuoli S, Roberts SK, Soylu NK, Idilman R, Yoshida EM, Montano-Loza AJ, Dalekos GN, Ridruejo E, Schiano TD, Wahlin S. Liver injury after SARS-CoV-2 vaccination: Features of immune-mediated hepatitis, role of corticosteroid therapy and outcome. <i>Hepatology</i> . 2022 May 14. doi: 10.1002/hep.32572. Epub ahead of print. PMID: 35567545.	A2	VI

<p>Fakhouri F, Schwotzer N, Cabiddu G, Barratt J, Legardeur H, Garovic V, Orozco-Guillen A, Wetzels J, Daugas E, Moroni G, Noris M, Audard V, Praga M, Llurba E, Wuerzner G, Attini R, Desseauve D, Zakharova E, Luders C, Wiles K, Leone F, Jesudason S, Costedoat-Chalumeau N, Kattah A, <u>Soto-Abraham V</u>, Karras A, Prakash J, Lightstone L, Ronco PM, Ponticelli C, Appel G, Remuzzi G, Tsatsaris V, Piccoli GB. Glomerular diseases in pregnancy: pragmatic recommendations for clinical management. <i>Kidney Int.</i> 2022 Dec 5:S0085-2538(22)01015-8. doi: 10.1016/j.kint.2022.10.029. Epub ahead of print. PMID: 36481180.</p>	A2	VI
<p>Calderón-Garcidueñas L, Pérez-Calatayud AA, González-Maciel A, Reynoso-Robles R, Silva-Pereyra HG, Ramos-Morales A, Torres-Jardón R, Soberanes-Cerino CJ, Carrillo-Esper R, <u>Briones-Garduño JC</u>, Conde-Gutiérrez YDS. Environmental Nanoparticles Reach Human Fetal Brains. <i>Biomedicines.</i> 2022 feb 9;10(2):410. doi: 10.3390/biomedicines10020410. PMID: 35203619.</p>	A2	V
<p><u>Higuera-de-la-Tijera F</u>, Lira-Vera JE, Morales-Gutiérrez O, Martínez-Castillo M, Medina-Ávila Z, <u>Servín-Caamaño A</u>, Pérez-Hernández JL, Gutiérrez-Reyes G. Alcoholic Liver Disease. <i>Clin Liver Dis (Hoboken).</i> 2022 Mar 10;19(2):63-67. doi: 10.1002/clid.1164. PMID: 35308479; PMCID: PMC8912218.</p>	A2	V
<p><u>Márquez-Franco R</u>, Carrillo-Ruiz JD, Velasco AL, Velasco F. Deep Brain Stimulation Neuromodulation for the Treatment of Mood Disorders: Obsessive Compulsive Disorder and Treatment Resistant Depression. <i>Front Psychiatry.</i> 2022 Feb 16; 12:764776. doi: 10.3389/fpsy.2021.764776. PMID: 35250649; PMCID: PMC8888660.</p>	A2	V
<p>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> 2022 May 5;61(5):1867-1876. doi: 10.1093/rheumatology/keab628. PMID: 34528079; PMCID: PMC9071547.</p>	A2	V

<p>Barazzoni R, Jensen GL, Correia MITD, González MC, Higashiguchi T, Shi HP, Bischoff SC, Boirie Y, Carrasco F, Cruz-Jentoft A, <u>Fuchs-Tarlovsky V</u>, Fukushima R, Heymsfield S, Mourtzakis M, Muscaritoli M, Norman K, Nyulasi I, Pisprasert V, Prado C, de van der Schuren M, Yoshida S, Yu Y, Cederholm T, Compher C. Guidance for assessment of the muscle mass phenotypic criterion for the Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM) diagnosis of malnutrition. <i>Clin Nutr.</i> 2022 Apr 14: S0261-5614(22)00044-9. doi: 10.1016/j.clnu.2022.02.001. Epub ahead of print. PMID: 35450768.</p>	A2	V
<p>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. <i>Rheumatology (Oxford).</i> 2022 May 5;61(5):2054-2062. doi: 10.1093/rheumatology/keab653. PMID: 34534275.</p>	A2	V
<p>Cueto-Robledo G, Narváez-Oriani C, Roldan-Valadez E. Patent Ductus Arteriosus Can Coexist With Pulmonary Sequestration in Adults, Conditioning Pulmonary Hypertension. <i>Mayo Clin Proc.</i> 2022 Sep;97(9):1752-1753. doi: 10.1016/j.mayocp.2022.06.017. PMID: 36058587.</p>	A2	V
<p>Kzhyshkowska J, Venketaraman V, Escobedo G. Editorial: Immunometabolic mechanisms underlying the severity of COVID-19. <i>Front Immunol.</i> 2022 Jul 20; 13:977907. doi: 10.3389/fimmu.2022.977907. PMID: 35935933; PMCID: PMC9346072.</p>	A2	V
<p>Viurcos-Sanabria R, Manjarrez-Reyna AN, Solleiro-Villavicencio H, Rizo-Téllez SA, Méndez-García LA, Viurcos-Sanabria V, González-Sanabria J, Arroyo-Valerio A, Carrillo-Ruiz JD, González-Chávez A, León-Pedroza JI, Flores-Mejía R, Rodríguez-Cortés O, Escobedo G. In Vitro Exposure of Primary Human T Cells and Monocytes to Polyclonal Stimuli Reveals a Basal Susceptibility to Display an Impaired Cellular Immune Response and Develop Severe COVID-19. <i>Front Immunol.</i> 2022 Jul 1; 13:897995. doi: 10.3389/fimmu.2022.897995. PMID: 35860236; PMCID: PMC9289744.</p>	A2	V

<p>May-Hau DI, Bárcenas-López DA, Núñez-Enríquez JC, Bekker-Méndez VC, Beltrán-Anaya FO, Jiménez-Hernández E, Ortiz-Maganda MP, Guerra-Castillo FX, Medina-Sanson A, Flores-Lujano J, Martín-Trejo JA, Peñaloza-González JG, Velázquez-Aviña MM, Torres-Nava JR, Hernández-Echáurregui GA, <u>Espinosa-Elizondo RM</u>, Gutiérrez-Rivera ML, Sánchez-Hernandez R, Pérez-Saldívar ML, Flores-Villegas LV, Merino-Pasaye LE, Duarte-Rodríguez DA, Mata-Rocha M, Sepúlveda-Robles OA, Rosas-Vargas H, Hidalgo-Miranda A, Mejía-Aranguré JM, Jiménez-Morales S. Underexpression of LINC00173 in TCF3/PBX1-Positive Cases Is Associated With Poor Prognosis in Children With B-Cell Precursor Acute Lymphoblastic Leukemia. <i>Front Oncol.</i> 2022 Jun 2; 12:887766. doi: 10.3389/fonc.2022.887766. PMID: 35719952; PMCID: PMC9201104.</p>	A2	V
<p>Valenzuela-Vázquez L, Nuñez-Enríquez JC, Sánchez-Herrera J, Medina-Sansón A, Pérez-Saldívar ML, Jiménez-Hernández E, Martín-Trejo JA, Del Campo-Martínez MLÁ, Flores-Lujano J, Amador-Sánchez R, Mora-Ríos FG, Peñaloza-González JG, Duarte-Rodríguez DA, Torres-Nava JR, <u>Espinosa-Elizondo RM</u>, Cortés-Herrera B, Flores-Villegas LV, Merino-Pasaye LE, Almeida-Hernández C, Ramírez-Colorado R, Solís-Labastida KA, Medrano-López F, Pérez-Gómez JA, Velázquez-Aviña MM, Martínez-Ríos A, Aguilar-De Los Santos A, Santillán-Juárez JD, Gurrola-Silva A, García-Velázquez AJ, Mata-Rocha M, Hernández-Echáurregui GA, Sepúlveda-Robles OA, Rosas-Vargas H, Mancilla-Herrera I, Jiménez-Morales S, Hidalgo-Miranda A, Martínez-Duncker I, Waight JD, Hance KW, Madauss KP, Mejía-Aranguré JM, Cruz-Munoz ME. NK cells with decreased expression of multiple activating receptors is a dominant phenotype in pediatric patients with acute lymphoblastic leukemia. <i>Front Oncol.</i> 2022 Nov 7; 12:1023510. doi: 10.3389/fonc.2022.1023510. PMID: 36419901; PMCID: PMC9677112.</p>	A2	V

<p>Zitouni J, Bursztejn AC, Belloni Fortina A, Beauchet A, Di Lerna V, Lesiak A, Thomas J, Topkarci Z, Murashkin N, Brzezinski P, Torres T, Chiriac A, Luca C, McPherson T, Akinde M, Maruani A, Epishev R, <u>Vidaurre de la Cruz H</u>, Luna PC, Amy de la Bretèque M, Lasek A, Bourrat E, Bachelier M, Mallet S, Steff M, Bellissen A, Neri I, Zafiriou E, van den Reek JMPA, Sonkoly E, Mahil SK, Smith CH, Flohr C, Bachelez H, Mahé E; Groupe de Recherche sur le Psoriasis (GrPso) of the Société Française de Dermatologie, the Groupe de recherche de la Société Française de Dermatologie Pédiatrique (GR SFDP), the PsoProtect study group, the British Society of Paediatric Dermatology (BPSD), and the Società Italiana di Dermatologia Pediatrica (S.I.Der.P.). Children with psoriasis and COVID-19: factors associated with an unfavourable COVID-19 course, and the impact of infection on disease progression (Chi-PsoCov registry). <i>J Eur Acad Dermatol Venereol.</i> 2022 nov;36(11):2076-2086. doi: 10.1111/jdv.18361. Epub 2022 Jul 6. PMID: 35748102; PMCID: PMC9349726.</p>	A2	V
<p>García-Mendoza YI, Murguía- Pérez M, Galván-Linares AI, <u>Mendoza-Ramírez S</u>, García-Salinas NL, Moctezuma-Ramírez JG, Murillo-Ortiz BO, Bueno-Rosario LJ, Olvera-Olvera MA, Corredor-Alonso GE. Case Report: Uterine Adenosarcoma With Sarcomatous Overgrowth and Malignant Heterologous Elements. <i>Front Med (Lausanne).</i> 2022 Jan 10; 8:819141. doi: 10.3389/fmed.2021.819141. PMID: 35083260; PMCID: PMC8784412.</p>	A2	IV
<p>Chandler D, Fuentes-González MF, <u>Bonifaz A</u>. Mini-mycetoma due to <i>Nocardia asteroides</i>: a short report from Mexico. <i>Clin Exp Dermatol.</i> 2022 Mar 10. doi: 10.1111/ced.15172. Epub ahead of print. PMID: 35267204.</p>	A2	IV
<p>Rueda JC, Arcos-Burgos M, Santos AM, Martin-Arsanios D, Villota-Eraza C, Reyes V, Bernal-Macías S, <u>Peláez-Ballestas I</u>, Cardiel MH, Londono J. Human Genetic Host Factors and Its Role in the Pathogenesis of Chikungunya Virus Infection. <i>Front Med (Lausanne).</i> 2022 Feb 16; 9:654395. doi: 10.3389/fmed.2022.654395. PMID: 35252226; PMCID: PMC8888679.</p>	A2	IV

<p><u>Cueto-Robledo G, Cueto-Romero HD, Carrillo-Rocha DL, Roldan-Valadez E.</u> Review of acute leukemia as a new cause of dual thrombosis (pulmonary vein thrombosis and pulmonary embolism). <i>Curr Probl Cardiol.</i> 2022 Feb 19;101157. doi: 10.1016/j.cpcardiol.2022.101157. Epub ahead of print. PMID: 35192874.</p>	A2	IV
<p><u>Carrillo-Rocha DL, Roldan-Valadez E, Cueto-Robledo G, García-Cesar M, Cueto-Romero HD.</u> Review of the Myelodysplastic Syndrome as a Cause of Group 5 Pulmonary Arterial Hypertension: An Orphan Disease in an Orphan Pulmonary Hypertension Group. <i>Curr Probl Cardiol.</i> 2022 Jan 7;101110. doi: 10.1016/j.cpcardiol.2022.101110. Epub ahead of print. PMID: 35007638.</p>	A2	IV
<p><u>Guaracha-Basáñez GA, Contreras-Yáñez I, Hernández-Molina G, Estrada-González VA, Pacheco-Santiago LD, Valverde-Hernández SS, Galindo-Donaire JR, Peláez-Ballestas I, Pascual-Ramos V.</u> Quality of life of patients with rheumatic diseases during the COVID-19 pandemic: The biopsychosocial path. <i>PLoS One.</i> 2022 Jan 18;17(1):e0262756. doi: 10.1371/journal.pone.0262756. PMID: 35041692; PMCID: PMC8765619.</p>	A2	IV
<p><u>Lim W, Nyuykonge B, Eadie K, Konings M, Smeets J, Fahal A, Bonifaz A, Todd M, Perry B, Samby K, Burrows J, Verbon A, van de Sande W.</u> Screening the pandemic response box identified benzimidazole carbamates, Olorofim and ravuconazole as promising drug candidates for the treatment of eumycetoma. <i>PLoS Negl Trop Dis.</i> 2022 Feb 4;16(2):e0010159. doi: 10.1371/journal.pntd.0010159. PMID: 35120131; PMCID: PMC8815882.</p>	A2	IV
<p><u>Cueto-Robledo G, Roldan-Valadez E, Guerrero-Velázquez JF, Orozco-Zuñiga B, Cueto-Romero HD, Rivera-Sotelo N, García-Cesar M, Torres-Rojas MB, Graniel-Palafox LE.</u> Acute Pulmonary Embolism Code and Rapid Response Teams are Necessary: A Review of Global and Mexico's Teams (MGH PERT). <i>Curr Probl Cardiol.</i> 2022 Oct 17;48(2):101462. doi: 10.1016/j.cpcardiol.2022.101462. Epub ahead of print. PMID: 36261098.2023</p>	A2	IV

<p><u>Puebla-Aldama D, Cueto-Robledo G, Barragán -Martínez MD, Roldan-Valadez E, Navarro-Vergara DI, Garcia-Cesar M, Heredia-Flores KL, Torres-Rojas MB, Garcia-Treminio CF, Cueto-Romero HD.</u> Review of functional status and hemodynamic parameters in patients diagnosed with Chronic Thromboembolic Pulmonary Hypertension (CTEPH) with and without Antiphospholipid Syndrome (APLS). <i>Curr Probl Cardiol.</i> 2022 Feb 19:101154. doi: 10.1016/j.cpcardiol.2022.101154. Epub ahead of print. PMID: 35192873.</p>	A2	IV
<p><u>Cueto-Robledo G, Tapia-Paredes A, García-Cesar M, Torres-Rojas MB, Flores-Romero RA, Roldan-Valadez E.</u> Evaluation of Hepatic Hemodynamics (Hepatic Venous Pressure Gradient) During Right Heart Catheterization: A Comprehensive Review. <i>Curr Probl Cardiol.</i> 2022 Jun 4;47(9):101278. doi: 10.1016/j.cpcardiol.2022.101278. Epub ahead of print. PMID: 35671897.</p>	A2	IV
<p><u>Márquez-Islas R, Pérez-Pacheco A, Quispe-Siccha R, Salazar-Nieva LB, García-Valenzuela A.</u> Visual Assessment of Blood Plasma versus Optical Transmittance and Refractive Index Measurements for Quantifying Lipemia. <i>Diagnostics (Basel).</i> 2022 Feb 16;12(2):510. doi: 10.3390/diagnostics12020510. PMID: 35204600; PMCID: PMC8870946.</p>	A2	IV
<p><u>Taniguchi-Ponciano K, Portocarrero-Ortiz LA, Guinto G, Moreno-Jiménez S, Gómez-Apo E, Chávez-Macias L, Peña-Martínez E, Silva-Román G, Vela-Patiño S, Ordoñez-García J, Andonegui-Elguera S, Ferreira-Hermosillo A, Ramírez-Rentería C, Espinosa-Cárdenas E, Sosa E, Espinosa-de-Los-Monteros AL, Salame-Khouri L, Pérez C, López -Felix B, Vargas-Ortega G, González- Virla B, Lisbona-Buzali M, Marrero-Rodríguez D, Mercado M.</u> The kinome, cyclins and cyclin-dependent kinases of pituitary adenomas, a look into the gene expression profile among tumors from different lineages. <i>BMC Med Genomics.</i> 2022 Mar 8;15(1):52. doi: 10.1186/s12920-022-01206-y. PMID: 35260162; PMCID: PMC8905767.</p>	A2	IV
<p><u>Colmenares-Roa T, Gastelum-Strozzi A, Crosley E, Fuentes-Silva Y, Reategui-Sokolova C, Elera-Fitzcarrald C, Ibáñez S, Cairoli E, Pons-Estel BA, Drenkard C, Peláez-Ballestas I.</u> Digital narratives of living with lupus: Lived experiences and meanings for Latin American and Latino patients and their families. <i>Arthritis Care Res (Hoboken).</i> 2022 Feb 21. doi: 10.1002/acr.24870. Epub ahead of print. PMID: 35188345.</p>	A2	IV

<p><u>Cueto-Robledo G, Roldan-Valadez E, Graniel-Palafox LE, García-Cesar M, Torres-Rojas MB, Enríquez- García R, Cueto-Romero HD, Rivera-Sotelo N, Pérez-Calatayud AA.</u> Chronic thromboembolic pulmonary hypertension (CTEPH): a review of another sequel of severe post-Covid-19 pneumonia. <i>Curr Probl Cardiol.</i> 2022 Mar 25:101187. doi: 10.1016/j.cpcardiol.2022.101187. Epub ahead of print. PMID: 35346727.</p>	A2	IV
<p><u>Barrón-González M, Rosales-Hernández MC, Abad-García A, Ocampo-Néstor AL, Santiago-Quintana JM, Pérez-Capistran T, Trujillo-Ferrara JG, Padilla-Martínez II, Farfán-García ED, Soriano-Ursúa MA.</u> Synthesis, In Silico, and Biological Evaluation of a Borinic Tryptophan-Derivative That Induces Melatonin-like Amelioration of Cognitive Deficit in Male Rat. <i>Int J Mol Sci.</i> 2022 Mar 17;23(6):3229. doi: 10.3390/ijms23063229. PMID: 35328650; PMCID: PMC8952423. POST-DOCTORANTE</p>	A2	IV
<p><u>Harjacek M, Joos R, Burgos-Vargas R.</u> Editorial: Juvenile Spondyloarthritis: From Basic Science to Clinical Translation. <i>Front Med (Lausanne).</i> 2022 Mar 8;9:861512. doi: 10.3389/fmed.2022.861512. PMID: 35345764; PMCID: PMC8957199.</p>	A2	IV
<p><u>Martínez-Hernández A, Pérez-Lomelí JS, Burgos-Vargas R, Padilla-Castañeda MA.</u> A Wearable System Based on Multiple Magnetic and Inertial Measurement Units for Spine Mobility Assessment: A Reliability Study for the Evaluation of Ankylosing Spondylitis. <i>Sensors (Basel).</i> 2022 Feb 10;22(4):1332. doi: 10.3390/s22041332. PMID: 35214234; PMCID: PMC8875397.</p>	A2	IV
<p><u>Rodríguez-Flores M, Goicochea-Turcott EW, Mancillas-Adame L, Garibay-Nieto N, López-Cervantes M, Rojas-Russell ME, Castro-Porras LV, Gutiérrez-León E, Campos-Calderón LF, Pedraza-Escudero K, Aguilar-Cuarto K, Villanueva-Ortega E, Hernández-Ruíz J, Guerrero-Avendaño G, Monsalvo-Reyes SM, García-Rascón R, Gil-Velázquez IN, Cortés-Hernández DE, Granados-Shiroma M, Álvarez-Rodríguez BG, Cabello-Garza ML, González-Contreras ZL, Picazo-Palencia E, Cerda-Arteaga JM, Pérez-Gómez HR, Calva-Rodríguez R, Sánchez-Rodríguez G, Carpio-Vázquez LD, Dávalos-Herrera MA, Villatoro-de-Pleitez KM, Suárez-López MD, Nevárez-Carrillo MG, Pérez-Alcántara K, Mehta R, Diez ES, Gregg EW.</u> The utility of the Edmonton Obesity Staging System for the prediction of COVID-19 outcomes: a multi-centre study. <i>Int J Obes (Lond).</i> 2022 Mar;46(3):661-668. doi: 10.1038/s41366-021-01017-8. Epub 2022 Jan 1. PMID: 34974543; PMCID: PMC8873002.</p>	A2	IV

Méndez-García LA, Bueno-Hernández N, Cid-Soto MA, De León KL, Mendoza-Martínez VM, Espinosa-Flores AJ, Carrero-Aguirre M, <u>Esquivel-Velázquez M</u> , León-Hernández M, Viurcos-Sanabria R, Ruíz-Barranco A, Cota-Arce JM, Álvarez-Lee A, De León-Nava MA, Meléndez G, Escobedo G. Ten-Week Sucralose Consumption Induces Gut Dysbiosis and Altered Glucose and Insulin Levels in Healthy Young Adults. <i>Microorganisms</i> . 2022 feb 14;10(2):434. doi: 10.3390/microorganisms10020434. PMID: 35208888; PMCID: PMC8880058.	A2	IV
Velasco F, Saucedo-Alvarado PE, Vázquez- Barrón D, Trejo D, Velasco AL. Deep Brain Stimulation for Refractory Temporal Lobe Epilepsy. Current Status and Future Trends. <i>Front Neurol</i> . 2022 Feb 23;13:796846. doi: 10.3389/fneur.2022.796846. PMID: 35280275; PMCID: PMC8904383.	A2	IV
Saucedo-Alvarado PE, Velasco AL, Aguado-Carrillo G, Cuellar-Herrera M, Trejo-Martínez D, Márquez-Franco R, <u>Velasco-Campos F</u> . Optimizing deep brain stimulation for the treatment of drug-resistant temporal lobe epilepsy: a pilot study. <i>J Neurosurg</i> . 2022 Jan 14:1-8. doi: 10.3171/2021.10. JNS211380. Epub ahead of print. PMID: 35171814.	A2	IV
Romero-Mendoza M, <u>Peláez-Ballestas I</u> , Almanza-Avendaño AM, Figueroa E. Structural violence and the need for compassionate use of methadone in Mexico. <i>BMC Public Health</i> . 2022 Mar 29;22(1):606. doi: 10.1186/s12889-022-12955-x. PMID: 35351061.	A2	IV
Cueto-Robledo G, Roldan-Valadez E, <u>Grael-Palafox LE</u> , <u>García-Cesar M</u> , <u>Torres-Rojas MB</u> , <u>Enríquez- García R</u> , <u>Cueto-Romero HD</u> , <u>Pérez-Calatayud AA</u> . A review of the usefulness of catheter-directed thrombolysis for pulmonary embolism. <i>Curr Probl Cardiol</i> . 2022 Apr 5:101197. doi: 10.1016/j.cpcardiol.2022.101197. Epub ahead of print. PMID: 35395331.	A2	IV
Rábago R, Bonilla A, Escamilla-Diego E, <u>Higuera de la Tijera MF</u> , Schmulson M. Pictograms are more effective than verbal descriptors in Spanish for bloating and distension. <i>Neurogastroenterol Motil</i> . 2022 Apr 8: e14364. doi: 10.1111/nmo.14364. Epub ahead of print. PMID: 35394646.	A2	IV
Nyuykonge B, Lim W, van Amelsvoort L, <u>Bonifaz A</u> , Fahal A, Badali H, Abastabar M, Verbon A, van de Sande W. Eumycetoma causative agents are inhibited in vitro by luliconazole, itraconazole and ravuconazole. <i>Mycoses</i> . 2022 Apr 10. doi: 10.1111/myc.13442. Epub ahead of print. PMID: 35398930.	A2	IV

<p>Martínez-Castillo M, León-Mancilla B, Ramírez-Rico G, Alfaro A, Pérez-Torres A, Díaz-Infante D, García-Loya J, Medina-Ávila Z, Sánchez-Hernandez J, Piña-Barba C, Gutiérrez-Reyes G. Xenoinplant of Collagen Matrix Scaffold in Liver Tissue as a Niche for Liver Cells. <i>Front Med (Lausanne)</i>. 2022 Apr 7; 9:808191. doi: 10.3389/fmed.2022.808191. PMID: 35463025; PMCID: PMC9022037.</p>	A2	IV
<p>de Lara AM, Peláez-Ballestas I. Beyond Empowerment in Rheumatology Care. <i>J Rheumatol</i>. 2022 May 15: jrheum.220348. doi: 10.3899/jrheum.220348. Epub ahead of print. PMID: 35569826.</p>	A2	IV
<p>Guaracha-Basáñez GA, Contreras-Yáñez I, Álvarez-Hernández E, Reyes-Cordero G, Flores-Alvarado DE, González-Chávez SA, Galarza-Delgado DÁ, Martínez-Leyva PR, Moctezuma-Ríos JF, García-García C, Medrano-Ramírez G, Gastelum-Strozzi A, Pacheco-Tena C, Peláez -Ballestas I, Pascual-Ramos V. Factors associated to COVID-19 vaccine acceptance in Mexican patients with rheumatic diseases: A cross-sectional and multicenter study. <i>Hum Vaccin Immunother</i>. 2022 Apr 7:1-10. doi: 10.1080/21645515.2022.2049131. Epub ahead of print. PMID: 35389817.</p>	A2	IV
<p>Winthrop K, Vargas JI, Drescher E, García C, Friedman A, Hendrickson B, Li Y, Klaff J, Kivitz A. Evaluation of response to 13-valent conjugated pneumococcal vaccination in patients with rheumatoid arthritis receiving upadacitinib: results from a phase 2 open-label extension study. <i>RMD Open</i>. 2022 Mar;8(1):e002110. doi: 10.1136/rmdopen-2021-002110. PMID: 35246470; PMCID: PMC8900062.</p>	A2	IV
<p>Solís-Paredes JM, Montoya-Estrada A, Cruz-Rico A, Reyes-Muñoz E, Pérez-Duran J, Espino Y Sosa S, García-Salgado VR, Sevilla-Montoya R, Martínez-Portilla RJ, Estrada-Gutiérrez G, Gómez-Ruiz JA, Mateu-Rogell P, Villafan-Bernal JR, Rojas-Zepeda L, Del Carmen Pérez -García M, Torres-Torres J. Plasma Total Antioxidant Capacity and Carbonylated Proteins Are Increased in Pregnant Women with Severe COVID-19. <i>Viruses</i>. 2022 Mar 30;14(4):723. doi: 10.3390/v14040723. PMID: 35458453; PMCID: PMC9025616.</p>	A2	IV
<p>Cueto-Robledo G, Roldan-Valadez E, Mendoza-López AC, Palacios-Moquel P, Heredia-Arroyo AL, Torres-López ID, García-Cesar M, Torres-Rojas MB. Air and thrombotic venous embolism in a department of Emergency Medicine. A literature review. <i>Curr Probl Cardiol</i>. 2022 May 8:101248. doi: 10.1016/j.cpcardiol.2022.101248. Epub ahead of print. PMID: 35545180.</p>	A2	IV

<p>Andonegui-Elguera S, Silva-Román G, Peña-Martínez E, Taniguchi-Ponciano K, Vela-Patiño S, Remba-Shapiro I, <u>Gómez-Apo E</u>, Espinosa-de-Los-Monteros AL, Portocarrero-Ortiz LA, Guinto G, Moreno-Jiménez S, Chávez-Macias L, Saucedo R, Basurto-Acevedo L, López- Félix B, González-Torres C, Gaytán-Cervantes J, Ayala-Sumuano JT, Burak-Leipuner A, Marrero-Rodríguez D, Mercado M. The Genomic Landscape of Corticotroph Tumors: From Silent Adenomas to ACTH-Secreting Carcinomas. <i>Int J Mol Sci.</i> 2022 Apr 27;23(9):4861. doi: 10.3390/ijms23094861. PMID: 35563252; PMCID: PMC9106092.</p>	A2	IV
<p>Hernandez-Pacheco JA, <u>Torres-Torres J</u>, Martínez-Portilla RJ, Solís-Paredes JM, Estrada-Gutierrez G, Mateu-Rogell P, Nares-Torices MA, López-Marenco ME, Escobedo-Segura KR, Posadas-Nava A, Villafan-Bernal JR, Rojas-Zepeda L, Becerra-Navarro NP, Casillas-Barrera M, Pichardo-Cuevas M, Muñoz-Manrique C, Cortes-Ramirez IA, Espino-Y-Sosa S. sFlt-1 Is an Independent Predictor of Adverse Maternal Outcomes in Women With SARS-CoV-2 Infection and Hypertensive Disorders of Pregnancy. <i>Front Med (Lausanne).</i> 2022 May 9; 9:894633. doi: 10.3389/fmed.2022.894633. PMID: 35615097; PMCID: PMC9125178.</p>	A2	IV
<p>Mendoza-Martínez VM, Zavala-Solares MR, Espinosa-Flores AJ, León-Barrera KL, Alcántara-Suárez R, Carrillo-Ruíz JD, Escobedo G, Roldan-Valadez E, Esquivel-Velázquez M, Meléndez-Mier G, <u>Bueno-Hernández N</u>. Is a Non-Caloric Sweetener-Free Diet Good to Treat Functional Gastrointestinal Disorder Symptoms? A Randomized Controlled Trial. <i>Nutrients.</i> 2022 Mar 5;14(5):1095. doi: 10.3390/nu14051095. PMID: 35268070; PMCID: PMC8912523.</p>	A2	IV
<p><u>Teco-Cortes JA</u>, <u>Lazos-Ochoa M</u>. Disseminated Tuberculosis. <i>Arch Bronconeumol.</i> 2022 May 24; S0300-2896(22)00341-6. English, Spanish. doi: 10.1016/j.arbres.2022.04.013. Epub ahead of print. PMID: 35691785.</p>	A2	IV
<p>Ventura-Ríos L, Cazenave T, Hernández-Díaz C, gallegos-Nava S, <u>Gómez-Ruiz C</u>, Rosemffet M, Silva-Luna K, Rodríguez-Henríquez P, <u>Vázquez-Mellado J</u>, Casasola-Vargas J, Cruz-Arenas E, de Miguel EM. Enteseal Involvement in Spondyloarthritis (SpA) and Gout: An Ultrasound Comparative Study. <i>Front Med (Lausanne).</i> 2022 May 24; 9:871760. doi: 10.3389/fmed.2022.871760. PMID: 35685413; PMCID: PMC9170994.</p>	A2	IV

<p><u>Olarte Carrillo I, Ramos Peñafiel CO, Mendoza Salas I, Cerón Maldonado R, García Laguna AI, De la Cruz Rosas A, Martínez Murillo C, Martínez Tovar A. Impact of the ABCB1 Drug Resistance Gene on the Risk Factors of Patients with COVID-19 and Its Relationship with the Drugs Used. Infect Drug Resist. 2022 May 24; 15:2661-2669. doi: 10.2147/IDR.S358389. PMID: 35637928; PMCID: PMC9147417.</u></p>	A2	IV
<p>Mata-Rocha M, Rangel-López A, Jiménez-Hernandez E, Núñez-Enríquez JC, Morales-Castillo BA, Sánchez-Escobar N, Sepúlveda-Robles OA, Bravata-Alcántara JC, Nájera-Cortés AS, Pérez-Saldívar ML, Flores-Lujano J, Duarte-Rodríguez DA, Oviedo de Anda NA, Romero Tlalolini MLA, Aláez Verano C, Martín-Trejo JA, Muñoz Medina JE, González-Bonilla CR, Hernandez Cueto MLA, Bekker-Méndez VC, Jiménez-Morales S, Medina-Sansón A, Amador-Sánchez R, Peñaloza-González JG, <u>Torres-Nava JR, Espinosa-Elizondo RM, Cortés-Herrera B, Flores-Villegas LV, Merino-Pasaye LE, Gutiérrez-Rivera ML, Velázquez-Aviña MM, Santillan -Juarez JD, Gurrola-Silva A, Hernández Echáurregui GA, Hidalgo-Miranda A, Arellano Galindo J, Rosas-Vargas H, Mejía-Aranguré JM. Low Prevalence of ETV6::RUNX1 Fusion Gene in a Hispanic Population. Front Pediatr. 2022 May 24; 10:837656. doi: 10.3389/fped.2022.837656. PMID: 35685921; PMCID: PMC9171364.</u></p>	A2	IV
<p>Cabrera-Rivera GL, Madera-Sandoval RL, <u>León-Pedroza JI, Ferat-Osorio E, Salazar-ríos E, Hernández-Aceves JA, Guadarrama-Aranda U, López-Macías C, Wong-Baeza I, Arriaga-Pizano LA. Increased Tnf-α Production In Response To Il-6 In Patients With Systemic Inflammation Without Infection. Clin Exp Immunol. 2022 Jun 1: uxac055. doi: 10.1093/cei/uxac055. Epub ahead of print. PMID: 35647912.</u></p>	A2	IV
<p>Barragán- Martínez MD, <u>Cueto-Robledo G, Roldan-Valadez E, Puebla-Aldama D, Navarro-Vergara DI, García-Cesar M, Torres-Rojas MB, Urbina-Salazar A, ríos -Rodríguez JL, ríos-Soltero NK. A Brief Review on Gender Differences in Mexican-Mestizo Patients with Pulmonary Arterial Hypertension (PAH) at a Tertiary-Level Hospital. Curr Probl Cardiol. 2022 jun 2:101275. doi: 10.1016/j.cpcardiol.2022.101275. Epub ahead of print. PMID: 35661812.</u></p>	A2	IV

<p>Rangel-Ugarte PM, <u>Ramirez-Castañeda S</u>, <u>Mendoza-López AC</u>, <u>González-Hermosillo LM</u>, <u>Flores-Calderón O</u>, <u>Salazar-Hernandez I</u>, <u>Ramirez-Castañeda A</u>, <u>Roldan-Valadez E</u>. Evolution and Current Circumstances of Heart Transplants: Global and Mexican Perspective. <i>Curr Probl Cardiol</i>. 2022 Jul 9;47(10):101316. doi: 10.1016/j.cpcardiol.2022.101316. Epub ahead of print. PMID: 35817156.</p>	A2	IV
<p><u>Cueto-Robledo G</u>, <u>Rivera-Sotelo N</u>, <u>Roldan-Valadez E</u>, <u>Narváez-Oriani CA</u>, <u>Cueto-Romero HD</u>, <u>González-Hermosillo LM</u>, <u>Hidalgo-Álvarez M</u>, <u>Barrera-Jiménez B</u>. A Brief Review on Failed Hybrid Treatment for Massive Pulmonary Embolism: Catheter-Directed Thrombolysis (CDT) and Pharmaco-Mechanical Thrombolysis (PMT). <i>Curr Probl Cardiol</i>. 2022 Jun 24;47(10):101294. doi: 10.1016/j.cpcardiol.2022.101294. Epub ahead of print. PMID: 35753399; PMCID: PMC9225962.</p>	A2	IV
<p><u>Gil-García CA</u>, <u>Álvarez EF</u>, <u>García RC</u>, <u>Mendoza-López AC</u>, <u>González-Hermosillo LM</u>, <u>García-Blanco MD</u>, <u>Valadez ER</u>. Essential topics about the imaging diagnosis and treatment of Hemorrhagic Stroke: a comprehensive review of the 2022 AHA guidelines. <i>Curr Probl Cardiol</i>. 2022 Jul 21;47(11):101328. doi: 10.1016/j.cpcardiol.2022.101328. Epub ahead of print. PMID: 35870549.</p>	A2	IV
<p><u>Cérbulo-Vázquez A</u>, <u>García-Espinosa M</u>, <u>Briones-Garduño JC</u>, <u>Arriaga-Pizano L</u>, <u>Ferat-Osorio E</u>, <u>Zavala-Barríos B</u>, <u>Cabrera-Rivera GL</u>, <u>Miranda-Cruz P</u>, <u>García de la Rosa MT</u>, <u>Prieto-Chávez JL</u>, <u>Rivero-Arredondo V</u>, <u>Madera-Sandoval RL</u>, <u>Cruz-Cruz A</u>, <u>Salazar-ríos E</u>, <u>Salazar-ríos ME</u>, <u>Serrano-Molina D</u>, <u>De Lira-Barraza RC</u>, <u>Villanueva-Compean AH</u>, <u>Esquivel-Pineda A</u>, <u>Ramirez-Montes de Oca R</u>, <u>Caldiño-Soto F</u>, <u>Ramírez-García LA</u>, <u>Flores-Padilla G</u>, <u>Moreno-Álvarez O</u>, <u>Guerrero-Avendaño GML</u>, <u>López-Macías C</u>. The percentage of CD39+ monocytes is higher in pregnant COVID-19+ patients than in nonpregnant COVID-19+ patients. <i>PLoS One</i>. 2022 Jul 28;17(7):e0264566. doi: 10.1371/journal.pone.0264566. PMID: 35901034; PMCID: PMC9333267.</p>	A2	IV
<p><u>Burgos-Vargas R</u>, <u>Loyola-Sánchez A</u>, <u>Ramiro S</u>, <u>Reding-Bernal A</u>, <u>Alvarez-Hernandez E</u>, <u>van der Heijde D</u>, <u>Vázquez-Mellado J</u>. A randomized, double-blind, placebo-controlled 12-week trial of infliximab in patients with juvenile-onset spondyloarthritis. <i>Arthritis Res Ther</i>. 2022 Aug 8;24(1):187. doi: 10.1186/s13075-022-02877-9. PMID: 35941676; PMCID: PMC9358905.</p>	A2	IV

<p><u>Cueto-Robledo G, Navarro-Vergara DI, Roldan-Valadez E, García-Cesar M, Graniel-Palafox LE, Cueto-Romero HD, Pérez-Calatayud AA, Enríquez -García R, Casillas-Suarez C. Pulmonary Embolism (PE) Prevalence in Mexican-Mestizo Patients With Severe SARS-COV-2 (COVID-19) Pneumonia At A Tertiary-Level Hospital: A Review. Curr Probl Cardiol. 2022 Apr 20:101208. doi: 10.1016/j.cpcardiol.2022.101208. Epub ahead of print. PMID: 35460689; PMCID: PMC9020648.</u></p>	A2	IV
<p><u>González-Hermosillo LM, Cueto-Robledo G, Roldan-Valadez E, Graniel-Palafox LE, García-Cesar M, Torres-Rojas MB, Romero-Martínez B, Castro-Escalante KY. Right Heart Catheterization (RHC): A comprehensive review of provocation tests and hepatic hemodynamics in patients with pulmonary hypertension (PH). Curr Probl Cardiol. 2022 Aug 7:101351. doi: 10.1016/j.cpcardiol.2022.101351. Epub ahead of print. PMID: 35948196.</u></p>	A2	IV
<p>Halford JCG, Bereket A, Bin-Abbas B, Chen W, Fernández-Aranda F, <u>Garibay Nieto N</u>, López Siguero JP, Maffei C, Mooney V, Osorto CK, Reynoso R, Rhie YJ, Toro-Ramos M, Baur LA. Misalignment among adolescents living with obesity, caregivers, and healthcare professionals: ACTION Teens global survey study. <i>Pediatr Obes.</i> 2022 Jul 15:e12957. doi: 10.1111/ijpo.12957. Epub ahead of print. PMID: 35838551.</p>	A2	IV
<p>Barbosa-Cobos RE, Torres-González R, Meza-Sánchez AV, Ventura-Ríos L, Concha-Del-Río LE, Ramírez-Bello J, <u>Álvarez-Hernández E</u>, Meléndez-Mercado CI, Enríquez-Sosa FE, Samuría-Flores CJ, Lugo-Zamudio GE, Hernández-Díaz C. A Novel Technique for the Evaluation and Interpretation of Elastography in Salivary Gland Involvement in Primary Sjögren Syndrome. <i>Front Med (Lausanne).</i> 2022 May 31; 9:913589. doi: 10.3389/fmed.2022.913589. PMID: 35746947; PMCID: PMC9210135.</p>	A2	IV
<p>Chiquete E, Alegre-Díaz J, Ochoa-Guzmán A, Toapanta-Yanchapaxi LN, González-Carballo C, Garcilazo-Ávila A, Santacruz-Benítez R, Ramírez-Reyes R, Wong-Chew RM, Guerrero G, Schmulson M, Berumen J, Sandoval-Rodríguez V, Ruiz-Ruiz E, Cantú-Brito C. Ethnicity and other COVID-19 death risk factors in Mexico. <i>Arch Med Sci.</i> 2020 Dec 4;18(3):711-718. doi: 10.5114/aoms.2020.101443. PMID: 35591829; PMCID: PMC9103400.</p>	A2	IV

<p><u>Bolaños-Suárez V, Villalobos-Osnaya A, García-García JA, De León-Hernández A, Sánchez-Pérez C, Espinosa-García AM.</u> Validation of 3D-Printed Swabs for Sampling in SARS-CoV-2 Detection: A Pilot Study. <i>Ann Biomed Eng.</i> 2022 Sep 12:1–11. doi: 10.1007/s10439-022-03057-1. Epub ahead of print. PMID: 36094762; PMCID: PMC9466338.</p>	A2	IV
<p><u>Cueto-Robledo G, Guerrero-Velázquez JF, Roldan-Valadez E, Graniel-Palafox LE, Cervantes-Naranjo FD, Cueto-Romero HD, Rivera-Sotelo N.</u> Pulmonary hypertension or pulmonary arterial hypertension in idiopathic pleuroparenchymal fibroelastosis: An updated comprehensive review. <i>Curr Probl Cardiol.</i> 2022 Aug 23:101368. doi: 10.1016/j.cpcardiol.2022.101368. Epub ahead of print. PMID: 36028054.</p>	A2	IV
<p><u>Fink-Josephi G, Hurtado-López LM, Hernández-Valencia AF, Higuera-Calleja JA, Guerrero-Avedaño G.</u> Two stage, hybrid endovascular and open surgical approach to treat difficult carotid body tumors. <i>Head Neck.</i> 2022 Sep 21. doi: 10.1002/hed.27190. Epub ahead of print. PMID: 36129095.</p>	A2	IV
<p><u>Muñoz-Torres Z, Corsi-Cabrera M, Velasco F, Velasco AL.</u> Amygdala and hippocampus dialogue with neocortex during human sleep and wakefulness. <i>Sleep.</i> 2022 Sep 17: zSac224. doi: 10.1093/sleep/zSac224. Epub ahead of print. PMID: 36124713.</p>	A2	IV
<p><u>Armas-Salazar A, García-Jerónimo AI, Villegas-López FA, Navarro-Olvera JL, Carrillo-Ruiz JD.</u> Clinical outcomes report in different brachial plexus injury surgeries: a systematic review. <i>Neurosurg Rev.</i> 2022 Feb;45(1):411-419. doi: 10.1007/s10143-021-01574-6. Epub 2021 Jun 18. PMID: 34142268.</p>	A2	IV
<p><u>Mares-Gutiérrez Y, Salinas-Escudero G, Aracena-Genao B, Martínez-González A, García-Minjarez M, Flores YN.</u> Preoperative risk assessment and spirometry is a cost-effective strategy to reduce post-operative complications and mortality in Mexico. <i>PLoS One.</i> 2022 Jul 27;17(7):e0271953. doi: 10.1371/journal.pone.0271953. PMID: 35895736; PMCID: PMC9328537.</p>	A2	IV
<p><u>Méndez-García LA, Escobedo G, Minguier-Urbe AG, Viurcos-Sanabria R, Aguayo-Guerrero JA, Carrillo-Ruiz JD, Solleiro-Villavicencio H.</u> Role of the renin-angiotensin system in the development of COVID-19-associated neurological manifestations. <i>Front Cell Neurosci.</i> 2022 Sep 16; 16:977039. doi: 10.3389/fncel.2022.977039. PMID: 36187294; PMCID: PMC9523599.</p>	A2	IV

<p>Ramírez-Flores MF, Cadena-Trejo C, Motte-García E, Juárez-Cruz ID, Fernández-García MV, Gastelum-Strozzi A, Alpizar -Rodríguez D, Hernandez-Garduño A, <u>Peláez-Ballestas I</u>. A Mixed-Methods Systematic Review on Syndemics in Rheumatology. <i>J Clin Rheumatol</i>. 2022 nov 3. doi: 10.1097/RHU.0000000000001915. Epub ahead of print. PMID: 36326708.</p>	A2	IV
<p>Ramírez-Soto MC, <u>Bonifaz A</u>. Ocular Fungal Infections. <i>J Fungi (Basel)</i>. 2022 oct 13;8(10):1078. doi: 10.3390/jof8101078. PMID: 36294643; PMCID: PMC9605517.</p>	A2	IV
<p><u>Garcés-Hernández MJ</u>, <u>Pedraza-Escudero K</u>, <u>Garibay-Nieto N</u>, <u>Hernández-Ruiz J</u>, <u>Prieto-Chávez JL</u>, <u>Arriaga-Pizano LA</u>, <u>Villanueva-Ortega E</u>, <u>Escobedo G</u>, <u>Manjarrez-Reyna AN</u>, <u>López-Alvarenga JC</u>, <u>Pérez-Hernández JL</u>, <u>Queipo-García G</u>. The CCR2+ Monocyte Subsets Increase in Obese Boys but Not Girls with Abnormally High Carotid Intima-Media Thickness: A Pilot Study. <i>J Cardiovasc Dev Dis</i>. 2022 Sep 29;9(10):330. doi: 10.3390/jcdd9100330. PMID: 36286282; PMCID: PMC9604509.</p>	A2	IV
<p>Caceres DH, Echeverri Tirado LC, <u>Bonifaz A</u>, Adenis A, Gómez BL, Flores CLB, Canteros CE, Santos DW, Arathoon E, Soto ER, Queiroz-Telles F, Schwartz IS, Zurita J, Damasceno LS, García N, Fernández NB, Chinchá O, Araujo P, Rabagliati R, Chiller T, Giusiano G. Current situation of endemic mycosis in the Americas and the Caribbean: Proceedings of the first international meeting on endemic mycoses of the Americas (IMEMA). <i>Mycoses</i>. 2022 Dec;65(12):1179-1187. doi: 10.1111/myc.13510. Epub 2022 Aug 16. PMID: 35971917.</p>	A2	IV
<p>Ventura-Enríquez Y, Cabello-Gutiérrez C, <u>Pérez-Calatayud ÁA</u>, Cortina-De la Rosa E, Fareli-González CJ, Castillo-Juárez P, Carlos AP, Zavaleta-Martínez EO, Diaz-Padilla E, Murrieta S, Álvarez-Jiménez VD, Ponce-Medrano JAD, <u>Casillas-Suárez C</u>, <u>Ocampo-Ocampo MA</u>, Vargas-De-León C, Fernández-Sánchez V. Convalescent Plasma to Treat COVID-19: A Two-Center, Randomized, Double-Blind Clinical Trial. <i>Life (Basel)</i>. 2022 nov 2;12(11):1767. doi: 10.3390/life12111767. PMID: 36362922.</p>	A2	IV

<p>Sarno G, Schiavo L, Calabrese P, Álvarez Córdova L, frías-Toral E, Cucalón G, García -Velasquez E, Fuchs-Tarlovsky V, Pilone V. The Impact of Bariatric-Surgery-Induced Weight Loss on Patients Undergoing Liver Transplant: A Focus on Metabolism, Pathophysiological Changes, and Outcome in Obese Patients Suffering NAFLD-Related Cirrhosis. J Clin Med. 2022 Sep 8;11(18):5293. doi: 10.3390/jcm11185293. PMID: 36142939; PMCID: PMC9503676.</p>	A2	IV
<p>Molina Garay C, Carrillo Sánchez K, Flores Lagunes LL, Jiménez Olivares M, Muñoz Rivas A, Villegas Torres BE, Flores Aguilar H, Núñez Enríquez JC, Jiménez Hernández E, Bekker Méndez VC, Torres Nava JR, Flores Lujano J, Martín Trejo JA, Mata Rocha M, Medina Sansón A, Espinoza Hernández LE, Peñaloza González JG, Espinosa Elizondo RM, Flores Villegas LV, Amador Sánchez R, Pérez Saldívar ML, Sepúlveda Robles OA, Rosas Vargas H, Jiménez Morales S, Galindo Delgado P, Mejía Arangurú JM, Alaez Verson C. Mutational Landscape of CEBPA in Mexican Pediatric Acute Myeloid Leukemia Patients: Prognostic Implications. Front Pediatr. 2022 Jul 11; 10:899742. doi: 10.3389/fped.2022.899742. PMID: 35967564; PMCID: PMC9367218.</p>	A2	IV
<p>Sepúlveda-Robles O, Jiménez-Hernández E, Domínguez-Catzín V, Gómez-Flores E, Martín-Trejo JA, Flores-Lujano J, Torres-Nava JR, Núñez-Enríquez JC, De Ita M, Medina-Sansón A, Mata-Rocha M, Morales-Castillo BA, Bravata-Alcántara JC, Nájera-Cortés AS, Sánchez-Escobar N, Peñaloza-González JG, Espinosa-Elizondo RM, Flores-Villegas LV, Amador-Sánchez R, Orozco-Ruiz D, Pérez-Saldívar ML, Velázquez-Aviña MM, Merino-Pasaye LE, Solís-Labastida KA, González-Ávila AI, Santillán-Juárez JD, Bekker-Méndez VC, Jiménez-Morales S, Rangel-López A, Rosas-Vargas H, Mejía-Arangurú JM. Analytical study of RUNX1-RUNX1T1, PML-RARA, CBFβ-MYH11, BCR-ABL1p210, and KMT2-MLLT3 in Mexican children with acute myeloid leukemia: A multicenter study of the Mexican interinstitutional group for the identification of the causes of childhood leukemia (MIGICCL). Front Pediatr. 2022 Nov 14;10:946690. doi: 10.3389/fped.2022.946690. PMID: 36452349; PMCID: PMC9702800.</p>	A2	IV
<p>Mendoza-López AC, González-Hermosillo LM, Roldan-Valadez E. Impact Factor Jumps After the 2020 COVID-19 Pandemic: A Retrospective Study in Rheumatology Journals. J Rheumatol. 2022 Dec 1:jrheum.220895. doi: 10.3899/jrheum.220895. Epub ahead of print. PMID: 36455940.</p>	A2	IV

<p>Robles-Torres JI, Castellani D, Trujillo-Santamaría H, Teoh JY, Tanidir Y, Campos-Salcedo JG, Bravo-Castro EI, Wroclawski ML, Kumar S, <u>Sanchez-Nuñez JE</u>, Espinosa-Aznar JE, Ragoori D, Hamri SB, Aik OT, Tarot-Chocooj CP, Shrestha A, Amine Lakmichi M, Cosentino-Bellote M, Vázquez-Lavista LG, Kabre B, Tiong HY, Gómez-Guerra LS, Kutukoglu U, Alves-Barbosa JAB, <u>Jaspersen J</u>, <u>Acevedo C</u>, <u>Virgen-Gutiérrez F</u>, Agrawal S, Duarte-Santos HO, Ann CC, Yeoh WS, <u>Gauhar V</u>. Prognosis of Extended-Spectrum-Beta-Lactamase-Producing Agents in Emphysematous Pyelonephritis-Results from a Large, Multicenter Series. <i>Pathogens</i>. 2022 Nov 23;11(12):1397. doi: 10.3390/pathogens11121397. PMID: 36558732; PMCID: PMC9786570.</p>	A2	IV
<p>Rodríguez-Morales J, Guartazaca-Guerrero S, Rizo-Téllez SA, Viurcos-Sanabria R, Barrón EV, Hernández-Valencia AF, Nava P, Escobedo G, <u>Carrillo-Ruiz JD</u>, <u>Méndez-García LA</u>. Blood-brain Barrier Damage is Pivotal for SARS-CoV-2 Infection to the Central Nervous System. <i>Exp Neurobiol</i>. 2022 Aug 31;31(4):270-276. doi: 10.5607/en21049. PMID: 36050226; PMCID: PMC9471413.</p>	A2	IV
<p>Zasowski EJ, Trinh TD, Claeys KC, Dryden M, Shlyapnikov S, Bassetti M, Carnelutti A, Khachatryan N, Kurup A, <u>Pulido Cejudo A</u>, Melo L, Cao B, <u>Rybak MJ</u>. International Validation of a Methicillin-Resistant <i>Staphylococcus aureus</i> Risk Assessment Tool for Skin and Soft Tissue Infections. <i>Infect Dis Ther</i>. 2022 Dec;11(6):2253-2263. doi: 10.1007/s40121-022-00712-x. Epub 2022 Nov 1. PMID: 36319943; PMCID: PMC9669284.</p>	A2	IV
<p>Vásquez-Jiménez E, de Solano Basilla ALD, Osuna-Padilla IA, <u>Soto-Abraham V</u>, <u>Madero M</u>. Association between kidney biopsy findings in CKD patients with diabetes and renal replacement therapy initiation, a perspective from a low-middle income country. <i>J Nephrol</i>. 2022 Dec;35(9):2373-2375. doi: 10.1007/s40620-022-01394-x. Epub 2022 Jul 20. PMID: 35857238.</p>	A2	IV
<p><u>Zavala-Tecuapetla C</u>, Luna-Munguía H, López-Meraz ML, <u>Cuellar-Herrera M</u>. Advances and Challenges of Cannabidiol as an Anti-Seizure Strategy: Preclinical Evidence. <i>Int J Mol Sci</i>. 2022 Dec 19;23(24):16181. doi: 10.3390/ijms232416181. PMID: 36555823; PMCID: PMC9783044.</p>	A2	IV

<p>Munguía L, Nájera N, Martínez FJ, Díaz-Chiguer D, Jiménez-Ponce F, Ortiz-Flores M, Villarreal F, Ceballos G. Correlation of Biomarkers of Endothelial Injury and Inflammation to Outcome in Hospitalized COVID-19 Patients. <i>J Clin Med</i>. 2022 Dec 15;11(24):7436. doi: 10.3390/jcm11247436. PMID: 36556051; PMCID: PMC9785942.</p>	A2	IV
<p>López-Apodaca LI, Zarza H, Zamudio-Moreno E, Núñez-Avellaneda D, Baak-Baak CM, Reyes-Solís GDC, Oswaldo Margarito TC, Peláez-Ballestas I, Roiz D, Suzán G, Roche B, Machain-Williams CI. Molecular survey of Zika virus in the animal-human interface in traditional farming. <i>Front Vet Sci</i>. 2022 nov 25; 9:1057686. doi: 10.3389/fvets.2022.1057686. PMID: 36504864; PMCID: PMC9732010.</p>	A2	IV
<p>Cerón R, Martínez A, Ramos C, De la Cruz A, García A, Mendoza I, Palmeros G, Montaña Figueroa EH, Navarrete J, Jiménez-Morales S, Martínez-Murillo C, Olarte I. Overexpression of BCL2, BCL6, VEGFR1 and TWIST1 in Circulating Tumor Cells Derived from Patients with DLBCL Decreases Event-Free Survival. <i>OncoTargets Ther</i>. 2022 Dec 30; 15:1583-1595. doi: 10.2147/OTT.S386562. PMID: 36606244; PMCID: PMC9809418.</p>	A2	IV
<p>Rodríguez-Cid JR, Juárez -Vignon Whaley JJ, Sánchez-Domínguez G, Guzmán-Casta J, Carrasco-CaraChards SONIA RESIDENTE, Guzmán-Huesca J, Riera-Sala R, Sánchez-Ríos CP, Cruz-Zermeño M, Seidman-Sorsby A, de Jesús Rodríguez-Zea I, Alatorre-Alexander JA, Martínez-Barrera LM, Santillán-Doherty PJ, Godina-Flores A, Imaz-Olguin V, Sosa-Sánchez R, Green-Renner D. Epirubicin, cisplatin plus ifosfamide versus standard chemotherapeutic regimens for advanced/unresectable primary thoracic sarcomas. <i>J Cancer Res Clin Oncol</i>. 2022 Dec 4. doi: 10.1007/s00432-022-04454-8. Epub ahead of print. PMID: 36463530.</p>	A2	IV
<p>Aragón-Benedí C, Caballero-Lozada AF, Pérez-Calatayud AA, Marulanda-Yanten AM, Oliver-Fornies P, Boselli E, De Jonckheere J, Bergese SD; ANI-COVID-19 Research Group. Prospective multicenter study of heart rate variability with ANI monitor as predictor of mortality in critically ill patients with COVID-19. <i>Sci Rep</i>. 2022 Dec 16;12(1):21762. doi: 10.1038/s41598-022-25537-z. PMID: 36526646; PMCID: PMC9756725.</p>	A2	IV

<p>Hernández-Solís A, Güemes-González AM, Ruiz-Gómez X, Álvarez-Maldonado P, Castañeda-Casimiro J, Flores-López A, Ramírez-Guerra MA, Muñoz-Miranda O, Madera-Sandoval RL, Arriaga-Pizano LA, Nieto-Patlán A, Estrada-Parra S, Pérez-Tapia SM, Serafín-López J, Chacón-Salinas R, Escobar-Gutiérrez A, Soria-Castro R, Ruiz-Sánchez BP, Wong-Baeza I. IL-6, IL-10, sFas, granulysin and indicators of intestinal permeability as early biomarkers for a fatal outcome in COVID-19. Immunobiology. 2022 nov;227(6):152288. doi: 10.1016/j.imbio.2022.152288. Epub 2022 Oct 3. PMID: 36209721; PMCID: PMC9527226.</p>	A2	IV
<p>Martin-Alemañy G, Pérez-Navarro M, Wilund KR, García-Villalobos G, Gómez-Guerrero I, Cantú-Quintanilla G, Reyes-Caldelas MA, Espinosa-Cuevas A, Escobedo G, Medeiros M, Bennett PN, Valdez-Ortiz R. Effect of Intradialytic Oral Nutritional Supplementation with or without Exercise Improves Muscle Mass Quality and Physical Function in Hemodialysis Patients: A Pilot Study. Nutrients. 2022 jul 19;14(14):2946. doi: 10.3390/nu14142946. PMID: 35889902; PMCID: PMC9323958.</p>	A2	IV
<p>Compher C, Cederholm T, Correia MITD, González MC, Higashiguch T, Shi HP, Bischoff SC, Boirie Y, Carrasco F, Cruz-Jentoft A, Fuchs-Tarlovsky V, Fukushima R, Heymsfield SB, Mourtzakis M, Muscaritoli M, Norman K, Nyulasi I, Pisprasert V, Prado CM, de van der Schuren M, Yoshida S, Yu J, Jensen G, Barazzoni R. Guidance for assessment of the muscle mass phenotypic criterion for the Global Leadership Initiative on Malnutrition diagnosis of malnutrition. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2022 Aug;46(6):1232-1242. doi: 10.1002/jpen.2366. Epub 2022 Apr 19. PMID: 35437785.</p>	A2	IV
<p>Abad-García A, Ocampo-Néstor AL, Das BC, Farfán-García ED, Bello M, Trujillo-Ferrara JG, Soriano-Ursúa MA. Interactions of a boron-containing levodopa derivative on D2 dopamine receptor and its effects in a Parkinson disease model. J Biol Inorg Chem. 2022 feb;27(1):121-131. doi: 10.1007/s00775-021-01915-2. Epub 2021 Nov 22. PMID: 34806120.</p>	A2	IV

<p>Ruperto N, Lovell DJ, Berman A, Ávila-Zapata F, Horneff G, Alessio M, Becker ML, Belot A, Burgos-Vargas R, Gamir ML, Goldenstein-Schainberg C, Scheibel IM, Terreri MT, Zemel L, Zhuo J, Askelson M, Wong R, Martini A, Brunner HI; Pediatric Rheumatology Collaborative Study Group and the Paediatric Rheumatology International Trials Organisation. Patient-Reported Outcomes Among Patients Ages Two to Seventeen Years With Polyarticular-Course Juvenile Idiopathic Arthritis Treated With Subcutaneous Abatacept: Two-Year Results From an-International Phase III Study. <i>Arthritis Care Res (Hoboken)</i>. 2022 Aug 3. doi: 10.1002/acr.24989. Epub ahead of print. PMID: 36710243.</p>	A2	IV
<p>Aguilar Medina DA, Cazarín J, Magaña M. Spironolactone in dermatology. <i>Dermatol Ther</i>. 2022 Jan 17: e15321. doi: 10.1111/dth.15321. Epub ahead of print. PMID: 35038224.</p>	A2	III
<p>Magaña M. Alibert and His Contribution to Dermatology (1768-1837). <i>Am J Dermatopathol</i>. 2022 Jan 1;44(1):37-42. doi: 10.1097/DAD.0000000000002066. PMID: 34889812.</p>	A2	III
<p>Fuentes-Nava AG, Arellano-Mendoza MI, Ponce-Olivera RM, Mercadillo-Pérez P, Moreno-López LM, García-García JA, Tirado-Sánchez A. Cutaneous adnexal tumors: a 5-year retrospective, clinicopathological study in a tertiary-care hospital. <i>Int J Dermatol</i>. 2022 feb 1. doi: 10.1111/ijd.16085. Epub ahead of print. PMID: 35106760.</p>	A2	III
<p>Cárdenas G, Chávez-Canales M, Espinosa AM, Jordán-Ríos A, Malagón DA, Murillo MFM, Araujo LVT, Campos RLB, Wong-Chew RM, González LER, Cresencio KI, Velázquez EG, de la Cerda MR, Leyva Y, Hernández-Ruiz J, Hernández-Medel ML, León-Hernández M, Quero KM, Monciváis AS, Díaz SH, Martínez IRZ, Martínez-Cuazitl A, Salazar INM, Sarmiento EB, Peña AF, Hernández PS, Reynoso RIA, Reyes DM, Del Río Ambriz LR, Bonilla RAA, Cruz J, Huerta L, Fierro NA, Hernández M, Pérez-Tapia M, Meneses G, Espíndola-Arriaga E, Rosas G, Chinney A, Mendoza SR, Hernández-Aceves JA, Cervantes-Torres J, Rodríguez AF, Alor RO, Francisco SO, Salazar EA, Besedovsky H, Romano MC, Bobes RJ, Jung H, Soldevila G, López-Alvarenga J, Fragoso G, Lacllette JP, Sciutto E. Intranasal dexamethasone: a new clinical trial for the control of inflammation and neuroinflammation in COVID-19 patients. <i>Trials</i>. 2022 feb 14;23(1):148. doi: 10.1186/s13063-022-06075-5. PMID: 35164840; PMCID: PMC8845269.</p>	A2	III

<p>Fuchs-Tarlovsky V, Castillo Pineda JC, Rodríguez Veintimilla D, Calvo Higuera I, Grijalva Guerrero P, Gómez García A, frías-Toral E, Santana Porbén S. Cancer-Related Malnutrition: Epidemiological Results from the Latin American Study of Malnutrition in the Oncology Practice. <i>Nutr Cancer</i>. 2021 Dec 20:1-10. doi: 10.1080/01635581.2021.2014902. Epub ahead of print. PMID: 34930068.</p>	A2	III
<p>Barquera S, Vejar-Rentería LS, Aguilar-Salinas C, Garibay-Nieto N, García-García E, Bovecchio A, Perichart O, Torres-Tamayo M, Esquivias-Zavala H, Villalpando-Carrión S, García-Méndez RC, Apolinar-Jiménez E, Kaufer-Horwitz M, Martínez-Montañez OG, Fajardo Niquete I, Aguirre Crespo A, Gómez-Álvarez E, Hernández-Jiménez SC, Denova-Gutiérrez E, Batis C, Elías-López D, Palos-Lucio AG, Vásquez Garibay EM, Romero-Velarde E, Ortiz-Rodríguez MA, Almendra-Pegueros R, Contreras A, Nieto C, Hernández-Cordero S, Munguía A, Rojas-Russell M, Sánchez-Escobedo S, Delgado-Amézquita E, Aranda-González I, Cruz-Casarrubias C, Campos-Nonato I, García-Espino F, Martínez-Vázquez S, Arellano-Gómez LP, Caballero-Cantú I, Hunot Alexandre C, Valero-Morales I, González-González L, Ríos-Cortázar V, Medina-García C, Argumedo G, Calleja Enríquez CR, Robles Macías E, Nava-González EJ, Lara-Riegos J, Sánchez-Plascencia AK, Hernández-Fernández M, Rodríguez Núñez JL, Rangel-Quillo S, Cancino-Marentes ME, Hernández-Viana MJ, Saldívar-Frausto M, Alvares Ramírez M, Sandoval-Salazar C, Silva-Tinoco RO, Moreno-Villanueva M, Villarreal-Arce ME, Barriguet JA, White M, Jauregui A, Tolentino-Mayo L, López-Ridaura R, Rivera-Dommarco J. Volviéndonos mejores: necesidad de acción inmediata ante el reto de la obesidad. Una postura de profesionales de la salud. <i>Salud Publica Mex</i>. 2022 feb 28;64(2):225-229. Spanish. doi: 10.21149/13679. PMID: 35438918.</p>	A1	III
<p>Clavijo-Cornejo D, López-Reyes A, Cruz-Arenas E, Jacobo-Albavera L, Rivera-Tlaltzicapa D, Francisco-Balderas A, Domínguez-Pérez M, Romero-Morelos P, Vázquez-Mellado J, Silveira LH, Pineda C, Martínez-Nava G, Gutiérrez M. Inflammasome genes polymorphisms and susceptibility to gout. Is there a link? <i>Rev Invest Clin</i>. 2022 Mar 21. doi: 10.24875/RIC.21000603. Epub ahead of print. PMID: 35313392.</p>	A1	III

<p>Jerjes-Sánchez C, Glenn-Valdez H, Zayas N, <u>Cueto-Robledo G</u>, Bonola L, Pech-Alonso B, Ramírez A, Flores-Puente F, García-Aguilar H, Espitia-Hernández G, Montes GP, <u>Pulido T</u>. Riociguat in the Treatment of Pulmonary Arterial Hypertension in Mexico. Arch Med Res. 2022 Apr 26: S0188-4409(22)00043-1. doi: 10.1016/j.arcmed.2022.04.001. Epub ahead of print. PMID: 35487793.</p>	A1	III
<p>Gómez-Archila JD, <u>Espinosa-García AM</u>, Palacios-Reyes C, Trujillo-Cabrera Y, Mejía ALS, González AVA, Rangel-López E, Alonso-Themann PG, Solís NDS, Hernández-Zavala A, López PG, Contreras-Ramos A, <u>Palma-Lara I</u>. NOTCH expression variability and relapse of breast cancer in high-risk groups. Am J Med Sci. 2022 May 1:S0002-9629(22)00213-0. doi: 10.1016/j.amjms.2021.12.015. Epub ahead of print. PMID: 35508283.</p>	A2	III
<p>Figueroa-García J, Granados-García V, <u>Roldán-Valadez E</u>, Rojano-Mejía D, Cruz-Toledo JE, <u>Palomo-Piñón S</u>. Cost analysis of drug treatment in hypertensive patients at social security health care family medicine units. Salud Publica Mex. 2022 Apr 8;64(2):188-195. doi: 10.21149/12972. PMID: 35438925.</p>	A1	III
<p><u>Betanzos-Robledo L</u>, Téllez-Rojo MM, Lamadrid-Figueroa H, <u>Roldan-Valadez E</u>, Peterson KE, Jansen EC, Basu N, Cantoral A. Differential fat accumulation in early adulthood according to adolescent-BMI and heavy metal exposure. New Dir Child Adolesc Dev. 2022 May 18. doi: 10.1002/cad.20463. Epub ahead of print. PMID: 35583253.</p>	A2	III
<p><u>Hernández-Solís A</u>, Álvarez-Maldonado P, Araiza-Santibáñez J, Cruz-Muñoz K, <u>Cícero-Sabido R</u>, Quintana Martínez A. Pulmonary aspergilloma in immunocompromised patients in a Respiratory Care Unit. J Infect Dev Ctries. 2022 Mar 31;16(3):564-569. doi: 10.3855/jidc.13120. PMID: 35404864.</p>	A2	III
<p>Carrillo-Ruiz JD, Armas-Salazar A, Navarro-Olvera JL, <u>Beltrán JQ</u>, Bowles B, González-Garibay G, <u>Lee Á</u>. Bibliometric Analysis of Mexican Publications on Stereotactic and Functional Neurosurgery From 1949 to 2021. Front Surg. 2022 May 9;9:886391. doi: 10.3389/fsurg.2022.886391. PMID: 35615655; PMCID: PMC9124808.</p>	A2	III
<p>Bracho-Borro M, Franco-Ruiz PA, <u>Magaña M</u>. The use of azathioprine in atopic dermatitis: A review. Dermatol Ther. 2022 Jun 25: e15665. doi: 10.1111/dth.15665. Epub ahead of print. PMID: 35751547.</p>	A2	III

<p><u>Valdez Ortiz R, Escorza-Valdivia S, Benitez-Renteria S, López-Alvarenga JC, Pérez-Navarro LM.</u> Factors of Poor Prognosis Associated with Chronic Kidney Disease by Stage in Ambulatory Patients: A Cross-sectional Study. Arch Med Res. 2022 Jul;53(5):524-532. doi: 10.1016/j.arcmed.2022.06.005. Epub 2022 Jul 6. PMID: 35803828.</p>	A1	III
<p><u>Gastelum-Strozzi A, Pascual V, Hernández-Garduño A, Moctezuma-ríos JF, Guaracha-Basáñez GA, Sotelo T, García- García C, Contreras-Yáñez I, Álvarez-Hernández E, Infante-Castañeda C, Peláez-Ballestas I.</u> Perception of risk and impact of the COVID-19 pandemic on patients with rheumatic diseases: a case-control study. Clin Rheumatol. 2022 Oct;41(10):3211-3218. doi: 10.1007/s10067-022-06257-1. Epub 2022 Jul 5. PMID: 35790594; PMCID: PMC9255952.</p>	A2	III
<p><u>Ruiz-Sánchez BP, Castañeda-Casimiro J, Cabrera-Rivera GL, Brito-Arriola OM, Cruz-Zárate D, García-Paredes VG, Casillas-Suárez C, Serafín-López J, Chacón-Salinas R, Estrada-Parra S, Escobar-Gutiérrez A, Estrada-García I, Hernández-Solís A, Wong-Baeza I.</u> Differential activation of innate and adaptive lymphocytes during latent or active infection with Mycobacterium tuberculosis. Microbiol Immunol. 2022 Jul 20. doi: 10.1111/1348-0421.13019. Epub ahead of print. PMID: 35856253.</p>	A2	III
<p><u>Chavarri-Guerra Y, Villarreal-Garza C, Ferrigno AS, Mohar A, Aguilar D, Álvarez -Gómez RM, Gallardo -Alvarado L, Del Toro-Valero A, Quintero-Beulo G, Gutiérrez-Delgado F, Rodríguez-Olivares JL, Ochoa-Chávez MF, Gutiérrez-Seymour G, Castillo D, Herzog J, Weitzel JN.</u> Germline pathogenic variants in Mexican patients with hereditary triple-negative breast cancer. Salud Publica Mex. 2022 Feb 25;64(1):41-48. doi: 10.21149/12704. PMID: 35438911.</p>	A2	III
<p><u>Basulto-Martínez M, Peña-Espinoza B, Valdez-Ortiz R, Escalante-Sosa R, Flores-Tapia JP, Menjivar M.</u> High Prevalence of Hypocitraturia in Stone Formers from the Maya Region of Yucatan, Mexico. Arch Med Res. 2022 Jan;53(1):69-78. doi: 10.1016/j.arcmed.2021.05.006. Epub 2021 Jul 7. PMID: 34243991.</p>	A1	III

<p><u>Velasco-Campos F, Esqueda-Liquidano M, Roldan-Valadez E, Carrillo-Ruiz JD, Navarro-Olvera JL, Aguado-Carrillo G</u>. Prelemniscal Radiations as a Target for the Treatment of Parkinson Disease - Individual Variations in the Stereotactic Location of Fiber Components: A Probabilistic Tractography Study. <i>World Neurosurg.</i> 2022 Jul 9; S1878-8750(22)00945-7. doi: 10.1016/j.wneu.2022.07.008. Epub ahead of print. PMID: 35817353.</p>	A2	III
<p><u>Álvarez-Millán L, Lerma C, Castillo-Castillo D, Quispe-Siccha RM, Pérez-Pacheco A, Rivera-Sánchez J, Fossion R</u>. Chronotropic Response and Heart Rate Variability before and after a 160 m Walking Test in Young, Middle-Aged, Frail, and Non-Frail Older Adults. <i>Int J Environ Res Public Health.</i> 2022 Jul 9;19(14):8413. doi: 10.3390/ijerph19148413. PMID: 35886265; PMCID: PMC9320251.</p>	A2	III
<p><u>Quintana R, Fernández S, Guggia L, Fay M, Camacho C, Gómez G, Petrelli J, Honeri A, Solórzano VA, Bensi A, Calvo ME, Peláez-Ballestas I, Valdata M, Pons-Estel BA</u>. Social networks as education strategies for indigenous patients with rheumatoid arthritis during COVID-19 pandemic. Are they useful? <i>Clin Rheumatol.</i> 2022 jul 13. doi: 10.1007/s10067-022-06273-1. Epub ahead of print. PMID: 35829932.</p>	A2	III
<p><u>Alanís-Ríos SA, González GM, Andrade A, Becerril-García MA, Bonifaz A, Robledo-Leal ER, Montoya AM, Treviño-Rangel RJ</u>. Evaluation of the synergistic antifungal activity of micafungin and voriconazole plus sertraline against <i>Candida auris</i>. <i>Braz J Microbiol.</i> 2022 Aug 29:1–6. doi: 10.1007/s42770-022-00817-y. Epub ahead of print. PMID: 36036298; PMCID: PMC9421114.</p>	A2	III
<p><u>Gallardo-Rodríguez AG, Martínez-Murillo C, Pérez-Sámamo D, Olarte-Carrillo I, Martínez-Tovar A, Ramos-Peñañiel CO</u>. Leucemia y Covid-19 (Leucovid-19): efecto de la pandemia sobre el diagnóstico de leucemia aguda en la Ciudad de México previo a Ómicron. <i>Salud Publica Mex [Internet].</i> 26 de agosto de 2022 [citado 19 de septiembre de 2022];64(5, sept-oct):445-6. Disponible en: https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/13757</p>	A1	III

<p><u>Medina-Hernández EO, Pérez-Navarro LM, Hernández-Ruiz J, Villalobos-Osnaya A, L Hernández-Medel M, Casillas-Suárez C, Pérez-García A.</u> Changes in lactate dehydrogenase on admission throughout the COVID-19 pandemic and possible impacts on prognostic capability. <i>Biomark Med.</i> 2022 Sep 2:10.2217/bmm-2022-0364. doi: 10.2217/bmm-2022-0364. Epub ahead of print. PMID: 36052694; PMCID: PMC9443787.</p>	A2	III
<p><u>Magaña M, Landeta-Sa AP, López-Flores Y.</u> Cowden Disease: A Review. <i>Am J Dermatopathol.</i> 2022 oct 1;44(10):705-717. doi: 10.1097/DAD.0000000000002234. PMID: 36122333.</p>	A2	III
<p>Rivera JCHH, Mendoza MS, Covarrubias LG, Ramírez ALQ, Reyes LC, Hernández MB, Martínez JR, Contla YP, Durán JMV, Rivas AT, Flores SLR, Murillo WAQ, Sierra JRP. Mortality Due to COVID-19 in Renal Transplant Recipients, Related to Variants of SARS-CoV-2 and Vaccination in Mexico. <i>Transplant Proc.</i> 2022 jun 1;54(6):1434–8. doi: 10.1016/j.transproceed.2022.05.010. Epub ahead of print. PMID: 35931470; PMCID: PMC9156950.</p>	A2	III
<p>Bueno-Hernández N, Carrillo-Ruíz JD, Méndez-García LA, Rizo-Téllez SA, Viurcos-Sanabria R, Santoyo-Chávez A, Márquez-Franco R, Aguado-García A, Baltazar-López N, Tomita-Cruz Y, Barrón EV, Sánchez AL, Márquez E, Fossion R, Rivera AL, Ruelas L, Lecona OA, Martínez-Mekler G, Müller M, <u>Arroyo-Valerio AG, Escobedo G.</u> High Incidence Rate of SARS-CoV-2 Infection in Health Care Workers at a Dedicated COVID-19 Hospital: Experiences of the Pandemic from a Large Mexican Hospital. <i>Healthcare (Basel).</i> 2022 May 12;10(5):896. doi: 10.3390/healthcare10050896. PMID: 35628032; PMCID: PMC9141357.</p>	A2	III
<p><u>Ogando-Rivas E, Castillo P, Beltran JQ, Arellano R, Galván-Remigio I, Soto-Ulloa V, Díaz-Peregrino R, Ochoa-Hernandez D, Reyes-González P, Sayour E, Mitchell D.</u> Evolution and Revolution of Imaging Technologies in Neurosurgery. <i>Neurol Med Chir (Tokyo).</i> 2022 oct 25. doi: 10.2176/jns-nmc.2022-0116. Epub ahead of print. PMID: 36288973.</p>	A2	III
<p><u>Hernández Solís A, Araiza Santibáñez J, Tejeda Olán JG, Quintana Martínez A, Hernández de la Torriente A, de la Torriente Mata R.</u> Pulmonary Histoplasmosis in a Referral Hospital in Mexico City. <i>Can J Infect Dis Med Microbiol.</i> 2022 Jun 24; 2022:2121714. doi: 10.1155/2022/2121714. PMID: 35783363; PMCID: PMC9249480.</p>	A2	III

<p>González-Hermosillo LM, Roldan-Valadez E. Impact factor JUMPS after the 2020 COVID-19 pandemic: a retrospective study in Dermatology journals. <i>Ir J Med Sci.</i> 2022 oct 3:1–7. doi: 10.1007/s11845-022-03179-4. Epub ahead of print. PMID: 36190657; PMCID: PMC9527728.</p>	A2	III
<p>López-Sánchez GN, Montalvo-Javé E, Domínguez-Pérez M, Antuna-Puente B, Beltrán-Anaya FO, Hidalgo-Miranda A, Chávez-Tapia NC, Uribe M, Nuño-Lámbarri N. Hepatic mir-122-3p, mir-140-5p and mir-148b-5p expressions are correlated with cytokeratin-18 serum levels in MAFLD. <i>Ann Hepatol.</i> 2022 nov-Dec;27(6):100756. doi: 10.1016/j.aohep.2022.100756. Epub 2022 Sep. 10. PMID: 36096296.</p>	A1	III
<p>Solís- Jiménez F, Pérez-Navarro LM, Cabrera-Barrón R, Chida-Romero JA, Martín-Alemañ G, Dehesa-López E, Madero M, Valdez-Ortiz R. Effect of the combination of bumetanide plus chlorthalidone on hypertension and volume overload in patients with chronic kidney disease stage 4-5 KDIGO without renal replacement therapy: a double-blind randomized HEBE-CKD trial. <i>BMC Nephrol.</i> 2022 Sep 20;23(1):316. doi: 10.1186/s12882-022-02930-4. PMID: 36127661; PMCID: PMC9490943.</p>	A2	III
<p>Mooney V, Baur LA, Bereket A, Bin-Abbas B, Chen W, Fernández-Aranda F, Garibay-Nieto NG, López Sigüero JP, Maffei C, Osorto CK, Reynoso R, Rhie YJ, Toro-Ramos M, Halford JC. The views of teenagers with obesity, their caregivers, and doctors: a plain language summary of the ACTION Teens global survey. <i>J Comp Eff Res.</i> 2022 Oct 20. doi: 10.2217/ce-2022-0164. Epub ahead of print. PMID: 36264113.</p>	A2	III
<p>Fongwen N, Asiedu KB, Bakhiet S, Bonifaz A, Cruz I, Argaw D, Estrada-Chavez G, Fahal AH, Litvintseva A, Marks M, Salinas-Carmona MC, Sow D, van de Sande WWJ. Diagnostics to support mycetoma management - Development of two Target Product Profiles. <i>Trop Med Int Health.</i> 2022 nov 3. doi: 10.1111/tmi.13828. Epub ahead of print. PMID: 36329624.</p>	A2	III
<p>García-Blanco MD, Valdez-Valdes A, Ternovoy SK, Bueno-Hernandez N, Roldan-Valadez E. Impact Factor JUMPS After the 2020 COVID-19 Pandemic: A Retrospective Study in Radiology, Nuclear Medicine & Medical Imaging Journals. <i>Ultrasound Q.</i> 2022 Sep. 1;38(3):202-207. doi: 10.1097/RUQ.0000000000000615. PMID: 35943393.</p>	A2	III

Mayela RV, Yamil M, <u>Amin CA</u> , Yazmín RS, Arturo AC, Daniel MR, Lorena ZV, <u>Salinas-Barboza Karla</u> , Manuel DRQ. Satisfaction With Telemedicine Consultation as Follow-Up Visit in Patients with Parkinsonism and Essential Tremor in during the Covid-19 Pandemic. <i>Neurol India</i> . 2022 Sep-Oct;70(5):2003-2008. doi: 10.4103/0028-3886.359193. PMID: 36352601.	A2	III
<u>García-Covarrubias L</u> , <u>Fernández-Ángel D</u> , Román SG, Marines KM, Quintero-Arias L, Brito DC. Retroperitoneal Teratoma in a Transplanted Patient: Case Report and Review. <i>Transplant Proc</i> . 2022 Nov 12:S0041-1345(22)00681-9. doi: 10.1016/j.transproceed.2022.08.050. Epub ahead of print. PMID: 36379723.	A2	III
<u>Montoya AM</u> , Treviño-Rangel RJ, Bonifaz A, González GM. Physiological characterization and molecular identification of <i>Saccharomycopsis fibuligera</i> as the etiological agent of a skin lesion. <i>Indian J Med Microbiol</i> . 2022 Nov 10: S0255-0857(22)00240-7. doi: 10.1016/j.ijmmb.2022.10.014. Epub ahead of print. PMID: 36372655.	A2	III
Plaza-Benhumea L, Martin-de Saro MD, Sánchez-Acosta CG, <u>Messina-Baas O</u> , <u>Cuevas-Covarrubias SA</u> . Duplication of 12q24.21q24.33 in a Girl with Epilepsy, Expanding the Phenotype. <i>Mol Syndromol</i> . 2022 Dec;13(5):409-418. doi: 10.1159/000521640. Epub 2022 Mar 10. PMID: 36588755; PMCID: PMC9801331.	A2	III
<u>Apam-Garduño D</u> , <u>Cazarín-Barrientos J</u> , <u>Hernández-Martínez NL</u> , <u>Reyna-Fabián ME</u> , <u>Magaña M</u> , <u>Alcántara-Ortigoza MA</u> , <u>González-Del Ángel A</u> , <u>Rivera-Vega MR</u> . Clinical, pathological, and molecular correlation of folliculocystic and collagen hamartoma: A new potential diagnostic criterion for tuberous sclerosis complex? <i>J Cutan Pathol</i> . 2022 oct 13. doi: 10.1111/cup.14340. Epub ahead of print. PMID: 36229934.	A2	III

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Fuente: Dirección de Investigación

1. Número de Artículos publicados

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

Nivel	2021	2022	Acumulado
I	18	32	50
II	6	8	14
Subtotal I y II	24	40	64
III	45	28	73
IV	27	56	83
V	0	8	8
VI	3	1	4
VII	0	0	0
Subtotal III a VII	75	93	168
Total I a VII	99	133	232
% Publics de Alto Impacto	75.8	69.9%	72.4%

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Fuente: Dirección de Investigación

Los artículos publicados en revistas científicas por los investigadores del (SII) durante el año de 2022 fueron 133 mayor que en 2021 por 34(34.3%) publicaciones más. De modo acumulado en los dos últimos años estos investigadores publicaron en total 232 artículos en revista indexadas. Los porcentajes alcanzados en estos periodos en las revistas de alto impacto respecto al total publicado fue de 75.8% en 2021; en 2022 69.9% y acumuladamente en estos dos últimos años las publicaciones de alto impacto representan el 72.4%.

Promedio Artículos Publicados por investigador del SII

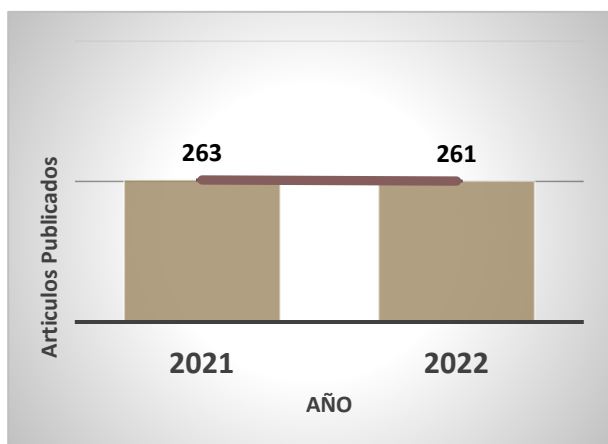
Indicadores de Publicaciones por Investigadores en Ciencias Médicas	2021	2022
Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII	0.5	0.95
Artículos de los grupos (III-IV-V- VI y VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII	1.7	2.21
Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII	0.8	0.7

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Fuente: Dirección de Investigación

Se observa en la tabla arriba señalada que el promedio de las publicaciones por los investigadores del SII, en este año 2022 mejoraron los resultados con respecto al ejercicio inmediato anterior.

1.1 Total de Artículos Científicos publicados 2021-2022



El total de los artículos que se publicaron durante 2022, por todos los investigadores del Hospital circunscribiendo personal de salud de diversas disciplinas no evaluados en ninguno de los sistemas de investigación fueron 261 artículos, 2 (-0.8%) menos que en 2021. Como se puede observar, se ha mantenido excelsa la producción científica del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, en este año.

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Fuente: Dirección de Investigación

1.2 Total de Publicaciones Científicas en Revistas de Alto Impacto 2021-2022

Es importante subrayar que en este periodo que se informa se tienen 2 publicaciones menos respecto al año anterior pero es sobresaliente, que hay 2 artículos más en los niveles de alto impacto, III a VII; siendo el porcentaje de publicaciones en revistas de alto impacto en este ejercicio de 53.3% mayor al obtenido en 2021 que fue de 52.1%

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Fuente: Dirección de Investigación

Publicaciones científicas		
Niveles	2021	2022
VII	2	0
VI	7	4
V	1	12
IV	40	81
III	87	42
Subtotal	137	139
II	21	18
I	105	104
Subtotal	126	122
Total	263	261
% de Public. de Alto Impacto	52.1 %	53.3%

1.3 Total de Producción en Publicaciones Científicas, Libros y Capítulos de Libros, por tipo de Investigador enero-diciembre 2022

Publicaciones 2022	ICM (11)	ICM/SNI (31)	SNI (31)	Personal de salud	Ene-dic 2022
VII	0	0	0	0	0
VI	0	1	3	0	4
V	1	7	1	3	12
IV	4	52	9	16	81
III	0	28	7	7	42
II	0	8	2	8	18
I	7	25	14	58	104
Total de Artículos Científicos	12	121	36	92	261
Libros	0	1	0	1	2
Cap. Libros	0	3	1	1	5
Total de Publicaciones.	12	125	37	94	268
% de Publicaciones. por Investig. Evaluado y demás personal	4.5%	46.6%	13.8%	35.1%	100.0%

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Fuente: Dirección de Investigación

La producción total del Hospital incluye producción científica, libros y Capítulos de libros, en este año ascendió a 268, quedando por tipo de investigador y demás personal de salud, de la siguiente forma: 11 investigadores en Ciencias Médicas publicaron 12 artículos que representa el (4.5%); 31 investigadores evaluados en ambos sistemas de investigación tuvieron una productividad de 125(46.6%) publicaciones, integrados de 121 artículos científicos, 1 libro y 3 capítulos de libros; 31 investigadores que pertenecen solo al S.N.I. generaron 37 (13.8%) publicaciones, que incluyen 36 artículos y un capítulos de libro; y el personal de salud de diversas disciplinas, su productividad fue de 94(35.1%) publicaciones, que comprenden, 92 artículos, 1 libro y 1 capítulo de libro.

1.4 Publicaciones generadas por personal de salud de diversas especialidades no evaluados en los sistemas de investigación.

Investigador	Especialidad	Nivel
Espinosa Elizondo RM	Pediatría	Nivel V
Álvarez Hernández E	Reumatología	Nivel IV
Mares Gutiérrez Y	Neumología	
Conrado García	Reumatología	
Alfaro Ana	Patología	
García C	Reumatología	
Torres Torres	Ginecología	
Teco Corte JA	Patología	
Espinosa Elizondo RM	Pediatría	

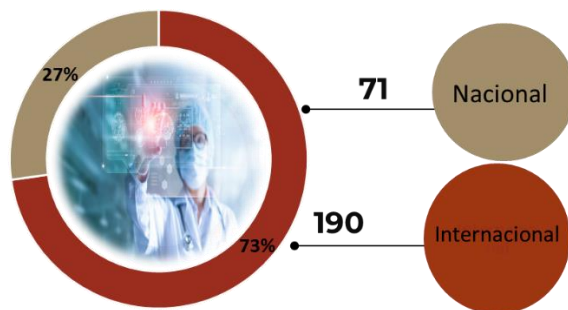
Investigador	Especialidad	Nivel	
Mendoza Ramirez S	Patología		
Cueto- Robledo G	Neumología		
Alfaro Ana	Patología		
Pérez Calatayud AA	Terapia Intensiva		
Jaspersen J	Urología		
Pulido Cejudo A	Cirugía General		
Carrasco CaraChards Sonia	Residente		
Magaña Mario	Dermatología		Nivel III
Cueto Robledo G	Neumología		
Quintero Beulo G	Oncología		
Salinas Barboza Karla	Neurología		
Arellano Mendoza Ivonne	Dermatología	Nivel II	
Gracida Mancilla Noe	Urgencias		
Pérez Calatayud A	Terapia Intensiva		
Güemes Quinto A	Coloproctología		
Corona Montes VE	Urología		
Galvis García ES	Endoscopía		
Rosas Nava JE	Urología		
Visag Castillo V	Trasplantes		
Godínez Vidal AR	Endoscopía		
Parra Romero G	Neurocirugía		
Saldaña Cortés D	Cirugía General	Nivel I	
Hurtado López LM	Cirugía		
Ramírez Guerrero Or	Residente		
Teco Cortes JA	Patología		
Juárez M	Ginecología		
Arellano-Mendoza M	Dermatología		
Páez Zayas VM	Gastroenterología		
Saldívar Rodea CA	Radiología		
Montes Ramírez JE	Neurología		
García Romero D	Residente		
Quintero Beulo G	Oncología		
Moisés-Hernández J	Otorrinolaringología		
Jaspersen Gastelum J	Urología		
Espinoza Sotero C	Pediatría		
Pérez Clatayud AA	Terapia Intensiva		
Angulo Lozano AA	Urología		
Vázquez Maya L	Oftalmología		
Sierra Juárez MA	Cirugía Vascular		
Romero Cabello R	Infectología		
Navarro Reynoso F	Neumología		
Ugalde Vitelly A	Cirugía Plástica		
Castaño Guerra R	Terapia Coronaria		
Kushida Contreras B	Cirugía Plástica		
Corona Montes VE	Dirección Quirúrgica		

Investigador	Especialidad	Nivel
Palacios Ruiz EP	Medicina Interna	
Carrillo Torres O	Anestesiología	
Gonzaga Carlos N	Urología	
Landeta SA AP	Residente	
Villegas González SS	Dermatología	
Merino Sánchez G	Urgencias	
Borges López JS	Cardiología	
Alvarez Hernández E	Reumatología	
Parra Maldonado JB	Cardiología	
Sánchez Núñez J	Urología	
López Martínez AL	Oftalmología	
Santillán Santos DA	Urgencias	
Gómez I	Nefrología	
Hernández YB	Radioterapia	
Martínez Murillo C	Hematología	
Tovar Romero L	Neurología	
Alfaro A	Patología	
Amador Reyes LG	Nefrología	

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Fuente: Dirección de Investigación

1.5 Publicaciones Científicas Nacionales e Internacionales del año 2022



En este periodo resalta el impacto en el número de las divulgaciones que se generaron en revistas de nivel internacional, pues representan el 73.0% y a nivel nacional 27.0%.

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Fuente: Dirección de Investigación

1.6 Publicaciones Destacadas

Los artículos destacados del último trimestre del ejercicio 2022 se describen a continuación:

Así también se destaca el personal de salud que pertenece al Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga en cada publicación, está subrayado.

NIVEL 5

1. Hernández-Solís A, Güemes-González AM, Ruiz-Gómez X, Álvarez-Maldonado P, Castañeda-Casimiro J, Flores-López A, Ramírez-Guerra MA, Muñoz-Miranda O, Madera-Sandoval RL, Arriaga-Pizano LA, Nieto-Patlán A, Estrada-Parra S, Pérez-Tapia SM, Serafín-López J, Chacón-Salinas R, Escobar-Gutiérrez A, Soria-Castro R, Ruiz-Sánchez BP, Wong-Baeza I. IL-6, IL-10, sFas, granulysin and indicators of intestinal permeability as early biomarkers for a fatal outcome in COVID-19. *Immunobiology*. 2022 nov;227(6):152288. doi: 10.1016/j.imbio.2022.152288. Epub 2022 Oct 3. PMID: 36209721; PMCID: PMC9527226.
2. May-Hau DI, Bárcenas-López DA, Núñez-Enríquez JC, Bekker-Méndez VC, Beltrán-Anaya FO, Jiménez-Hernández E, Ortiz-Maganda MP, Guerra-Castillo FX, Medina-Sansón A, Flores-Lujano J, Martín-Trejo JA, Peñaloza-González JG, Velázquez-Aviña MM, Torres-Nava JR, Hernández-Echáurregui GA, Espinosa-Elizondo RM, Gutiérrez-Rivera ML, Sánchez-Hernandez R, Pérez-Saldívar ML, Flores-Villegas LV, Merino-Pasaye LE, Duarte-Rodríguez DA, Mata-Rocha M, Sepúlveda-Robles OA, Rosas-Vargas H, Hidalgo-Miranda A, Mejía-Arangur JM, Jiménez-Morales S. Underexpression of LINC00173 in TCF3/PBX1-Positive Cases Is Associated With Poor Prognosis in Children With B-Cell Precursor Acute Lymphoblastic Leukemia. *Front Oncol*. 2022 jun 2; 12:887766. doi: 10.3389/fonc.2022.887766. PMID: 35719952; PMCID: PMC9201104. *Pediatría*
3. Valenzuela-Vázquez L, Núñez -Enríquez JC, Sánchez-Herrera J, Medina-Sansón A, Pérez-Saldívar ML, Jiménez-Hernández E, Martín-Trejo JA, Del Campo-Martínez MLÁ, Flores-Lujano J, Amador-Sánchez R, Mora-Ríos FG, Peñaloza-González JG, Duarte-Rodríguez DA, Torres-Nava JR, Espinosa-Elizondo RM, Cortés-Herrera B, Flores-Villegas LV, Merino-Pasaye LE, Almeida-Hernández C, Ramírez-Colorado R, Solís-Labastida KA, Medrano-López F, Pérez-Gómez JA, Velázquez-Aviña MM, Martínez-Ríos A, Aguilar-De Los Santos A, Santillán-Juárez JD, Gurrola-Silva A, García-Velázquez AJ, Mata-Rocha M, Hernández-Echáurregui GA, Sepúlveda-Robles OA, Rosas-Vargas H, Mancilla-Herrera I, Jiménez-Morales S, Hidalgo-Miranda A, Martínez-Duncker I, Waight JD, Hance KW, Madauss KP, Mejía-Arangur JM, Cruz-Munoz ME. NK cells with decreased expression of multiple activating receptors is a dominant phenotype in pediatric patients with acute lymphoblastic leukemia. *Front Oncol*. 2022 nov 7; 12:1023510. doi: 10.3389/fonc.2022.1023510. PMID: 36419901; PMCID: PMC9677112. *Pediatría*
4. Zitouni J, Bursztejn AC, Belloni Fortina A, Beauchet A, Di Lernia V, Lesiak A, Thomas J, Topkarci Z, Murashkin N, Brzezinski P, Torres T, Chiriac A, Luca C, McPherson T, Akinde M, Maruani A, Epishev R, Vidaurre de la Cruz H, Luna PC, Amy de la Bretèque M, Lasek A, Bourrat E, Bachelerie M, Mallet S, Steff M,

Bellissen A, Neri I, Zafiriou E, van den Reek JMPA, Sonkoly E, Mahil SK, Smith CH, Flohr C, Bachelez H, Mahé E; Groupe de Recherche sur le Psoriasis (GrPso) of the Société Française de Dermatologie, the Groupe de recherche de la Société Française de Dermatologie Pédiatrique (GR SFDP), the PsoProtect study group, the British Society of Paediatric Dermatology (BPSD), and the Società Italiana di Dermatología pediátrica (S.I.Der.P.). Children with psoriasis and COVID-19: factors associated with an unfavourable COVID-19 course, and the impact of infection on disease progression (Chi-PsoCov registry). *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2022 nov;36(11):2076-2086. doi: 10.1111/jdv.18361. Epub 2022 Jul 6. PMID: 35748102; PMCID: PMC9349726. *Pediatría*

2. Investigadores del Sistema Institucional de Investigadores (SII) 2021-2022

Al final del ejercicio se cerró con 42 investigadores evaluados en el SII, este número de investigadores presenta una variación de 3 investigadores menos respecto al mismo periodo del año anterior

Investigadores en:	2021	2022
Ciencias Médicas A	3	1
Ciencias Médicas B	14	10
Ciencias Médicas C	15	18
Ciencias Médicas D	10	10
Ciencias Médicas E	0	0
Ciencias Médicas F	3	3
Emérito	0	0
Total	45	42

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.
Fuente: Dirección de Investigación

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

Invest. en C.M (SII)	Investigadores Evaluados por el SII								Totales	
	Plazas Plantilla			Investigador		Directivos del área de Investigación				
	AUTORIZADAS	OCUPADAS	VACANTES	VIGENTE	NO VIGENTE	VIGENTE	NO VIGENTE	EVALUADOS VIGENTE	EVALUADOS NO VIGENTES	
Nivel "A"	0	0	0	0	0	1	0	1	0	
Nivel "B"	11	10	1	7	3	3	1	10	4	
Nivel "C"	16	16	0	16	0	2	0	18	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	35	3	7	1	42	4	

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.
Fuente: Dirección de Investigación

De las 39 plazas autorizadas al Hospital, al cierre se tienen 38 ocupadas y permanece una vacante. De las 38 plazas ocupadas 35 de ellos mantienen sus evaluaciones vigentes 3 no, además se cuenta con 7 Directivos de la Dir. de investigación que mantienen su evaluación vigente, que junto con los 35 investigadores con plaza suman los 42 investigadores vigentes al cierre de 2022 en el SII.

2.2 Investigadores del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) 2021-2022

Categoría	2021	2022
Emérito	2	2
Nivel III	5	5
Nivel II	7	6
Nivel I	31	40
Candidatos	9 ¹	10
Total	54	63

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



Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Fuente: Dirección de Investigación

Los investigadores del SNI, en este periodo al final del ejercicio, superan en número a los que se tenían en el mismo periodo del año anterior, por 9(16.7%)

2.3 Sistema Nacional de Investigadores (S.N.I.) con Reconocimiento vigente a diciembre 2022

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	3	6	0	1	10
Nivel I	18	22	0	0	40
Nivel II	3	2	1	0	6
Nivel III	6	1	0	0	7
TOTAL	30	31	1	1	63

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Fuente: Dirección de Investigación

Actualmente se tienen evaluados en el Sistema Nacional a 63 investigadores, 30 del SII, 31 en ambos sistemas y 1 con distinción SNI de otra adscripción y uno en convenio con otra Institución.

2.4 Total de Investigadores en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, al 31 de diciembre de 2022

En total el Hospital mantiene 74 investigadores evaluados y vigentes dentro de los sistemas de investigación:

Sistemas de investigación	Total investigadores
Investigadores con nombramiento vigente en el SNI	31
Investigadores con nombramiento en el SNI y SII-DGPIS	32
Investigadores con nombramiento solo del SII-DGPIS	11
TOTAL	74

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

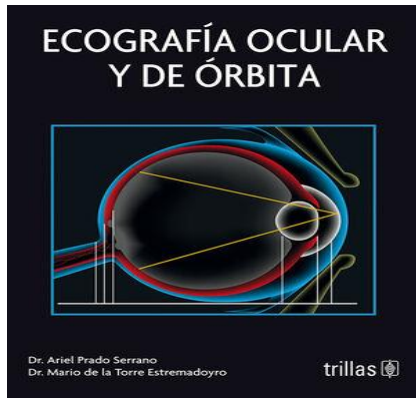
Fuente: Dirección de Investigación

En el total de investigadores, se hace la precisión de que se toma la producción científica del Dr. Andrés Tirado Sánchez ex investigador del servicio de Dermatología y de la Dra. Ana Lilia Ocampo, Post-doctorante en el Servicio de Nefrología, también se incluyen en la numeraria anual

❖ **Censo de Investigadores:**

NOMBRE	ADSCRIPCIÓN	SNI	GRADO ACADÉMICO	PROFESIÓN	DGPIS
INVESTIGADOR SNI					
AGUADO CARRILLO GUSTAVO	NEUROCIRUGÍA	→	DOCTOR	MÉDICO	NO
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
GÓMEZ APO ERIK	PATOLOGÍA	1	DOCTOR	MÉDICO	NO
GONZALEZ CHÁVEZ ANTONIO	MEDICINA INTERNA	1	ESPECIALISTA	MÉDICO	NO
HERNÁNDEZ SOLÍS ALEJANDRO	NEUMOLOGÍA	1	MAESTRÍA	MÉDICO	NO
HIGUERA DE LA TIJERA MARÍA DE FÁTIMA	GASTROENTEROLOGÍA	1	DOCTOR	MÉDICO	NO
JIMÉNEZ PONCE FIACRO	NEUROCIRUGÍA	1	DOCTOR	MÉDICO	NO
LEON PEDROZA JOSÉ ISRAEL	URGENCIAS	C	MAESTRÍA	MÉDICO	NO
MARTÍNEZ TOVAR ADOLFO	LABORATORIO DE HEMATOLOGÍA	1	DOCTOR	QUÍMICO	NO
MÉNDEZ GARCÍA LUCÍA ANGÉLICA	DIRECCIÓN DE INVESTIGACION	C	DOCTOR	BIOLOGA	NO
MONTALVO JAVE EDUARDO	CIRUGIA GENERAL 304	1	DOCTOR	MÉDICO	NO
MONTAÑO FIGUEROA EFREEN HORACIO	HEMATOLOGÍA	1	ESPECIALISTA	MÉDICO	NO
NAVARRO OLVERA JOSE LUIS	NEUROCIRUGÍA	1	DOCTOR	MÉDICO	NO
PÉREZ GARCÍA ADOLFO	CIRUGÍA EXPERIMENTAL	1	DOCTOR	VETERINARIO	NO
PÉREZ HERNÁNDEZ JOSÉ LUIS	GASTROENTEROLOGÍA	1	MAESTRÍA	MÉDICO	NO
QUEIPO GARCÍA 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
RODRIGUEZ CAL Y MAYOR ARIANNA	FARMACOLOGÍA	C	DOCTOR	QUÍMICO	NO
SOTO ABRAHAM VIRGILIA	ANATOMIA Y PATOLOGIA	1	MAESTRÍA	MÉDICO	NO
VALDEZ ORTIZ RAFAEL	NEFROLOGÍA	1	DOCTOR	MÉDICO	NO
VELASCO MEDINA ANDREA AIDA	ALERGÍA	1	MAESTRÍA	MÉDICO	NO
VELASCO MONROY ANA LUISA	NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA	1	DOCTOR	MÉDICO	NO
VENEGAS VEGA CARLOS ALBERTO	GENÉTICA	1	DOCTOR	MÉDICO	NO
VILLANUEVA ORTEGA ERENDIRA	BIENESTAR INFANTIL	1	DOCTOR	MÉDICO	NO
ZAPATA ARENAS ROGELIO	MEDICINA INTERNA	C	MAESTRÍA	MÉDICO	NO
INVESTIGADOR SNI/CON PLAZA DE INVESTIGADOR EN CIENCIAS MÉDICAS					
BELTRÁN MENDOZA QUETZALCOATL JESÚS	DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN	C	DOCTOR	MÉDICO	ICMC
BONIFAZ TRUJILLO JOSE ALEXANDRO	DERMATOLOGIA	3	MAESTRÍA	QFB	ICMD
BUENO HERNÁNDEZ NALLELY	DIR DE INVESTIGACIÓN	1	DOCTOR	NUTRILOGA	ICMC
BURGOS VARGAS RUBEN	REUMATOLOGIA	E	ESPECIALISTA	MEDICO	ICMF
CERVANTES PEREDO ALICIA BEATRIZ	GENÉTICA	1	MAESTRÍA	QFB	ICMD
COLMENARES ROA TIRSA ALEJANDRA	DIRECCION DE INVESTIGACION	C	DOCTOR	ANTROPOLOGA	ICMB
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	ING BIOTECNOLOGA	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	ONCOLOGÍA	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 LUCÍA MONSERRAT	NEFROLOGÍA	1	DOCTOR	NUTRILOGA	ICMC
PÉREZ PACHECO ARGELIA	DIR DE INVESTIGACIÓN	1	DOCTOR	FISICA	ICMC
QUISPE SICCHA ROSA MARIA	DIRECCIÓN DE INVESTIGACION	1	DOCTOR	FISICA	ICMC
SANTANA VARGAS DANIEL	DIRECCIÓN DE INVESTIGACION	1	DOCTOR	PSICOLOGO	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 JANITZIA	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
BARRÓN PALMA EIRA VALERIA	MEDICINA GENÓMICA	NO	DOCTOR	BIÓLOGA	ICMB
GÓMEZ LAGUNA LAURA	GENÉTICA	NO	DOCTOR		ICMB
GÓMEZ RUIZ CITLALLY JOSEFINA	REUMATOLOGÍA	NO	MAESTRO	MÉDICO	ICMB
GONZALEZ HUERTA LUZ MARIA	GENÉTICA	NO	DOCTOR	QFB	ICMC
MARQUEZ ISLAS ROBERTO	DIR DE INVESTIGACIÓN	NO	DOCTOR	FISICA	ICMC
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	MEDICO	ICMD
GARCÍA COVARRUBIAS LUIS	TRASPLANTES	1	MAESTRÍA	MÉDICO	ICMC
MORÁN BARROSO VERÓNICA FABIOLA	GENÉTICA	1	DOCTOR	MÉDICO	ICMC
INVESTIGADOR CON NOMBRAMIENTO EN CIENCIAS MÉDICAS /MANDO MEDIO					
ARROYO VALERIO AMERICA GUADALUPE	DIRECCIÓN DE INVESTIGACION	NO	ESPECIALISTA	MEDICO	ICMB
BRIONES GARDUÑO JESÚS CARLOS	DIRECCIÓN GENERAL	NO	ESPECIALISTA	MÉDICO	ICMB
GUERRERO AVENDAÑO GPE MERCEDES LUCÍA	DIRECCIÓN GENERAL	NO	MAESTRO	MÉDICO	ICMB
SERRANO LOYOLA RAÚL	DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA	NO	ESPECIALISTA	MÉDICO	ICMA
TOTAL 72 INVESTIGADORES					

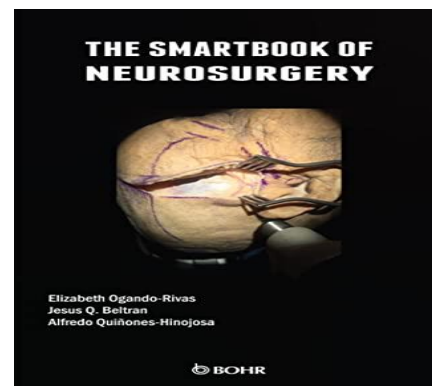
3. Libros y Capítulos de Libros



Prado Serrano Ariel, de la Torre Estremadoyro Mario. Ecografía Ocular y de Órbita. Editorial Trillas. México. 2022

ISBN:
978-607-17-4363-3
Páginas:
256

Ogando-Rivas E, Beltrán JQ., Quiñones-Hinojosa A. The Smartbook of Neurosurgery. Chennai, India. Editorial Bohr Publishers, 2022.



ISBN-13: 978-9392892028
ISBN-10: 9392892020

❖ Capítulos de Libros Nacionales e Internacionales



Al cierre del año 2022 salieron publicados 5 capítulos de libros de ellos 4(80.0%) se realizaron en libros internacionales y 1 a nivel nacional.

3.1 Número de Tesis Concluidas

En este ejercicio se registraron 2 tesis, 1 de nivel doctorado y 1 de Alta especialidad.

Tesis concluidas enero-diciembre		
Concepto	2021	2022
Doctorado	1	1
Maestría	5	0
Alta Especialidad	2	1
Licenciatura	2	0
Total	10	2

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.
Fuente: Dirección de Investigación

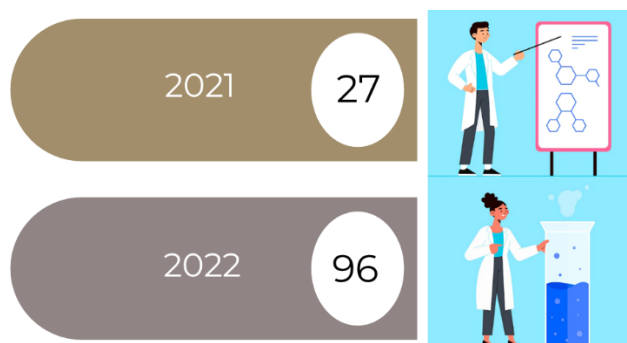
Tesis de Alta Especialidad

1-Impacto del confinamiento por COVID-19 en Obesidad Infantil Alumna: Paulina Arellano Álvarez. Para obtener el grado de Alta especialidad en obesidad infantil de la UNAM. Tutor: Dra. Eréndira Villanueva Ortega Registro :2022.

Tesis de Doctorado

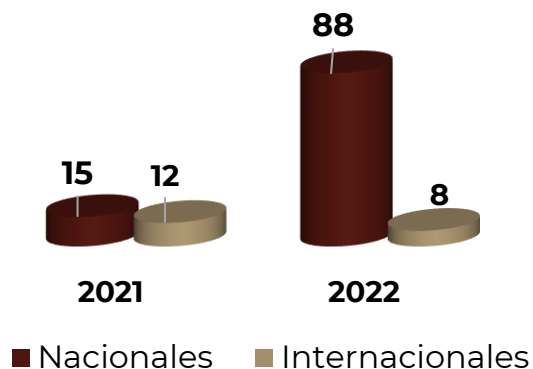
2-Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Medicina. División de Estudios de Postgrado. Título: El papel de la familia, la localidad y la masculinidad en padecimientos entre hombres Maya-Yucateco y Rarámuri de México y Saraguro de la Provincia de Loja, Ecuador. Para obtener el Título de Doctor en Ciencias por el M. en Antr. Joan Matamoros Sanín.

4. Participación en Actividades Científicas 2020-2022



Al cierre de 2022 se refleja un total de 96 trabajos que participaron en actividades científicas por los investigadores del Hospital General de México, significativamente superior a los trabajos del año 2021, en que fueron 27 participaciones.

4.1 Participación en Actividades Científicas a diciembre 2020-2022



La relevancia de los trabajos divulgados en los Congresos en 2022 es que se incrementaron estos trabajos en comparación al mismo periodo del año anterior, 88(91.7%) se presentaron en congresos nacionales y 8 (8.3%) en al ámbito internacional; en 2021 de los 27 trabajos 15 fueron nacionales y 12 trabajos fueron a nivel internacional.

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

Congresos Nacionales

1.- Congreso Mexicano de Reumatología. Congreso Virtual Del 11 - 15 de marzo Estrategia treat to target (T2T) en gota a los dos años de seguimiento: frecuencia, logros y factores asociado Mosqueda-Gutiérrez M, Tafoya A, Álvarez E, Torres-Ordaz D, Gómez-Ruiz C, Peláez-Ballestas I, Burgos-Vargas R, Vázquez-Mellado J.

2.- XX Congreso Nacional de Cardiología. Veracruz, Ver 9-12 de noviembre "Parámetros hemodinámicos y clínicos en pacientes diagnosticados de hipertensión pulmonar tromboembólica crónica (HPTEC) con y sin síndrome antifosfolípido (APLS)" Cueto-Robledo Guillermo, Torres-Rojas María Berenice, García-César Marisol, Palacios-Moguel Paul, Torres-López Iván Dionicio, Heredia-Arroyo Ariana Lizette.

3.- II Congreso Internacional de Ética y Bioética "Susana Vidal". Facultad de Medicina-UNAM. Ciudad de México 24 - 26 de octubre Factores socioculturales y éticos en la toma de decisiones de los pacientes con enfermedades reumáticas ante la vacunación: un estudio cualitativo" Amaranta Manrique de Lara, Tirsa Colmenares-Roa, Virginia Pascual-Ramos, Ingris Peláez-Ballestas.

4.- "LXIII Congreso Nacional de Hematología, 2022. 26 - 29 de octubre Identificación de alteraciones moleculares en el Factor VIII mediante

amplificación de sondas dependiente de ligandos múltiples (MLPA) en pacientes con Hemofilia A. Mendoza-Salas I, Olarte-Carrillo I, Rivera-Domínguez TS, Martínez-Herrera A, García-Laguna AI, Cerón-Maldonado R, De la Cruz-Rosas A, Morán-Barroso VF, Martínez-Murillo C, Martínez-Tovar A.

5.- Semana Nacional de Gastroenterología 2022, Asociación Mexicana de Gastroenterología. Mérida, Yucatán, 18-22 de noviembre Asociación de la proteína de unión al factor de crecimiento insulinoide 2 y la fibrosis en un modelo murino de enfermedad por hígado graso no alcohólico. Bautista-Ubaldo M, Santana-Vargas D, Gutiérrez-Reyes G, Guzmán C. DI/12/UME/05/02.

6.- XLI Congreso de la Confederación Americana de Urología (CAU), Cancún (México) 20 - 30 de octubre Jiménez-Cisneros, E; García-Escobar, JC; Tena-González Méndez, G; Jaspersen-Gastélum, J; Corona-Montes, VE; Rosas-Nava, JE Resultados de prostatectomía radical laparoscópica en próstatas de alto volumen.

7.- 58 XVII Congreso Nacional de Hepatología. Ciudad de Mérida, Yucatán. 13 al 16 de julio CI Hinojosa-Segura¹, D Montemira-Orozco¹, A Burak-Leipuner¹, J Zavala-Ramírez, IG Cruz-Reyes², M Escobedo-Silva¹, F Higuera-de la Tijera¹, JL Pérez-Hernández, D Santana-Varga "Short-term response of p300 evoked potential in patients with minimal hepatic Encephalopathy treated with l-ornithine, l-aspartate".

Congresos Internacionales

1.- 44th Annual International Conference of the IEEE Engineering in Medicine & Biology Society (EMBC). Glasgow, Inglaterra. 11-15 de julio Exploration of the Severity of Hepatic Encephalopathy Deterioration Process Through Dynamics of the EEG Band Power time series," D. Braverman-Jaiven, D. S. Vargas, E. Bojorges-Valdez, F. Higuera-de la Tijera and J. L. Pérez-Hernández.

2.- 29th International Congress of The Transplantation Society (TTS 2022) | Buenos Aires - Argentina 10-14 de septiembre Transplant in Times of the Beginning of SARS-COV2 Pandemic, Experience in Reference Center Public Hospital in Mexico García, Luis^{1,2}; Rojas, Flor¹; Karina, Perez¹; Fernández, Diana¹; García, Aldo¹; Hinojosa, Hector¹; Vargas, Lionel¹.

3.- 29th International Congress of The Transplantation Society (TTS 2022) | Buenos Aires – Argentina 10-14 de septiembre Effect of Renal Pre-transplant Desensitization on Renal Graft Function and Survival at 1 and 3 Years Cristian Vargas, Lionel^{1,2}; Cobarruvias, Luis Garcia²; Heredia, Héctor Hinojosa.

4.- 44th Annual International Conference of the IEEE Engineering in Medicine & Biology Society (EMBC), Glasgow, Scotland, United Kingdom 11 - 15 julio Exploration of the Severity of Hepatic Encephalopathy Deterioration Process Through Dynamics of the EEG Band Power time series Braverman-Jaiven D, Vargas DS, Bojorges-Valdez E, Higuera-de la Tijera F, Pérez-Hernandez JL. Annu Int Conf IEEE Eng Med Biol Soc. 2022 Jul; 2022:3603-3606. doi: 10.1109/EMBC48229.2022.9871273. PMID: 36086079.

5.- ACR Convergence 2022, Virtual 14 de noviembre Sociocultural and Moral Factors Influencing the Decision to Vaccinate Among Rheumatic Patients: A Qualitative Study Colmenares-Roa T, Manrique de Lara A, Pascual-Ramos V, Moctezuma-Ríos JF, Contreras-Ibáñez I, Álvarez-Hernández E, Guaracha-Basáñez G, Meza-López y Olgún G, Peláez-Ballestas I.

6.- XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana para el Estudio del Hígado (ALEH). Buenos Aires, Argentina 6-9 de septiembre Cellular effects of in vitro lipid overload on hepatic stellate cells and hepatocytes. Campos-Espinosa A, Pérez-Hernández JL, Gutiérrez-Reyes G, Guzmán C. DI/12/UME/05/02

7.- 64th ASH Annual Meeting and Exposition December 10-13, 2022 at the Ernest N. Morial Convention Center in New Orleans, Louisiana. 10-13 de dic Nuria Mencia Trinchant, Jessica Kohlschmidt, Alexandra Gómez-Arteaga, John C. Byrd, Wendy Stock, Krzysztof Mrózek, Andrew J. Carroll, Richard M. Stone, Eileen Pacheco, Adolfo Martínez Tovar, Irma Olarte Carrillo, Anel Garcia Laguna, Christian Ramos Peñafiel, Duane C Hassane, Ann-Kathrin Eisfeld, Mónica L. Guzman Molecular Landscape in Acute Myeloid Leukemia (AML) Patients (pts) from Mexico As an Initial Study to Identify Healthcare Disparities in Hispanic Populations: Alliance for Clinical Trials in Oncology.

8.- 64th ASH Annual Meeting and Exposition December 10-13, 2022 at the Ernest N. Morial Convention Center in New Orleans, Louisiana. 10-13 de dic Rubén Solís-Armenta, Andrea Priscila Hernández Pérez, Nidia Paulina Zapata, Nancy Delgado, Efreem H Montano Figueroa, Faustino. Leyto, Juan Carlos Solís-Poblano, Andrés Gómez-De León, Lauro Fabian Amador, Carolina García-Castillo, Ramon Martínez Hernández, Hugo Alexis Saldaña Velázquez, Espinoza Ramiro, III, Víctor Itaí Urbalejo Cenicerros, Valentín Lozano-Zavaleta, Eduardo Terreros, Mark A. Jiménez, Andrea Milán Salvatierra, Perla Rocío Colunga Pedraza, David Gómez-Almaguer, Luisa M Alcívar, Elia Apodaca Chávez, Mario Meza, Fabiola Yocupicio, Susana Sánchez-Díaz, Rafael Lope-Herrera, Roberta Demichelis Hematopoyética Cell Transplantation in First Remission in AML in México: Very Low Rates Derived from Early Relapses and Lack of

5. Total de Protocolos desarrollo a diciembre 2022

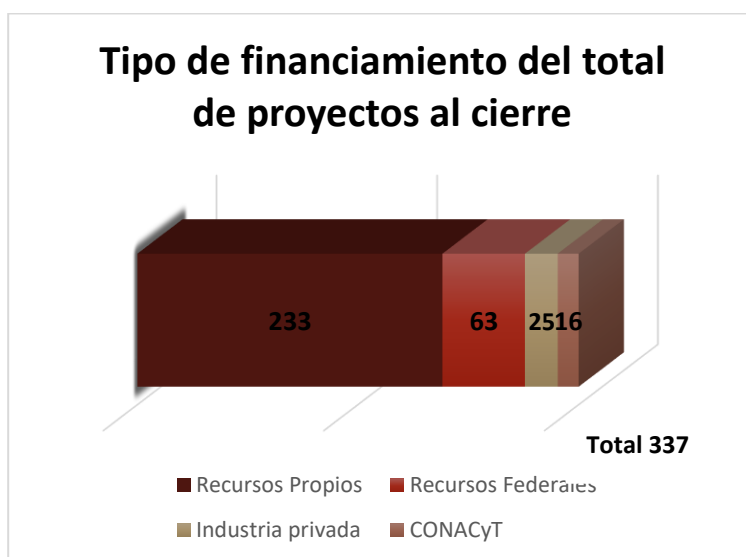
❖ 5.1 Protocolos de investigación del periodo enero-diciembre

<i>PROTOSCOLOS 2022</i>	<i>TOTAL</i>		
Protocolos iniciados en 2022	58	Protocolos cancelados	6
Protocolos de años previos al 2022	280	Proyectos vigentes y terminados	360
Protocolos acumulados al cuarto trimestre 2022	338	Proyectos vigentes	337
protocolos terminados	23	Al cierre se mantienen Proyectos	337

5.2 Proyectos COVID

Desde inicio de la pandemia en 2020 se han recibido 103 proyectos asociados a SARS-Cov2 y COVID para su evaluación, de los cuales a diciembre de 2022 quedaron aprobados 65 con el siguiente estatus: vigentes se mantienen 51, de años previos 46, nuevos de este año 5, se tienen concluidos 11 y 3 cancelados.

5.3 Financiamiento del total de proyectos al cierre



El financiamiento del total de proyectos al cierre son 337, en donde Recursos propios representa el 69.1%, Recursos federales el 18.7%, Industrias privadas el 7.4% y el CONACyT 4.8%.

5.4 Proyectos nuevos aprobados

Durante el año se recibieron en total 98 proyectos nuevos para sometimiento ante los distintos comités y obtener su anuencia, de ellos solo fueron aprobados para su desarrollo 58, su financiamiento quedo en 65.5% Recursos propios, 15.5% Industria privada, 13.8% recursos federales y 5.2% CONACyT.



❖ Distribución de los 58 proyectos nuevos por financiamiento y por servicio

	Número de Proyectos	Servicio
Recursos propios	3	Gastroenterología
	2	Dermatología
	2	Pediatría
	3	Cirugía General
	1	Genética
	1	Medicina Genómica
	3	Reumatología
	4	Clínica del Dolor
	4	Clínica del Sueño
	3	Geriatría
	2	Medicina Física y Rehabilitación
	5	Nefrología
	1	Neumología
	1	Oftalmología
	1	Enfermería
	1	Trabajo Social
	1	Dirección investigación (UIDT)
Recursos federales	1	Dermatología
	2	Nefrología
	1	Urgencias
	1	Genética
	1	Medicina Física y Rehabilitación
	1	Unidad de Medicina Experimental
	1	Medicina Genómica
Industria privada	3	Hematología
	2	Reumatología
	2	Neurología
	1	Cardiología
	1	Pediatría
CONACyT	1	Ginecología y obstetricia
	1	Patología
	1	Pediatría
TOTAL	58	

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Fuente: Dirección de Investigación

Es de resaltar que los Servicios de Nefrología y Reumatología tienen el mayor número de proyectos en investigación registrados y aprobados en año 2022, sin tomar en cuenta el tipo de financiamiento.

5.5 Líneas de Investigación

Se presentan las siguientes 10 líneas de investigación sobre las cuales trabajan los investigadores del hospital

1. ESTUDIO COVID 19.: se tienen 58 proyectos desarrollándose

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. 36

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, Genética, Endoscopía, Hematología, Pediatría, Nutrición Clínica, Dirección de Investigación.

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

3. Trastornos del metabolismo de la glucosa, síndrome metabólico y obesidad: 33 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: 33 proyectos.

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, Reumatología y Genética.

Los padecimientos son: insuficiencia renal crónica, trasplantes de riñón, hemodiálisis.

5. Estudio por la Infección: 25 proyectos. VIH/SIDA, Tuberculosis, Enfermedades infecciosas o transmisibles. Respuesta inflamatoria sistémica (sepsis), Micosis Pediátrica, infectología, medicina interna, medicina genómica, entre otros

6. Estudio de las enfermedades del aparato musculoesquelético: 24 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, 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.

7. Enfermedades del Sistema Nervioso Central y sus Manifestaciones: 21 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.

8. Estudio de las enfermedades hepáticas. 20 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. Estudio de las enfermedades gastrointestinales: 18 proyectos

10. Estudio de las técnicas y procedimientos. 17 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 postratamiento quirúrgico, comparaciones de técnicas anestésicas.

5.6 Sesiones de vinculación de los Comités en investigación.

Durante el año se realizaron las sesiones de vinculación con los tres comités de Investigación, Ética en investigación y de Bioseguridad, con el propósito de agilizar el proceso de evaluación de los proyectos de investigación que se desarrollan en el Hospital, con recursos propios, de la industria farmacéutica o CONACyT, por lo que se realizaron 23 sesiones de forma quincenal.

Se actualizó y renovó el registro de los integrantes del Comité de Ética en Investigación ante CONBIOÉTICA, y de los Comités de Investigación y Bioseguridad ante COFEPRIS, en el periodo enero diciembre 2022.

5.7 Artículos Publicados Resultado de Proyectos de Investigación

1. Viurcos-Sanabria R, Manjarrez-Reyna AN, Solleiro-Villavicencio H, Rizo-Téllez SA, Méndez-García LA, Viurcos-Sanabria V, González-Sanabria J, Arroyo-Valerio A, Carrillo-Ruíz JD, González-Chávez A, León-Pedroza JI, Flores-Mejía R, Rodríguez-Cortés O, Escobedo G. In Vitro Exposure of Primary Human T Cells and Monocytes to Polyclonal Stimuli Reveals a Basal Susceptibility to Display an Impaired Cellular Immune Response and Develop Severe COVID-19. Front Immunol. 2022 Jul 1; 13:897995. doi: 10.3389/fimmu.2022.897995. PMID: 35860236; PMCID: PMC9289744. Registro: DI/20/501/03/17,

2. Méndez-García LA, Bueno-Hernández N, Cid-Soto MA, De León KL, Mendoza-Martínez VM, Espinosa-Flores AJ, Carrero-Aguirre M, Esquivel-Velázquez M, León-Hernández M, Viurcos-Sanabria R, Ruíz-Barranco A, Cota-Arce JM, Álvarez-Lee A, De León-Nava MA, Meléndez G, Escobedo G. Ten-Week Sucralose Consumption Induces Gut Dysbiosis and Altered Glucose and Insulin Levels in Healthy Young Adults. Microorganisms. 2022 Feb 14;10(2):434. doi: 10.3390/microorganisms10020434. PMID: 35208888; PMCID: PMC8880058. Proyecto: DI/16/301/03/022.

3. Velasco F, Saucedo-Alvarado PE, Vazquez-Barron D, Trejo D, Velasco AL. Deep Brain Stimulation for Refractory Temporal Lobe Epilepsy. Current Status and Future Trends. Front Neurol. 2022 Feb 23;13:796846. doi: 10.3389/fneur.2022.796846. PMID: 35280275; PMCID: PMC8904383. Proyecto DI/11/403/4/10.

6.-Recursos de terceros:

Los estudios clínicos que son financiados con recursos de terceros pueden ser de (instancias lucrativas o no lucrativas) y son sometidos a un proceso de evaluación, y posteriormente realizar el acuerdo para la formalización de los convenios de colaboración y que sean otorgados los fondos de

financiamiento al Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”. Este proceso implica aprobación de los Comités de Ética, Investigación y Bioseguridad, además de la autorización de CONACyT o COFEPRIS; proceso que puede llevarse entre 3 y 12 meses. En caso de que los proyectos sean aprobados se firma un convenio de colaboración.

6.1 Proyectos con Financiamiento Externo (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”. Al 30 de diciembre se cuenta con un total de 19 (diecinueve) proyectos vigentes, los cuales corresponden a ejercicios anteriores y los formalizados durante el 2022.

Por otra parte, se cuenta con un total de 5 (cinco) proyectos vigentes al término del cuarto trimestre financiados por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT).

Protocolos nuevos vigentes y en Desarrollo Enero-Diciembre 2022	Industria farmacéutica. (lucrativas)	Total Instancias no lucrativas (CONACyT)	Total
Proyectos iniciados 2022	4	0	4
Proyectos vigentes de años previos	18	5	23
Total de proyectos acumulados	22	5	27
Menos proyectos cancelados	1	0	1
Menos proyectos terminados	2	0	2
Total de proyectos en desarrollo al cierre 2022	19	5	24

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Fuente: Dirección de Investigación

6.2 Proyectos financiados por. (Industria Farmacéutica) 2022

Al cierre del año se obtuvieron ingresos de 13 (trece) proyectos de la Industria Farmacéutica el cual asciende a un importe de \$4,026,177.93 (cuatro millones veintiséis mil ciento setenta y siete pesos 93/100 M.N.). Según se muestra en la siguiente tabla.

Financiamiento de la Industria farmacéutica

NÚMERO	NUMERO DE PROYECTO	IMPORTE TOTAL
1	DI/16/105-B/04/056	60,000.00
2	DI/17/103/02/033	130,908.00
3	DI/17/403/02/021	28,400.00
4	DI/18/403/02/065	172,567.20
5	DI/19/103/03/006	90,898.49
6	DI/20/105-B/02/88	90,895.00
7	DI/20/109/02/71	40,174.40
8	DI/20/204/02/85	1,292,200.00
9	DI/20/404/02/73	25,000.00
10	DI/20/501/03/06	1,503,907.34
11	DI/21/105B/02/15	121,600.00
12	DI/21/201/04/13	289,672.50
13	DI/21/403/02/5	179,955.00
	Total general	4,026,177.93

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Fuente: Dirección de Investigación

❖ Sometimiento revisión y enmiendas a proyectos

El comportamiento por concepto de sometimiento y revisión de enmiendas a proyectos, efectuados por los Comités de Investigación, Ética y Bioseguridad, fue el siguiente:

Se obtuvieron ingresos por la cantidad de \$210,000.00 (dos cientos diez mil pesos 00/100 M.N.) por concepto de sometimiento a revisión de 7 proyectos nuevos financiados por industria farmacéutica.

Por concepto de enmiendas a proyectos vigentes se obtuvo la cantidad de \$ 330,000.00 (tres cientos treinta mil pesos 00/100 M.N.).

Captación por sometimiento y revisión de protocolos

Concepto	Número	Monto a Diciembre
Revisión de protocolos	7	210,000.00
Enmiendas a protocolos	22	330,000.00
Total	29	540,000.00

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2022.

Fuente: Dirección de Investigación

Es conveniente citar que el monto total por: \$540,000.00 (quinientos cuarenta mil pesos 00/100 M.N.) se traslada en su totalidad a favor del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” en cumplimiento a lo estipulado en los Lineamientos Generales para la Administración de Recursos de Terceros Destinados a Financiar Proyectos de Investigación en esta Institución.

6.3. Proyectos por Instancias públicas no lucrativas

Proyectos acumulados de años anteriores	Núm.. de Proyecto	Unidad	Disponibilidad inicial al 01 enero 2022	Ingresos obtenidos del 1 de enero al 31 de diciembre 2022	Ministraciones Faltantes
1	DI/21/404-D/05/2 CONACyT 1327714	REUMATOLOGÍA	0	273,000.00	Etapas 3
2	DI/21/503/05/21 CONACyT 21572	NEUMOLOGÍA	0	50,000.00	Etapas 3
3	DI/17/301/05/075 CONACyT A3-539439	DIRECCION DE INVESTIGACIÓN	1,164,115.33	153.00	ninguna
4	DI/19/301/05/052 CONACyT 286209	UNIDAD DE MEDICINA EXPERIMENTAL	282,006.56	28.60	Etapas 2 y 3
5	"DI/17/UME/05/90	UNIDAD DE MEDICINA EXPERIMENTAL	811,746.76	82.30	Etapas 3 y 4
Total de proyectos acumulados de años anteriores			2,257,867.65	323,263.00	

De los 5 (cinco) proyectos vigentes de años anteriores, formalizados por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) se refleja una disponibilidad de \$1,959,874.60 (un millón novecientos cincuenta y nueve mil ochocientos setenta y cuatro pesos 60/100 M.N.) como a continuación se describe:

7 Premios Distinciones y Logros

1.-PREMIO FALK: AL MEJOR TRABAJO EN CARTEL RELACIONADAS CON ENFERMEDADES COLESTÁSICAS O EII GASTROINTESTINAL: Caracterización de colangitis biliar primaria en población mexicana en una muestra de pacientes del Hospital General de México Autores: P.F. Domínguez-Cardoso, M.F. Higuera-de-la-Tijera, V. López-Ladrón-de-Guevara Institución: Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”. Trabajo que se presentará en la SEMANA NACIONAL DE GASTROENTEROLOGÍA del 18 al 22 de Nov de 2022.

2 Research.com, es un sitio web de investigación en neurociencia que ofrece datos sobre contribuciones científicas desde 2014, en el año 2021 valoró más de 9.233 perfiles de esta disciplina.

“Los criterios de inclusión para que los académicos sean considerados en el ranking de los mejores científicos se basan en el índice h de la disciplina, la proporción de las contribuciones realizadas dentro de la disciplina

determinada además de los premios y logros de los científicos. El umbral del índice h de la disciplina para enumerar a los mejores científicos se establece como un incremento de 10 según el número total de investigadores estimado para cada disciplina, al tiempo que garantiza que el 1% de los mejores científicos se considere en el ranking”.

Con base en lo anterior Research.com 2022 publicó a los mejores 1000 Investigadores en Neurociencias en México, el puesto #10 fue para el Dr. Francisco Velasco Campos, Investigador F del Sistema Institucional de Investigadores e Investigador Emérito del Sistema Nacional de Investigadores del Servicio de Neurocirugía quien se puede describir con los siguientes.

Logros:

Se han operado cientos de pacientes con movimientos involuntarios que representa la 3ª causa de trastornos neurodegenerativos, así como de epilepsia de difícil control, dolor neuropático, adenomas funcionantes de la hipófisis, biopsias estereotácticas de lesiones intracraneales y algunos casos de trastornos psiquiátricos, muchos de ellos con procedimientos quirúrgicos emanados de la Unidad de Neurocirugía Funcional, Estereotaxia y Radiocirugía (NEFER) que el fundó desde 1998.

Ha publicado 233 trabajos de investigación en revistas con factor de impacto en el JournalCitationReports (JCR) y 58 capítulos de libro, 36 de ellos Internacionales. Ha graduado 7 alumnos de Maestría y 16 alumnos de Doctorado en Ciencias Médicas, 28 alumnos de Alta especialidad, la mayoría extranjeros; a lo largo de 40 años más de 100 residentes de Neurocirugía y muchos de otras Instituciones han rotado por la NEFER. Actualmente 8 miembros de la NEFER pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores. Para mayor referencia a la lista se puede consultar el siguiente enlace:

<https://research.com/scientists-rankings/neuroscience/mx>.

3. El Dr. José Damián Carrillo Ruiz, Director de Investigación, recibió el Reconocimiento Internacional de la Sociedad Boliviana de Neurocirugía por la aportación a la investigación y tratamiento en el área. Fecha el 1º de junio del año en curso durante El Congreso de la Sociedad, en la Ciudad de Satanata Cruz, Bolivia.

3.2 Situación Financiera

Estado de Situación Financiera:

ACTIVO CIRCULANTE:

Rubro	2022	2021	Variación	Porcentaje
Efectivo y Equivalentes	37,958	26,826	11,132	41%

Efectivo y Equivalentes, al cierre del ejercicio 2022, , refleja un incremento del 41% en comparación con el año anterior, en específico en la cuenta de bancos de recursos fiscales debido a que se tienen cheques en tránsito; por conceptos de nómina ordinarias y extraordinarias, así también se mantienen en resguardo tarjetas de vales de despensa por concepto del Día del Trabajador, Medidas de Fin de Año, Día de Reyes, Día de las Madres y Vales de Productividad; correspondientes al mes de diciembre de 2022, mismos que en no han sido cobrados por los beneficiario.

Rubro	2022	2021	Variación	Porcentaje
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes	48,375	267,503	-219,129	-82%

Derechos a Recibir Efectivo y Equivalentes, presenta un decremento de \$219,129 dando una variación -82%, esto, derivado del oportuno ejercicio de recursos fiscales, situación que evitó que al cierre del ejercicio 2022, se generaran Adeudos de Ejercicios Fiscales Anteriores (ADEFA), ya que la totalidad de Cuentas por Liquidar Certificadas se quedaron con estatus de pagado al 31 de diciembre en el Sistema de Administración Financiera Federal (SIAFF), por lo que al cierre, el monto de 48,375 miles de pesos corresponde principalmente a los insumos que están pendientes de recepción en esta entidad; a través de las compras consolidadas de medicamentos y bienes terapéuticos, efectuadas por este Hospital, a través de las Oficinas de las Naciones Unidas (UNOPS), y el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI).

Rubro	2022	2021	Variación	Porcentaje
Almacenes	815,960	728,067	87,893	12%

El rubro de Almacén presenta un incremento del 12%, el importe reflejado incluye las existencias de los insumos que fueron adquiridos mediante compras consolidadas de medicamentos y bienes terapéuticos, efectuadas por este Hospital, a través de las Oficinas de las Naciones Unidas (UNOPS), y el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), mismas que en los casos aplicables, se formalizaron mediante pedidos entre el Hospital y la proveeduría.

Así también, contiene el valor del inventario de las farmacias hospitalaria y gratuita del Fideicomiso del Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI), las cuales, de conformidad a lo estipulado en los contratos de los servicios subrogados para recepción, almacenamiento y distribución de medicamento, diversas claves se resguardan en un almacén externo.

ACTIVO NO CIRCULANTE

Rubro	2022	2021	Variación	Porcentaje
Activos Diferidos	311,209	148,040	163,169	110%

Activo Diferido refleja un incremento de 110%, respecto del ejercicio anterior; su saldo representa la recepción de insumos médicos, material de curación y de laboratorio, así como de servicios devengados que fueron recibidos por este Hospital en el periodo de 01 al 31 de diciembre, quedando pendientes de pago. Su saldo ira disminuyendo conforme la proveeduría presente la documentación para tramite de pago en el ejercicio 2023.

Rubro	2022	2021	Variación	Porcentaje
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	2,864,993	2,050,412	814,582	40%

El incremento en este rubro obedece al recalcu en la depreciación acumulada tanto de Bienes Inmuebles como de Bienes Muebles, así como al ajuste de la reexpresión aplicable, la cual data del ejercicio 2007. Es importante mencionar que estos registros se deben a una corrección contable que no impacta al Presupuesto Anual Asignado a la Entidad ni al resultado del ejercicio con efectos fiscales.

PASIVO CIRCULANTE:

Rubro	2022	2021	Variación	Porcentaje
Cuentas por Pagar a Corto Plazo	28,726	246,555	-217,829	-88%

Cuentas por Pagar a Corto Plazo, presenta un decremento de \$217,829 reflejando una variación -88%, esto, derivado del oportuno ejercicio de recursos fiscales, situación que evitó que al cierre del ejercicio 2022, se generaran Adeudos de Ejercicios Fiscales Anteriores, ya que la totalidad de Cuentas por Liquidar Certificadas se registraron como pagadas al 31 de diciembre en el Sistema de Administración Financiera Federal (SIAFF), por lo que al cierre, no se cuenta con monto de cuentas por pagar por este concepto. El saldo restante se integra de pago a proveedores que se realizan en los primeros días del ejercicio 2023 y pasivos por conceptos de descuentos y aportaciones a favor de terceros.

Rubro	2022	2021	Variación	Porcentaje
Pasivos Diferidos a Corto Plazo	316,580	154,559	162,021	105%

Pasivo Diferido aumentó un 105%, El registro de este rubro permite dar cumplimiento a lo establecido en la NIFGG-SP 01 "Control Presupuestario de los Ingresos y de los Gastos", el importe asciende a 316,580 pesos para 2022, se integra por Servicios Generales 95,893 y 215,316 pesos correspondientes a Materiales y Suministros, que fueron recibidos por este Hospital en el periodo de 01 al 31 de diciembre, quedando pendientes de pago. Su saldo ira disminuyendo conforme la proveeduría presente la documentación para tramite de pago en el ejercicio 2023; así como, 4,442 miles de pesos por ingresos de servicios subrogados de convenios con diferentes Dependencias y Entidades Públicas, de lo cual se realizan de forma periódica diversas gestiones para su cobro en tiempo y forma.

Fondos en Administración a Corto Plazo

Rubro	2022	2021	Variación	Porcentaje
Fondos y Bienes de Terceros en Garantía y/o Administración a Corto Plazo	0	6	6	-100%

Fondos en Administración a Corto Plazo, disminuyó en un 100%, al concluir en el ejercicio 2022 con la comprobación y conciliación de los recursos asignados por el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), para la contratación de personal eventual en el ejercicio 2022, para la atención médica a pacientes con la enfermedad SARS-COV-2 (COVID-19).

HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO CONTRIBUIDO

Rubro	2022	2021	Variación	Porcentaje
Resultado del Ejercicio Ahorro / Desahorro	-114,052	386,106	-500,159	-130%

El Resultado del Ejercicio a este periodo muestra disminución de -130%, debido al consumo de materiales y suministros de existencias en los inventarios de los almacenes del ejercicio 2021.

Rubro	2022	2021	Variación	Porcentaje
Resultados de Ejercicios Anteriores	271,295	363,170	-91,874	-25%

Resultado de Ejercicios Anteriores tiene una disminución del 25%, derivado de la acumulación del resultado del ejercicio 2021.

Rubro	2022	2021	Variación	Porcentaje
Rectificación de Resultados de Ejercicios Anteriores	-219,894	-18,239	-201,655	1,106%

La rectificación de Resultado de Ejercicios Anteriores muestra una variación de 1,106%, la cual se debe a la actualización del valor en libros de la reexpresión del activo fijo de esta entidad, siendo un movimiento contable que tiene su origen en el ejercicio 2007, sin embargo, se realizó el recalcu anual con la finalidad de reflejar los saldos contables más objetivos al cierre del ejercicio 2022, así mismo se realizó un recalcu a la depreciación de edificios, misma que afecta los resultados de ejercicios anteriores. Finalmente, es importante mencionar que estos registros obedecen a una corrección contable que no impacta al Presupuesto Anual Asignado a la Entidad ni al resultado del ejercicio con efectos fiscales

PASIVOS CONTINGENTES

Asuntos Laborales con Laudos Desfavorables – Enero a Diciembre de 2022.

EXPEDIENTE	JUNTA	ESTADO PROCESAL	PASIVO	OBSERVACIONES
1	125/2013	JUNTA FEDERAL 15 Laudos Condenatorio	\$187,365.80	No ha sido ejecutado el laudo por la demandante.
2	1202/2009	1ª SALA DEL TFCA Laudos Condenatorio	\$96,739.92	No ha sido ejecutado el laudo por la demandante.
3	947/2012	JUNTA SEIS FEDERAL Laudos Condenatorio	\$11,487.60	No ha sido ejecutado el laudo por la demandante.
4	686/2011	JUNTA FEDERAL 11 Laudos Condenatorio	Cantidad indeterminada Incidente de actualización	Se ejecuto laudo, la trabajadora fue reinstalada y está pendiente la actualización de salarios para liquidar.
5	276/2011	JUNTA FEDERAL 11 Laudos Condenatorio	Cantidad indeterminada Incidente de actualización	Se ejecutó laudo, está pendiente la actualización de salarios para liquidar.
6	1021/2020	JUNTA FEDERAL 11 Laudos Condenatorio	\$186,125.94	Se intento ejecutar el Laudo, se presentó Incidente de Nulidad
7	3294/2010	4ºSALA TFCA Laudos Mixto	\$23,848.45	No ha sido ejecutado el laudo por la demandante.
8	503/2015	JUNTA FEDERAL 15 Laudos Condenatorio	\$1,485,878.92	Se intento ejecutar el Laudo, se presentó Incidente de Nulidad.
9	802/2017	JUNTA FEDERAL 15 Laudos Condenatorio	\$376,271.47	Se intento ejecutar el Laudo, se presentó Incidente de Nulidad.
10	304/2019	JUNTA FEDERAL 15 Laudos Condenatorio	\$194,000.00	No ha sido ejecutado el laudo por la demandante
TOTAL: \$2,367,718.10				

NOTA: Laudos desfavorables por un monto total de \$2,367,718.10. Dentro de los citados asuntos contamos con 5 litigios con Laudo Condenatorio por un total de \$2,048,276.33, mismos que se encuentran siendo combatidos con diversos recursos. Se cuentan con 5 juicios, en los cuales los demandantes aún no han solicitado su ejecución.

Asuntos Administrativos Desfavorables- Enero A Junio 2022.

ACTOR	EXPEDIENTE	SALA	MONTO	OBSERVACIONES
Brenda Berenice Pérez González	6262/18-17-08-6 Responsabilida d por Daño patrimonial. (Sentencia 04- oct-2019)	8ª Sala Regional Metropolitana	\$10,445,000.00	<p>Con motivo de la Sentencia Definitiva se reconoció por la Sala del conocimiento el Acta Circunstanciada celebrada por este nosocomio con la actora, mediante la cual se hizo del conocimiento de la autoridad el Acuerdo de pago sustituto al que llegaron las partes.</p> <p>Mediante Minuta de fecha 5 de agosto de 2021, se realizó el primer pago a actora por la cantidad de \$4,000,000.00, conforme a lo acordado en la Acta de Hechos de fecha 4 de mayo de 2021, culminada el día 13 del mismo mes y año; así mismo, mediante Acta Circunstanciada de hechos de fecha 8 de marzo de 2022, se realizó el segundo pago por la cantidad de \$3,000,000.00, quedando pendiente un último pago para el ejercicio fiscal de 2023). <u>El último pago deberá realizarse en el mes de marzo de 2023 por la cantidad de \$3,455,000.00.</u></p>

<p>Leonardo Sánchez Picazo y otros</p>	<p>25100/16-17-09-1 Daño patrimonial. (Sentencia 06-nov-2019)</p>	<p>9ª Sala Regional Metropolitana</p>	<p>\$4,260,565.00 (Daños Personales - Firme) \$7,790,154.48 (Daño Moral - sub judice)</p>	<p>Se condenó al Hospital General de México al pago de la cantidad de \$4,260,565.00 por concepto de daños personales (gastos funerarios e indemnización por muerte de una paciente en favor de sus deudos).</p> <p>Actualmente se encuentran pendientes de resolución los juicios de amparo en revisión 986/2021 y 462/2022, radicados en el 2º Tribunal Colegiado de Circuito en Materia Administrativa, el primero interpuesto por los actores, en contra de la sentencia interlocutoria dictada en el Incidente de liquidación de fecha 10 de junio de 2021 y la segunda revisión interpuesto por este Hospital contra el cumplimiento de la sentencia definitiva de fecha 6 de noviembre de 2019.</p>
<p>EPIC, Estudios y Proyectos de Ingeniería y Construcciones, S.A. de C.V.</p>	<p>21156/18-17-03-2 Obra (Sentencia 03-mayo-2021)</p>	<p>3ª Sala Regional Metropolitana</p>	<p>\$2,859,235.25 NOTA: Esta cantidad fue determinada en acta finiquito de fecha 25 de agosto de 2022, por el HGM.</p>	<p>El 8º Tribunal Colegiado de Circuito, en el juicio de amparo interpuesto por Epic, Estudios y Proyectos de Ingeniería y Construcciones S.A. de C.V., con número 299/2021, resolvió: “ÚNICO. La Justicia de la Unión no ampara ni protege EPIC, ESTUDIOS Y PROYECTOS DE INGENIERÍA Y CONSTRUCCIONES, Sociedad Anónima de Capital Variable, contra la sentencia de veinte de febrero de dos mil veinte, emitida por la Tercera Sala Regional Metropolitana del Tribunal Federal de Justicia Administrativa,</p>

				<p>en los autos del Juicio Contencioso Administrativo con número de expediente 21156/18-17-03-2.”</p> <p>Con fecha 25 de agosto de 2022, se emitió nueva Acta Finiquito en cumplimiento con la sentencia definitiva de fecha 3 de mayo de 2021, dictada por la Tercera Sala Regional Metropolitana del TFJA, misma que mediante oficio HGM-DG-UJ-4117-2022 de fecha 30 de noviembre de 2022, se requirió al C. Representante Legal de la Empresa Contratista EPIC, Estudios y Proyectos de Ingeniería y Construcciones, S.A. de C.V., para que exhiba factura y archivo XML en forma impresa, la cual deberá cumplir con los requisitos y formalidades previstas en el Código Fiscal de la Federación y debidamente firmadas por el Representante Legal, amparando a efecto de que esta Institución Hospitalaria realice el pago de dicha cantidad en favor de la empresa contratista y con la finalidad de cumplir con el contenido del acta finiquito; sin embargo, mediante escrito de fecha 5 de diciembre de 2022, el C. Javier Carrillo Patiño, Representante Legal de la Empresa Contratista EPIC, Estudios y Proyectos de Ingeniería y Construcciones, S.A. de C.V., manifestó que interpuso demanda de nulidad ante el Tribunal Federal de Justicia Administrativa el día 7 de octubre de 2022, el</p>
--	--	--	--	--

				<p>cual se encuentra sustanciado el número de expediente 24829/22-17-08-2, por la Octava Sala Regional Metropolitana del citado Tribunal.</p>
<p>GP Construcciones, Consultoría y Supervisión S.A. de C.V.</p>	<p>1129/19-17-13-6 (Sentencia 29 de mayo de 2019)</p>	<p>13ª Sala Regional Metropolitana y Auxiliar en Materia de Responsabilidades Administrativas Graves</p>	<p>\$5,258,779.05 Cantidad pagada a Contratista</p>	<p>Mediante depósito a cuenta del beneficiario se realizó transferencia electrónica el día 21 de diciembre de 2021, en cumplimiento al numeral IX de la Acta administrativa de seguimiento de proceso de finiquito del contrato número DRMC-COC-0174/2011, del acta de finiquito de fecha 30 de marzo de 2021.</p> <p>Por otra parte en cuanto a la solicitud de autorización para revisar los costos indirectos y del financiamiento por parte de la empresa, esta se tuvo por no presentada en virtud de no haber proporcionaron los documentos en tiempo y forma en los términos referidos en el numeral 4.3.5.B.2 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas, emitido por el Coordinador de Obra Civil de este nosocomio a través del oficio HGM-DAF-DRMC-COC-160-2022.</p>

3.2.1 Información Administrativa

Administración			
AÑO	2021	2022	Comparativo
1) Presupuesto federal original	3,492,806,296	4,698,741,335	↑34.53%
1.1) Recursos propios original	350,000,000	80,000,000	↓-77.14%
2) Presupuesto federal modificado	4,917,431,269	4,983,159,563	↑1.34%
2.1) Recursos propios modificado	350,000,000	81,032,680	↓-76.85%
3) Presupuesto federal ejercido	4,917,431,269	4,983,159,563	↑1.34%
3.1) Recursos propios ejercido	52,026,546	76,769,783	↑47.56%
4) % del Presupuesto total destinado a los capítulos 1000 y pago de honorarios:	58.73	61.67	↑5.01%
5) % del Presupuesto a gastos de investigación:	0.44	0.27	↓-38.64%
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación	9,574,409	5,273,524	↓-44.92%
6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:	1.23	0.37	↓-69.92%
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	26,673,405	7,180,325	↓-73.08%
7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:	39.6	37.69	↓-4.82%
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	2,137,349,282	1,928,838,972	↓-9.76%
8) Total de recursos de terceros	0	0	⇒0
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	0.00	0.00	⇒0
9) Núm. de plazas laborales:	6,325	6,327	↑0.03%
Núm. de plazas ocupadas	6,198	6,109	↓-1.44%
Núm. de plazas vacantes	127	218	↑71.65%
% del personal administrativo:	20.74	20.77	↑0.03%
% del personal de áreas sustantivas:	64.70	64.67	⇒-0.03%
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	14.56	14.56	⇒0%
10) Núm. de plazas eventuales:	882	873	↓-1.02%

1. INFORME PROGRAMÁTICO-PRESUPUESTAL Y FINANCIERO.

1.1 Flujo de Efectivo y Devengado.

Para el ejercicio fiscal 2022 el **Presupuesto Original Autorizado** ascendió a 4,778,741.3 miles de pesos, que se componen de 4,698,741.3 miles de pesos de **Recursos fiscales** y 80,000.0 miles de pesos de **Recursos Propios**.

Dicho presupuesto fue comunicado al Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" mediante los oficios números DGPyP-2347-2021 y DGRHO-724-2022 de fecha 16 de diciembre de 2021 y 09 de febrero del 2022 respectivamente, por parte de la Dirección General de Programación y Presupuesto y de la Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud.

Del 1º de enero al 31 de diciembre del 2022, se contó con un presupuesto modificado autorizado por 5,064,192.2 miles de pesos, de los cuales se ejercieron 5,059,929.3 miles de pesos, cantidad que representa un ejercicio menor del orden del -0.1 por ciento con relación al presupuesto modificado de 4,262.9 miles de pesos, como se muestra a continuación:

1.2 Programático - Presupuestal.

Situación Presupuestal

ESTADO DEL EJERCICIO DEL PRESUPUESTO RECURSOS FISCALES Y PROPIOS (Miles de Pesos)

CONCEPTO	PRESUPUESTO MODIFICADO ENE-DIC/2022*	EJERCIDO/ DEVENGADO ENE-DIC/2022*	VARIACIÓN	
			Miles	%
Gasto Programable	5,064,192.2	5,059,929.3	4,262.9	-0.1
Gasto Corriente	5,057,075.6	5,052,812.7	4,262.9	-0.1
Servicios Personales	3,026,589.0	3,026,589.0	0.0	0.0
Materiales y Suministros	745,330.5	742,876.7	2,453.8	-0.3
Servicios Generales	1,201,668.7	1,199,859.6	1,809.1	-0.2
Subsidios	83,487.4	83,487.4	0.0	0.0
Otros de Corriente	0.0	0.0	0.0	0.0
Inversiones Financieras y otras Provisiones	0.0	0.0	0.0	0.0
Gasto de Inversión	7,116.6	7,116.6	0.0	0.0
Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles.	0.0	0.0	0.0	0.0
Obra Pública	7,116.6	7,116.6	0.0	0.0

* Considera recursos fiscales y propios

Capítulo 1000 “Servicios Personales”: El presupuesto autorizado en este capítulo fue ejercido en su totalidad.

Capítulo 2000 “Materiales y Suministros”: La variación observada por 2,453.8 miles de pesos equivalente al -0.3 por ciento y se refieren a recursos que se encuentran en estatus de embargo por concepto de Laudos que la Junta Especial Número XV determinó.

Capítulo 3000 “Servicios Generales”: La variación observada por 1,809.1 miles de pesos equivalente al -0.2 por ciento, corresponden a recursos que se encuentran en estatus de embargo por concepto de Laudos que la Junta Especial Número XV determinó.

Capítulo 4000 “Servicios Generales”: El presupuesto autorizado en este capítulo fue ejercido en su totalidad, conforme al Segundo Anexo de ejecución del Convenio de Colaboración para aportar recursos presupuestarios al Fideicomiso del Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI), celebrado por el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y el Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga” para la adquisición de medicamentos e insumos.

Capítulo 6000 “Inversión Pública”: Los recursos de este capítulo fueron ejercidos en su totalidad y corresponden a recursos recibidos para el finiquito de obras de la administración anterior.

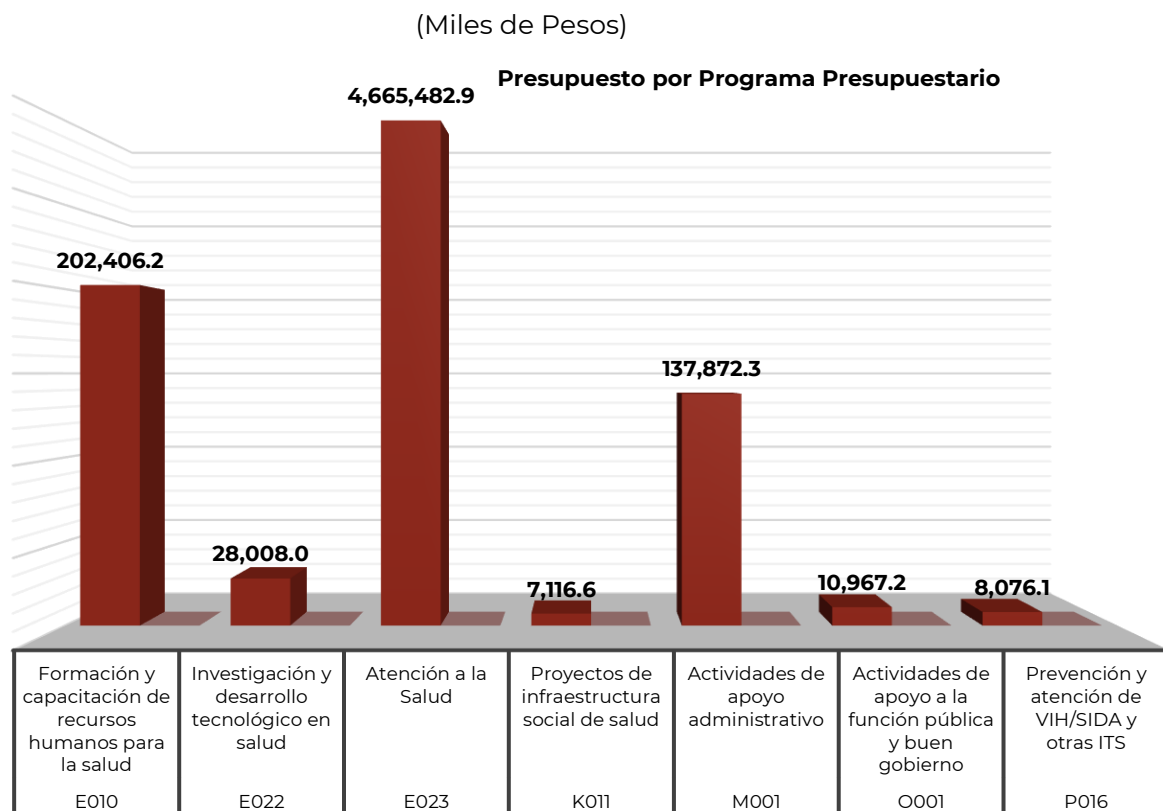
Capítulo 7000 “Inversiones Financieras y otras Provisiones”: Se programaron recursos originalmente al periodo por 1,095,729.2 miles de pesos que se transfirieron al capítulo 2000 “Materiales y Suministros”, y capítulo 3000 “Servicios Generales” para continuar con la atención de los Servicios de Salud Gratuitos.

1.3 Avance Físico Financiero.

A continuación, se muestra el desglose por Programa Presupuestario:

(Miles de Pesos)			
Programa Presupuestario	Descripción	Presupuesto Ejercido	%
E010	Formación y capacitación de recursos humanos para la salud	202,406.2	4.2
E022	Investigación y desarrollo tecnológico en salud	28,008.0	0.8
E023	Atención a la Salud	4,665,482.9	92.6
K011	Proyectos de infraestructura social de salud	7,116.6	0.2
M001	Actividades de apoyo administrativo	137,872.3	1.8
O001	Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno	10,967.2	0.2
P016	Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS	8,076.1	0.2
TOTAL		5,059,929.3	100.0

En la gráfica, se observa el ejercido por Programa Presupuestario:



COMPORTAMIENTO DEL PRESUPUESTO DEL 1º. DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022

(Miles de pesos)

AL PERIODO												
CAPITULO	ORIGINAL			MODIFICADO			EJERCIDO			POR EJERCER		
	PROPIOS	FISCALES	SUMA	PROPIOS	FISCALES	SUMA	PROPIOS	FISCALES	SUMA	PROPIOS	FISCALES	SUMA
1000	0.0	2,776,019.5	2,776,019.5	0.0	3,026,589.0	3,026,589.0	0.0	3,026,589.0	3,026,589.0	0.0	0.0	0.0
2000	37,639.1	481,148.9	518,788.0	39,738.0	705,592.5	745,330.5	37,284.2	705,592.5	742,876.7	2,453.8	0.0	2,453.8
3000	42,360.9	345,843.7	388,204.6	41,294.6	1,160,374.1	1,201,668.7	39,485.5	1,160,374.1	1,199,859.6	1,809.1	0.0	1,809.1
4000	0.0	0.0	0.0	0.0	83,487.4	83,487.4	0.0	83,487.4	83,487.4	0.0	0.0	0.0
5000	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6000	0.0	0.0	0.0	0.0	7,116.6	7,116.6	0.0	7,116.6	7,116.6	0.0	0.0	0.0
7000	0.0	1,095,729.2	1,095,729.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
TOTAL	80,000.0	4,698,741.3	4,778,741.3	81,032.6	4,983,159.6	5,064,192.2	76,769.7	4,983,159.6	5,059,929.3	4,262.9	0.0	4,262.9

PRESUPUESTO FEDERAL

AL PERIODO						
CAPITULO	ORIGINAL	MODIFICADO	PAGADO	DEVENGADO	EJERCIDO	POR EJERCER
1000	2,776,019.5	3,026,589.0	3,026,589.0	0.0	3,026,589.0	0.0
2000	481,148.9	705,592.5	705,592.5	0.0	705,592.5	0.0
3000	345,843.7	1,160,374.1	1,160,374.1	0.0	1,160,374.1	0.0
4000	0.0	83,487.4	83,487.4	0.0	83,487.4	0.0
5000	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6000	0.0	7,116.6	7,116.6	0.0	7,116.6	0.0
7000	1,095,729.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
TOTAL	4,698,741.3	4,983,159.6	4,983,159.6	0.0	4,983,159.6	0.0

RECURSOS PROPIOS

CAPITULO	AL PERIODO					
	ORIGINAL	MODIFICADO	PAGADO	DEVENGADO	EJERCIDO	POR EJERCER
1000	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
2000	37,639.1	39,738.0	37,284.2	0.0	37,284.2	2,453.8
3000	42,360.9	41,294.6	39,485.5	0.0	39,485.5	1,809.1
4000	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
5000	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6000	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
7000	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
TOTAL	80,000.0	81,032.6	76,769.7	0.0	76,769.7	4,262.9

PRESIÓN EN GASTO DE OPERACIÓN 2022

Para el ejercicio 2022, de inicio fue otorgado un presupuesto específico para el concepto de gratuidad por 1,095.73 millones de pesos, el cual permitió dar continuidad a los servicios proporcionados a los pacientes de este Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, de conformidad con el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Se informa que el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, al mes de diciembre presentó una presión de gasto por 55 millones de pesos, dicho importe corresponde a facturas con sanción por atraso en las entregas por las que no se presentó el formato E5, y remisiones sin facturar, como se señala a continuación:

CONCEPTO	IMPORTE
Facturas recibidas diciembre 2022, sin pago de sanción	55 millones

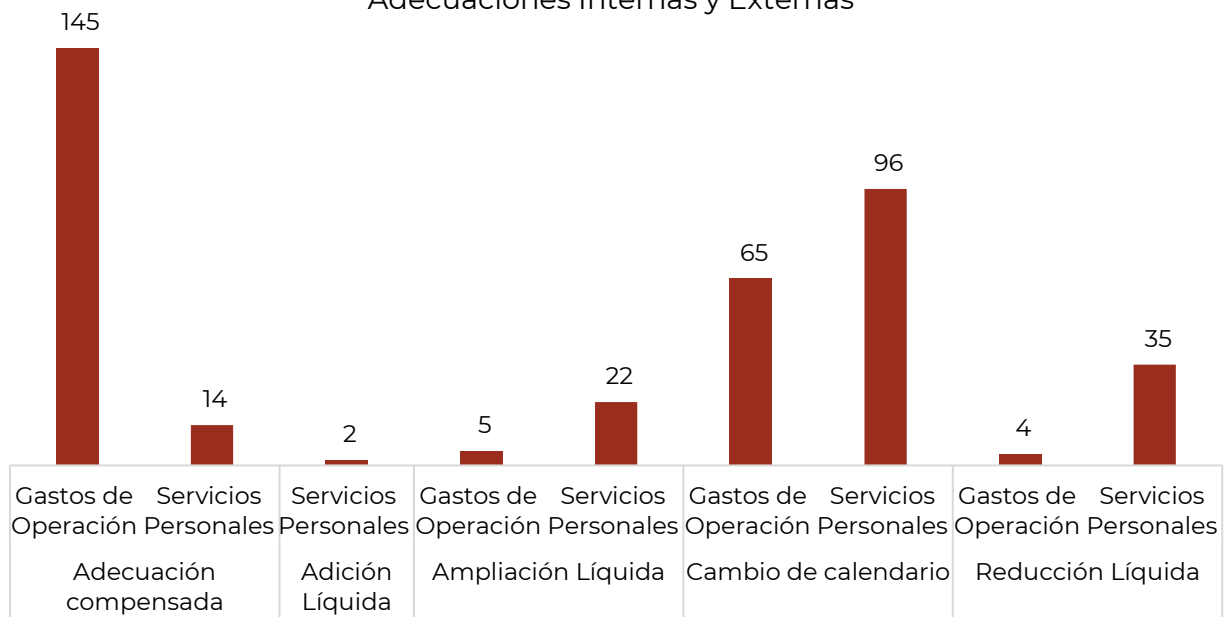
Por otra parte, a través de la CCINSHAE, la Dirección del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” y el Gobierno de la Ciudad de México, se encuentran analizando el adeudo por consumo de agua, el cual a la fecha presenta el siguiente avance

Al mes de diciembre el adeudo total ascendió a 714 millones de pesos, siendo importante resaltar que a través de las diversas acciones llevadas a cabo ante la Secretaría de Finanzas del Gobierno de la Ciudad de México, se obtuvo la prescripción de 354 millones de pesos, respecto al importe restante por 414 millones de pesos, se tiene que 106 millones corresponden a actualizaciones y recargos, por lo que en caso de que se obtuviera una ampliación líquida para su finiquito se requerirían 309 millones al condonarse este último concepto.

ADECUACIONES INTERNAS Y EXTERNAS

En el periodo de enero a diciembre del 2022 se tramitaron 388 adecuaciones, de las cuales 320 son de carácter interno (corresponden a adecuaciones compensadas entre partidas y/o capítulos del mismo tipo de gasto y/o adecuaciones de calendario) y 68 de carácter externo (adiciones, ampliaciones y/o reducciones líquidas) como se muestra en el siguiente resumen:

Adecuaciones Internas y Externas



Recursos Humanos

Seguimiento a la Modificación de Estructura

Con oficio no. DGRHO/5709/2022 de fecha 18 de julio de 2022 la Secretaría de Salud, formalizó la autorización de la Estructura de este Hospital, correspondiente a la conversión de códigos de Direcciones Generales Adjuntas a Direcciones de Área.

Este Hospital llevo a cabo en el **Sistema RHnet** de la Secretaría de la Función Pública, la actualización de la plantilla, correspondiente a los años 2017 a 2021 mediante el escenario "RELATORIA_NBD2109081138", mismo que fue, formalizado por la Secretaría de Salud con oficio no. DGRHO/5710/2022 de fecha 18 de julio del presente año.

No obstante, la Secretaría de la Función Pública, a través de la Dirección de Integración de Puestos y Servicios Personales de la Secretaría de Salud, solicito llevar a cabo, la actualización de los últimos movimientos de Profesionalización, conversión y transferencias por cambios de adscripción 2021, mismo que este Hospital realizó el escenario denominado TRANSFERENCIA_CAMBIO2208081157, en el sistema RHNet. Por lo que, con Oficio No. DGRHO/8968/2022 de fecha 29 de noviembre de 2022, la Secretaría de Salud informa, que la Secretaría de la Función Pública aprueba y registra el escenario anteriormente señalado con folio SFP1222NBD0032ING, asimismo solicita realizar los movimientos organizacionales pendientes en puestos de categorías de la rama médica, paramédica y grupo afín, actualizar las denominaciones, descripciones y perfiles de puestos del Órgano Interno de Control de este Hospital.

Este Hospital actualmente realizó la solicitud a la Dirección de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud, mediante oficio no. HGM-DG-DAF-1142-2022. de fecha 18 de diciembre de 2022, para la autorización del Escenario denominado TRANSFERENCIA_CONVER2212090928, para la actualización de los últimos movimientos de Profesionalización, conversión y transferencias por cambios de adscripción 2022

Plazas de Médicos Autorizadas al Hospital General de México

No.	UR	Código	Descripción	Plantilla autorizada Diciembre 2021	Plantilla autorizada Diciembre 2022	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

El Hospital General de México cuenta con una plantilla autorizada ante la SHCP de 6,327 plazas presupuestales y 873 plazas de carácter eventual, autorizadas en 2022; haciendo un total de 7,200 plazas.

Plantilla Autorizada	Número de Plazas
Rama Médica y Paramédica	3,632
Afín-Administrativa	1,295
Personal Técnico y de Apoyo a la Atención Médica	921
Mandos Medios y Superiores	34
Investigadores	39
Médicos residentes	406
Plazas Totales-HGM	6,327

Plazas Eventuales	Número de Plazas
Rama Médica, Paramédica y Afín. (Ppto. capítulo 1000)	873
Plazas Totales-HGM	873

Este Hospital da seguimiento a la plantilla de plazas de carácter eventual:

Con fecha 13 de abril de 2022, la Secretaría de Salud, a través de la adecuación presupuestal No. 2311 autorizó la transferencia de recursos para hacer frente a la pandemia de SARS COV-2 (Covid-19), para la ocupación de 873 plazas de carácter eventual, por el periodo comprendido del 01 de abril al 30 de junio del presente año.

Con fecha 21 de julio de 2022, la Secretaría de Salud, a través de la adecuación presupuestal No. 5536 autorizó la transferencia de recursos para reforzar la atención de la emergencia sanitaria ocasionada por la pandemia de SARS COV-2 (Covid-19), para la ocupación de 873 plazas de carácter eventual, por el periodo comprendido del 01 de julio al 31 de diciembre de 2022.

Recursos Fiscales.

El ejercicio presupuestal por el periodo enero-diciembre de 2022, del Capítulo 1000 “Servicios Personales” por programa presupuestario es el siguiente:

(Miles de Pesos)

Programa	Concepto	Presupuesto Asignado	Presupuesto Ejercido	Disponible
O001	Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno	10,569.0	12,118.3	-1,549.3
M001	Actividades de Apoyo Administrativo	91,019.9	27,980.3	63,039.6
E023	Prestar Servicios en los Diferentes Niveles de Atención en Salud	2,729,874.2	2,821,145.8	-91,271.6
E010	Formación y Desarrollo Profesional de Recursos Humanos Especializados para la Salud	173,172.9	135,310.8	37,862.1
E022	Investigación y desarrollo tecnológico en salud	22,157.2	30,260.3	-8,103.1
Total		3,026,793.2	3,026,815.5	-22.3

Es importante mencionar, que se logró cubrir la totalidad de los compromisos de pago de la nómina al personal, así como a los terceros institucionales y no institucionales durante el periodo de enero-diciembre 2022, la asignación de los recursos difirió con respecto a las necesidades reales de gasto de este Hospital en los diferentes programas presupuestales, pero no a nivel global como se puede observar en la tabla anterior. El remanente que se muestra corresponde a recursos que fueron reintegrados a la TESOFE, por devolución.

Alineación del Presupuesto por Programa (2021 Vs 2022)

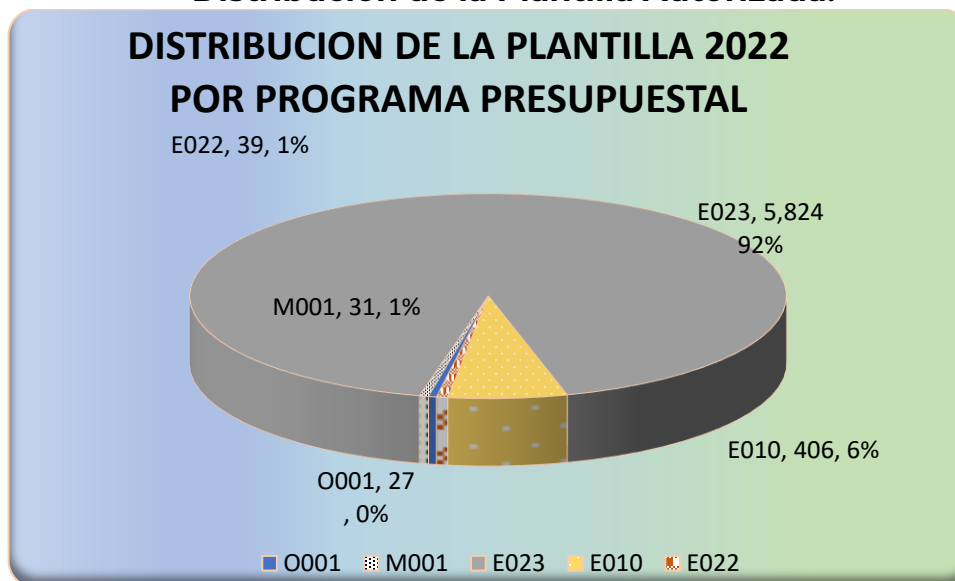
Se están realizando movimientos presupuestarios de cambio de calendario en coordinación con la Secretaría de Salud, con la finalidad de continuar con la administración eficiente del presupuesto 2022.

Tabla: Comparativo del presupuesto asignado 2021 vs 2022 (Miles de pesos).

Programa Presupuestal	Enero-Diciembre 2021	% 2021	Enero-Diciembre 2022	% 2022	Variación
O001	12,129.60	0.41	12,118.3	0.40	0.01
M001	28,909.30	0.97	27,980.3	0.92	0.05
E023	2,806,744.0	93.77	2,821,145.8	93.21	0.56
E010	116,765.85	3.90	135,310.8	4.47	-0.57
E022	28,401.2	0.95	30,260.3	1.0	-0.05
TOTAL	2,992,949.90	100.00	3,026,815.5	100.00	0.00

En la tabla anterior, se observa el comparativo de la asignación de los recursos de este Hospital en el presente ejercicio fiscal, con relación al mismo periodo de 2021, el Hospital ha logrado adecuar los recursos conforme al gasto real del mismo, permitiendo una eficiente erogación conforme a la normativa aplicable.

Distribución de la Plantilla Autorizada.



Programa Presupuestal	Plantilla 2022	% Asignacion
O001	27	0.43%
M001	31	0.49%
E023	5,824	92.04%
E010	406	6.42%
E022	39	0.62%
Total	6,327	100%

Como podemos observar en tabla anterior, la plantilla autorizada 2022 a este hospital, está distribuida en cinco programas presupuestales que integran la operación de este centro hospitalario, para el cumplimiento de las metas y objetivos establecidos.

Programa Presupuestal: O001 Actividades de Apoyo a la Función Pública y Buen Gobierno.

Plazas	Descripción
16	Afín Administrativa
7	Rama Medica y Paramédica
3	Personal de Mando
1	Personal Técnica y de Apoyo a la Atención Medica
27	Total

Programa Presupuestal: M001 Actividades de Apoyo Administrativo.

Plazas	Descripción
31	Personal de Mando
31	Total

Programa Presupuestal: E023 Prestar Servicios en los Diferentes Niveles de Atención en Salud.

Plazas	Descripción
1,279	Afín Administrativa
3,625	Rama Médica y Paramédica
920	Personal Técnico y de Apoyo a la Atención Médica
5,824	Total

Programa Presupuestal: E010 Formación y Desarrollo Profesional de Recursos Humanos Especializados para la Salud.

Plazas	Descripción
406	Médicos Residentes
406	Total

Programa Presupuestal: E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.

Plazas	Descripción
39	Investigadores
39	Total

Para el Capítulo 3000 “Servicios Generales”, de la partida 39801 “Impuesto sobre nómina”, el ejercido del gasto de enero al mes de diciembre es el siguiente:

Concepto	Presupuesto Asignado	Presupuesto Ejercido	Disponible
Impuesto Sobre Nómina	80,232.04	80,232.04	0.00

Con Oficio No. HGM-DG-DAF-537-2022 de fecha 27 de junio de 2022, se informó a la Secretaría de Salud, la solicitud de ampliación líquida de los recursos presupuestales para la partida 39801, para hacer frente al pago de esta obligación fiscal.

Cabe señalar, que el presupuesto asignado modificado en la partida 39801 Impuesto Sobre Nóminas para este Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” se pudo hacer frente al pago de las obligaciones fiscales en el ejercicio fiscal 2022, de acuerdo a la autorización de las ampliaciones líquidas autorizadas por la Secretaría de Salud.

Para el ejercicio fiscal 2022 no le fueron asignados recursos presupuestales fiscales a las Partidas: 39401 “Erogaciones por resoluciones por autoridad competente” del capítulo 3000 “Servicios Generales” y 15202 “Pago de liquidaciones” del Capítulo 1000 “Servicios Personales”, pero se tiene contemplado el pago de laudos durante 2022.

A continuación, se muestra el gasto acumulado al mes de diciembre.

Recursos Propios

Partida	Concepto	Presupuesto Ejercido
39401	Erogaciones por resoluciones judiciales por autoridad competente	703.2
15202	Pago de liquidaciones	0.0
	Total	703.2

Recursos Materiales

Abasto de medicamentos y el indicador porcentaje de recetas surtidas en relación a las emitidas.

En el periodo de enero a diciembre de 2022, el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, continúa trabajando con la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), 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 2022, con la finalidad de garantizar el abasto oportuno, suficiente y de calidad de insumos para la salud.

Para la adquisición de medicamentos y material de curación, se tenía cubierta la demanda del primer semestre del año, por las entregas del procedimiento de Licitación Pública Internacional Abierta Electrónica “Contratación Consolidada de Medicamentos y Bienes Terapéuticos para el Ejercicio Fiscal 2021”, aunado a los insumos entregados con base a los procedimientos de adquisiciones por parte del INSABI.

En este periodo que se informa enero – diciembre de 2022, además de que continuaron llegando insumos del Acuerdo específico entre el INSABI y la UNOPS del 2021, que amplió las entregas hasta el 31 de diciembre de 2022, se realizaron 25 procedimientos de adquisición de Insumos para la Salud por parte del INSABI, por un total de 918 claves de Farmacia Hospitalaria y de Farmacia Gratuita.

De estas últimas se han recibido hasta el mes de diciembre de 2022:

COMPRAS CONSOLIDADAS 2022 HGMEL						
Farmacia	Claves Solicitadas	Piezas Solicitadas	Claves Adjudicadas	Piezas Adjudicadas	Porcentaje Claves Adjudicadas	Porcentaje Piezas Adjudicadas
Medicamentos Farmacia Hospitalaria	400	2,075,920	372	1,912,111	93%	92%
Material de Curación Farmacia Hospitalaria	277	6,463,555	266	6,176,825	96%	96%
Total Farmacia Hospitalaria	677	8,539,475	638	8,088,936	94%	95%
Medicamentos Farmacia Gratuita	596	4,686,990	552	4,455,242	93%	95%
Material de Curación Farmacia Gratuita	0	0	0	0	0%	0%
Total Farmacia Gratuita	596	4,686,990	552	4,455,242	93%	95%
Total	1,273	13,226,465	1,190	12,544,178	93%	95%

NOTA: la diferencia entre la suma de claves adjudicadas UNOPS e INSABI contra el total de claves solicitadas, radica en que 73 claves similares fueron adjudicadas por ambos entes consolidadores (INSABI – UNOPS) 58 corresponden a farmacia gratuita y 15 corresponden a farmacia hospitalaria.

Para el periodo que se informa el abasto del medicamento en el Hospital se ubica en promedio alrededor del 72%, el abasto se tiene por tres vías: el Acuerdo específico entre el Instituto de Salud para el Bienestar y la UNOPS para la ejecución del Proyecto de implementación Adquisición de Medicamentos y Material de Curación para el año 2021 y las mencionadas para el año 2022.

Como se puede observar la relación que existe entre el porcentaje de abasto con el indicador de desempeño “Porcentaje de recetas surtidas, en la relación con las emitidas”; que mide el abasto de medicamento solamente para los pacientes hospitalizados; es determinado por el nivel de abasto que los procesos de adquisición garanticen.

Como se ha venido reportando el 11 de junio de 2021 se inició la entrega por parte de BIRMEX del medicamento de la compra consolidada encabezada por el INSABI para el 2021 y que se prolongara hasta diciembre del 2022.

Hago referencia a los oficios 700.2020.0139, 700.2020.164 y 700.2021.0099 de fechas 04 y 06 de marzo del 2020 y 15 de marzo 2021 respectivamente, emitidos por la Oficialía Mayor de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, mediante los cuales se determinó que el Instituto de Salud para el Bienestar tiene a su

cargo la compra consolidada de medicamentos y material de curación que sean requeridos por la Administración Pública Federal, garantizando las mejores condiciones disponibles, en cuanto a precio, calidad, financiamiento, oportunidad y demás circunstancias pertinentes, en términos del Artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Estrategias para garantizar el abasto de medicamentos y la gratuidad en la atención en la salud.

Por lo que respecta al abasto de medicamentos, como se ha estado informando en el periodo de enero a diciembre de 2022, el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, continúa trabajando con la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), 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 2022, con la finalidad de garantizar el abasto oportuno, suficiente y de calidad de insumos para la salud.

Para la adquisición de medicamentos y material de curación, se tenía cubierta la demanda del primer semestre del año, por las entregas del procedimiento de Licitación Pública Internacional Abierta Electrónica “Contratación Consolidada de Medicamentos y Bienes Terapéuticos para el Ejercicio Fiscal 2021”, aunado a los insumos entregados con base a los procedimientos de adquisiciones por parte del INSABI.

En este periodo que se informa enero – diciembre de 2022, además de que continuaron llegando insumos del Acuerdo específico entre el INSABI y la UNOPS del 2021, que amplió las entregas hasta el 31 de diciembre de 2022, se realizaron 25 procedimientos de adquisición de Insumos para la Salud por parte del INSABI, por un total de 918 claves de Farmacia Hospitalaria y de Farmacia Gratuita.

La Subdirección de Almacenes, Suministro y Control del Abasto, durante el periodo enero – septiembre 2022, ha concluido las siguientes licitaciones públicas de Insumos para la Salud:

Licitación	N° De Licitación	Tipo de insumo	N° de claves adjudicadas
Adquisición de Medicamentos para Cubrir Necesidades del Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga", Durante El Ejercicio Fiscal 2022	LA-012NBD001-E90-2022	Medicamento	49
Adquisición de Material de Curación para Cubrir Necesidades del Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga", Durante El Ejercicio Fiscal 2022	LA-012NBD001-E135-2022	Material de curación	109
Adquisición de Reactivos Para Cubrir Las Necesidades del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga	LA-012NBD001-E202-2022	Reactivos	102
Adquisición de Reactivos con Equipo en Comodato Para Cubrir Necesidades del Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga", Durante el Ejercicio Fiscal 2022	LA-012NBD001-E190-2022	Reactivos con dos bienes en comodato	44
Adquisición de Material de Curación de las Claves Liberadas por el INSABI para Cubrir Necesidades del Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga", Durante el Ejercicio Fiscal 2022.	LA-012NBD001-E317-2022	Material de curación	90
Adquisición de Medicamentos Mezclados, Antimicrobianos, Oncológicos, Nutrición Parenteral Total, en Unidosis Unitaria (Partida 1), y Servicio de Mezclado en Dosis Unitaria para Medicamento Suministrado por El Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" (Partida 2).	LA-012-NBD-001-E416-2022	Medicamento y servicios	80 medicamentos 1 servicio en 3 subpartidas
Adquisición de Medicamentos, Claves Liberadas por el INSABI.	LA-012-NBD-001-E336-2022	Medicamento	89

Se está incrementando la prescripción de rectas para pacientes sin seguridad social, del 01 de enero al 31 de diciembre de 2022 se han surtido 48,877 recetas, donde se prescribieron y entregaron 374,378 unidades de medicamentos.

- **Medidas implementadas por el Hospital en cumplimiento a lo establecido por la Ley Federal de Austeridad Republicana, así como a los lineamientos en materia de Austeridad Republicana de la Administración Pública Federal.**

Se elaboró oficio número HGM-DAF-0960-2022, dirigido a los Directores, Subdirectores, Jefes de Servicio, Jefes de Departamento mediante el cual se les hizo de conocimiento que deberán de implementar en sus áreas de trabajo diversas acciones, a fin de dar seguimiento y atención a las disposiciones contenidas en la Ley Federal de Austeridad Republicana, así como a los lineamientos en materia de Austeridad Republicana de la Administración Pública Federal. (se anexa oficio)

- **Informe de las licitaciones públicas, así como las compras consolidadas, revisando que las adquisiciones consolidadas reúnan las especificaciones de calidad, efectividad y costo beneficio para el abasto necesario, con el objeto de obtener las mejores condiciones en cuanto a precio, calidad, economía, eficiencia y eficacia para el estado.**

Licitaciones Públicas

La Subdirección de Almacenes, Suministro y Control del Abasto, durante el periodo enero – diciembre 2022, ha concluido las siguientes licitaciones públicas de Insumos para la Salud:

Licitación	Nº de Licitación	Tipo De Insumo	Nº de Claves Adjudicadas
Adquisición de Medicamentos para Cubrir Necesidades del Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga”, Durante el Ejercicio Fiscal 2022	LA-012NBD001-E90-2022	Medicamento	49
Adquisición de Material de Curación para Cubrir Necesidades del Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga”, Durante El Ejercicio Fiscal 2022	LA-012NBD001-E135-2022	Material de Curación	109
Adquisición de Reactivos Para Cubrir las Necesidades del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga	LA-012NBD001-E202-2022	Reactivos	102
Adquisición de Reactivos con Equipo en Comodato para Cubrir Necesidades del Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga”, Durante el Ejercicio Fiscal 2022	LA-012NBD001-E190-2022	Reactivos con Dos Bienes en Comodato	44
Adquisición de Material de Curación de las Claves Liberadas por el INSABI para Cubrir Necesidades del Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga”, Durante el Ejercicio Fiscal 2022.	LA-012NBD001-E317-2022	Material de Curación	90
Adquisición de Medicamentos Mezclados, Antimicrobianos, Oncológicos, Nutrición Parenteral Total, en Unidosis Unitaria (Partida 1), y Servicio de Mezclado en Dosis Unitaria para Medicamento Suministrado por el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” (Partida 2).	LA-012-NBD-001-E416-2022	Medicamento y Servicios	80 Medicamentos 1 Servicio En 3 Subpartidas
Adquisición de Medicamentos, Claves Liberadas por el INSABI.	LA-012-NBD-001-E336-2022	Medicamento	89

Compras consolidadas

Hago referencia a los oficios 700.2020.0139, 700.2020.164 y 700.2021.0099 de fechas 04 y 06 de marzo del 2020 y 15 de marzo 2021 respectivamente, emitidos por la Oficialía Mayor de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, mediante los cuales se determinó que el Instituto de Salud para el Bienestar tiene a su cargo la compra consolidada de medicamentos y material de curación que sean requeridos por la Administración Pública Federal, garantizando las mejores condiciones disponibles, en cuanto a precio, calidad, financiamiento,

oportunidad y demás circunstancias pertinentes, en términos del Artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Al respecto le comento que durante el periodo Enero – Diciembre 2022, se han realizado 25 procedimientos de adquisición de Insumos para la Salud, de los cuales esta Institución ha resultado adjudicado con 918 claves para farmacia hospitalaria y farmacia gratuita, correspondiente a las compras consolidadas para el periodo 2022.

Procedimiento	Total Claves Adjudicadas
AA-012M7B998-E10-2022	7
AA-012M7B998-E11-2022	52
AA-012M7B998-E12-2022	10
AA-012M7B998-E13-2022	148
AA-012M7B998-E196-2021	5
AA-012M7B998-E197-2021	66
AA-012M7B998-E198-2021	50
AA-012M7B998-E201-2021	37
AA-012M7B998-E40-2022	49
AA-012M7B998-E41-2022	1
AA-012M7B998-E7-2022	2
AA-012M7B998-E8-2022	3
AA-012M7B998-E9-2022	1
LA-012M7B998-E164-2021	57
LA-012M7B998-E165-2021	287
LA-012M7B998-E176-2021	1
LA-012M7B997-E24-2022	15
LA-012M7B997-E28-2022	67
LA-012M7B997-E38-2022	2
LA-012M7B997-E41-2022	8
AA-012M7B997-E57-2022	1
LA-012M7B997-E58-2022	18
LA-012M7B997-E65-2022	16
LA-012M7B997-E73-2022	14
AA-012M7B997-E90-2022	1

En relación con la compra para la adquisición de insumos médicos, material de curación y otros insumos para los ejercicios 2023 – 2024, durante el periodo octubre – diciembre 2022 se han realizado 10 procedimientos relativos a la adquisición de insumos médicos, de los cuales esta Institución ha resultado adjudicado con 713 claves para farmacia hospitalaria y farmacia gratuita con fuente de financiamiento Ramo 12.

No. Procedimiento	Total
AA-012M7B997-E112-2022	16
AA-012M7B997-E151-2022	3
AA-012M7B997-E158-2022	39
AA-12-M7B-012M7B997-I-5-2023	1
LA-012M7B997-E113-2022	181
LA-012M7B997-E114-2022	3
LA-012M7B997-E115-2022	384
LA-012M7B997-E133-2022	64
LA-012M7B997-E146-2022	20
LA-012M7B997-E147-2022	2
10	713

No omito comentar, que, de acuerdo con los oficios referidos, el Instituto de Salud para el Bienestar, es el que garantiza las especificaciones de calidad, efectividad y costo beneficio para el abasto necesario.

- **Informe relacionado con los requerimientos de insumos, medicamentos, material de curación, reactivos, materiales, equipos y cualquier otro activo necesario para la atención de la emergencia ocasionada por la pandemia generada por el virus SARS CoV2 (COVID 19), en el cual se detallan los medios por los cuales fue suministrado el abasto de estos.**

Los requerimientos de insumos médicos durante el periodo enero – junio 2022 para la atención de la emergencia ocasionada por la pandemia generada por el virus SARS CoV2 (COVID 19), son los siguientes:

Pedido	Partida	Fundamento	Fecha De Formalización	Proveedor	Evento N.	Clave del Artículo	Descripción	Total Máximo
220001	21101	42	02/02/2022	LOGISTICA ALIMENTARIA MAXFRAN SA DE CV	2021-A-L-INA-A-A-12-NBD-00005025	23030262	Tapas Biodegradables para Vaso de 8 Oz	\$ 55,123.20
220001	21101	42	02/02/2022	LOGISTICA ALIMENTARIA MAXFRAN SA DE CV	2021-A-L-INA-A-A-12-NBD-00005025	23030227	Contenedores con 3 Divisiones 8 X 8 Biodegradable	\$ 355,238.40
220001	21101	42	02/02/2022	LOGISTICA ALIMENTARIA MAXFRAN SA DE CV	2021-A-L-INA-A-A-12-NBD-00005025	21020039	Vasos Térmicos Biodegradables de 8 Oz Paquete con 25 Piezas	\$ 70,435.20
220003	25501	42	21/02/2022	DISTRIBUIDORA MEDCAS, S.A. DE C.V.	2022-A-A-NAC-A-C-12-NBD-00001674	REA5326	Prueba Rápida Para la Detección de SARS COV 2 COVID-19	\$269,995.80
220014	25501	41 FRACCIÓN II	10/03/2022	ABALAT SA DE CV	2022-A-A-NAC-A-C-12-NBD-00003073	REA5326	Prueba Rápida para la Detección de SARS COV2 COVID-19	\$870,000.00

Los cuales se han distribuido de la siguiente manera:

Pedido	Proveedor	Clave del artículo	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad máxima	Total máximo	Porcentaje de Distribución	Servicios Solicitante
220001	Logística Alimentaria Maxfran SA de CV	23030262	Tapas Biodegradables para Vaso de 8 Oz	PIEZA	132,000	\$ 55,123.20	100%	Servicios Administrativos
220001	Logística Alimentaria Maxfran SA de CV	23030227	Contenedores con 3 Divisiones 8 X 8 Biodegradable	PIEZA	132,000	\$355,238.40	100%	Servicios Administrativos
220001	logística Alimentaria Maxfran SA de CV	21020039	Vasos Térmicos Biodegradables de 8 Oz Paquete Con 25 Piezas	PAQUETE	5,280	\$ 70,435.20	100%	Servicio Administrativo y Médico
220003	Distribuidora Medcas, S.A. de C.V.	REA5326	Prueba Rápida Para La Detección de SARS COV 2 COVID-19	KIT	1,500	\$269,995.80	100%	Servicio Médico
220014	Abalat SA de CV	REA5326	Prueba Rápida Para La Detección de SARSCOV2 COVID-19	KIT	7,500	\$870,000.00		

- **Informe detallado de las acciones realizadas y el grado de avance en la implementación de la Farmacia Gratuita en esa entidad.**

A partir de la disposición de enviar el servicio de farmacia gratuita del INSABI a los Hospitales e Institutos, el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” adecuo dos áreas para implementar la farmacia gratuita, una para atención a pacientes y familiares y otra para almacenar los medicamentos y material de curación, cabe señalar que no se cuenta con cámaras de refrigeración, solo con tres refrigeradores. Dichos espacios se adecuaron para dar cumplimiento de la normatividad establecida por la COFEPRIS, resguardan en el periodo que se informa 604 claves de insumos médicos, 545 de medicamentos y 59 de material de curación.

A partir del día 22 de diciembre 2021, se inició la prueba de solicitud y distribución de recetas médicas para la farmacia de gratuidad, con el fin de establecer los flujos de prescripción, recepción, surtimiento y captura de los insumos médicos entregados. En particular la captura de las recetas en la plataforma AAMATES, que continua con discrepancias que se informan al área de sistemas para su reporte y seguimiento.

Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2022 se han surtido 48,877 recetas, donde se prescribieron y entregaron 374,378 unidades de medicamentos.

- **Las acciones realizadas por la Entidad, en materia de presentación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, a partir del 1º de diciembre de 2020.**

Por lo que respecta a la presentación gratuita de servicios de salud, en particular la entrega de medicamentos gratuitos para las personas sin seguridad social, a partir del día 22 de diciembre 2021, se inició la solicitud y distribución de recetas médicas para la farmacia de gratuidad, se continúa mejorando los flujos de prescripción, recepción, surtimiento y captura de los insumos médicos entregados vía la plataforma AAMATES, del 01 de enero al 31 de diciembre de 2022 se han surtido 48,877 recetas, donde se prescribieron y entregaron 374,378 unidades de medicamentos

- **Avance del Programa de Fomento al Ahorro para el Ejercicio Fiscal 2022.**

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, así como el mejoramiento de la infraestructura que contiene los hidrocarburos utilizados para la operación del Hospital

- **Resultado del Programa Anual para la Enajenación de Bienes Muebles por la delegación de Atribuciones a la Directora General conforme al art. 59 Fracción X de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y el Art. 139 párrafo cuarto de la Ley General de Bienes Nacionales.**

RESULTADO DEL PROGRAMA ANUAL DE ENAJENACIÓN DE BIENES MUEBLES DEL CUARTO TRIMESTRE ENERO - DICIEMBRE 2022

DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR X PIEZA O KILOGRAMO	MONTO (\$)
APARATOS E INSTRUMENTOS CIENTÍFICOS Y DE LABORATORIO Y APARATOS Y EQUIPO MÉDICO QUIRÚRGICO	500	PZA	801	PZA	EL VALOR POR PIEZA FUE OTORGADO POR LOA A VALUOS REALIZADOS POR EL INGENIERO MANUEL JAVIER MARTINEZ EN LAS ENAJENACIONES QUE SE REALIZARON EN EL AÑO 2022	\$115,790.00
MOBILIARIO Y EQUIPO DE OFICINA, MOBILIARIO PARA SERVICIOS DE HOTELERÍA, MAQUINARIA, EQUIPO Y HERRAMIENTA PARA LA INDUSTRIA	500	PZA	1,277	PZA		\$88,075.00
EQUIPO DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN						\$40,392.00
CARTUCHO VACÍO DE TONER						\$1,935.00
DESECHO FERROSO						LOS PRECIOS PROPORCIONADOS POR LA LISTA DE VALORES MÍNIMOS PARA DESECHO DE BIENES MUEBLES QUE GENEREN LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, PUBLICADOS POR EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN.
VIDRIO PROVENIENTE DE ENVASES					\$0.21 X KILOGRAMO HASTA EL 31 DE MARZO DE 2022 \$0.29 X KILOGRAMO CONTRATO VIGENTE	\$6,561.08

DONACIÓN

PAPEL ARCHIVO Y CARTÓN PROVENIENTES DE EMPAQUES	0	0	111,380	KGS		\$0.00
---	---	---	---------	-----	--	--------

Adquisiciones, Mantenimiento, Servicios y Obras Contratadas

Actividades realizadas durante el periodo de enero a diciembre del 2022 por el Departamento de Ingeniería Biomédica

I. Planeación y seguimiento del mantenimiento de equipo médico.

Planeación:

Los programas de mantenimiento a equipo médico que se han propuesto que se cumplan a través de los contratos de mantenimiento son los siguientes:

1. **Áreas críticas**
2. **Radiología e Imagen y Radioterapia**
3. **Diagnóstico y Tratamiento**

Los programas descritos se formalizaron de acuerdo a la prioridad señalada.

En el periodo de enero a diciembre del 2022 se contabilizaron:

- a) Elaboración de contratos: **41**
- b) Contratos formalizados: **41**
- c) Convenios modificatorios formalizados **22**

El Departamento de Ingeniería Biomédica realizó la supervisión de los contratos y convenios modificatorios a su cargo, los cuales se describen más adelante.

II. Asistencia a usuarios y reparación de equipos:

Servicios realizados durante periodo enero - diciembre 2022:

Solicitudes Internas de trabajo (realizadas por el Departamento de Ingeniería Biomédica)													
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Atendidas	93	167	202	183	188	254	168	202	154	171	288	271	2341
Mantenimientos correctivos y otros servicios	91	110	142	130	115	162	69	135	95	100	151	115	1415
Mantenimientos preventivos	2	57	60	53	73	92	99	67	59	71	137	156	926

Solicitudes Externas de trabajo (realizadas por Prestadoras de Servicio Externas)	
Reportadas	10,359
Mantenimientos correctivos	9,395
Mantenimientos preventivos	786
Asesorías y otros servicios	178

III. Entrega e instalación de Equipo Médico

Se verificó la entrega a las áreas médicas e instalación de los siguientes bienes recibidos en donación.

No.	Nombre del bien	Cantidad
1	Colposcopio	1
2	Láser para coloprocto	1
3	Esfigmomanómetro aneroide	8
4	Incubadora neonatal avanzada	12
5	Cuna de calor radiante avanzada	21
6	Incubadora de traslado	6
7	Monitor de signos vitales de traslado	20
8	Ecocardiógrafo tridimensional Doppler	1
9	Cápsula de aislamiento	1
10	Banda sin fin para pruebas de esfuerzo	1
11	Bioimpedanciómetro	1
12	Microcámara	1
13	Fuente de luz	1

14	Fibroendoscopio	2
15	Monitor	1
16	Fibroendoscopio pediátrico	1
17	Pinza canastilla	1
18	Pinza reutilizable	2
19	Pinza trivalva	1
20	Glucómetro	6
21	Esfigmomanómetro aneroide kit dúplex	6
22	Pinza de disección sin dientes	1
23	Pinza de disección con dientes	1
24	Pinza Rochester pean curva	1
25	Pinza Metzenbaum curva	1
26	Electrocardiógrafo	1
27	Camilla radiolúcida	1
28	Desfibrilador	3
29	Maniquí adulto RCP	4
30	Modelo de intubación básico MS	1
31	Brazo entrenador con arterias	1
32	Simulador de tórax con brazo	1
33	Simulador interactivo ECG	1

IV. Capacitaciones impartidas por prestadores de servicio y personal interno.

No.	Nombre del bien	Cantidad
1	Ventilador mecánico	1
2	Monitor de signos vitales	4
3	Cuna de calor radiante avanzada	8
4	Incubadora de cuidados intensivos	8
5	Incubadora de traslado	8
6	Tomógrafo	1
7	Rayos X móvil	1
8	Rayos X con fluoroscopia	1
9	Arco en C	1
10	Electrocardiógrafo	4
11	Desfibrilador	2
12	Microscopio quirúrgico	2

VI. Revisión de Equipo Médico para la Elaboración de Dictamen Técnico Funcional del Equipo Médico.

Dictámenes elaborados: **367**

El dictamen se elabora considerando la revisión del estado físico del equipo, de su funcionamiento, de la integridad de sus accesorios y de la factibilidad de su reparación, así como la vigencia en el mercado de sus componentes.

VII. Contratos.

En el periodo se supervisaron los siguientes contratos que contaron con convenios modificatorios:

Núm. consecutivo del listado	Breve descripción del bien, servicio u obra objeto de la contratación bajo convenio modificatorio	Proveedor o contratista
1	Mantenimiento preventivo y correctivo para Ventiladores de la marca Imágenes y Medicina propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	Servicios en Mantenimiento en Equipo Médico, S.C. de R.L. de C.V.
2	Mantenimiento preventivo y correctivo para ventiladores mecánicos y de alta frecuencia de las marcas Bear, Bird, CareFusion, SensorMedics y Viasys, propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	Servicios de Ingeniería en Medicina, S.A. de C.V.
3	Mantenimiento preventivo y correctivo para ventiladores de la marca Tecme-Neumovent propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	Servicios Biomédicos BAZAFI, S.A. de C.V.
4	Mantenimiento preventivo y correctivo para camas eléctricas hospitalarias y camillas de la marca Hill-Rom propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	Hi-Tec Medical, S.A. de C.V.
5	Mantenimiento preventivo y correctivo para camas eléctricas de la marca Linet propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	Gerd Yerik, S.A. de C.V.
6	Mantenimiento preventivo y correctivo para ventiladores de la marca Magnamed propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	Arrendadora Solei, S.A. de C.V.
7	Mantenimiento preventivo y correctivo para los sistemas de digitalización de imágenes radiográficas de la marca Kodak/Carestream propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	Foto Arte, S.A. de C.V.
8	Mantenimiento preventivo y correctivo para equipos de imagenología de la marca Siemens propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	Siemens Healthcare Diagnostics, S. de R.L. de C.V.
9	Mantenimiento preventivo y correctivo para campanas de flujo laminar y campanas de bioseguridad de diversas marcas propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	Axel Instruments de México, S.A. de C.V.
10	Mantenimiento preventivo y correctivo para básculas y balanzas analíticas propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	Marina Ramírez Álvarez
11	Mantenimiento preventivo y correctivo para unidades dentales de las marcas Adec y Kavo propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	Soluciones Hospitalarias Integrales, S.A. de C.V.
12	Mantenimiento correctivo para instrumental médico y quirúrgico reutilizable de diversas unidades médicas del Hospital General "Dr. Eduardo Liceaga"	Comercializadora Hiromedik, S.A. de C.V.
13	Mantenimiento preventivo y correctivo para equipos de rayos X de las marcas Radiología y Villa Sistemi Medicali propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	Suministro para uso Médico y Hospitalario, S.A. de C.V.

14	Mantenimiento preventivo y correctivo para equipos de radiología e imagen y cardiología de la marca General Electric propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	GE Sistemas Médicos de México, S.A. de C.V.
15	Mantenimiento preventivo y correctivo para esterilizadores de diversas marcas propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	Servicio y Distribución Integral IKJA, S.A. de C.V.
16	Mantenimiento preventivo y correctivo para ventiladores de la marca Puritan Bennett propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	Kendall de México, S.A. de C.V.
17	Mantenimiento y calibración de pipetas mecánicas monocanal propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	Control Técnico y Representaciones, S.A. de C.V.
18	Mantenimiento preventivo y correctivo para ultracongeladores, congeladores y refrigeradores clínicos de diversas marcas propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	Servicio y Distribución Integral IKJA, S.A. de C.V.
19	Mantenimiento preventivo y correctivo para cunas térmicas radiantes e incubadoras para infante de la marca Saps propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	Compañía Internacional de Distribuciones, S.A. de C.V.
20	Calibración de detectores y realización de pruebas de fuga a fuentes radiactivas selladas propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	Asesores en Radiaciones, S.A.
21	Mantenimiento correctivo para mesas quirúrgicas de diversas marcas del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	Comercializadora de Servicios Integrales JUVALFRI, S.A. de C.V.
22	Mantenimiento preventivo y correctivo para ventiladores mecánicos de la marca Siare, modelo Siaretron 4000 sin turbina, propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	Hospitium Solutions, S.A. de C.V.

Se supervisaron los siguientes contratos plurianuales:

Núm. consecutivo del listado	Breve descripción del bien, servicio u obra objeto de la contratación	Fecha de inicio del contrato	Proveedor o contratista
1	Mantenimiento preventivo y correctivo para aceleradores lineales de la marca Varian y equipos complementarios propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	10-Jun-20	Electrónica y Medicina, S.A.

Y se formalizaron y/o supervisaron los siguientes contratos:

Núm. consecutivo del listado	Breve descripción del bien, servicio u obra objeto de la contratación	Fecha de inicio del contrato	Proveedor o contratista
1	Mantenimiento preventivo y correctivo para pletismógrafos y un calorímetro de las marcas Viasys y Carefusion propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	18-Feb-22	Servicios de Ingeniería en Medicina, S.A. de C.V.
2	Mantenimiento preventivo y correctivo para microscopios quirúrgicos de la marca Carl	11-Mar-22	Carl Zeiss de México, S.A. de C.V.

	Zeiss propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"		
3	Mantenimiento preventivo y correctivo para Ventiladores de la marca Imágenes y Medicina propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	01-Abr-22	Servicios en Mantenimiento en Equipo Médico, S.C. de R.L. de C.V.
4	Mantenimiento preventivo y correctivo para equipos de imagenología de la marca Philips propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	14-Mar-22	Soluciones y Equipos Médicos RIED, S.A. de C.V.
5	Mantenimiento preventivo y correctivo para ventiladores mecánicos de la marca Tecme-Neumovent propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	01-Abr-22	Servicios Biomédicos BAZAFI, S.A. de C.V.
6	Mantenimiento preventivo y correctivo para camas eléctricas de la marca Linet propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	01-Abr-22	Gerd Yerik, S.A. de C.V.
7	Mantenimiento preventivo y correctivo para equipos móviles de rayos X de la marca BMI propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	29-Mar-22	Servicio y Venta de Insumos Médicos Especializados, S.A. de C.V.
8	Mantenimiento preventivo y correctivo para equipos de imagenología de la marca Siemens propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	01-Abr-22	Siemens Healthcare Diagnostics, S. de R.L. de C.V.
9	Mantenimiento preventivo y correctivo para ventiladores de traslado de la marca Magnamed propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	01-Abr-22	MAFE Medical Service, S.A. de C.V.
10	Mantenimiento preventivo y correctivo para ventiladores mecánicos y de alta frecuencia de las marcas Bear, SensorMedics, CareFusion y Viasys, propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	01-Abr-22	Servicios de Ingeniería en Medicina, S.A. de C.V.
11	Mantenimiento preventivo y correctivo para ventiladores de la marca Puritan Bennett propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	01-Abr-22	Kendall de México, S.A. de C.V.
12	Mantenimiento preventivo y correctivo para camas de terapia y camillas de traslado de la marca Stryker propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	31-Mar-22	Stryker México, S.A. de C.V.
13	Mantenimiento preventivo y correctivo para equipos de rayos X de las marcas Radiología, Villa Sistemi Medicali y Hitachi propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	01-Abr-22	Suministro para uso Médico y Hospitalario, S.A. de C.V.
14	Mantenimiento preventivo y correctivo para un sistema automatizado de tinción de tejidos de la marca Roche-Ventana, modelo Benchmark Ultra propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	12-Abr-22	Dicipa, S.A. de C.V.
15	Mantenimiento preventivo y correctivo para equipos de radiología de las marcas CMR y Ziehm propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	27-Abr-22	Electrónica y Medicina, S.A.

16	Mantenimiento preventivo y correctivo para básculas y balanzas de diversas marcas propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	03-May-22	Fernando Jurado Peralta
17	Calibración de equipos de medición y prueba para equipo médico y de laboratorio de diversas marcas propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	11-May-22	Instrumentación Analítica y Metrología, S.A. de C.V.
18	Mantenimiento preventivo y correctivo para microscopios binoculares y un estereomicroscopio de la marca Carl Zeiss propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	18-May-22	Axel Instruments de México, S.A. de C.V.
19	Mantenimiento preventivo y correctivo para equipos móviles de rayos X de la marca Siemens propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	24-May-22	Soluciones Hospitalarias Integrales, S.A. de C.V.
20	Mantenimiento correctivo para instrumental médico y quirúrgico reutilizable de diversas unidades médicas del Hospital General "Dr. Eduardo Liceaga"	25-May-22	Comercializadora Hiromedik, S.A. de C.V.
21	Pruebas de control de calidad para equipos de radiodiagnóstico propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-2002	25-May-22	Calidad XXI, S.A. de C.V.
22	Calibración de detectores de radiación y realización de pruebas de fuga a fuentes radiactivas selladas propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	03-Jun-22	Asesores en Radiaciones, S.A.
23	Mantenimiento preventivo y correctivo para equipos médicos de las marcas Haag-Streit (Möller-Wedel) y Richard Wolf propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	03-Jun-22	Dewimed, S.A.
24	Mantenimiento preventivo y correctivo para unidades dentales de las marcas Adec y Kavo propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	15-Jun-22	Soluciones Hospitalarias Integrales, S.A. de C.V.
25	Mantenimiento preventivo y correctivo de ultracongeladores, congeladores clínicos y refrigeradores clínicos de diversas marcas propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	16-Jun-22	Representaciones Internacionales en Equipo para Laboratorio, S.A. de C.V.
26	Mantenimiento preventivo y calibración de termómetros infrarrojos y termohigrómetros propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	16-Jun-22	Instrumentación Analítica y Metrología, S.A. de C.V.
27	Mantenimiento preventivo y correctivo para mesas quirúrgicas de diversas marcas propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	28-Jun-22	Comercializadora de Servicios Integrales JUVALFRI, S.A. de C.V.
28	Mantenimiento preventivo y calibración de pipetas mecánicas monocanal propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	14-Jul-22	Control Técnico y Representaciones, S.A. de C.V.

29	Mantenimiento preventivo y calibración para balanzas analíticas electrónicas de diversas marcas propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	18-Jul-22	Control Técnico y Representaciones, S.A. de C.V.
30	Mantenimiento preventivo y correctivo para cunas térmicas radiantes e incubadoras de infante de las marcas SAPS y Atmoscare propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	19-Jul-22	Arroba Xynergix, S.A. de C.V.
31	Mantenimiento preventivo y correctivo para campanas de laboratorio de diversas marcas propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	03-Ago-22	Axel Instruments de México, S.A. de C.V.
32	Mantenimiento correctivo para un transductor de ultrasonido de la marca BK Medical propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	11-Ago-22	Endoscopía e Instrumentos, S.A. de C.V.
33	Mantenimiento preventivo y correctivo para los sistemas de digitalización de imágenes radiográficas de la marca Kodak/Carestream propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	24-Ago-22	Foto Arte, S.A. de C.V.
34	Mantenimiento preventivo y correctivo para colposcopios de la marca Carl Zeiss propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	31-Ago-22	Ingeniería y Sistemas Profesionales KYOL, S.A. de C.V.
35	Mantenimiento preventivo y correctivo para equipos de audiolología de la marca Interacoustics y RDR propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	01-Sep-22	IG Innovaciones Biomédicas, S.A. de C.V.
36	Mantenimiento preventivo y correctivo para criostatos y microtomos de diversas marcas propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	08-Sep-22	Microscopía Electrónica e Insumos, S.A. de C.V.
37	Mantenimiento preventivo y correctivo para equipos de radiología e imagen y cardiología de la marca General Electric propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	08-Sep-22	GE Sistemas Médicos de México, S.A. de C.V.
38	Mantenimiento correctivo para monitores de signos vitales y un electrocardiógrafo propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	14-Sep-22	Healthcare Systems de México, S.A. de C.V.
39	Mantenimiento preventivo para un microscopio de epifluorescencia de la marca Carl Zeiss propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	10-Oct-22	Carl Zeiss de México, S.A. de C.V.
40	Mantenimiento preventivo y correctivo para ventiladores de la marca Hamilton Medical propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	10-Oct-22	Grupo Eólica, S.A. de C.V.
41	Mantenimiento preventivo para cámara retinal pediátrica de alta resolución de la marca Clarity / Natus propiedad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	11-Oct-22	Arfamex, S.A. de C.V.

Actividades Realizadas por el Departamento de Instalaciones Especiales

Se continua con el seguimiento y atención mediante bitácoras de estatus para el mantenimiento preventivo y correctivo a las tomas de aire y oxígeno de grado médico en las diversas Unidades Médicas.
Se llevaron a cabo reparaciones mayores a lo largo de la red hidráulica principal, con lo que se reduce el consumo de vapor y agua caliente en las distintas Unidades Médicas. Se destaca la corrección a la fuga de agua y vapor que afectaba el edificio de la Unidad de Neurología (403), Urología, (105) y Casa de Máquinas de Ginecología (112)
Se hace entrega del área de Clínica de Atención Integral de Heridas y Estomas
Se llevan a cabo trabajos de impermeabilización en diversas áreas como, Pediatría, Residencia de Médicos, Otorrinolaringología, Oftalmología, Torre Quirúrgica, además de otras áreas sustantivas del nosocomio
Se llevó a cabo la reparación del tanque de agua caliente para la Torre de Oncología.
Se da atención a las observaciones detectadas durante recorridos en las diversas Unidades Médicas, destacando fallas en la instalación eléctrica e hidrosanitaria, así como adecuaciones para favorecer la movilidad de personas con capacidades diferentes.
Se concluyen las obras de readaptación para el Laboratorio de Hematología
Se llevan a cabo trabajos de pintura en las diversas fachadas del nosocomio
Se actualiza el Manual de Procedimientos de la Subdirección de Conservación y Mantenimiento
Se concluyen trabajos de sustitución de techumbre para las Unidades de R.P.B.I, Taller de Mantenimiento y Almacén de Ropa Hospitalaria
Se lleva a cabo el mantenimiento preventivo para los equipos de radiocomunicación del personal de Seguridad Interna, Protección Civil y Subdirección de Conservación y Mantenimiento.
Se lleva a cabo el suministro e instalación de techumbres a lo largo de pasillos principales de todo el nosocomio y pasillos secundarios, tales como el pasillo que abarca el edificio de la Dirección de Recursos Humanos (304).
Se lleva a cabo el mantenimiento preventivo a las Subestaciones Eléctricas A, C, E, F, G-J y K.
Seguimiento a los procesos de contratación y generación de convenios modificatorio en plazo y/o monto de los diversos servicios que administra este Departamento
Seguimiento a pagos de facturación referente a los contratos para para diversos Servicios prestados esta Institución
Trámites de dictámenes de baja y donación de bienes
Cancelación a saldos en la Dirección de Recursos Financieros, reduciendo considerablemente la cantidad de pasivo circulante en 2022
Seguimiento y atención derivada de los recorridos realizados para la Acreditación de Hospital Seguro (2022)
Supervisión de trabajos con personal del Departamento, derivados de Contratos y Convenios Modificatorios
Seguimiento y retroalimentación en lo respectivo al Programa y Proyecto de Cartera de Inversión para 2023, con los Proyectos de Sustitución de calderas de casa de máquinas principal del HGM. y Sustitución de Plantas de emergencia del HGM.
Se inician los trabajos de suministro y colocación de recubrimiento epóxico sobre el piso de pasillos rojos de todo el H.G.M
Se lleva a cabo instalación hidráulica y eléctrica para lava cómodos en azotea de Urgencias Médicas
Reparación de filtraciones de agua en azotea y paredes de la Unidad de Nefrología
Reparaciones de fugas y filtrado de agua en techumbres y pasillos a cubierto en diversas áreas del HGM.
Se lleva a cabo la instalación de letreros luminosos en áreas estratégicas del nosocomio para agilizar la ubicación de Unidades Médicas y entradas de Urgencias
Se lleva a cabo la instalación de recubrimiento epóxico sobre pisos de pasillos rojos del HGM
Colocación de señalética exterior en el HGM.

Suministro y colocación de techumbre en área de Taller de Mantenimiento, Almacén de ropería y RPBI.
Cambio de tanque de 11,400l de almacenamiento de agua caliente en casa de máquinas principal
Cambio de tanque de 2,800 L de almacenamiento de agua caliente en casa de máquinas de Oncología
Servicio de Conservación y Mantenimiento de baños y vestidores centrales del HGM.
Suministro y colocación de piso epóxico en almacén de área de curación, así como trabajos de pintura herrería y limpieza.

Actividades Realizadas Durante el Periodo Enero – Diciembre de 2022 Departamento de Instalaciones Especiales

1.- Estrategia operativa y funcional

Se realizó análisis operativo funcional en el cual se determinaron las áreas mínimas necesarias que requieren atención prioritaria para su funcionamiento y atención.

- a) Áreas críticas
 - b) Áreas prioritarias
 - c) Área de incidencia relevante
- Se procedió a realizar mantenimientos preventivos y correctivos a equipos, bienes muebles e inmuebles, e instalaciones en las cuales se presentaron fallas o desperfectos que disminuían la operatividad y capacidad de respuesta de los servicios, áreas médicas y administrativas; los trabajos fueron llevados a cabo por el personal del Departamento de Instalaciones Especiales y Taller de Mantenimiento, así también por las empresas contratadas.
 - Se hicieron revisiones de instalaciones de suministro, bienes muebles, se elaboraron dictámenes técnicos para baja y donación, que consistieron en realizar una revisión del estado físico del equipo y/o bien mueble para su baja y/o cambio de adscripción, verificando su funcionamiento e integridad en sus accesorios o de su factibilidad de reparación y vigencia en el mercado de sus componentes.
 - Si bien se han llevado a cabo trabajos en las diversas áreas operativas, no se ha dejado de dar prioridad a las áreas que aún cuentan con pacientes Covid 19; destacando que nuestro eje de acción ha sido dar atención a los servicios imprescindibles y áreas prioritarias. mediando siempre la factibilidad financiera y viabilidad operativa.

2.- Respuesta operativa a áreas, reparación de equipos, bienes muebles e infraestructura:

En el periodo de enero – diciembre de 2022

- a) Elaboración de contratos: **38**
 b) Contratos formalizados: **38**
 c) Convenios modificatorios formalizados: **3**

Contratos de Servicio Formalizados

No.	O. De Contrato Interno	Imponte Solicitad	Breve Descripción
1	DGAAF-DRMC-33701-009-2022	\$240861.10	Tratamiento Químico a Calderas (Juvenal Esquivel Sánchez) 01/02/2022 Al 28/02/2022
2	DGAAF-DRMC-33901-021-2022	\$469,706.16	Servicio de Suministro e Instalación de Letreros Luminosos para Diversas Áreas (C. Juan José Chávez Pérez) 10/03/2022 al 31/05/2022
3	DGAAF-DRMC-35701-056-2022	\$2,000,000.00	Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo a Sistema de Bombeo del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" (C. Blanca Estela Gómez Torres) 24/05/2022 Al 31/12/2022
4	DGAAF-DRMC-35701-055-2022	\$1,500,000.00	Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo a Compresores de Aire Grado Médico (Irma Visuet Velázquez) 06/04/2022 Al 31/12/2022
5	DGAAF-DRMC-35701-063-2022	\$1,691,922.72	Servicio de Tratamiento Químico de Agua en Calderas de Casa de Maquinas (Unidad 209), Unidad de Osmosis Inversa, Cisternas que Incluye un Análisis Bacteriológico por un Laboratorio Certificado, Mantenimiento a los Tanques Suavizadores y Dosificadores, así Como Cambio Total de los Materiales de Filtración del Sistema de Acondicionamiento de Agua (Osmosis Inversa) de la Torre de Cardio-Neumología y Angiología Unidad – 503 y el Suministro e Instalación de Osmosis Inversa en Oncología Unidad 111 (C. Juvenal Esquivel Sánchez) 22/04/2022 Al 31/12/2022
6	DGAAF-DRMC-35701-065-2022	\$2,000,000.00	Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo a Equipos, Calderas y Calderetas (Ingeniería Pailería y Servicios Industriales Ishe, S.A. de C.V.) 25/04/2022 Al 31/12/2022
7	DGAAF-DRMC-35701-069-2022	\$1,500,000.00	Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo para Equipos de Cocina y Área del Comedor (C. Brayan Alexis Morales Gonzalez) 06/05/2022 Al 31/12/2022
8	DGAAF-DRMC-35701-072-2022	\$203,000.00	Servicio de Suministro E Instalación de Nodos de Red (Edimex Económica, S.A. de C.V.) 10/05/2022 Al 31/12/2022
9	DGAAF-DRMC-35401-044-2022	\$649,600.00	Servicio de Mantenimiento Preventivo y Camas Mecánicas, Camillas Hidráulicas y Sillas de Ruedas Manuales (C. Juan José Chávez Pérez) 30/03/2022 Al 31/12/2022
10	DGAAF-DRMC-35701-088-2022	\$2,400,00.00	Mantenimiento Preventivo y Correctivo A Bombas Sumergibles, Cárcamo, Trampas de Grasa, Válvulas Check de Descarga de Aguas Residuales en las Salidas Principales de Drenaje (Drecimex, S.A. de C.V.) 03/06/2022 Al 31/12/2022
11	DGAAF-DRMC-35701-087-2022	\$4,000,00.00	Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo para Equipos de Aire Acondicionado y Refrigeración (Salud y Desarrollo Municipal S.A. de C.V.) 03/06/2022 Al 31/12/2022

12	DGAAF-DRMC-35701-086-2022	\$3,000,000.00	Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo A Elevadores del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" (Corporativo Inova, S.A. de C.V.) 01/06/2022 Al 31/12/2022
13	DGAAF-DRMC-35701-084-2022	\$250,000.00	Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo a Gabinetes Térmicos (C. Fernando Jurado Peralta) 27/05/2022 Al 31/12/2022
14	DGAAF-DRMC-35401-080-2022	\$3,500,000.00	Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo para los Equipos de la Central de Esterilización de Vapor (C. Juan José Chávez Pérez) 24/05/2022 Al 31/12/2022
15	DGAAF-DRMC-35701-091-2022	\$2,000,000.00	Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo a Subestaciones Eléctricas (Losmyr, S.A. de C.V.) 06/06/2022 al 31/12/2022
16	DGAAF-DRMC-35701-043-2022	\$3,000,000.00	Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo a Tomas de Gases Medicinales, de Aire Grado Médico, Oxígeno Medicinal y Vacío, Cuadro de Válvulas de Cierre, Tubería de Cobre, Reguladores para Tanques de Oxígeno, Alarmas de Gases Medicinales, Flujómetros Sencillos de Oxígeno e Inyectores Venturi del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga
17	DGAAF-DRMC-35701-060-2022	\$4,000,000.00	Servicio de Mantenimiento Preventivo a Ups (Sistema de Energía Ininterrumpible) del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga",
18	DGAAF-DRMC-35102-092-2022	\$2,436,305.87	Servicio de Conservación y Mantenimiento de Baños y Vestidores Centrales del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"
19	DGAAF-DRMC-35701-093-2022	\$947,140.00	Servicio de Mantenimiento Preventivo A Mesas de Autopsia de la Marca Anathomic Solutions Ubicadas en el Área de Patología del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga
20	DGAAF-DRMC-35701-098-2022	\$4,000,000.00	Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo a Líneas de Vapor, Agua Fría y Caliente del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"
21	DGAAF-DRMC-35401-099-2022	\$3,000,000.00	Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo para Equipos de la Central de Esterilización y Equipos (Ceye) Ubicados en las Unidades: U-310- Torre Quirúrgica, U-503- Torre Cardiología-Neumología y Angiología y U-111-Oncología del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga
22	DGAAF-DRMC-35801-101-2022	\$675,594.72	Servicio de Lavado de Cisternas del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"
23	DGAAF-DRMC-35701-106-2022	\$3,000,000.00	Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo a Plantas de Emergencia del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"
24	DGAAF-DRMC-35102-107-2022,	\$4,032,977.61	Servicio de Suministro y Colocación de Techumbre para el Área de Lavandería, Subestación Eléctrica y Taller de Mantenimiento del Hospital General De México "Dr. Eduardo Liceaga
25	DGAAF-DRMC-35701-114-2022	\$396,720.00	Servicio de Mantenimiento Preventivo a Equipos de Radiocomunicación del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"
26	DGAAF-DRMC-35701-100-2022	\$736,412.43	Servicio de Mantenimiento Preventivo a Red Contra Incendio del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"
27	DGAAF-DRMC-37102-108-2022	\$4,462,739.00	Servicio de Adecuación para Laboratorio de Hematología del 12/07/2022 Al 31/10/2022
28	DGAAF-DRMC-35102-124-2022	\$1,911,001.13	Servicio de Conservación y Mantenimiento de Pintura en la Fachada del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" del 19/07/2022 Al 31/10/2022
29	DGAAF-DRMC-35102-128-2022	\$977,542.00	Trabajos de Impermeabilización en Diversas Unidades Médicas del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" 25/08/2022 Al 31/12/2022
30	DGAAF-DRMC-33901-122-2022	\$600,000.00	Suministro E Instalación de Cortinas Antibacterianas 07/09/2022 A 31/12/2022
31	DGAAF-DRMC-35701-141-2022	\$334,175.12	Servicio de Mantenimiento y Recarga de Extintores del Hgm.29/09/2022 Al 31/12/2022
32	DGAAF-DRMC-33901-122-2022	\$1,000,000.00	Suministro y Colocación De Señalética 11/10/2022 A 31/12/2022

33	DGAAF-DRMC-33701-158-2022	\$458,100.00	Mantenimiento Preventivo y Correctivo para Sistemas de Voceo, Perifoneo y Equipos de Circuito Cerrado de Televisión 24/10/2022 Al 31/12/2022
34	220310	\$4,420,708.26	Recubrimiento Epóxido para Pasillos Rojos 26/10/2022 al 31/12/2022
35	220312	\$3,753,040.00	Adquisición de Refacciones 11/10/2022 A 31/12/2022
36	220290	\$347,350.40	Suministro y Colocación de Piso para Almacén 11/10/2022 a 31/12/2022
37	220283	\$287,404.62	Adquisición de Herramientas 11/10/2022 a 31/12/2022
38	220291	\$494,939.33	Adquisición de Pintura 11/10/2022 a 31/12/2022

Se supervisa el siguiente contrato plurianual:

Nº	Breve descripción del bien, servicio u obra objeto de la contratación	Fecha de inicio del contrato	Proveedor o contratista
1	35701-063-2020 Mantenimiento preventivo y correctivo del sistema de envío neumático	25 de mayo de 2020	Sistemas Neumáticos de Envíos, S.A. de C.V.

Servicios realizados durante periodo enero – diciembre de 2022.

Solicitudes Internas de trabajo (Realizadas por el Departamento de Instalaciones Especiales)													
Meses	ene	feb	mar	Abr	may	jun	jul	agt	sep	oct	nov	dic	Total
Reportadas	133	317	790	320	380	283	670	464	210	781	741	675	5764
Mantenimientos correctivos y otros servicios	130	316	788	317	378	281	668	462	210	780	739	675	5744
Mantenimientos preventivos	3	1	2	3	2	2	2	2	0	1	2	0	20

Solicitudes Externas de trabajo (realizadas por Prestadoras de Servicio Externas)	
Reportadas	2219
Mantenimientos correctivos	1278
Mantenimientos preventivos	913
Asesorías y otros servicios (suministro)	28

3.- Revisión de Bienes muebles para la Elaboración de Dictamen Técnico para baja o reubicación.

También durante el periodo de enero a septiembre de 2022, el Departamento de Instalaciones Especiales realizó dictámenes de funcionalidad a bienes muebles de las diversas áreas del Hospital de las cuales derivaron en baja del mueble o reubicación, así como también a equipos en donación.

Meses	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	agt	sep	oct	nov	Dic	Total
Dictámenes de baja	28	14	12	25	95	63	140	113	40	194	115	52	891
Dictámenes de reubicación	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dictámenes de donación	0	0	0	0	15	11	30	64	0	0	0	0	120

Total de Dictámenes: 1,011

Almacenes:

Durante el periodo enero-diciembre de 2022, la Subdirección de Almacenes, Suministro y Control del Abasto, realizó en el Hospital sus actividades de acuerdo al control y operación de recepción, guarda custodia, distribución y registro de los bienes de consumo, conforme a los resultados siguientes:

Entradas enero a diciembre 2022

Número de Facturas Atendidas de Bienes de Consumo y Medicamentos	Cantidad Total de Bienes de Consumo y Medicamentos Recibidos en unidades de Distribución	Importe Total de Entradas en miles de pesos
5,411	132,407,721	\$ 850,078,057.95

Salidas enero a diciembre 2022

Número de Recetas Atendidas de Bienes de Consumo y Medicamentos	Cantidad Total de Bienes Surtidos y Medicamentos	Importe Total de Salidas en miles de pesos
340,569	93,734,431	\$ 599,871,452.11

Entradas enero a diciembre 2022

Número de facturas atendidas de Bienes de Consumo y Medicamentos	Cantidad Total de Bienes de Consumo y Medicamentos Recibidos en unidades de Distribución	importe Total de Entradas en miles de pesos
5,411	132,407,721	\$ 850,078,057.95

Donativos Recibidos enero a diciembre 2022

Número de Donativos Recibidos de Bienes de Consumo	Cantidad ToTal de bienes de Consumo Recibidos por Donación	Importe Total de Donaciones Recibidas en miles de pesos
44	68,868	\$ 7,380,479.92

Penalizaciones a Proveedores por Entregas Extemporáneas de enero a diciembre 2022

Numero de Proveedores Penalizados	Importe Total de Penalizaciones en miles de pesos
697	7,894,501.44

Se difundió a todas las áreas Médicas y Administrativas, así como a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, durante enero a diciembre de 2022 la relación de bienes de consumo que se encuentran en el estatus de lento, nulo movimiento y próximos a caducar.

Numero de Claves de Bienes de Consumo y Medicamentos de Lento y Nulo Movimiento	Numero de Claves de Bienes de Consumo y de Medicamentos Próximos a Caducar
3,285	930

- **Recepción, Guarda, Control y Distribución del Activo Fijo, medidas de austeridad y Comité de Bienes Muebles.**

De conformidad a lo establecido en el Manual de Procedimientos del Departamento de Inventarios en coordinación con las áreas Médica y Administrativa al **Cuarto Trimestre del Ejercicio 2022**, entregó **530 bienes** con un valor de **\$32,196,234.64** pesos, beneficiando a **30** unidades médicas y administrativas de este hospital, por lo que se asignaron **82** números de alta que amparan el registro de dichos bienes, los cuales fueron recibidos a través de Donación, como se manifiesta a continuación:

Origen del Presupuesto para la Adquisición	Cantidad de Bienes	Importe (\$)
Donaciones	530	32,196,234.64
Total	530	32,196,234.64

Con relación a la enajenación de bienes en el periodo **enero-diciembre del 2022**, el Departamento de Inventarios atendió un total de **221** solicitudes de baja de las diferentes unidades médicas y administrativas, de las que resultaron **2,232** bienes dados de baja.

Meses	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Solicitudes de Baja	08	31	0	0	5	39	15	45	22	20	19	17	221
Cantidad de Bienes	37	692	0	0	23	313	118	221	572	92	91	73	2,232

Medidas de Austeridad

En el periodo **enero-diciembre del 2022**, el Departamento de Inventarios atendió **0** solicitudes de bienes para reaprovechamiento de las diferentes unidades médicas y administrativas.

Meses	E n e	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Solicitudes para Reaprovechamiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cantidad de Bienes Asignados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Comité de Bienes Muebles

En materia de administración de activo fijo, el Comité de Bienes Muebles del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga ha realizado al cuarto trimestre de 2022 las siguientes sesiones:

Sesiones Realizadas por el Comité de Bienes Muebles del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” al Cuarto Trimestre De 2022			
Número de Sesión	Tipo de Sesión	Fecha de Realización	Asuntos Tratados
I	Ordinaria	26/01/2022	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aprobación del acta de la doceava sesión ordinaria del Comité, celebrada el día 17/12/2021. ➤ Informe del Cuarto Trimestre de la conclusión o trámite en que se encontraban los casos de enajenación sometidos al Comité. ➤ Informe de Resultados del Programa Anual de Enajenación de Bienes Muebles del ejercicio 2021.
II	Ordinaria	23/02/2022	➤ Cancelada por falta de asuntos relevantes a tratar
III	Ordinaria	30/03/2022	➤ Cancelada por falta de asuntos relevantes a tratar
IV	Ordinaria	27/04/2022	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aprobación del acta de la primera sesión ordinaria del Comité, celebrada el día 26/01/2022. ➤ Informe del Primer Trimestre de la conclusión o trámite en que se encontraban los casos de enajenación sometidos al Comité
V	Ordinaria	25/05/2022	➤ Cancelada por falta de asuntos relevantes a tratar
VI	Ordinaria	29/06/2022	➤ Cancelada por falta de asuntos relevantes a tratar
VII	Ordinaria	27/07/2022	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aprobación del acta de la segunda sesión ordinaria del Comité, celebrada el día 24/04/2022. ➤ Informe del Segundo Trimestre de la conclusión o trámite en que se encontraban los casos de enajenación sometidos al Comité.
VIII	Ordinaria	31/08/2022	➤ Cancelada por falta de asuntos relevantes a tratar
IX	Ordinaria	28/09/2022	➤ Cancelada por falta de asuntos relevantes a tratar
X	Ordinaria	26/10/2022	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aprobación del acta de la séptima sesión ordinaria del Comité, celebrada el día 27/07/2022. ➤ Informe del tercer Trimestre de la conclusión o trámite en que se encontraban los casos de enajenación sometidos al Comité
XI	Ordinaria	30/11/2022	➤ Cancelada por falta de asuntos relevantes a tratar
XII	Ordinaria	16/12/2022	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aprobación del acta de la décima sesión ordinaria del Comité, celebrada el día 26/10/2022. ➤ Aprobación del programa anual de enajenación de bienes muebles 2023 ➤ Aprobación del calendario de sesiones ordinarias 2023.

Adquisición y contratación de bienes y servicios del 1° de enero al 30 de junio de 2022.

ADQUISICIONES DE BIENES MUEBLES, CONTRATACIÓN DE SERVICIOS Y ARRENDAMIENTO DE BIENES MUEBLES AL SEGUNDO TRIMESTRE DEL EJERCICIO 2022				
En materia de adquisición de bienes muebles, contratación de servicios y arrendamiento de bienes muebles el Hospital realizó 7 licitaciones públicas nacionales y 3 licitaciones públicas internacionales; todas electrónicas a través del Sistema CompraNet, evitando contacto con licitantes y posibles actos de corrupción. Además de participar en 4 licitaciones públicas internacionales consolidadas.				
SEC	FUNDAMENTO LAASSP	DESCRIPCIÓN	MONTO MÁXIMO (\$)	TOTAL (%)
1	26	POR LICITACIÓN	616,588,135.39	41.62
2	1°	ENTRE ENTIDADES	10,414,907.70	0.70
3	41-I	POR EXCLUSIVIDAD QUE PELIGRE O ALTERE EL ORDEN SOCIAL	212,205,912.19	14.33
4	41-II		53,795,315.94	3.63
5	41-III	POR COSTOS	360,871,104.04	24.36
6	41-V	CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR	0.00	0.00
7	41-VI	DESIERTAS DE LICITACIÓN	6,668,387.20	0.45
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 DIRECTAS POR MONTO DE ACTUACIÓN	4,819,000.63	0.33
12	42	INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS	48,697,425.97	3.29
13	43		167,291,825.48	11.29
TOTALES			1,481,352,014.54	100.00

Comentarios Relevantes:

Adquisiciones por licitación pública representan el 41.62%

Adquisiciones por excepción a la licitación representan el 43.80% integrado de la siguiente manera:

El 0.70% son compras **entre entes del sector público**.

El 14.33% son compras por **exclusividad** que, solo se pueden realizar con los proveedores fabricantes o que tienen la exclusividad otorgada por éstos.

El 3.63% 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 24.36% corresponde a compras directas **por costos adicionales** que en su mayoría derivan de licitaciones y los proveedores sostiene los precios de ejercicios anteriores.

El 0.00% 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 de que se trate**.

El 0.45% 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 0.00% son adquisiciones de **bienes percederos** para la elaboración de los alimentos en el comedor del hospital

EL 0.00% son **servicios de consultorías o asesoría** jurídica para atender requerimientos de información solicitados a esta entidad.

EL 0.00% son **servicios otorgados por personas físicas** para el manejo del programa de gastos catastróficos.

EL 0.33% 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 85.42% y solo el 14.58% de las contrataciones se realizó por adjudicación directa por monto y por 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.

4. Integración de Ingresos y Egresos

4.1 Ingresos

Estado de Actividades

INGRESOS PROPIOS:

Ingresos por Venta de Bienes y Prestación de Servicios

Rubro	2022	2021	Variación	Porcentaje
Ingresos por Venta de Bienes y Prestación de Servicios	74,032	48,978	25,054	51%

Al cierre del cuarto trimestre de 2022, se tiene un incremento en la captación de ingresos propios por concepto de cuotas de recuperación de 25,054 miles de pesos, comparado con el mismo periodo del ejercicio anterior, derivado de que en el Hospital disminuyó la demanda de pacientes con la enfermedad SARS-COV-19 y se reactivó al 100% los servicios en las diversas especialidades médicas, principalmente de los pacientes que cuentan con seguridad social y se les clasifica dentro del tabulador de cuotas de recuperación autorizado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Ingresos Financieros

Rubro	2022	2021	Variación	Porcentaje
Ingresos Financieros	27	43	-16	-37%

La disminución de los ingresos financieros se deriva de la cancelación de 4 cuentas bancarias administradas por esta entidad, así como la disminución del porcentaje de intereses pagados por el banco.

Otros Ingresos y Beneficios Varios

Rubro	2022	2021	Variación	Porcentaje
Otros Ingresos y Beneficios Varios	138,346	47,072	91,274	194%

Otros Ingresos y Beneficios Varios, la variación de 194% se genera por el incremento de la recepción de donaciones por parte de empresas privadas, sociedades y asociaciones sin fines de lucro; principalmente derivado de la recepción de insumos médicos otorgados por el Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI), dada la entrada en vigor del servicio de farmacia gratuita.

4.2 Egresos

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO

Rubro	2022	2021	Variación	Porcentaje
Servicios Personales	3,026,684	2,992,937	33,747	1%
Materiales y Suministros	839,417	636,522	202,895	32%
Servicios Generales	1,224,269	862,927	361,342	42%
TOTAL	5,090,372	4,492,387	597,385	13%

Se aprecia aumento en relación al mismo periodo del año anterior de 597,984, lo cual genera una variación de 13% con un acumulado de gasto ejercido de 5,090,372 de los cuales Materiales y Suministros cuenta con un total de 839,418, en este rubro se incluyen consumos de existencias de inventario del ejercicio 2021, Servicios Generales por 1,224,270 y Servicios Personales 3,026,684 derivado del ejercicio eficiente de los recursos fiscales y recursos propios, de conformidad al presupuesto modificado y a su calendarización.

GASTOS EXTRAORDINARIOS

Rubro	2022	2021	Variación	Porcentaje
Estimaciones, Depreciación, Deterioros Obsolescencia y Amortizaciones	217,496	127,432	90,064	71%

La variación de este rubro se debe al recalcule de del registro contable de la depreciación de Bienes Muebles e Inmuebles, la cual se realizó con el objeto de mantener actualizados los registros con los importes más objetivos al cierre del ejercicio 2022.

Rubro	2022	2021	Variación	Porcentaje
Otros Gastos	1,750	7,600	-5,850	-77%

En el rubro de Otros Gastos se refleja una disminución de 77% en comparación con el año anterior, variación que obedece a la disminución en las bajas de diversos bienes, realizadas durante el ejercicio 2022.

5. Sistema de Evaluación del Desempeño

1. Informe del Comportamiento del Gasto Programable por Programa Presupuestal e Indicadores Estratégicos

El presupuesto original de la Institución para el ejercicio 2022, fue de 4,778.7 millones de pesos, el cual al 31 de diciembre se modificó a 5,064.2 millones de pesos.

En el período enero–diciembre, el presupuesto programado a ejercer fue de 5,064.2 millones de pesos y el presupuesto ejercido ascendió a 5,059.9 millones de pesos, reflejándose un subejercicio de -0.1% que de acuerdo con el criterio de semaforización se encuentra en el rango de razonable conforme al Anexo I “Evolución del Gasto Programable: enero – diciembre”. En el rubro de gasto corriente en los conceptos de servicios personales, se ejerció el 59.8%, en Materiales y Suministros, y Servicios Generales el 38.4%, en Subsidios se ejerció el 1.7% y en gasto de capital el 0.1%.

La política de Rendición de Cuentas y la Gestión Pública basada en Resultados, tiene como propósito el seguimiento al cumplimiento de los Objetivos y Metas Institucionales, por lo que se reportan los avances obtenidos por el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” al cierre del segundo semestre de 2022 en los Programas Presupuestales incluidos en el Presupuesto de Egresos de la Federación, a través de los indicadores contenidos en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) de cada Programa Presupuestal:

- Pp E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud.
- Pp E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.
- Pp E023 Atención a la Salud.

Cabe mencionar que estos programas presupuestarios fueron subsanados con la transferencia de los recursos del programa GSS01 “Gratuidad de los Servicios de Salud”.

La Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2022, en la cual se calendarizan y se reportan las metas de los Programas Presupuestales E010; E022; y E023, tiene un total de 53 indicadores para el ejercicio fiscal 2022; de estos, el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” es responsable de darle seguimiento y reportar los avances de 44.

El Programa Presupuestal E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud tiene un total de 27 indicadores; son 12 de capacitación y 15 de formación de Recursos Humanos especializados para la salud. Cabe aclarar que, de los 15 indicadores, 2 se reportan por la DGCES y 1

está a cargo de las Entidades, quedando a cargo del Hospital, 12 de formación y 12 de capacitación, en total 24 indicadores para este Programa.

El Programa Presupuestal E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en salud, la Matriz de Indicadores para Resultados de este programa consta de 12 indicadores; 6 de ellos son reportados por la Dirección General de Políticas de Investigación en Salud (DGPIS) y 6 están a cargo del Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga".

El Programa E023 Atención a la salud, cuenta con una matriz de 14 indicadores.

2. PP E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos Especializados para la Salud.

➤ Comportamiento Presupuestal.

En el periodo enero–diciembre de 2022, se tuvo una asignación presupuestal programada de 203.0 millones de pesos, ejerciéndose 202.4 millones de pesos, con un subejercicio de -0.2% que de acuerdo con el criterio de semaforización se encuentra en el rango de razonable y corresponde a recursos propios programados no captados.

➤ Avance de Indicadores del Pp E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos Especializados para la Salud.

Para el segundo semestre del 2022 se reportaron los 12 indicadores del área de Capacitación.

Capacitación Técnico-médica

- Porcentaje de servidores públicos capacitados.

Programado (326/326) x100= 100.0% Alcanzado (306/326) x100= 93.9%

Para el mes de Diciembre se observa que el indicador se encuentra al 95.4 % de cumplimiento vs el 100% de lo programado, manteniendo en amarillo el semáforo, sin embargo hay una diferencia de -20 servidores públicos entre las variables programadas vs las reales. Estos 20 participantes de menos fueron de los cursos de Actualización y Reentrenamiento nivel POE para Radiodiagnóstico, ya que al final se llevaron a cabo todos los cursos programados.

- Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación técnico-médica

Programado (293/326) x100= 89.9% Alcanzado (299/306) x100= 97.7%

Para el mes de diciembre se observa que el indicador se encuentra al 97.7 % del 89.9% programado, por lo que el semáforo se mantiene en amarillo. Lo anterior indica que hubo un 7.8% de más de servidores que adquirieron mayores conocimientos a través de la capacitación. Lo anterior se derivó de una iniciativa, en la que se implementaron cursos propedéuticos para los participantes en los cursos de ACLS-BLS, RENEQ y PALS , los cuales dieron como resultado una mejora en el rendimiento de los participantes, aumentando con ello el porcentaje de aprobación.

- Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia técnico-médica

Programado (18/18) x100= 100.0% Alcanzado (18/18) x100= 100.0%

Para el mes de diciembre se observa que el indicador se encuentra al 100% vs el 100% planeado, manteniendo en verde el semáforo. Lo que significa que se llevaron a cabo los 18 cursos que programaron.

- Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación técnico-médica respecto al total ejercido por la institución

Programado (753,231/ 2,261,109) x100= 33.3% Alcanzado (735,548/ 1,969,135) x100= 37.4%

Para el mes de diciembre, se observa que el indicador se encuentra en 37.4% del 33.3% planeado, lo que pone el semáforo en rojo. En las variables se puede observar una diferencia de 17,682.6 de menos entre el monto que se presupuestó para gastar vs el gastado, lo anterior se debió a que en el momento de realizar los indicadores, se dio un promedio de la media de lo presupuestado en la investigación de mercado, y finalmente a la empresa que se le adjudicó, estuvo por debajo de lo presupuestado. También se observa una diferencia de 291, 973.7 del presupuesto institucional ejercido, lo anterior debido a que en el total del presupuesto, se toman tanto los cursos técnico-médico como los administrativo-gerencial y aunque la diferencia en los técnico-medico no fue mucha, en los cursos administrativo- gerencial la diferencia fue de 274.291.1 ya que al realizar los indicadores se tomó en consideración una media de los costos de investigación de mercado y al final los cursos salieron más baratos, así como que en el caso de la Maestría en

Dirección de Instituciones de Salud, se redujo el número de alumnos, por lo tanto se redujo el monto de pago de la misma.

- Porcentaje de temas identificados en materia técnico-médica que se integran al Programa Anual de Capacitación

Programado (5/5) x100= 100.0% Alcanzado (5/5) x100= 100.0%

Para el mes de diciembre, se observa que el indicador se encuentra en 100% del 100% planeado, lo que mantiene al indicador en semáforo verde. Lo que indica que se dieron los 5 temas que se programaron para dar en el año.

- Porcentaje de temas en materia técnico-médica contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC)

Programado (5/5) x100= 100.0% Alcanzado (5/5) x100= 100.0%

Para el mes de diciembre, se observa que el indicador se encuentra en 100% del 100% planeado, lo que mantiene al indicador en semáforo verde. Lo que indica que se contrataron los 5 temas que se programaron para la capacitación del personal en temas técnico-médico.

Capacitación gerencial y administrativa

- Porcentaje de servidores públicos capacitados

Programado (180/180) x100= 100.0% Alcanzado (172/180) x100= 95.6%

Para el mes de diciembre se observa que el indicador se encuentra al 95.6 % de cumplimiento vs el 100% de lo programado, manteniendo en verde el semáforo, debido a una diferencia de 8 participantes de menos según lo programado. Cabe destacar que este tipo de capacitación no se llevaba a cabo desde antes de la contingencia sanitaria que se vivió y el personal se encuentra poco a poco volviendo a las actividades de capacitación.

- Porcentaje de servidores públicos que concluyen cursos de capacitación administrativa y gerencial

Programado (180/180) x100= 100.0% Alcanzado (172/172) x100= 100.0%

Para el mes de diciembre se observa que el indicador se encuentra al 100% del 100% programado, por lo que el semáforo se mantiene en verde. Lo anterior indica que todos los servidores públicos inscritos en acciones de capacitación adquirieron un mayor conocimiento a través de éstos. Sin

embargo, hay una diferencia de 49 participantes de menos entre lo que se había programado y los que realmente fueron a los cursos.

- Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa y gerencial

Programado (9/9) x100= 100.0% Alcanzado (11/11) x100= 100.0%

Para el mes de diciembre se observa que el indicador se encuentra al 100% del 100% programado, por lo que el semáforo se mantiene en verde. Lo anterior indica que se realizaron de manera satisfactoria los 11 cursos que se llevaron cabo durante el año. Sin embargo, hay una diferencia de 2 cursos de más entre los programados en un inicio.

- Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación administrativa y gerencial respecto al total ejercido por la institución

Programado (1,507,878/2,261,109) x100= 66.7% Alcanzado (1,233,586/1,969,135) x100= 62.6%

Para el mes de diciembre, se observa que el indicador se encuentra en 62.6 % del 66.7 % planeado, lo que pone el semáforo en amarillo. En las variables se puede observar una diferencia de 274,291.1 de menos entre el monto que se presupuestó para gastar vs el gastado, lo anterior se debió a que en el momento de realizar los indicadores, se dio un promedio de la media de lo presupuestado en la investigación de mercado, y finalmente a la empresa que se le adjudicó, estuvo por debajo de lo presupuestado, así como que en el caso de la Maestría en Dirección de Instituciones de Salud, se redujo el número de alumnos, por lo tanto se redujo el monto de pago de la misma. También se observa una diferencia de 291,973.7 del presupuesto institucional ejercido, lo anterior debido a que, en el total del presupuesto, se toman tanto los cursos técnico-médico como los administrativo-gerencial.

- Porcentaje de temas identificados en materia Administrativa y gerencial que se integran al Programa Anual de Capacitación

Programado (7/7) x100= 100.0% Alcanzado (7/7) x100= 100.0%

Para el mes de diciembre, se observa que el indicador se encuentra en 100% del 100% planeado, lo que mantiene al indicador en semáforo verde. Lo que indica que se dieron los 7 temas que se programaron para dar en el año.

- Porcentaje de temas en materia administrativa y gerencial contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC)

Programado (7/7) x100= 100.0% Alcanzado (7/7) x100= 100.0%

Para el mes de diciembre, se observa que el indicador se encuentra en 100% del 100% planeado, lo que mantiene al indicador en semáforo verde. Lo que indica que se contrataron los 7 temas que se programaron para la capacitación del personal en temas administrativo-gerencial.

Formación y capacitación de recursos humanos para la salud

Para el segundo semestre del año 2022, se reportan los 12 indicadores:

- Eficacia en la formación de médicos especialistas

Programado (230/230) x100= 100.0% Alcanzado (208/230) x100= 90.4%

En la mayoría de los casos en los que los médicos especialistas no obtienen constancia de conclusión la causa está relacionada con su protocolo de investigación, que puede no ser aceptado o estar en revisión, motivo por el cual al momento del egreso no pueden completar los trámites necesarios para obtener la constancia de término.

- Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados

Programado (16/17) x100= 94.1% Alcanzado (17/17) x100= 100.0%

Al final del periodo de evaluación, el indicador tiene un 100 % de cumplimiento vs el 94.4% planeado, manteniendo el semáforo en amarillo. Lo cual indica que hay una diferencia de 5.9% por arriba de la programado y esto en términos de variables significa una diferencia de 1 profesional especializado con constancia de terminación de más vs lo programado en un inicio. Esto se debe a que en esta ocasión el 100% de los inscritos salieron con constancia de terminación.

- Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua

Programado (700/700) x100= 100.0% Alcanzado (720/720) x100= 100.0%

Al final del periodo del año, el indicador tiene un resultado de 100% contra el 100% planeado, por lo que el nivel de cumplimiento quedo en rango del 100% manteniendo el semáforo en verde. Hay una diferencia de 20 profesionales

de más respecto de los planeados, esto es porque poco a poco se empiezan a normalizar la asistencia a los cursos de Educación Continua.

- Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria

Programado (75/83) x100= 90.4% Alcanzado (72/83) x100= 86.7%

La satisfacción de los médicos en formación con respecto a las actividades académicas y médicas-quirúrgicas se ve afectada por los factores como la reorganización de las actividades en los servicios posterior a la contingencia sanitaria y cambios en el personal docente por necesidades de los servicios. El resultado alcanzó un nivel de cumplimiento en semáforo verde.

- Porcentaje de cursos de especialización no clínicas, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria

Programado (4/4) x100= 100.0% Alcanzado (4/4) x100= 100.0%

Al final del año de evaluación, el indicador tiene un resultado de 100% contra el 100% planeado, lo que mantiene el semáforo en verde. Lo cual indica que de los cuatro cursos que se llevan a cabo, todos tienen una percepción de calidad satisfactoria superior a 80 puntos.

- Eficacia en la impartición de cursos de educación continua

Programado (29/29) x100= 100.0% Alcanzado (29/29) x100= 100.0%

Al final del periodo de evaluación, el indicador tiene un resultado de 100% contra el 100% planeado, por lo que el nivel de cumplimiento quedo en rango del 100 % manteniendo el semáforo en verde. Esto es que se llevaron a cabo 29 cursos de 29 programados.

- Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua

Programado (140/700) x100= 20.0% Alcanzado (145/720) x100= 20.1%

Al final del periodo de evaluación, el indicador tiene un resultado de 20.1% contra el 20% planeado, por lo que el nivel de cumplimiento quedo en rango del 100.5% manteniendo el semáforo en verde. Aunque hay una diferencia de 20 participantes de más con respecto a lo planeado, el porcentaje de participantes externos se mantiene constante.

- Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua

Programado (5,208/560) = 9.3 Alcanzado (5,300/560) = 9.5

Al final del periodo de evaluación, el indicador tiene un resultado de 9.5 contra el 9.3 planeado, por lo que el nivel de cumplimiento quedo en rango del 102.2% manteniendo el semáforo en verde. Esto es que la percepción sobre la calidad de los Cursos de Educación Continua es muy favorable.

- Porcentaje de instituciones con programas de seguimiento de egresados (Posgrado clínico y especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados)

Programado (1/1) x100= 100.0% Alcanzado (1/1) x100= 100.0%

El Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" cuenta con el Programa de Seguimiento de Egresados Nacionales e Internacionales

- Porcentaje de espacios académicos ocupados

Programado (731/748) x100= 97.7% Alcanzado (767/783) x100= 98.0%

Desde el año 2020, debido al plan estratégico del gobierno federal para el ingreso a residencias médicas, el número de plazas ha aumentado con cada ciclo académico, situación que se ve reflejada en el cumplimiento del indicador.

- Porcentaje de postulantes aceptados

Programado (304/1,565) x100= 19.4% Alcanzado (314/1,473) x100= 21.3%

Desde el año 2020, debido al plan estratégico del gobierno federal para el ingreso a residencias médicas, el número de plazas ha aumentado con cada ciclo académico, situación que se ve reflejada en el cumplimiento del indicador.

- Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua

Programado (700/700) x100= 100.0% Alcanzado (720/700) x100= 102.9%

Al final del periodo el indicador muestra un resultado de 102.9 % de eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua contra el 100% programado, por lo que el nivel de cumplimiento quedo en rango del 102.9 %, lo cual deja el semáforo en verde.

La diferencia fue de 20 asistentes de más respecto a lo programado, debido a que poco a poco se van restableciendo los cursos de Educación Continua y se ve el aumento en la asistencia a dichos cursos.

3. PP E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.

➤ Comportamiento Presupuestal.

La Actividad Institucional “Fomentar la Investigación en Salud” tuvo un presupuesto asignado a ejercer al mes de diciembre de 28.1 millones de pesos, de los cuales se ejercieron en su totalidad.

➤ Avance de Indicadores del Pp E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.

Al cierre del ejercicio 2022 se reportan los 6 indicadores, y son:

- Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel

Programado $(37/72) \times 100 = 51.4\%$ Alcanzado $(38/74) \times 100 = 51.4\%$

Derivado de los movimientos anuales en los investigadores este apartado, el denominador y el numerador se ven afectados ya que durante los tres primeros trimestres contribuyeron a la producción científica de la Institución. Ellos son el Doctor Andrés Tirado Sánchez y la Dra. Ana Lilia Ocampo Nestor, post-doctorante del CONACYT

- Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto

Programado $(100/231) \times 100 = 43.3\%$ Alcanzado $(139/261) \times 100 = 53.3\%$

Los artículos científicos de los niveles I a VII, superó la meta tanto en el indicador, como en los valores absolutos. Los artículos científicos de alto impacto son la mayoría en colaboración con otras instituciones y la participación del personal de salud en las publicaciones.

- Promedio de productos de la investigación por investigador institucional

Programado $(236/72) = 3.3\%$ Alcanzado $(268/74) = 3.6\%$

Los productos institucionales se incrementaron porcentualmente, así como los valores absolutos, se debe a que se refleja la productividad de 2 investigadores que para 2023 ya no estarán considerados por haber salido de

la Institución y porque las publicaciones de alto impacto se realizaron en colaboración.

- Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud

Programado (5,453,254/5,500,645) x100= 99.1% Alcanzado
(8,231,130/5,850,790) x100= 140.7%

El incremento reflejado en el indicador se debe a los ingresos obtenidos por la industria farmacéutica y CONACyT al cierre del ejercicio 2022. La semaforización quedó en rojo positivo, con un nivel de cumplimiento de 142%.

- Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud

Programado (5,500,645/895,870,124) x100= 0.6% Alcanzado
(5,850,790/2,033,340,361) x100= 0.3%

El grado de cumplimiento del indicador con cifras definitivas al cierre del ejercicio del 2022, sitúa el nivel de cumplimiento en 50% quedando en semáforo rojo. Esta variación se generó por adecuaciones que se realizaron del capítulo 7000 a los capítulos 2000 y 3000 para atender compromisos de distintas áreas del Hospital lo que impacto en el Presupuesto Federal Total.

- Porcentaje de ocupación de plazas de investigador

Programado (37/39) x100= 94.9% Alcanzado (38/39) x100= 97.4%

Actualmente sólo se tiene una plaza de ICMB disponible la cual será ocupada como resultado de la Convocatoria de IPP 2023

4. PP E023 Atención a la Salud.

➤ Comportamiento Presupuestal.

La disponibilidad presupuestal programada para el segundo semestre 2022 fue de 4,668.8 millones de pesos, para llevar a cabo las siguientes actividades institucionales:

- **MD010 Abasto Oportuno de Medicamentos** con 71.3 millones de pesos, de los cuales se ejercieron 71.0 millones de pesos con un subejercicio de -0.4% que de acuerdo con el criterio de semaforización se encuentra en

- el rango de razonable y se debió a recursos propios programados no captados.
- **AM030 Otorgar Atención Hospitalaria** con 291.3 millones de pesos, de los cuales se ejercieron 290.3 millones de pesos con un subejercicio de -0.3% que de acuerdo al criterio de semaforización se encuentra en el rango de razonable y se debió a recursos propios programados no captados.
 - **AM040 Fortalecer la Organización para la prestación de servicios en salud** con 358.0 millones de pesos, de los cuales se ejercieron 355.9 millones de pesos con un subejercicio de -0.6% que de acuerdo al criterio de semaforización se encuentra en el rango de razonable y se debió a recursos propios programados no captados a causa de que se encuentran en estatus de embargo por concepto de Laudos que la Junta Especial Número XV determinó.
 - **AM050 Fortalecimiento de la calidad de la atención médica y auditoría clínica** con 20.8 millones de pesos, de los cuales se ejercieron en su totalidad.
 - **AM010 Otorgar Atención Ambulatoria** con 23.7 millones de pesos, de los cuales se ejercieron en su totalidad.
 - **GSS01 Gratuidad de los Servicios de Salud** con 1,094.1 millones de pesos, de los cuales se ejercieron en su totalidad.
 - **OB020 Prevención y tratamiento del sobrepeso, obesidad y diabetes en los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad**, con 3.6 millones de pesos, de los cuales se ejercieron en su totalidad.
 - **MM010 Calidad en la atención obstétrica y reducción de la mortalidad materna.** La asignación presupuestal programática fue de 4.1 millones de pesos, ejerciéndose en su totalidad.
 - **SP010 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud Servicios Personales** con 2,801.9 millones de pesos, de los cuales se ejercieron en su totalidad.
- **Avance de Indicadores del Pp E023 Atención a la Salud.**
La Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa Presupuestario E023 “Atención a la salud” cuenta con 14 indicadores, aplicables al Hospital

General de México “Dr. Eduardo Liceaga” y es responsabilidad de la Institución, su seguimiento y reporte ante la CCINSHAE:

- Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional

Programado (19,460/35,165) x100= 55.3% Alcanzado (19,042/83,022) x100= 22.9%

El indicador alcanzado el periodo fue de 22.9% la variación es significativa con respecto a la meta original las variaciones se deben principalmente a que se fueron incrementado el número de expedientes aperturados, a pacientes demandantes de atención médica en las áreas de Ginecoobstetricia, Consulta Externa o de Medicina Familiar, Urgencias Médicas, Pediatría y Torre Cardiología y Neumología, lo que reflejo un nivel de cumplimiento de 41.4% ubicándose el resultado en semáforo rojo, se disminuyeron los pacientes que acudían con hoja de referencia de su padecimiento a fin de equilibrar la atención de los pacientes que solicitan atención de primera vez y hacen fila para su ficha de atención médica e ingreso al hospital por primera vez

- Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación

Programado (26,126/28,491) x100= 91.7% Alcanzado (30,852/33,848) x100= 91.1%

El indicador alcanzado, tiene una diferencia mínima en el resultado , contra la meta programada de -0.6 puntos, derivado de las actividades sustantivas que se están llevando a cabo para incrementar la atención médica en las áreas de hospitalización e ir paulatinamente ir abatiendo el desfase que se tenía en la atención médica de las diversas especialidades, hasta regularizar como estaba la Institución antes de la Pandemia, por lo que se reflejan incrementos en ambas variables , que representan el 18.1 % y 18.8%, respectivamente al compararlos contra las metas programadas.

- Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales

Programado (388/464) x100= 83.6% Alcanzado (257/315) x100= 81.6%

El resultado del indicador muestra una variación -2.0 puntos contra la meta programada de 83.6 y un nivel de cumplimiento de 97.6% quedando ubicado en semáforo verde, ambas variables presenta diferencias de menos que se debe principalmente a que no fue realizable la aplicación de los instrumentos(encuestas) por falta de personal del área de trabajo Social y relaciones públicas que posterior a la pandemia se jubiló y que no ha sido

posible su recuperación por periodos del ejercicio presupuestal, y las cargas de trabajo dadas por la gratuidad y la cantidad de pacientes que acuden a demandar atención médica.

- Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado

Programado (52,310/52,900) x100= 98.9% Alcanzado (54,145/54,993) x100= 98.5%

En el resultado anual del indicador, se cerró con un nivel de cumplimiento de 99.6%, con menos -0.4 puntos menos respecto de la meta programada de 98.9% quedando en semáforo verde. En las variables participantes se observan variaciones a la alza de 1,835.0 en sesiones de rehabilitación especializada que representa el 3.5 % de incremento y 2,093.0 en el total de sesiones de rehabilitación equivalente a 4.0% de incremento. Estas atenciones están en función a la demanda que derivan de otras especialidades del mismo hospital

- Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados

Programado (3,272/17,394) x100= 18.8% Alcanzado (4,030/18,556) x100= 21.7%

El indicador alcanzó un resultado de 21.7%, contra la meta programada de 18.8% la variación es de 2.9 puntos, quedo el nivel de cumplimiento en 115.4% ubicado en semáforo rojo., las variaciones en ambas variables se deben a la reestructura que se le hizo al indicador No. 5 "Porcentaje de procedimientos Diagnósticos de Alta Especialidad Realizados y al indicador No. 6, "Porcentaje de Procedimientos Terapéuticos Ambulatorios de Alta Especialidad Realizados, quedando las metas modificadas al cierre de septiembre, derivado que a partir del mes de agosto, el Hospital inicio un proceso para subrogar estudios Diagnósticos de Alta especialidad con cargo al Presupuesto de la Institución de 2022, toda vez que la Unidad de Radioterapia del Hospital continúan suspendido por Obra.

- Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados

Programado (33477/36045) x100= 92.9% Alcanzado (38425/41091) x100= 95.3%

El indicador alcanzó un resultado de 93.5%, contra la meta programada de 92.9% la variación es mínima de 0.6 puntos, quedo el nivel de cumplimiento en 100.6% ubicado en semáforo verde. Las variaciones en ambas variables se

deben a la reestructura que se le hizo al indicador No. 5 "Porcentaje de procedimientos Diagnósticos de Alta Especialidad Realizados y al indicador No. 6, "Porcentaje de Procedimientos Terapéuticos Ambulatorios de Alta Especialidad Realizados, quedando las metas modificadas al cierre de septiembre, derivado que a partir del mes de agosto, el Hospital inicio un proceso para subrogar estudios Diagnósticos de Alta especialidad con cargo al Presupuesto de la Institución de 2022, toda vez que la Unidad de Radioterapia del Hospital continúan suspendido por Obra.

- Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)

Programado (521,307/521,307) x100= 100.0% Alcanzado (617,627/521,307) x100= 118.5%

El indicador alcanzado al cierre de 2022 en Consultas fue de 118.5% con respecto a la meta programada de 100.0%, se refleja un aumento en el indicador como en la Meta Absoluta de 18.5% de Consulta más otorgada durante el año 2022, se justifica por el Programa de gratuidad, y a la demanda de atención médica ambulatoria y a su vez derivado de las actividades sustantivas que se están llevando a cabo para incrementar la atención médica en las áreas de hospitalización e ir paulatinamente abatiendo el desfase que se tenía en la atención médica de las diversas especialidades, hasta regularizar como estaba la Institución antes de la Pandemia; por lo que se reflejan incrementos significativos

- Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales

Programado (165/194) x100= 85.1% Alcanzado (107/120) x100= 98.2%

El resultado del indicador muestra una variación 4.1 puntos de más contra la meta programada de 85.1% y un nivel de cumplimiento de 104.8% quedando ubicado en semáforo verde, ambas variables presenta diferencias de menos que se debe principalmente a que no fue realizable la aplicación de los instrumentos (encuestas) por falta de personal del área de Trabajo Social y Relaciones Públicas que posterior a la pandemia se jubiló y que no ha sido posible su recuperación por periodos del ejercicio presupuestal, y las cargas de trabajo dadas por la gratuidad y la cantidad de pacientes que acuden a demandar atención médica.

- Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004

Programado (4,826/5,297) x100= 91.1% Alcanzado (5,925/6,914) x100= 85.7%

La variación en el indicador se debió al incumplimiento de la NOMSSA-004, en el Expediente Clínico, como principal motivo por el que no se alcanzó la meta esperada de 91.1%, al cierre del ejercicio 2022. A pesar de haberse revisado un número mayor de expedientes, tanto de forma autoevaluada como de forma cruzada, el indicador quedo en semáforo amarillo.

➤ Porcentaje de auditorías clínicas realizadas

Programado (1/1) x100= 100.0% Alcanzado (1/1) x100= 100.0%

Se llevo a cabo la Auditoría programada en este ejercicio 2022, al procedimiento No. 25 de la Dirección de Coordinación Médica para implementar el Protocolo Universal (marcado de Sitio Quirúrgico), determinando la muestra a los procedimientos quirúrgicos en los que se efectuaría la auditoría, comprendió, identidad del paciente, Expediente Clínico completo y verificación de la existencia de sitio quirúrgico. (marcado quirúrgico)

➤ Porcentaje de ocupación hospitalaria

Programado (199,692/248,565) x100= 80.3% Alcanzado (203,482/256,622) x100= 79.3%

El porcentaje de ocupación Hospitalaria se cumplió con el indicador alcanzado un resultado de 79.3% una variación de -1.0 y el nivel de cumplimiento de 98.8% quedando en semáforo verde; en los valores absolutos de las metas, las variaciones representan 1.9 y 3.2% respectivamente, se justifica por el incremento en la atención en hospitalización al aumentar el número de Egresos, se incrementan también el número de días Paciente, La estrategia Hospitalaria es disminuir el desfazamiento que se tiene en la atención médica de hospitalización.

➤ Promedio de días estancia

Programado (189,707/28,491) = 6.7% Alcanzado (204,140/33,848) = 6.0%

El resultado del indicador disminuye en -0.7 puntos con respecto a la meta programada el nivel de cumplimiento queda en semáforo Rojo; sin embargo, el ser el promedio de días de estancia que permanece un paciente Hospitalizado el resultado desde el enfoque económico es adecuado, debido a los costos de hospitalización para la Institución y a la incorporación al ámbito laboral de los pacientes, al no general recursos económicos para su

entorno familiar. El promedio de Días estancia antes de la pandemia era de 5.6 y 5.8 el promedio.

- Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas

Programado (53,600/53,600) x100= 100.0% Alcanzado (79,849/79,849) x100= 100.0%

Se cumplió con la meta del indicador 100.0%, Las variables presentan incrementos que representan el 49%, por motivo de la gratuidad en el servicio se ha aumentado la demanda de atención médica principalmente al retomar al 100% las actividades hospitalarias

- Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)

Programado (2,748/189,707) x100= 14.5% Alcanzado (2,864/204,140) x100= 14.0%

El indicador cerró el ejercicio 2022 con un valor de 14.0 promedio de infecciones por 1000 días Estancia, el resultado es menor a la meta programada de 14.5 por solo una pequeña variación de -0.5 puntos, quedando en un nivel de cumplimiento del indicador en 96.6% ubicándose en semáforo verde ambas variables presentan aumentos de más, respecto de la meta, que porcentualmente representan el 4.2 y 7.6% el comportamiento del indicador se debe a la mayor proporción en el incremento de los días estancia acumulados.

5. PP P016 Prevención y Atención de VIH/SIDA y Otras ITS.

➤ Comportamiento Presupuestal.

Se contó con una asignación presupuestal de 8.1 millones de pesos los cuales se ejercieron en su totalidad.

➤ Avance de Indicadores del Pp P016 Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS.

La Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa Presupuestario P016 “Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS” cuenta con 2 indicadores, uno de periodicidad semestral y el otro anual: Porcentaje de Mujeres Satisfechas con la Atención Médica Recibida en el Área de VIH/SIDA y otras ITS.

- Porcentaje Pacientes Mujeres Satisfechas con la Atención Médica Recibida en el Área de VIH/SIDA y otras ITS.

Programado $(69/80) \times 100 = 86.3\%$; Alcanzado $(175/184) \times 100 = 95.1\%$

El indicador tiene una meta programada anual de $(69/80) = 86.3\%$. Al mes de diciembre alcanzó un resultado de $(175/184) = 95.1\%$, superior a la meta, por lo que el nivel de cumplimiento quedo en 110.2%. Esto debido a que la Institución en este año empezó a operar en todas sus áreas y actividades, por lo que se ha venido incrementando la productividad de la misma.

- Porcentaje de pacientes mujeres detectadas con VIH/SIDA.

Programado $(26/2,437) \times 100 = 1.1\%$; Alcanzado $(50/3,189) \times 100 = 1.6\%$

El indicador alcanzó un resultado de $(50/3,189) = 1.6\%$, superior a la meta programada de $(26/2,437) = 1.1\%$, por lo que el nivel de cumplimiento quedo en 145.5%, el indicador quedo por arriba de la meta en 0.5 décimas, así también las variables, la variable “Número de pacientes con prueba positiva de VIH/SIDA”, se incrementó en 24 mujeres más positivas, respecto a la meta programada, y la variable “Número de pacientes mujeres programadas para la prueba de VIH/SIDA”, el incremento fue de 752 mujeres más programadas a la prueba, el incremento está en función a la demanda.

6. Programas Presupuestales sin Matriz de Indicadores para Resultados.

El comportamiento presupuestal de los programas que no cuentan con Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2022, fue el siguiente:

- **0001 Actividades de Apoyo a la Función Pública y Buen Gobierno**, se contó con una asignación presupuestal de 11.2 millones de pesos de los cuales se ejercieron 11.0 millones de pesos con un subejercicio de -1.8% que de acuerdo al criterio de semaforización se encuentra en el rango de razonable y se debió a recursos propios programados no captados.
- **M001 Actividades de Apoyo Administrativo**, se contó con una asignación presupuestal de 137.9 millones de pesos de los cuales se ejercieron 137.8 millones de pesos con un subejercicio de -0.1% que de acuerdo al criterio de semaforización se encuentra en el rango de razonable y se debió a recursos propios programados no captados.

- **K011 Proyectos de Infraestructura Social en Salud**, esta actividad institucional al periodo tuvo una asignación presupuestal de 7.1 millones de pesos de los cuales se ejercieron en su totalidad.
- **K027 Mantenimiento de Infraestructura**, esta actividad institucional no tuvo asignación presupuestal en este periodo.

6. Asuntos relevantes de la Gestión

Hepatitis Viral Tipo “C” Crónica

Periodo: **Enero – Diciembre 2022**

Pruebas Rápidas: **110,141**

Pacientes Reactivos: **358**

Pacientes Positivos: **276**

Pacientes vinculados a tratamiento **(1,2): 182**

1) Pacientes vinculados a tratamiento (Sin Seguridad Social): 115

Servicio Gastroenterología: **70**

Servicio Infectología: **45**

2) Pacientes vinculados a tratamiento de otras Instituciones: 67

- Centro Médico Nacional La Raza IMSS: **32**
- Hospital Regional “Ignacio Zaragoza” ISSSTE: **2**
- Hospital General “Dr. Darío Fernández Fierro” ISSSTE: **6**
- Hospital Regional Nezahualcóyotl ISSEMYM: **1**
- Clínica Especializada Condesa: **2**
- Hospital General Regional Vicente Guerrero, IMSS: **1**
- Clínica Especializada San Fernando, ISSSTE: **6**
- Hospital General de Zona 48 San Pedro Xalpa, IMSS: **2**
- Hospital General de Zona 68 Tlaxpetlac, IMSS: **2**
- Hospital General de Zona 72 Tlalnepantla, IMSS: **2**
- Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, ISSSTE: **1**
- Centro Ambulatorio para Prevención y Atención SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual Mexicali, B.C.: **1**
- Hospital General de Tacuba, ISSSTE: **1**
- Hospital Regional 1º de Octubre, ISSSTE: **1**
- Hospital Regional 1 Dr. MacGregor Sánchez Navarro, IMSS: **1**
- Hospital Regional Tipo B de Alta Especialidad Bicentenario de la Independencia, ISSSTE: **1**
- Unidad de Medicina Familiar 35, IMSS: **1**
- Unidad de Medicina Familiar 76, IMSS: **1**
- Unidad de Medicina Familiar 120, IMSS: **1**
- Unidad de Medicina Familiar 160, IMSS: **1**
- Centro Médico de Ecatepec ISSEMYM Edo. Méx.: **1**

a) **20** pacientes listos para iniciar tratamiento, ya con cita.

b) **36** pendientes de vincular a tratamiento por motivo de completar protocolo de atención o con comorbilidades que requieren atención.

- c) **18** no acuden a cita programada, se reagendan conforme a la comunicación con cada paciente.
- d) **20** personas en condición de ilocalizable, defunción, otros diagnósticos previos condicionantes o que no sean candidatos a tratamiento.

7. Cumplimiento de Planes. Programas, Políticas Generales, Sectoriales e Institucionales, Legislación y Normativa

7.1.3 Plan Institucional del Ente Público

7.1.3. Plan Institucional del Ente Público (PI)

No.	OBJETIVO PRIORITARIO	No.	ESTRATEGIA PRIORITARIA	No.	ACCIÓN PUNTUAL	ACCIONES REALIZADAS DURANTE 2022
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.1	Prevenir y controlar las enfermedades crónicas no transmisibles con un enfoque integral a fin de disminuir sus daños.	1.1.1	Impulsar una política integral para la prevención y control del sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus y riesgo cardiovascular, por medio del diagnóstico temprano y tratamiento oportuno, con el propósito de retrasar la progresión de la enfermedad mejorando la calidad de vida de los pacientes.	Revisión del manual de organización y procedimiento de la CAIDO (Clínica de Atención Integral a la Diabetes y la Obesidad).
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.1	Prevenir y controlar las enfermedades crónicas no transmisibles con un enfoque integral a fin de disminuir sus daños.	1.1.2	Fomentar la cultura del autocuidado 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 realizan acciones durante la consulta general de los pacientes sobre su enfermedad y las medidas de prevención y tratamiento para mejorar su padecimiento.
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.1	Prevenir y controlar las enfermedades crónicas no transmisibles con un enfoque integral a fin de disminuir sus daños.	1.1.3	Impulsar la prevención, detección y atención temprana del cáncer cérvico-uterino y de mama.	Se realizan campañas para la prevención de Cáncer de mama, cérvico uterino y de próstata.
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.1	Prevenir y controlar las enfermedades crónicas no transmisibles con un enfoque integral a fin de disminuir sus daños.	1.1.4	Realizar la detección y diagnóstico oportuno, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos en pacientes con cáncer que sean atendidos en el Hospital.	Se realizaron gestiones para contar con radioterapia, así como Pet-Ct. Se ha reducido a través de gestiones con el servicio de patología el tiempo de espera de resultado Histopatológico a 4 semanas estando en 8 semanas. Se trabaja en conjunto el servicio de Oncología con la Clínica de Tanatología al igual que con el servicio de Clínica del Dolor.
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.1	Prevenir y controlar las enfermedades crónicas no transmisibles con un enfoque integral a fin	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.	Se realiza en la Clínica del tabaco una atención multidisciplinaria para mejorar la calidad de vida del paciente incentivando a la actividad física y buena alimentación.

No.	OBJETIVO PRIORITARIO	No.	ESTRATEGIA PRIORITARIA	No.	ACCIÓN PUNTUAL	ACCIONES REALIZADAS DURANTE 2022
			de disminuir sus daños.			
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.1	Prevenir y controlar las enfermedades crónicas no transmisibles con un enfoque integral a fin de disminuir sus daños.	1.1.6	Reducir la mortalidad por infarto al miocardio a través de la ejecución del Código Infarto a pacientes que llegan al Servicio de Urgencias por afecciones cardiovasculares.	Trabajo en conjunto entre urgencias adultos y urgencias cardioneumología, así como cardiología, intervención, UCIC , Dirección Quirúrgica y Subdirector Quirúrgico, con el fin de identificar de manera temprana a los pacientes. Hay comunicación vía telefónica y chat de manera directa y eficaz con las diferentes áreas para el adecuado diagnóstico y tratamiento de los enfermos.
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.1	Prevenir y controlar las enfermedades crónicas no transmisibles con un enfoque integral a fin de disminuir sus daños.	1.1.7	Mejorar los niveles de bienestar de la población infantil contribuyendo a la disminución en la prevalencia del sobrepeso y obesidad de esta población, a través de la consolidación de la Clínica de Obesidad Infantil y Bienestar familiar.	Inauguración de la Unidad de Bienestar Infantil la cual ya se encuentra en funcionamiento.
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.2	Mejorar la infraestructura en salud a fin de ampliar la capacidad de respuesta del HGMEI.	1.2.1	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.	Se efectuaron contratos de prestación de servicio que incluyen el mantenimiento a líneas de vapor, agua fría, agua caliente y retornos, mantenimiento a la red de nodos de comunicación, así como el mantenimiento a los equipos de que favorecen el suministro de vapor, y agua caliente, equipos electromecánicos que otorgan el suministros de aire grado médico, mantenimiento a los equipos de la red fría, aire acondicionado, extracción y refrigeración, cárcamos y drenaje, recarga de extintores y mantenimiento en la red contra incendios, y mantenimiento a los equipos que regulan y suministran la energía eléctrica, como subestaciones eléctricas y plantas de emergencia, además del mantenimiento a los equipos de energía ininterrumpida ups. Y mantenimiento a los equipos de esterilización de instrumental quirúrgico mediante instrumentos de contratación de las partidas presupuestales 35701, 35801, 35401, 35102 Y 32901
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.2	Mejorar la infraestructura en salud a fin de ampliar la capacidad de respuesta del HGMEI.	1.2.3	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.	Se está elaborando el proyecto ejecutivo para la demolición del edificio antiguo de pediatría para ubicar el nuevo edificio del servicio de urgencias. Así también mediante oficio hgm-daf-drmc-coc-019-2023 de fecha 19 de enero de 2023, se solicitó a la subdirección médica el proyecto médico-arquitectónico formalizado para poder desarrollar el proyecto ejecutivo para la construcción y equipamiento de la nueva unidad de urgencias

No.	OBJETIVO PRIORITARIO	No.	ESTRATEGIA PRIORITARIA	No.	ACCIÓN PUNTUAL	ACCIONES REALIZADAS DURANTE 2022
						del hospital general de México, "Dr. Eduardo Liceaga" el cual cuenta con registro en cartera de inversión número 2212NBD0004.
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.2	Mejorar la infraestructura en salud a fin de ampliar la capacidad de respuesta del HG MEL.	1.2.4	Dignificar el espacio público (pasillos, jardines, exteriores, etc.) para contribuir a la realización de las labores inherentes y esenciales de la función Institucional.	Se efectuaron contratos de prestación de servicio que incluyen el mantenimiento y conservación de la fachada perimetral de este nosocomio, mantenimiento preventivo y correctivo al equipo de voceo y perifoneo del nosocomio, colocación de piso EPÓXICO en pasillos rojos del HG MEL, así como el reemplazo de luminarias internas y de pasillo y áreas comunes de este hospital
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.2	Mejorar la infraestructura en salud a fin de ampliar la capacidad de respuesta del HG MEL.	1.2.5	Actualizar el Equipo Médico de Alta Tecnología con enfoque a la atención médica de alta especialidad.	Se trabajó en la sustitución de dos aceleradores lineales, uno de alta energía y otro de baja energía para atención de pacientes oncológicos.
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.2	Mejorar la infraestructura en salud a fin de ampliar la capacidad de respuesta del HG MEL.	1.2.6	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.	Seguimiento al proyecto de la Unidad de Trasplantes de Células Hematopoyéticas.
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.2	Mejorar la infraestructura en salud a fin de ampliar la capacidad de respuesta del HG MEL.	1.2.7	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.	Con personal del departamento de ingeniería biomédica se realizaron 1,415 servicios de mantenimiento correctivo y 926 mantenimientos preventivos del equipo médico y de laboratorio. Con proveedores se ejecutaron 9,395 mantenimientos correctivo y 786 mantenimientos preventivos a equipo médico, de laboratorio e instrumental quirúrgico
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.3	Impulsar la salud sexual y reproductiva a fin de mejorar el bienestar de la población.	1.3.1	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.	Se han dado cursos sobre la no discriminación de género en todos los servicios.
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.3	Impulsar la salud sexual y reproductiva a fin de mejorar el bienestar de la población.	1.3.2	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.	Dentro del servicio de Gineco-Obstetricia se cuenta con la Clínica de Planificación familiar, en la que se realizaron campañas de planificación y embarazos concientizados.

No.	OBJETIVO PRIORITARIO	No.	ESTRATEGIA PRIORITARIA	No.	ACCIÓN PUNTUAL	ACCIONES REALIZADAS DURANTE 2022
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.3	Impulsar la salud sexual y reproductiva a fin de mejorar el bienestar de la población.	1.3.3	Continuar con las acciones de prevención y atención a pacientes con VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual.	Dichas acciones se llevan a cabo por parte de la Dirección Médica en el servicio de Infectología.
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.3	Impulsar la salud sexual y reproductiva a fin de mejorar el bienestar de la población.	1.3.4	Optimizar el sistema de atención del Código mater, para prevenir y/o disminuir la mortalidad materna y perinatal.	Se eficientó la interacción con los diferentes servicios para la atención de dicho código. Se fortaleció la terapia intensiva Gineco obstétrica. Se integró el Programa de PBM, en dicho servicio.
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.4	Fortalecer la vigilancia sanitaria y epidemiológica en el hospital a fin de evitar enfermedades en la población y en los trabajadores.	1.4.1	Ejecutar acciones específicas de prevención y control de infecciones nosocomiales en las áreas de hospitalización.	Para coadyuvar a las actividades para prevención y control de infecciones se han realizado las siguientes actividades: 1.- Dentro del Programa de Capacitación y Actualización del personal de Enfermería se llevaron a cabo 8 cursos con un total de 144 asistentes. 2.- Se realizaron 9 sesiones de Capacitación en Servicio a un total de 438 asistentes. 3.- Se implementaron 4 cursos de actualización para el personal eventual de Enfermería por cada uno de los turnos, en donde se impartieron temas para la prevención de infecciones nosocomiales a un total de 458 enfermeros y enfermeras. 4.- Anualmente se lleva a cabo la medición del Indicador "Prevención de infecciones en vías Urinarias en pacientes con sonda vesical instalada" el cual pertenece a los Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS) 5.- Se realizó la implementación del "Programa de Mejora para Disminuir infecciones asociadas a la atención sanitaria relacionadas a catéter urinario" entre las actividades que se realizaron: Se capacitó a 172 enfermeras(os) de los diferentes Servicios de hospitalización en relación al "paquete de acciones para prevención infecciones asociadas al sondaje vesical" para que ellos llevaran, en cada uno de sus Servicios, la monitorización de estas acciones en los pacientes con catéter urinario; a partir de los resultados obtenidos se detectaron áreas de oportunidad, las cuales serán planteadas en el programa de mejora del 2023. 6.- Se capacitó a 68 enfermeras(os) y 35 médicos del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas sobre la instalación de catéter urinario.
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.4	Fortalecer la vigilancia sanitaria y epidemiológica en el hospital a fin de evitar enfermedades en la	1.4.2	Realizar campañas para todo el personal de la Institución, para que lleve a cabo un buen aseo de manos.	1.- Se realizaron dos Campañas Institucionales, la primera en el mes de mayo en la cual se realizó lo siguiente: 21 sesiones de capacitación a un total de 1,150 asistentes (personal multidisciplinario del Hospital). Se llevaron a cabo Talleres de higiene de manos en todos los Servicios del Hospital con un total de 1944 participantes. Se distribuyeron 40 carteles

No.	OBJETIVO PRIORITARIO	No.	ESTRATEGIA PRIORITARIA	No.	ACCIÓN PUNTUAL	ACCIONES REALIZADAS DURANTE 2022
			población y en los trabajadores.			alusivos a la campaña de higiene de manos, 7, 500 sobres de solución base alcohol de 1.5 ml, 6, 000 paletas en forma de manita con eslogan de la campaña y 1000 frascos de clorhexidina de 60 ml. Se realizaron 5 videos, uno por cada momento para la higiene de las manos difundiendo en el Facebook del Hospital. La Segunda Campaña Institucional se llevó a cabo en el mes de octubre y las actividades que se realizaron fueron: Se distribuyeron 100 carteles con la técnica de higiene de manos y 100 carteles de los momentos para la higiene de manos. Se realizaron tres conferencias magistrales dirigida al personal de salud, los días 10 y 11 de mayo, con el tema "Impacto de la higiene de manos en el HGM" a cargo del Departamento de Vigilancia Epidemiológica", registrando una cobertura de 197 participantes. Se realizaron sesiones de capacitación en servicio replicando la técnica de higiene de manos, captándose a una población de 1.308 personas, entre personal de salud, pacientes y familiares. 2.- Adicional a las campañas se impartieron 17 sesiones de Capacitación en Servicio sobre higiene de manos a 1,150 enfermeras y enfermeros de los diferentes Servicios.
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.4	Fortalecer la vigilancia sanitaria y epidemiológica en el hospital a fin de evitar enfermedades en la población y en los trabajadores.	1.4.3	Favorecer el abasto efectivo y la seguridad en la dispensación de medicamentos e insumos para la atención sanitaria.	Se continua con la difusión de información hacia el área médica de adquisiciones, existencias y distribución de medicamentos e insumos médicos, de equipo de protección personal (cubre bocas, batas, gel antibacterial, antiséptico para manos con clorhexidina, guantes, etc.), así como la adquisición de reactivos, materiales e insumo para pruebas de laboratorio que permita detectar diversas infecciones.
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.4	Fortalecer la vigilancia sanitaria y epidemiológica en el hospital a fin de evitar enfermedades en la población y en los trabajadores.	1.4.4	Garantizar la calidad del diagnóstico influenza y otros virus respiratorios, a través de los estudios realizados en el Laboratorio de Influenza del Hospital el cual está certificado por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica.	Se cuenta con los paneles de diagnóstico para Influenza y virus respiratorios así como la continuidad de detección de SARS COV -2
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.4	Fortalecer la vigilancia sanitaria y epidemiológica en el hospital a fin de evitar enfermedades en la población y en los trabajadores.	1.4.5	Promover la vacunación entre el personal del Hospital y sus usuarios, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles de las que se dispone del biológico.	Se realizó aplicación de vacuna contra COVID-19 al personal de salud, con una cantidad de 2,041 dosis apoyando también a otros Hospitales de la CINSAHE, se realizó también la campaña contra influenza tanto al personal de salud (6, 772 dosis), a pacientes y familiares (11,428) siendo un total de 18,200 dosis en total. Se aplicaron un total de 388 dosis de Hepatitis B al personal de salud, tanto medico expuestos como a manejadores de alimentos. Se tiene participación activa en el

No.	OBJETIVO PRIORITARIO	No.	ESTRATEGIA PRIORITARIA	No.	ACCIÓN PUNTUAL	ACCIONES REALIZADAS DURANTE 2022																					
						Programa Nacional de vacunación a los Recién nacidos como a la población infantil esto cuando nos apoya la Jurisdicción con vacuna para su aplicación.																					
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.4	Fortalecer la vigilancia sanitaria y epidemiológica en el hospital a fin de evitar enfermedades en la población y en los trabajadores.	1.4.6	Realizar campañas informativas de prevención y contención de enfermedades infectocontagiosas.	<p>En el 2022 el servicio de epidemiología realizo 227 capacitaciones al personal de salud.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>PERSONAL</th> <th>CAPACITACIONES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>VIRUELA SÍMICA</td> <td>146</td> <td>3,098</td> </tr> <tr> <td>HIGIENE DE MANOS</td> <td>52</td> <td>854</td> </tr> <tr> <td>PRECAUCIONES BASADAS EN MECANISMOS DE TRANSMISIÓN</td> <td>23</td> <td>348</td> </tr> <tr> <td>BACTERIA PRIMARIA</td> <td>3</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN</td> <td>3</td> <td>126</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>227</td> <td>4,466</td> </tr> </tbody> </table>		PERSONAL	CAPACITACIONES	VIRUELA SÍMICA	146	3,098	HIGIENE DE MANOS	52	854	PRECAUCIONES BASADAS EN MECANISMOS DE TRANSMISIÓN	23	348	BACTERIA PRIMARIA	3	40	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	3	126	TOTAL	227	4,466
	PERSONAL	CAPACITACIONES																									
VIRUELA SÍMICA	146	3,098																									
HIGIENE DE MANOS	52	854																									
PRECAUCIONES BASADAS EN MECANISMOS DE TRANSMISIÓN	23	348																									
BACTERIA PRIMARIA	3	40																									
LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	3	126																									
TOTAL	227	4,466																									
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	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.	<p>Se formalizaron contratos con las empresas representantes de las marcas para los siguientes equipos médicos de alta tecnología: acelerador lineal, angiógrafos, gammacámara y microscopios quirúrgicos. Se tiene celebrado un contrato de arrendamiento de dos tomógrafos y una resonancia magnética, con lo que se llevó a cabo la actualización de estos equipos. Se da seguimiento a los mantenimientos requeridos para dos mastógrafos recibidos en donación en 2021 para el correcto funcionamiento de los equipos se consideró la capacitación del personal usuario.</p>																					
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	Brindar atención médica especializada a problemas de salud de alto impacto a través de las Clínicas multidisciplinarias con las que cuenta la Institución.	<p>CLÍNICA MULTIDISCIPLINARIA DE EXCELENCIA EN TANATOLOGÍA: Se brindó atención a 2,529 pacientes y a 2,108 familiares, se dio seguimiento a 1,429 interconsultas recibidas y atendidas y se brindaron 24 sesiones de capacitación en Servicio a 343 asistentes y se impartieron 14 temas intrahospitalarios a un total de 968 asistentes.</p> <p>CLÍNICA DE ACCESOS INTRAVASCULARES (C.A.I.): Se instalaron 7,067 catéteres y se retiraron 5,515, de los cuales se cultivaron 796 y de esos 126 resultaron con cultivo de punta positivo. En total 85 pacientes presentaron bacteriemia relacionada al catéter, teniendo una tasa hospitalaria de bacteriemia relacionada a catéter de 1.02.</p> <p>Se realizaron 20,278 cambios de línea; 37,175 asepsias de sitio</p>																					

No.	OBJETIVO PRIORITARIO	No.	ESTRATEGIA PRIORITARIA	No.	ACCIÓN PUNTUAL	ACCIONES REALIZADAS DURANTE 2022
						de inserción; 31,278 tomas de muestras sanguíneas y 3,993 tomas de sangre para hemocultivo. Y se brindó atención a 602 líneas arteriales instaladas. Se impartieron 26 temas de capacitación a un total de 875 asistentes y un tema en un curso en línea y se brindó capacitación en servicio a un total de 16 enfermeras (os) de los diferentes Servicios del Hospital General de México y a 41 médicos internos de pregrado. CLÍNICA MULTIDISCIPLINARIA DE HERIDAS Y ESTOMAS: Se atendieron a 1,446 pacientes hospitalizados y a 1,609 pacientes externos por tipo de herida. Se realizaron 6,463 curaciones por tipo de herida a pacientes hospitalizados y 2,503 a pacientes externos. Así también se atendieron a 363 pacientes hospitalizados y a 307 externos por tipo de estoma, a los cuales se les brindaron 730 y 438 intervenciones respectivamente. Se impartieron 18 temas a 614 enfermeras (os) de los diferentes Servicios del Hospital General de México.
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.6	Impulsar la atención y rehabilitación de enfermedades y/discapacidades en beneficio de los pacientes del Hospital.	1.6.1	Propiciar un cambio de cultura en el personal del Hospital, para favorecer el ejercicio pleno de los derechos y la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad, con enfoque de género.	Las áreas responsables de llevar a cabo la capacitación del personal del HGM, en el 2022 dentro de la oferta de cursos, pusieron a disposición temas de igualdad y no discriminación; derechos humanos y género; así como interculturalidad y los derechos humanos, con la finalidad de desarrollar competencias interculturales, de género y respeto a los derechos humanos, que permitieran sensibilizar al personal de los servicios de salud en la promoción y respeto a la diversidad cultural de la población usuaria, buscando impactar de manera positiva en la operación de servicios y programas de salud.
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.6	Impulsar la atención y rehabilitación de enfermedades y/discapacidades en beneficio de los pacientes del Hospital.	1.6.2	Asegurar la accesibilidad de las personas con discapacidad a los servicios y áreas de la Institución.	Se efectuaron contratos de prestación de servicio que incluyen la colocación de recubrimiento epóxico sobre pasillos a cubierto (pasillos rojos), señalización con letreros impresos en pasillos, colocación de letreros luminosos, así como mantenimiento y reparación de rampas de acceso y la colocación de antiderrapante en el área de resonancia de la unidad de radiología e imagen, favoreciendo una mejor movilidad, rápida ubicación y traslado en las diversas unidades de este hospital, mediante los instrumentos: hgm-daf-drmc-33901-157-2022, así como el pedido 220310-2022
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.6	Impulsar la atención y rehabilitación de enfermedades y/discapacidades en beneficio de los	1.6.3	Fortalecer la atención médica para los adultos por medio del Servicio de Geriatría, aplicando medidas de promoción de la salud, profilácticas, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación necesarias para lograr	Constitución de las clínicas de alta especialidad en Geriatría: neumogeriatría, nefrogeriatría y deterioro cognitivo.

No.	OBJETIVO PRIORITARIO	No.	ESTRATEGIA PRIORITARIA	No.	ACCIÓN PUNTUAL	ACCIONES REALIZADAS DURANTE 2022
			pacientes del Hospital.		que esta población tenga una mejor calidad de vida.	
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.6	Impulsar la atención y rehabilitación de enfermedades y/discapacidades en beneficio de los pacientes del Hospital.	1.6.4	Brindar servicios de rehabilitación integral a pacientes discapacitados o con padecimientos potencialmente incapacitantes del sistema neuromusculoesquelético, con el fin de restaurar la función y mejorar su calidad de vida, a través del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación.	En el servicio de Rehabilitación se ha brindado atención a todos los pacientes que presentan alguna discapacidad sin discriminar, enfocándose en aquellos cuyo problema es más grave, pero sin dejar de brindar una atención de calidad al resto de los pacientes.
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.6	Impulsar la atención y rehabilitación de enfermedades y/discapacidades en beneficio de los pacientes del Hospital.	1.6.5	Ofrecer servicios clínicos psiquiátricos a través del establecimiento del modelo de atención en salud mental y adicciones en Hospitales Generales.	En proceso.
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.7	Generar evidencias que permitan al HGMEL gestionar financiamientos y apoyos para dar cumplimiento a la política de gratuidad de servicios y de medicamentos asociados.	1.7.1	Elaborar los estudios de costos de las intervenciones más solicitadas en el hospital y aquellas de alta especialidad que representan un gasto importante, a fin de generar evidencias para gestionar financiamientos.	<p>La elaboración de estudios de costos en el HGMEL, que constituye una de las funciones asignadas al Departamento de Evaluación de Procesos Administrativos y de Costos (DEPAC), ha estado desde 2021 sujeta a las instrucciones y directrices emitidas por las instancias coordinadoras a nivel federal que se han centrado en el establecimiento de un proceso homologado de costeo de intervenciones y la metodología de costos.</p> <p>Por otro lado, como se mencionó anteriormente, el DEPAC actualizó el procedimiento 29 del Manual de Procedimientos de la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos, en el cual se incluyeron ejemplos de conceptos de gastos indirectos que debían ser considerados al momento de realizar un estudio de costo de algún estudio o tratamiento quirúrgico y que no se encontraba en el tabulador de cuotas, tales como el consumo de agua, consumo de energía eléctrica, consumo de gas, entre otros. En consecuencia, al cierre del segundo trimestre, el DEPAC, mediante oficio UCYSAM/DEPAC/058/2022 de fecha 01 de julio de 2022, dirigido a la Dirección de Recursos Materiales y Conservación, solicitó información relativa al monto gastado en el pago servicios básicos durante los años 2018, 2019, 2020, 2021 y primer semestre del 2022, así como el catálogo de artículos de la institución (insumos, medicamentos, instrumental y</p>

No.	OBJETIVO PRIORITARIO	No.	ESTRATEGIA PRIORITARIA	No.	ACCIÓN PUNTUAL	ACCIONES REALIZADAS DURANTE 2022
						<p>equipo médico), reiniciando así el proceso que permite contar con la información para realizar los estudios de costos solicitados por los jefes del servicio médico, en apego a las políticas establecidas en el procedimiento 29. Además, derivado del oficio de solicitud No. HGM-GM-105-22 recibido el 05 de agosto de 2022, dirigido a la Dirección de Administración y Finanzas, el DEPAC inició el proceso para realizar los siguientes 11 estudios de costos para el Servicio de Genética: 1. Cariotipo en tejido, 2. FISH Genética Médica, 3. FISH hemato-oncología, 4. FISH prenatal, 5. Secuenciación por ampliación, 6. Microarreglos en sangre periférica, 7. Microarreglo en líquido amniótico (prenatal), 8. MLPA, 9. PCR Cualitativa, 10. Cariotipo Técnicas Especiales, 11. Cariotipo Prenatal.</p> <p>Al cierre del cuarto trimestre de 2022, el DEPAC se encuentra en proceso de revisión y análisis para de la información recibida por parte del Servicio de Genética para continuar y dar cumplimiento a lo establecido en el procedimiento 29 del Manual de Procedimientos de la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos.</p>
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.7	Generar evidencias que permitan al HGMEL gestionar financiamientos y apoyos para dar cumplimiento a la política de gratuidad de servicios y de medicamentos asociados.	1.7.2	Realizar evaluaciones sobre la productividad de los servicios y la demanda de los mismos.	Se realizó con las tres Direcciones Médicas un comparativo de la demanda de medicamentos para poder brindar una atención adecuada a los pacientes con gratuidad.
1	Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.	1.7	Generar evidencias que permitan al HGMEL gestionar financiamientos y apoyos para dar cumplimiento a la política de gratuidad de servicios y de medicamentos asociados.	1.7.3	Identificar lineamientos, acuerdos y mecanismos que permitan gestionar nuevas formas de financiamiento para suplir los recursos que se obtenían por el cobro de cuotas de recuperación.	Para el ejercicio 2022 se consideran recursos adicionales para Gratuidad de los Servicios de Salud, dicho incremento cubrirá los requerimientos de bienes y servicios necesarios para la prestación de servicios médicos gratuitos, de conformidad con el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos.

No.	OBJETIVO PRIORITARIO	No.	ESTRATEGIA PRIORITARIA	No.	ACCIÓN PUNTUAL	ACCIONES REALIZADAS DURANTE 2022
2	Impulsar la investigación científica en torno al paciente	2.1	Impulsar la formación de nuevos investigadores.	2.1.1	Elaborar el diagnóstico de la situación interna de la investigación científica en el HGM conforme a sí misma, respecto al proyecto integral de salud que considere al entorno nacional e internacional.	Actualización de los Coordinadores de Investigación, con la intención de impulsar la investigación en cada área, generando nuevos investigadores.
2	Impulsar la investigación científica en torno al paciente	2.1	Impulsar la formación de nuevos investigadores.	2.1.2	Promover la integración de nuevos investigadores o con menor experiencia a grupos consolidados, o bien, incluir la consolidación de nuevos grupos.	En el año 2022 se contó con dos plazas de ICMB, una de las cuales fue ocupada con una investigadora que será evaluada en la convocatoria del 2024 y fortalece al servicio de reumatología.
2	Impulsar la investigación científica en torno al paciente	2.1	Impulsar la formación de nuevos investigadores.	2.1.3	Gestionar ante la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), el incremento en el número de plazas para investigadores para el Hospital.	El 23 de mayo del 2022, por iniciativa de la DGPIS, se inició la solicitud de plazas de nueva creación. El HGMEL solicitó 7 nuevas plazas, se está en espera de la resolución que se tenga.
2	Impulsar la investigación científica en torno al paciente	2.1	Impulsar la formación de nuevos investigadores.	2.1.4	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 CCINSHAE, 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.	La difusión de las Convocatorias del Sistema Institucional de Investigadores (SII) y del Sistema Nacional de Investigadores (SNI), dio como resultado el ingreso de 11 nuevos investigadores al SNI, 1 promoción y 9 permanencias. Para el caso del SII promovieron 6 investigadores y permanecieron 8.
2	Impulsar la investigación científica en torno al paciente	2.1	Impulsar la formación de nuevos investigadores.	2.1.5	Desarrollar un Programa de capacitación en metodología de investigación y bioestadística.	La Dirección de Investigación, sigue con su programa de Seminarios de Investigación mensuales, así como la participación en la Sesión General.
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	Impulsar la investigación en las diferentes especialidades con las que cuenta el Hospital, como aspecto esencial de su creación como entidad descentralizada de la Secretaría de Salud (SS).	La investigación se realiza en por lo menos 32 servicios del hospital incluyendo la Dirección General, la Dirección de Educación y la Dirección de Investigación.
2	Impulsar la investigación	2.2	Fomentar el desarrollo de la	2.2.2	Contribuir, a través de la investigación, a la perspectiva de integrar un sistema	Se difunden convocatorias de las diferentes instancias gubernamentales con enfoque en enfermedades de

No.	OBJETIVO PRIORITARIO	No.	ESTRATEGIA PRIORITARIA	No.	ACCIÓN PUNTUAL	ACCIONES REALIZADAS DURANTE 2022
	científica en torno al paciente		investigación científica a fin de apoyar la labor del HGMEEL.		único, público, gratuito y equitativo de salud que garantice el acceso efectivo a la población a servicios de salud de calidad.	importancia para la salud de los Mexicanos, al personal de salud del HGM.
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 HGMEEL.	2.2.3	Generar investigación desde una perspectiva de los determinantes sociales de la salud para incidir en la promoción y prevención, con pertinencia cultural, sensible al ciclo de vida y con perspectiva de género; así como desarrollar investigaciones sobre los problemas que más afectan a la población, como las enfermedades no trasmisibles y la actual pandemia que proporcionen evidencia que contribuya a la generación de políticas públicas, programas académicos y estrategias integrales para su control.	En diciembre de 2022 la Dirección reporta 51 proyectos vigentes relacionados con la Pandemia de COVID-19. Así como la publicación de artículos científicos relacionados con la misma.
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 HGMEEL.	2.2.4	Promover el aprovechamiento de las instalaciones destinadas a investigación clínica de innovación.	Se realizaron sesiones virtuales con los investigadores para dar a conocer las instalaciones y servicios del área de farmacología clínica para el desarrollo de proyectos. Se dio a conocer con la industria farmacéutica de forma presencial las instalaciones y servicios que se brindan en la unidad de farmacología clínica.
2	Impulsar la investigación científica en torno al paciente	2.3	Impulsar la colaboración del HGMEEL en materia de investigación con otras instancias vinculadas, a fin de fortalecer dicha investigación.	2.3.1	Consolidar alianzas y convenios en materia de investigación con el sector público y privado, sustentadas en el principio rector de "honradez y honestidad" establecido en el PND 2019-2024.	Se realizo convenios de colaboración con Roche, Boeringher, MSD, Astra Zeneca, Lyomont, Novartis, para el desarrollo de proyectos de investigación. Así mismo, a nivel público realizamos convenio de colaboración con el IPN, UNAM, Universidad de Tamaulipas.
2	Impulsar la investigación científica en torno al paciente	2.3	Impulsar la colaboración del HGMEEL en materia de investigación con otras instancias vinculadas, a fin de fortalecer dicha investigación.	2.3.2	Aumento en el número de proyectos de vinculación Unidad de Investigación y Desarrollo Tecnológico (UIDT) / Instituto de Ciencias Aplicadas y Tecnología de la Universidad Nacional Autónoma de México (ICAT-UNAM) y Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	El 22 de noviembre se realizó un encuentro entre los directivos del HGM y el ICAT para dar un informe de las actividades y proyectos vigentes así como propuestas de vinculación para el siguiente periodo. Se presentó también a los nuevos coordinadores de la UIDT.
2	Impulsar la investigación	2.3	Impulsar la colaboración del	2.3.3	Realizar programas de investigación en la Unidad de Medicina Experimental	Los proyectos de vinculación con la UME son relacionados con enfermedades del sueño, problemas de salud hepática y del

No.	OBJETIVO PRIORITARIO	No.	ESTRATEGIA PRIORITARIA	No.	ACCIÓN PUNTUAL	ACCIONES REALIZADAS DURANTE 2022
	científica en torno al paciente		HGMEL en materia de investigación con otras instancias vinculadas, a fin de fortalecer dicha investigación.		sobre temas de salud de interés Nacional e Internacional, abriendo espacios para el campo clínico y la participación en conjunto entre los Investigadores de la UNAM y el HGMEL.	sueño. Existe también la colaboración con la clínica de niños con VIH.
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.	2.4.1	Generar proyectos de investigación de alto nivel que se vinculen con las condiciones, problemas y características de la población que atiende el Hospital con el objeto de garantizar mejores resultados en el cuidado de la salud y generar conocimiento nuevo que sea difundido a través de publicaciones científicas de alto impacto.	Las publicaciones científicas del año 2022 se relacionan con aspectos de salud relevantes como las enfermedades reumáticas, del sistema nervioso central, infecciones como la producida por el SARS-CoV-2, hongos, entre otros.
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	Fomentar la comunicación interna de los proyectos de investigación que se llevan a cabo por los diferentes grupos de trabajo.	Se realizó sesiones mensuales para presentar los diferentes trabajos de investigación realizadas por los investigadores de este hospital.
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	Mejorar el sistema de desarrollo de proyectos de investigación clínica mediante la optimización de los procesos para la investigación.	Se continúa desarrollando el programa para registro de proyectos de forma virtual, con el área de sistemas.
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.	2.4.4	Incrementar, en el marco jurídico aplicable para la captación de recursos financieros de terceros, a efecto de potenciar, entre otros, las investigaciones farmacológicas, y por esta vía, lograr ingresos para el Hospital.	Se realizaron negociaciones con la industria farmacéutica, respecto a la aplicación de los importes máximos autorizados en los lineamientos Generales para el manejo de recursos de terceros, logrando la captación del ingreso por un 30% a favor del Hospital General y un 5% a la dirección de investigación.

No.	OBJETIVO PRIORITARIO	No.	ESTRATEGIA PRIORITARIA	No.	ACCIÓN PUNTUAL	ACCIONES REALIZADAS DURANTE 2022
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	Fortalecer y consolidar a los Comités de Ética en Investigación, Comité de Investigación y Comité de Bioseguridad para dar certeza de que la labor científica del Hospital se encuentra en apego a la normatividad y lineamientos vigentes sobre la materia.	Se renovó el registro de los comités ante COFEPRIS (Investigación y Bioseguridad) y ante CONBIOÉTICA (Ética en investigación).
3	Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital.	3.1	Impulsar la capacitación del personal del HGMEL a fin de aumentar sus capacidades y conocimientos.	3.1.1	Planeación y organización de asuntos académicos a través de la implementación del Programa Anual de Capacitación que eficiente la intervención educativa de la Institución.	Se impartieron cursos que van desde actualizaciones en acciones esenciales para la seguridad del paciente, cuidados paliativos del paciente terminal, manejo de urgencias médicas por primeros respondientes hasta tratamiento de la hemorragia obstétrica que nos permiten englobar la mayor parte de las áreas médicas y afines que prestan atención al público con la finalidad de ejercer las acciones de manera eficiente y siguiendo estándares de calidad. En todos los cursos se reforzaron conocimientos sobre lavado de manos y uso correcto del equipo de protección personal.
3	Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital.	3.1	Impulsar la capacitación del personal del HGMEL a fin de aumentar sus capacidades y conocimientos.	3.1.2	Impartir cursos para la formación, actualización y capacitación del personal en sus diferentes áreas de competencia.	En este período se llevaron a cabo o se coordinaron con otras áreas afines dirigidos a áreas tanto operativas como administrativas que faciliten su labor. Entre ellos se enmarcando siguientes: Primer respondientes en primeros auxilios, Movilización y traslado de pacientes, Manejo de desechos biológicos infecciosos, Interculturalidad y Derechos Humanos, Reanimación Cardiopulmonar básica, Control de la hemorragia obstétrica, Limpieza de áreas médicas y no médicas, integración del expediente clínico; Se llevó la contratación pública de un centro avalado por la American Heart Association (AHA) para impartir los cursos de Reanimación Cardiopulmonar básica, avanzada en adultos, pacientes pediátricos y neonatos; dando prioridad a las áreas críticas de atención.
3	Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital.	3.1	Impulsar la capacitación del personal del HGMEL a fin de aumentar sus capacidades y conocimientos.	3.1.3	Promover oportunidades de profesionalización de los médicos, enfermeras y todos aquellos que participan en los procesos de atención a la salud.	Licenciatura en Enfermería del Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia (SUAYED) ENEO-UNAM. Durante este año se tuvieron tres grupos con un total de 61 alumnos, de los cuales 15 alumnos son de 5to. semestre, 20 alumnos en 7to. semestre y 26 alumnos en 8to. semestre. El primer semestre fue del 31 de enero al 27 de mayo de 2022 y el segundo semestre fue del 8 de agosto al 25 de noviembre de 2022.
3	Fortalecer los procesos de educación y	3.1	Impulsar la capacitación del personal del HGMEL	3.1.4	Emplear los recursos tecnológicos con que cuenta el Centro Electrónico de Información e Investigación	En octubre se concretó la suscripción de la biblioteca electrónica (plataformas OVID y Clinical Key), con lo cual el personal de HGM accede a más de 900 publicaciones

No.	OBJETIVO PRIORITARIO	No.	ESTRATEGIA PRIORITARIA	No.	ACCIÓN PUNTUAL	ACCIONES REALIZADAS DURANTE 2022
	capacitación dentro del Hospital.		a fin de aumentar sus capacidades y conocimientos.		Documental para la Salud (CEIDS) para la capacitación y educación en línea.	<p>periódicas y más de 2,160 libros electrónicos, entre otros recursos digitales. Al cierre de este informe se totalizaron 1,357 accesos y 460 descargas de artículos de las plataformas mencionadas.</p> <p>Con la actividad del segundo semestre se alcanzó en 2022 un total de 26,124 atenciones en el CEIDS (salas de cómputo y de lectura, así como consulta de colecciones) para 4,685 usuarios. Se rediseñó el Campus Virtual en Salud, el cual cuenta con 2,860 usuarios. Con esta plataforma educativa, la DECS mediante el CEIDS ofrece formación en línea en las áreas de pregrado, posgrado, capacitación y educación para la salud. Durante 2022 se produjeron 47 webinarios, actividades académicas transmitidas por Facebook, así como 48 clips de video sobre educación en salud y atención primaria.</p>
3	Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital.	3.2	Fortalecer la formación y capacitación de recursos humanos para la salud, a fin de aumentar la disponibilidad de recurso preparados.	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.	Al identificar la necesidad de actualizar de los programas operativos de los cursos de especialidades médicas de entrada directa e indirecta y alta especialidad, durante el primer semestre del 2022 se llevó a cabo su actualización considerando el Plan Único de Especialidades Médicas de la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina de la UNAM. Con la finalidad de dar seguimiento a las áreas de oportunidad detectadas en la actualización de los programas se implementarán para el ciclo académico siguiente formatos institucionales para diferentes actividades académico administrativas apegadas a la normatividad.
3	Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital.	3.2	Fortalecer la formación y capacitación de recursos humanos para la salud, a fin de aumentar la disponibilidad de recurso preparados.	3.2.2	Establecer un Plan de adecuación 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.	En el transcurso del 2022 se propuso en los Subcomités académicos de la Subdivisión de Especialidades Médicas de la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina de la UNAM que en la actualización del Plan Único de Especialidades Médicas de las diferentes especialidades con las que cuenta el HGMEI, se tomen en cuenta las nuevas dimensiones y necesidades en el actual Sistema Nacional de Salud.
3	Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital.	3.2	Fortalecer la formación y capacitación de recursos humanos para la salud, a fin de aumentar la	3.2.3	Mejorar la eficiencia terminal en la formación de especialistas en áreas de la salud, e impartir cursos para la formación, actualización y capacitación.	Mediante oficios DG/DECS/1944/2022 de fecha 21 de junio de 2022, se informa del proceso de graduación, DECS/DPO-1208-2022 de fecha 25 de abril de 2022, se comunica el proceso previo al registro de tesis de grado, asimismo se impartieron cursos de inducción a los médicos residentes de nuevo ingreso para el ciclo escolar 2022-2023. Cabe señalar que el ciclo académico abarca de marzo a febrero por lo que los cambios

No.	OBJETIVO PRIORITARIO	No.	ESTRATEGIA PRIORITARIA	No.	ACCIÓN PUNTUAL	ACCIONES REALIZADAS DURANTE 2022
			disponibilidad de recurso preparados.			en el indicador de eficiencia terminal podrán ser reportados en el primer trimestre del 2023.
3	Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital.	3.2	Fortalecer la formación y capacitación de recursos humanos para la salud, a fin de aumentar la disponibilidad de recurso preparados.	3.2.4	Fortalecer y/o establecer nuevos convenios de colaboración en materia de enseñanza médica, con instituciones nacionales e internacionales, bajo el enfoque integral de salud.	Se inició el proceso de renovación de los convenios al amparo de las Normas Oficiales Mexicanas de Emergencia publicadas el 17 de junio de 2022. Recientemente se publicó el aviso de prórroga de vigencia por seis meses más de la vigencia de dichas normas. Por lo que se trabaja con las escuelas, en espera de que se publique la norma definitiva.
3	Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital.	3.2	Fortalecer la formación y capacitación de recursos humanos para la salud, a fin de aumentar la disponibilidad de recurso preparados.	3.2.5	Fortalecer las competencias de los profesionales de la salud para que su ejercicio clínico y quirúrgico sea seguro y de calidad, a través de la implementación de cursos y talleres impartidos en el Centro de Perfeccionamiento en Competencias Médico-Quirúrgicas.	En coordinación con las jefaturas de servicios como Gineco y Obstetricia, medicina interna y cirugía, se programan e imparten cursos basados en la simulación como Manejo de la Hemorragia obstétrica, manejo de la vía aérea no complicada así como Reanimación Cardiopulmonar Básica que favorecen el desempeño de destrezas específicas y el trabajo en equipo para poder cumplir con los protocolos (Como el código mater) de una manera más efectiva. Asimismo, el CEPHADEM capacitó a personal de áreas de atención de primer contacto en cursos de reanimación cardiopulmonar básica del Hospital Nacional Homeopático, de la Secretaría de Salud.
3	Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital.	3.2	Fortalecer la formación y capacitación de recursos humanos para la salud, a fin de aumentar la disponibilidad de recurso preparados.	3.2.6	Utilizar y perfeccionar el módulo informático de posgrado, el cual permite el control y administración de los aspirantes de los cursos de alta especialidad.	En el mes de agosto de 2022 se publicó la Convocatoria a Especialidades Médicas y Posgrados de Alta Especialidad Médica conforme a los procedimientos actualizados.
3	Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital.	3.2	Fortalecer la formación y capacitación de recursos humanos para la salud, a fin de aumentar la disponibilidad de recurso preparados.	3.2.7	Realizar el proyecto de implementación de la Plataforma educativa MOODLE (Modular Object Oriented Dynamic Learning Environment), que permitirá el establecimiento de herramientas informáticas para la educación en línea.	En el transcurso de la Convocatoria a Especialidades Médicas y Posgrados de Alta Especialidad Médica 2022 se aplicaron los exámenes de 5 especialidades en línea, evaluando a más de 300 aspirantes al cierre de 2022.
4	Mejorar la calidad en los servicios médicos e impulsar la	4.2	Fomentar la cultura del reporte no punitiva a fin de generar análisis que propicien la	4.2.1	Integrar todos los reportes de incidentes relacionados con la seguridad del paciente (IRSP) (incluyendo errores de medicación,	Se reciben por parte de los Servicios, los reportes de incidentes relacionados con la seguridad del paciente para su clasificación y registro en la base datos. Durante el año 2022, se recibió un total de 970 Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente, de ellos 496

No.	OBJETIVO PRIORITARIO	No.	ESTRATEGIA PRIORITARIA	No.	ACCIÓN PUNTUAL	ACCIONES REALIZADAS DURANTE 2022
	mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital.		implementación de barreras de seguridad en los procesos.		infecciones nosocomiales, eventos adversos y cuasifallas).	correspondieron a Eventos Adversos con Daño Bajo; 88 fueron Eventos Adversos con Daño Moderado; 75 de ellos a Eventos Adversos sin Daño; 263 a Eventos Adversos sin Daño Perceptible; 28 Cuasifallas; 8 fueron Eventos Centinela (Daño Grave o Muerte) y 12 no se clasificaron como Eventos Adversos.
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.	<p>Durante el año 2022, se identificaron 12 Servicios que reportaron 1 a 3 Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente, así como 16 Servicios con nulo reporte.</p> <p>Para promover la cultura del reporte de los Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente se efectuaron las capacitaciones siguientes:</p> <p>Modelo De Seguridad del Paciente del SINACEAM.</p> <p>Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención Médica.</p> <p>Modelo De Seguridad del Paciente del SINACEAM. Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente AESP 7.</p> <p>Se realizó la difusión de los nuevos formatos para el reporte de Incidentes Relacionados con la Seguridad del Pacientes (IRSP), así como para el reporte de Errores de Medicación con los instructivos de llenado correspondientes, cuya versión se diseñó en apego al Modelo de Seguridad del Paciente del Consejo de Salubridad General.</p> <p>Se concluyó el Programa de Capacitación para los Servicios que tuvieron bajo o nulo reporte de Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente.</p>
4	Mejorar la calidad en los servicios médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades	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.	<p>Durante el año 2022, se promovió el reporte de las cuasifallas mediante las capacitaciones siguientes:</p> <p>Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente AESP 7</p> <p>Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente AESP 7</p> <p>Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente Notificación de Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente.</p>

No.	OBJETIVO PRIORITARIO	No.	ESTRATEGIA PRIORITARIA	No.	ACCIÓN PUNTUAL	ACCIONES REALIZADAS DURANTE 2022
	administrativas y servicios médicos 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.	4.2	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.	Durante el año 2022 se analizaron todos los reportes recibidos de cuasifallas y eventos adversos, así como sus causas, se clasificaron para su análisis, el cual mostró que los principales tipos de incidentes correspondieron a la instalación, cuidado y manejo de catéteres, así como a procedimiento médicos. Se realizó el análisis causa raíz de cinco eventos centinela y se emitieron recomendaciones para mejorar la seguridad del paciente; tres de ellos se encuentran aún en la etapa de análisis. Se identificaron áreas de oportunidad en la actualización de las indicaciones médicas en pacientes periféricos y la UCYSAM está en comunicación con los Servicios involucrados para el seguimiento de las barreras de seguridad y acciones de mejora. Se identificó área de oportunidad en los procesos de traslado de pacientes del Servicio de Nefrología y UCYSAM está en comunicación con las Áreas y Servicios involucrados para el seguimiento de las barreras de seguridad y acciones de mejora.
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 2022. El cual deberá establecer las políticas de racionalidad que establezcan todas las áreas.	En cumplimiento a las disposiciones contenidas en los artículos 6 y 7, tercer párrafo, fracciones i, ii y iii de la ley federal de austeridad republicana, así como a los lineamientos 1, 2, 13 y 18, fracciones iv, inciso c) y fracción v), inciso c) de los lineamientos en materia de austeridad republicana de la administración pública federal. Se hizo de conocimiento al personal del hospital a través del oficio no. Hgm-daf-0960-2022, de fecha 26 de octubre de 2022, suscrito por el director de administración y finanzas, las acciones que deben implementar en las áreas de trabajo, para efficientar el uso racional de insumos, como, energía eléctrica y agua (se anexa documento)
4	Mejorar la calidad en los servicios médicos e impulsar la mejora continua en todas las	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	4.3.2	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 refuerza la coordinación con el área médica y enfermería para la distribución de insumos médicos prioritarios para la atención médica: equipos para bomba de infusión, circuitos de anestesia, tiras reactivas para medición de glucosa, insumo para esterilización, para acceso intravascular, equipo de protección personal, distribución de medicamentos por paciente.

No.	OBJETIVO PRIORITARIO	No.	ESTRATEGIA PRIORITARIA	No.	ACCIÓN PUNTUAL	ACCIONES REALIZADAS DURANTE 2022
	unidades administrativas y servicios médicos del Hospital.		calidad de sus 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 HGMEI a fin de contribuir al cumplimiento de sus objetivos y mejorar la calidad de sus servicios.	4.3.3	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.	Por lo que se refiere a la subdirección de almacenes, suministro y control de abasto, por instrucciones de la dirección de recursos materiales y conservación, se continua en coordinación con el área médica y enfermería para la distribución de insumos médicos prioritarios para la atención médica: equipos para bomba de infusión, circuitos de anestesia, tiras reactivas para medición de glucosa, insumo para esterilización, para acceso intravascular, equipo de protección personal, distribución de medicamentos por paciente.
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 HGMEI a fin de contribuir al cumplimiento de sus objetivos y mejorar la calidad de sus servicios.	4.3.4	Mejora de los procesos administrativos y operativos a través de uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación.	De acuerdo con los lineamientos establecidos en la Estrategia Digital en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", se han realizado acciones para actualizar y mejorar los sistemas informáticos a través de las herramientas desarrolladas e implementadas por la Subdirección de Sistemas Administrativos, específicamente en los siguientes módulos: Sistema de Administración de Pacientes, Censo Diario, Sistema de Solicitud y/o Procedimientos, Trabajo Social Estudio Socioeconómico, Sistema de Urgencias Médicas (Triage) y Sistema de Cobro de Cuotas de Recuperación.
4	Mejorar la calidad en los servicios médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios	4.3	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.	4.3.5	Establecer un documento maestro estructurado que guíe los esfuerzos y acciones a realizar, alineando las estrategias para resolver la problemática sobre la recepción de insumos con defecto de calidad.	En la Subdirección de Almacenes, Suministro y Control de Abasto, se actúa conforme al procedimiento 1.- procedimiento para la recepción de insumos o bienes de consumo, del manual de procedimientos, de esta subdirección, que establece las acciones para garantizar la recepción de bienes de consumo en óptimas condiciones.

No.	OBJETIVO PRIORITARIO	No.	ESTRATEGIA PRIORITARIA	No.	ACCIÓN PUNTUAL	ACCIONES REALIZADAS DURANTE 2022
	médicos 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.	4.3	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.	4.3.6	Llevar a cabo una revisión de la plantilla del personal con la finalidad de actualizar y regularizar los centros de adscripción, jornadas laborales, etc.	De conformidad al Procedimiento para la Actualización de la Plantilla de los Servidores Públicos del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" se envió a las Unidades de la Institución las plantillas del personal durante el ejercicio 2022, en los meses de febrero y octubre.
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.	El cumplimiento de las metas institucionales, así como los avances del Programa de Trabajo de Control Interno Institucional y del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos se han presentado en el Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI), dando cabal seguimiento a las estrategias y acciones de control a implementar durante 2022.
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.	Se orientó a las diferentes áreas para dar atención a los diferentes requerimientos emitidos por la Unidad de Transparencia, así como para la carga de SIPOT.
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 recibieron un total de 1541 solicitudes de información, las cuales todas fueron atendidas.

No.	OBJETIVO PRIORITARIO	No.	ESTRATEGIA PRIORITARIA	No.	ACCIÓN PUNTUAL	ACCIONES REALIZADAS DURANTE 2022
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.	Durante el periodo de 2022, se capacitaron un total de 185 servidores públicos de las diferentes áreas administrativas, los cuales se realizaron en línea en la plataforma del CEVINAI o bien de forma presencial a distancia de los cursos que fueron ofertados por el INAI, haciendo un total de 606 cursos, los cuales se desglosan a continuación: Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados. L=176 Introducción a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública L= 133 P=4 T=137 Introducción a la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública L= 103 Introducción a la Ley General de Archivos L= 185 Carga de Información en el SIPOT P= 2 Gobierno Abierto Transparencia Proactiva P= 1 Políticas de Acceso a la Información P= 1 Documento de Seguridad P= 1 Total 606.
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.	Los responsables de realizar la carga en el SIPOT, cargaron la información de acuerdo a la periodicidad establecida en la tabla de actualización y se atendieron las observaciones realizadas por los verificadores a la fecha se cuenta con un 86.99% del Índice Global.
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.	Se tuvieron un total de 22 sesiones de Comité de Transparencia de las cuales 17 sesiones extraordinarias y 5 sesiones ordinarias, en las que se trataron asuntos para dar contestación a solicitudes de información y en la que se requería la opinión del Comité de Transparencia, entre los temas que fueron sometidos, fueron versiones públicas, ampliación de atención a solicitudes de información.
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 actualizó la página institucional en el rubro de transparencia proactiva en los diferentes temas, aprobado por la coordinación de imagen institucional, se actualizó el rubro de solicitudes, la dirección de la Unidad de Transparencia, así como el responsable y sobre el nombre de las solicitudes de Infomex a SISA 2.0. también se actualizó el rubro de Datos Abiertos.
5	Impulsar una gestión transparente y la	5.2	Establecer a la rendición de cuentas como un mecanismo	5.2.1	Vigilar el cumplimiento de la normatividad, mediante la transformación de este Hospital como	Se orientó a los usuarios sobre la información que requerían, asimismo, se colocaron letreros a fin de identificar la Unidad de Transparencia.

No.	OBJETIVO PRIORITARIO	No.	ESTRATEGIA PRIORITARIA	No.	ACCIÓN PUNTUAL	ACCIONES REALIZADAS DURANTE 2022
	rendición de cuentas en la conducción del Hospital		de fortalecimiento institucional.		una Institución transparente, abierta y con alto sentido de responsabilidad para fortalecer la confianza ciudadana en la institución.	
6	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 HGMEI, así como la integración, autorización, ejercicio y control del presupuesto, sean llevadas conforme a la normatividad.	Con fundamento en la Ley Federal de las Entidades Paraestatales artículo 58, Fracción II, artículo 24 del Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria artículos 25, 26 y 27, Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria artículo 56, Decreto de Creación del Hospital General de México Artículos 7, fracción II y 10, Fracción II, la H. Junta de Gobierno autorizó al Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" ejercer el presupuesto autorizado por la Coordinadora Sectorial mediante la asignación del techo presupuestal para el ejercicio 2022, el cual está integrado por recursos fiscales y recursos propios, conforme a la normatividad vigente.
7	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.	<p>En el periodo de enero a diciembre de 2022, el Comité de Ética en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" celebró cuatro sesiones ordinarias y dos extraordinarias. En el Primer Trimestre 2022, se aprobó y suscribió el Programa Anual de Trabajo 2022. En el Segundo Trimestre 2022, hubo la incorporación de nuevos miembros debido a las vacantes en el nivel jerárquico de enlace y cambio en el Titular de la Dirección de Recursos Humanos; se ratificó el Código de Conducta del Hospital emitido en el ejercicio 2021. Realizándose la respectiva difusión derivado de lo cual se cuenta con un total de 2965 Cartas Compromiso debidamente firmadas por las personas servidoras públicas en el Hospital.</p> <p>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 2022 se recibieron un total de 23 denuncias, todas fueron presentadas y sesionadas en el Pleno del Comité de Ética; dictándose Acuerdo de Conclusión para 15 de ellas. Las otras 08 denuncias continuaron en proceso de atención para el ejercicio 2023, todas ellas se registraron en el Sistema de Seguimiento, Evaluación y Coordinación de los Comités de Ética (SSECCOE).</p>

No.	OBJETIVO PRIORITARIO	No.	ESTRATEGIA PRIORITARIA	No.	ACCIÓN PUNTUAL	ACCIONES REALIZADAS DURANTE 2022
						<p>En el Segundo Semestre de 2022, se aplicó un cuestionario digital denominado "Cuestionario para Diagnóstico Situacional de Riesgos Éticos 2022" cuya finalidad fue generar los insumos necesarios para la actualización del Código de Conducta de la Institución, del cual ya se tiene un anteproyecto, el cual está en proceso de ser aprobado en la primera sesión del Comité de Ética del ejercicio 2023.</p> <p>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.</p> <p>En cuanto a la Capacitación y Sensibilización, durante el ejercicio 2022, 496 personas servidoras públicas se capacitaron con un total de 371 constancias de acreditación de cursos en materia de ética pública.</p> <p>En el Cuarto trimestre 2022, se aprobó y suscribió el Informe Anual de Actividades 2022.</p> <p>Todas las actividades descritas en el presente Informe, quedaron debidamente registradas en el Sistema de Seguimiento, Evaluación y Coordinación de Comités de Ética (SSECCOE), y asimismo fueron informadas oficialmente al Titular de la Unidad de Ética Pública y Prevención de Conflictos de Intereses, de la Secretaría de la Función Pública.</p>
8	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.	<p>Durante 2023 se efectuaron 4 Sesiones Ordinarias de la H. Junta de Gobierno del Hospital General de México, para su realización se realizaron las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Elaboración e integración de 4 carpetas para las sesiones · Elaboración de 4 Actas correspondientes a cada sesión · Elaboración de 2 Informes de Autoevaluación y 2 Reporte de Gestión de las Actividades. Los cuales fueron publicados en la página web institucional. · Se llevaron a cabo reuniones de trabajo para la revisión de información e integración de las Carpetas · Realización de 4 presentación de Power Point. · Seguimiento los Acuerdos que se emiten en cada una de las Junta de

No.	OBJETIVO PRIORITARIO	No.	ESTRATEGIA PRIORITARIA	No.	ACCIÓN PUNTUAL	ACCIONES REALIZADAS DURANTE 2022
						Gobierno. Elaboración del Programa de Trabajo Institucional 2022.
9	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 informó y entregó al personal de nuevo ingreso, los formatos respectivos al cumplimiento de la obligación de presentar la declaración patrimonial y de intereses, inicial y de conclusión. Se realizaron campañas relativas al cumplimiento de la obligación de la presentación de la declaración patrimonial y de intereses de modificación. Se instruyó al personal de las áreas, el estricto apego a la normatividad aplicable para un ejercicio íntegro del servicio público.

7.1.4 Programas Presupuestarios (Pp)

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	
			2021	2022
19	E010	Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la salud	134.2	202.5

Indicadores seleccionados en el pef			Unidad de medida	Frecuencia de medición	Meta alcanzada		Variación absoluta
Tipo	Nombre	Definición			2021	2022	
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	75.2	93.9	18.7
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	88.3	97.7	9.4

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	100.0	37.4	-62.6
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	100.0	100.0	0.0
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	0.0	95.6	95.6

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	Trimestral	0.0	100.0	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	0.0	100.0	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	0.0	62.6	62.6
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	0.0	100.0	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	0.0	100.0	100.0
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	95.3	90.4	-4.9
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	91.1	86.7	-4.4

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	81.3	100.0	18.7
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	35.4	20.1	-15.3
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	9.0	9.5	0.5
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	100.0	98.0	-2.0
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	33.1	21.3	-11.8

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	50.0	102.9	52.9
----------	--	---	------------	------------	------	-------	------

RESUMEN:

Al mes de junio del presente ejercicio 2022, se han impactado los resultados del Programa E010” Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud” principalmente en lo relacionado a la Capacitación Administrativa-Gerencial, y en menor grado la Capacitación Técnico-Médica. Se gestionó una modificación a las metas las que se aplicara a partir del tercer trimestre y en capacitación administrativa gerencial serán 11 cursos y cerrará con 179 participantes.

Las variaciones manifestadas en los resultados de las Metas e Indicadores de los Programas Presupuestales E010”Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud” principalmente derivo de los Compromisos y Estrategias establecidas para la atención de la COVID-19, a la implementación de la gratuidad en el otorgamiento de los servicios médicos y a otras restricciones que se presentaron en la Institución por la pandemia; como fue mantener la Sana Distancia y evitar concentraciones de personas en espacios pequeños pero en especial al comprometer los recursos que han sido orientados a la atención de los procesos médicos de manera importante en beneficio de los pacientes que carecen de seguridad social; esto dio lugar a que se vieran afectados los Recursos dirigidos a la Capacitación Administrativa-Gerencial, y en menor grado la Capacitación Técnico-Médica.

Se mantiene una limitante para la Capacitación Administrativa-Gerencial, debido a que los espacios académicos grandes continúan en obras de Conservación y Mantenimiento, especialmente el Auditorio Abraham Ayala González, la Sana Distancia se mantiene de manera discrecional. se hicieron gestiones ante la CCINSHAE, para una modificación a las metas , que se aplicaran a partir de septiembre, en materia técnico medica se están ejecutando las gestiones para realizar 18 cursos en concordancia con las metas modificadas, se cerrará el ejercicio con 326 participantes a los cursos.

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	
			2021	2022
24	E022	Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.	34.6	28.1

Indicadores seleccionados en el pef			Unidad de medida	Frecuencia de medición	Meta alcanzada		Variación absoluta
Tipo	Nombre	Definición			2021	2022	
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	45.6	51.4	5.8
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	52.1	52.5	0.4
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	Promedio	Semestral	4.2	3.4	-0.8

		nombramiento de investigador del SII.					
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	112.9	140.7	27.8
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	0.6	0.3	-0.3
Eficacia	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	Porcentaje de plazas de investigador ocupadas respecto a las autorizadas	Porcentaje	Semestral	97.4	97.4	0.0

RESUMEN:

Se han mejorado los resultados obtenidos de 2022 con respecto al mismo periodo de 2021 por el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, solo en las metas e indicadores de los Programas presupuestarios; E010, Formación y Capacitación de recursos Humanos para la salud se mantienen desfazados los resultados, pero cerrará el ejercicio de forma adecuada con las acciones llevadas a cabo en el último cuatrimestre del año; 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 2021 y 2022 no se han visto 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 mantienen como alternativa publicar en colaboración con otras entidades, obteniendo como resultado un incremento en las publicaciones, que superaron las metas proyectadas.

ANEXO III

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: 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	
			2021	2022
18	E023	Atención a la Salud	4,698.9	4,665.4

Indicadores seleccionados en el pef			Unidad de medida	Frecuencia de medición	Meta alcanzada		Variación absoluta
Tipo	Nombre	Definición			2021	2022	
Eficiencia	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud los que se les apertura expediente clínico institucional	Este indicador tiene como propósito evaluar la correcta referencia de los pacientes por parte de la red de servicios de salud para que se otorgue el otorgamiento efectivo de atención médica de acuerdo a la complejidad del padecimiento.	Porcentaje	Trimestral	20.6	22.9	2.3
Eficacia	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	Este indicador permite evaluar los resultados de la efectividad clínica de la atención médica de los pacientes en áreas hospitalarias de las entidades coordinadas que presentan problemas de salud y son tratados en las entidades coordinadas.	Porcentaje	Trimestral	88.2	91.1	2.9
Calidad	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica	Este indicador permite evaluar la percepción de la satisfacción con la calidad de la atención médica superior a 80 puntos porcentuales de la población usuaria de servicios ambulatorios de las entidades que se atiende en las entidades que participan en el programa.	Porcentaje	Semestral	97.7	81.6	-16.1

	ambulatoria recibida superior 80 puntos porcentuales							
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	99.2	98.5	-0.7	
Eficiencia	Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados	Determina la proporción de procedimientos diagnósticos de alta especialidad (en pacientes o usuarios ambulatorios) que realiza la entidad	Porcentaje	Trimestral	5.1	21.7	16.6	
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	30.5	93.5	63.0	
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 la consulta muestra el uso eficaz de los recursos institucionales de acuerdo a la planeación estratégica y operativa de la entidad	Porcentaje	Trimestral	103.6	118.5	14.9	

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 la 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	97.5	89.2	-8.3
Calidad	Porcentaje de expedientes clínicos revisados y aprobados conforme a la NOM SSA 004	El porcentaje de expedientes que cumplen con el establecido en la metodología establecida en la Norma Oficial Mexicana	Porcentaje	Trimestral	86.8	85.7	-1.1
Eficacia	Porcentaje de auditorías clínicas realizadas	Evalúa la eficacia en la programación de auditorías clínicas programadas, La auditoría clínica es una 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	0.0	100.0	100.0
Eficiencia	Porcentaje de ocupación hospitalaria	Expresa la eficiencia en el uso de las camas hospitalarias	Porcentaje	Trimestral	77.1	79.3	2.2
Eficiencia	Promedio de días de estancia	Tiempo promedio que utiliza la entidad para atender a los pacientes hospitalizados	Promedio	Trimestral	7.0	6.0	-1.0
Eficiencia	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas	Muestra la proporción de los usuarios valorados a los que se les abre expediente por primera vez para su atención	Porcentaje	Trimestral	100.0	100.0	0.0

Calidad	Tasa de infección nosocomial (por días de estancia hospitalaria)	Expresa el riesgo de presentar una infección nosocomial por cada mil días de estancia	Tasa	Trimestral	17.9	14.0	-3.9
---------	--	---	------	------------	------	------	------

RESUMEN:

Las variaciones negativas reflejadas en los indicadores del Programa E023 se han ido disminuyendo al estar operando la Institución en todas las actividades hospitalarias y en todas las especialidades médicas; la demanda de atención también se ha incrementado, se espera cerrar con buenos y mejores resultados en 2022; a pesar de la elevación en los contagios en ésta etapa, las hospitalizaciones por COVID-19 disminuyeron, el resultado tanto en metas absolutas como relativas se han elevado.

Otro aspecto a considerar para éste ejercicio se gestionó una modificación a las metas originales del Programa E023 de Atención a la salud, en sentido positivo es decir un incremento, y que al corte del presente informe ya fueron autorizadas pero serán aplicadas hasta el tercer trimestre.

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	
			2021	2022
18	P016	Prevención y atención de VIH/SIDA y otros ITS	1,400,571.0	8.1

Indicadores seleccionados en el pef			Unidad de medida	Frecuencia de medición	Meta alcanzada		Variación absoluta
Tipo	Nombre	Definición			2021	2022	
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	98.3	95.1	-3.2
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	1.3	1.6	0.3

RESUMEN:

El Programa P016 "Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS", el Hospital cumplió con las acciones establecidas para alcanzar los objetivos del Programa dar atención oportuna, por género principalmente a mujeres portadoras, en la atención integral de su salud.

7.1.5 Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024

Informe del Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024

El 30 de agosto de 2019 se publicó en el Diario Oficial de la Federación 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 HGMEI comenzó a dar seguimiento a los compromisos e indicadores establecidos en las bases que previamente la Secretaría de Salud formalizó, para lo cual dio de alta al enlace titular, el Director de Administración y Finanzas (anteriormente Director General Adjunto de Administración y Finanzas) y al enlace operativo, titular del Departamento de Evaluación de Procesos Administrativos y de Costos; y a partir de ello, se dio inicio a la carga de información en el “Sistema Programa Nacional Art. 61 LFPRH”, a cargo de la Unidad de Evaluación del Desempeño de la SHCP.

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 46 aplican al HGMEI.

COMPROMISOS ADOPTADOS POR HGMEI, SEGÚN COMPONENTE DEL PNCCIMGP 2019-2024				
COMBATE A LA CORRUPCIÓN (CC)	COMBATE A LA IMPUNIDAD (CI)	MEJORA DE LA GESTIÓN PÚBLICA (MGP)	RECURSOS HUMANOS (PRH)	USO DE BIENES (UB)
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) dictámen(es) 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	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.

como de posibles actos de corrupción en la ejecución de los programas presupuestarios.				
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.
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.

COMPROMISOS ADOPTADOS POR HGMEI, SEGÚN COMPONENTE DEL PNCCIMGP 2019-2024

COMBATE A LA CORRUPCIÓN (CC)	COMBATE A LA IMPUNIDAD (CI)	MEJORA DE LA GESTIÓN PÚBLICA (MGP)	RECURSOS HUMANOS (PRH)	USO DE BIENES (UB)
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 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.	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.		

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.

La celda con sombreado gris implica que, por las características de la institución, este compromiso aplica al HGM y, por lo tanto, no está habilitado el sistema para su reporte trimestral.

Por su parte, los indicadores que se establecieron en las bases de colaboración y que adoptó el HGMEI, son los siguientes:

INDICADORES ADOPTADOS POR EL HGMEI, SEGÚN COMPONENTES DEL PNCCIMGP 2019-2024				
COMBATE A LA CORRUPCIÓN (ICC)	COMBATE A LA IMPUNIDAD (ICI)	MEJORA DE LA GESTIÓN PÚBLICA (IMGP)	RECURSOS HUMANOS (IPRH)	USO DE BIENES (IUB)
<p>ICC. 1 Porcentaje de contratos registrados en la Bitácora Electrónica de Seguimiento de Adquisiciones.</p> <p><i>El reporte es trimestral.</i></p>	<p>ICI.1 Porcentaje de difusión de posibles faltas administrativas que pueden cometer las personas servidoras públicas y las sanciones a que se pueden hacer acreedoras.</p> <p><i>El reporte es trimestral.</i></p>	<p>IMGP.1 Programas presupuestarios de la dependencia o entidad con desempeño aprobatorio en el Índice de Seguimiento al Desempeño (ISeD)</p> <p><i>Lo debe reportar la Unidad de Evaluación del Desempeño de la SHCP. El reporte es anual.</i></p>	<p>IPRH.1 Instituciones con estructuras orgánicas con criterios de eficiencia, transparencia y austeridad.</p> <p><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></p>	<p>IUB.1 Participación activa para conducir eficientemente la Política Inmobiliaria.</p> <p><i>El reporte es semestral:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Periodo enero-junio se reporta en julio • Periodo julio-diciembre se reporta en enero
<p>ICC. 2 Porcentaje de atención de acuerdos de los COCODI relacionados con el seguimiento de las metas de los programas presupuestarios.</p> <p><i>El reporte es trimestral.</i></p>	<p>ICI.2 Eficacia en asesorías y consultas brindadas en materia de conflictos de intereses.</p> <p><i>El reporte es trimestral.</i></p>	<p>IMGP.2 Cociente de Recomposición del Gasto Programable.</p> <p><i>El reporte es anual: Periodo enero-diciembre, en los términos y plazos que establezcan la SHCP y la SFP.</i></p>	<p>IPRH.2 Indicador de fomento a la Nueva Ética Pública.</p> <p><i>El reporte es trimestral.</i></p>	<p>IUB.2 Cociente del gasto de la partida 32201 Arrendamiento de edificios y locales.</p> <p><i>Indicador no habilitado para reporte del HGMEI, toda vez que no se ejerce gasto en esta partida por tener inmueble propio. El reporte es anual.</i></p>
<p>ICC. 3 Porcentaje de observaciones pendientes en materia de fiscalización.</p> <p><i>Lo debe reportar la Unidad de Auditoría Gubernamental de la SFP. El reporte es trimestral.</i></p>	<p>ICI.3 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.</p> <p><i>El reporte es trimestral.</i></p>	<p>IMGP.3 Cociente de Impacto de los Servicios Personales.</p> <p><i>El reporte es anual: Periodo enero-diciembre, en los términos y plazos que establezcan la SHCP y la SFP.</i></p>	<p>IPRH.3 Índice de simplificación de procesos y normatividad interna.</p> <p><i>El reporte es trimestral.</i></p>	<p>IUB.3 Inmuebles administrados con dictamen valuatorio actualizado.</p> <p><i>Periodo enero-diciembre, se reporta en enero del año siguiente.</i></p>

La celda con sombreado blanco implica que no es competencia del HGMEI reportar el indicador, sino de la unidad que se indica.

La celda con sombreado gris indica que el sistema no está habilitado para su reporte, todav vez que no aplica al HGMEI.

Como se mencionó, de los 52 compromisos establecidos por la Secretaría de Salud en sus Bases de Colaboración, sólo 46 aplican directamente al Hospital; lo anterior de acuerdo con las “guías de reporte para cada compromiso e indicador” que emiten las unidades normativas, así como con una consulta realizada el 27 de julio de 2022 a la Unidad de Evaluación del Desempeño de la SHCP, 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.

Para el compromiso 10, en la guía 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.

Finalmente, para el rubro de Uso de Bienes, el pasado 27 de julio de 2022, la enlace operativo del hospital, derivado de una consulta con la Unidad de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, se pudo conocer que los compromisos 5, 8 y 9 nunca se han habilitado trimestralmente para el reporte del HGMEI en el sistema porque “... desde el inicio de la vigencia de las Bases de Colaboración suscritas en el marco del

PNCCIMGP así lo definieron las unidades normativas correspondientes (INDAABIN [5 y 8] y Oficialía Mayor de la SHCP [9]). Lo anterior se puede consultar en la matriz de aplicabilidad “.

Es por lo anterior que cada trimestre el HGMEEL 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”, y para los otros tres, el sistema no habilita su registro.

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, Educación y Capacitación en Salud, Unidad Jurídica, y el Órgano Interno de Control, que es de reciente incorporación (para el 3er trimestre de 2022).

A partir de este seguimiento, el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, durante los primeros 15 días del mes de enero de 2023, realizó la carga de los avances para los compromisos correspondientes al cuarto trimestre de 2022, 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 2022.

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 la unidad administrativa involucrada, y lo envía junto con los documentos de apoyo o instructivos que emiten las dependencias integradoras, vía oficio y 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.

Alejandrina Martinez Bordon <depac.hgm@gmail.com>
para Jorge, Ruth, Ricardo, Diana Escalona, Carlos, Miguel, Jorge, Elizabeth, Orendo, Francisco, Jacqueline, Brayan, Erika, Maria

mar, 13 dic 2022, 12:22

MTRO. JORGE HUMBERTO QUEZADA RUIZ
Director de Recursos Materiales y Conservación
Presente

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 la siguiente información:

1. Los avances en el cumplimiento de compromisos CC.1, CC.5, CL.8, CL.9, CL.10, MGP.10, MGP.11, UB.1, UB.2, UB.3, UB.4, UB.6, UB.7 y UB.10, que se reportarán contemplando el periodo comprendido entre el 01 de octubre y el 31 de diciembre de 2022.
2. El reporte de avance de indicadores ICC.1 e ICL.3, contemplando el periodo comprendido entre el 1 de octubre y 31 de diciembre de 2022, y el reporte de los avances de los indicadores IUB.1 e IUB.3, contemplando el periodo entre el 1 de julio al 31 de diciembre de 2022.

Al respecto, se anexa el formato en Excel para recabar la información correspondiente y una carpeta con material de apoyo en formato comprimido que envía la Unidad de Evaluación del Desempeño de la SHCP.

Por lo anterior y 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 cierto periodo, solicito de su apoyo para que la información sea remitida por este medio <depac.hgm@gmail.com>, con copia a <brayan24041994@gmail.com>, a más tardar el próximo viernes 23 de diciembre de la presente anualidad.

Agradeciendo de antemano su atención, quedo atenta a cualquier aclaración o duda.

Saludos cordiales.

LIC. ALEJANDRINA MARTÍNEZ BORDÓN
Jefa del Departamento de Evaluación de Procesos Administrativos y de Costos del HCMEL
<alejandrina.martinez@secretaria.salud.gob.mx>
<depac.hgm@gmail.com>
Tel: 552789-3000 Ext. 1021

2 archivos adjuntos • Analizado por Gmail



Ciudad de México a, 13 de diciembre de 2022
UCYSAM/DEPAC/104/2022
Asunto: Avances 4to trimestre 2022-
Bases Colaboración PNCCIMGP

ACUSE
MTRO. JORGE HUMBERTO QUEZADA RUIZ,
Director de Recursos Materiales y Conservación
Presente.

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 la siguiente información:

1. Los avances en el cumplimiento de compromisos CC.1, CC.5, CL.8, CL.9, CL.10, MGP.10, MGP.11, UB.1, UB.2, UB.3, UB.4, UB.6, UB.7 y UB.10, que se reportarán contemplando el periodo comprendido entre el 01 de octubre y el 31 de diciembre de 2022.
2. El reporte de avance de indicadores ICC.1 e ICL.3, contemplando el periodo comprendido entre el 1 de octubre y 31 de diciembre de 2022, y el reporte de los avances de los indicadores IUB.1 e IUB.3, contemplando el periodo entre el 1 de julio al 31 de diciembre de 2022.

Al respecto, se anexa el formato en Excel para recabar la información correspondiente y una carpeta con material de apoyo en formato comprimido que envía la Unidad de Evaluación del Desempeño de la SHCP.

Por lo anterior y con la finalidad de que este departamento esté en la posibilidad de revisar y consolidar la información en tiempo y forma para la carga en el Sistema "Programa Nacional Art. 61 LFPRH" de la SHCP, solicito de su apoyo para que la información sea remitida al correo electrónico <depac.hgm@gmail.com>, con copia a <brayan24041994@gmail.com>, a más tardar el próximo viernes 23 de diciembre de la presente anualidad.

Agradeciendo de antemano su atención, quedo atenta a cualquier aclaración o duda.

Saludos cordiales.

Atentamente

13 DIC 2022
LIC. ALEJANDRINA MARTÍNEZ BORDÓN
Jefa del Departamento de Evaluación de Procesos Administrativos y de Costos

C.c.p.: Mtro. Francisco Salvador Valadez Saldaña, Director de Administración y Finanzas, Presidente del Comité de Planeación y Desarrollo de Sistemas y Procesos, Conocimiento.
Lic. Jacqueline Pineda Pineda, Directora de Planeación y Desarrollo de Sistemas y Procesos, Conocimiento.
Dra. Andrea Ileana García Pansitny, Subdirectora de la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica, Conocimiento.
AMB/bac

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.

De esta forma, las acciones desarrolladas para dar cumplimiento a los compromisos son las siguientes:

ACCIONES REALIZADAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LOS COMPROMISOS ESTABLECIDOS COMPONENTE: COMBATE A LA CORRUPCIÓN				
COMPROMISO	1er Trimestre	2do Trimestre	3er Trimestre	4to Trimestre
CC.5 Registrar en la Bitácora Electrónica 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.	Instrumentos jurídicos registrados: 15 Porcentaje respecto al total: 100% Monto de los contratos en Bitácora: \$930,495,703.22 Licitación Pública Internacional: \$303,408,343.75 Licitación Pública Nacional: \$515,324,072.28 Adjudicación Directa: \$69,434,355.02 Invitación a cuando menos 3 personas: \$42,328,932.17	Instrumentos jurídicos registrados: 19 Porcentaje respecto al total: 100% Monto de los contratos en Bitácora: \$1,181,524,866.41 Licitación Pública Internacional: \$303,408,343.75 Licitación Pública Nacional: \$658,422,200.99 Adjudicación Directa: \$177,365,389.50 Invitación a cuando menos 3 personas: \$42,328,932.17	Instrumentos jurídicos registrados: 23 Porcentaje respecto al total: 100% Monto de los contratos en Bitácora: \$1,361,162,279.92 Licitación Pública Internacional: \$303,408,343.75 Licitación Pública Nacional: \$737,701,075.99 Adjudicación Directa: \$277,723,928.01 Invitación a cuando menos 3 personas: \$42,328,932.17	"Instrumentos jurídicos registrados: 42 Porcentaje respecto al total: 100% Monto de los contratos en Bitácora: \$2,349,804,284.96 Licitación Pública Internacional: \$676,495,111.29 Licitación Pública Nacional: \$1,096,057,403.52 Adjudicación Directa: \$616,122,837.98 Invitación a cuando menos 3 personas: \$42,328,932.17"
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.	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, de enero a marzo del presente año, se han capacitado un total de 9 servidores públicos, y se han realizado un total de 28 cursos los cuales se desglosan a continuación: Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados =7 Introducción a la Ley Federal de Transparencia y	"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, de abril a junio del presente año, se han capacitado un total de 3 servidores públicos, y se han realizado un total de 4 cursos los cuales se desglosan a continuación: Introducción a la Ley Federal de	El HGM tiene 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. Sin embargo, de julio a septiembre del presente año, se han capacitado un total de 146 servidores públicos, y se han realizado un total de 481 cursos los cuales se desglosan a continuación: Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados= 140 Introducción a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública=	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. Sin embargo, de enero a diciembre del presente año, se han capacitado un total de 191 servidores públicos, y se han realizado un total de 576 cursos los cuales se desglosan a continuación: Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados= 167 en línea Introducción a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública= 131 de los cuales 127 en línea y 4 presencial. Introducción a la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública= 96 Introducción a la Ley General de Archivos= 177

		<p>Acceso a la Información Pública= 6 Introducción a la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública= 5 Introducción a la Ley general de Archivos= 7 Clasificación de la Información y Prueba de Daño= 1 Gobierno Abierto= 1 Documento de Seguridad=1 Debido a ello, la Unidad de Transparencia ha enviado correos al personal de nuevo ingreso a fin de que sea una obligación para todo el personal estar capacitado en materia de transparencia.</p>	<p>Transparencia y Acceso a la Información Pública= 2 Introducción a la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública= 1 Introducción a la Ley general de Archivos= 1 Carga de Información en el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia= 1</p> <p>Políticas de Acceso a la Información= 1 Asimismo, durante el mes de junio la Unidad de Transparencia envió correo electrónico y oficio firmado por la Directora General a todos los Directores hasta los Jefes de Departamento, con el fin de que se capaciten en materia de transparencia, para que a más tardar el próximo 1 de agosto envíen sus constancias por el mismo medio."</p>	<p>118 Introducción a la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública= 71 Introducción a la Ley General de Archivos= 151 Carga de Información en el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia SIPOT= 1 Por otro lado, se solicitó al Director Médico las presentaciones para actualizar la página de transparencia proactiva respecto de los siguientes apartados: 1.- Requisitos y horarios para visita del paciente, esto es el procedimiento para ingresar a visita del paciente y 2) que es el acceso y movilidad en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", dichas presentaciones ya se enviaron a la Coordinación de Comunicación e Imagen Hospitalaria a efecto de que se realice la homologación de las mismas, por lo que una vez que sean sometidas al Comité de Transparencia para su revisión y en su caso aprobación, se va a solicitar se realice la actualización y publicación en la página institucional.</p> <p>Asimismo, se solicitó a la Coordinación de Comunicación Social e Imagen Hospitalaria ya que derivado de las acciones de la Política de Transparencia, Gobierno Abierto y Datos Abiertos de la Administración Pública Federal 2021-2024, las siguientes acciones: 1) actualización de la información en el rubro de Acceso a la Información, respecto de los datos de contacto de la Unidad de Transparencia, 2) cambiar el rubro de INFOMEX a SISAI 2.0, 3) agregar el conteo de visitas y 4) suprimir lo de expedientes reservados del primer semestre de 2017 y del año 2016.</p>	<p>Carga de Información en el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia SIPOT= 2 Gobierno Abierto y Transparencia proactiva= 1 Políticas de Acceso a la Información= 1 Documento de Seguridad en materia de protección de datos en el Sector Público= 1 Por otro lado, durante el año se realizaron las siguientes actividades: La Unidad de Transparencia envió correos al personal de nuevo ingreso a fin de que sea una obligación para todo el personal estar capacitado en materia de transparencia. La Unidad de Transparencia envió correo electrónico y oficio firmado por la Directora General a todos los directores hasta los Jefes de Departamento, con el fin de que se capaciten en materia de transparencia, para que a más tardar el próximo 1 de agosto envíen sus constancias por el mismo medio. Se solicitó al Director Médico las presentaciones para actualizar la página de transparencia proactiva respecto de los siguientes apartados: 1.- Requisitos y horarios para visita del paciente, esto es el procedimiento para ingresar a visita del paciente y 2) que es el acceso y movilidad en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", dichas presentaciones ya se enviaron a la Coordinación de Comunicación e Imagen Hospitalaria a efecto de que se realice la homologación de las mismas, por lo que una vez que sean sometidas al Comité de Transparencia para su revisión y en su caso aprobación, se va a solicitar se realice la actualización y publicación en la página institucional. Asimismo, se solicitó a la Coordinación de Comunicación Social e Imagen Hospitalaria ya que derivado de las acciones de la Política de Transparencia, Gobierno Abierto y Datos Abiertos de la Administración Pública Federal 2021-2024, las siguientes acciones: 1) actualización de la información en el rubro de Acceso a la Información, respecto de los datos de contacto de la Unidad de Transparencia, 2) cambiar el rubro de INFOMEX a SISAI 2.0,</p>
--	--	---	---	---	---

					3) agregar el conteo de visitas y 4) suprimir lo de expedientes reservados del primer semestre de 2017 y del año 2016.
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	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.	El personal del Hospital que tiene cuenta de correo electrónico institucional, tiene conocimiento de la existencia de la Plataforma de Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción de la SFP, derivado de los comunicados emitidos por la Secretaría de Salud.	El personal del Hospital que tiene cuenta de correo electrónico institucional, tiene conocimiento de la existencia de la Plataforma de Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción de la SFP, derivado de los comunicados emitidos por la Secretaría de Salud; así también se tienen infografías del tema en la página Web e Intranet del Hospital.	En la página Web e Intranet del Hospital se encuentran alojadas y se difunden de manera permanente infografías relativas a la existencia de la Plataforma de Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción; así como, el personal del Hospital que tiene cuenta de correo electrónico institucional, tiene conocimiento de dicha plataforma, derivado de los comunicados emitidos por la Secretaría de Salud.	En la página Web e Intranet del Hospital en la sección Portal de Integridad, se encuentra un link, que enlaza con la Plataforma de Ciudadanos Alertadores Internos y Externos de la Corrupción; de igual manera a través de las cuentas de correo del Comité de Ética del Hospital, se difunden de manera continua infografías relativas a la existencia de la Plataforma; así como, el personal del Hospital que tiene cuenta de correo electrónico institucional, tiene conocimiento de dicha plataforma, derivado de los comunicados emitidos por la Secretaría de Salud.
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.	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, esta 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. En virtud de lo anterior, no se ha actualizado el supuesto normativo y por ende, no se ha requerido la participación de Testigo Social; sin embargo, este nosocomio convocará a testigo social cuando resulte aplicable lo dispuesto por los artículos 26 Ter de la LAASSP y 63 del Reglamento.	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, esta 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. En virtud de lo anterior, no se ha actualizado el supuesto normativo y por ende, no se ha requerido la participación de Testigo Social; sin embargo, este nosocomio convocará a testigo social cuando resulte aplicable lo dispuesto por los artículos 26 Ter de la	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, esta 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. En virtud de lo anterior, no se ha actualizado el supuesto normativo y por ende, no se ha requerido la participación de Testigo Social; sin embargo, este nosocomio convocará a testigo social cuando resulte aplicable lo dispuesto por los artículos 26 Ter de la	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, esta 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. En virtud de lo anterior, no se ha actualizado el supuesto normativo y pon ende, no se ha requerido la participación de Testigo Social; sin embargo, este nosocomio convocará a testigo social cuando requerido la participación de Testigo Social; sin embargo, este nosocomio convocará a testigo social cuando resulte aplicable lo dispuesto por los artículos 26 Ter de la LAASSP y 63 del Reglamento.

			LAASSP y 63 del Reglamento.	LAASSP y 63 del Reglamento.	
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.	Se reportaron los resultados alcanzados al cierre del primer trimestre 2022 ante la CCINSHAE, los cuales se entregaron en tiempo y forma. A este periodo no se tiene ningún Acuerdo relacionado con el cumplimiento de Metas de los Programas Presupuestario: E010 Formación y capacitación de Recursos Humanos para la salud; E022, Investigación y desarrollo tecnológico en salud y E023 Atención a la salud, por cada resultado obtenido de cada indicador se dieron las explicaciones sobre los resultados obtenidos, así como las acciones a llevar a cabo en el siguiente trimestre para obtener mejores resultados.	Del mes de abril a la fecha se establecieron dos Acuerdos de seguimiento al cumplimiento de Metas para el ejercicio 2022; el Acuerdo HGM-2022-ORD-1-3, para la atención del Acuerdo quedó a cargo de la Coordinación Médica del Hospital y la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos, el compromiso del acuerdo es que se deberá presentar un reporte trimestral de las Referencias y Contrarreferencias que el Nosocomio realiza y recibe durante el ejercicio, señalando las principales causas que las originaron , así como las acciones realizadas, para continuar con su tratamiento, los presentando cuadros comparativos con respecto a la información generada en el mismo trimestre del año anterior. ACUERDO: HGM-2022-ORD-1-7 La Dirección de Coordinación Médica y sus Direcciones presentaran ante el COCODI, un plan de trabajo con fechas compromiso que incluya acciones preventivas y correctivas realizadas con la finalidad de verificar y fortalecer el seguimiento de la Capacitación otorgada al personal médico , así como el avance respectivo , incluyendo las acciones llevadas a cabo por el Subcomité del Expediente Clínico, para dar cumplimiento estricto a la NOM SSA-004, se deberá verificar e incorporar en el Manual de Procedimientos del HGM, las actividades en caso de inobservancia de la NOM , reportar por mes el número de expedientes que presenten inobservancia. A sí como fortalecer los mecanismos de control para que se cumpla con la citada NOM.	Al mes de septiembre/2022 se han emitido cuatro reportes de avances de metas de los Programas presupuestarios E023 Atención a la salud, E010 capacitación y Formación de los recursos humanos especializados para la Salud, los cuales fueron entregados de forma oportuna de acuerdo al calendario preestablecido para dicho compromiso ante la CCINSAHAE, haciendo un análisis comparativo de los resultados contra las metas programadas modificadas en cada uno de ellos: E010 Formación y capacitación de Recursos Humanos para la salud; E023 atención a la salud, y las acciones a seguir a fin de contrarrestar los resultados obtenidos al periodo, contra las metas programadas o esperadas, los resultados alcanzados al tercer trimestre serán presentados ante el COCODI. Derivado de los logros alcanzados, el acuerdo HGM-2022-ORD-1-3, "La Coordinación Médica en coordinación con la Dirección de Planeación, deberá presentar un reporte trimestral de las referencias y contra referencias que el Nosocomio realiza y recibe durante el ejercicio, señalando las principales causas que las originaron", así como las acciones realizadas por este, para que continúen con su tratamiento, haciendo un comparativo con respecto a la información generada en el mismo periodo a reportar del ejercicio 2022 y 2021, señalando si las medidas tomadas han sido efectivas, a fin de que los usuarios continúen con su tratamiento. Este acuerdo quedo atendido en la tercera sesión del COCODI derivado que se cumplió cabal y	En seguimiento al análisis realizado al avance en los resultados de los Programas Presupuestarios, y a que la Institución se ha sostenido en todas sus actividades hospitalarias y en todas sus especialidades al 100.0%, se requirió una modificación a las metas originales de los indicadores considerados en la MIR de dichos Programas los cuales fueron tramitados ante la CCINSHAE para su gestión ante la S.H.C.P. habiendo quedado autorizadas para aplicarse a partir del 3er trimestre, a fin de cerrar el ejercicio con datos más reales. Derivado de los logros alcanzados, se generó un Acuerdo relacionado con el Programa E023- Atención a la salud el No. HGM-2022-ORD-1-3 "La Coordinación Médica en coordinación con la Dirección de Planeación, deberá presentar un reporte trimestral de las referencias y contra referencias que el Nosocomio realiza y recibe durante el ejercicio", señalando las principales causas que las originaron, así como las acciones realizadas por este, haciendo un comparativo con respecto a la información generada en los mismos trimestres del ejercicio 2021, señalando las medidas tomadas, a fin de que los pacientes continúen con su tratamiento". En atención a éste, se cumplió con la información solicitada, presentándose los datos trimestrales de forma comparativa de los años 2021 y 2022 como fue solicitado y reflejando los pacientes que fueron referidos a esos periodos, así como los principales motivos médicos por los que fueron referidos al HGM. Así también el Programa E010 Formación y Capacitación de recursos Humanos especializados para la salud generó el acuerdo No. RO-01/2022-5 "Informar en el siguiente Comité de Control y Desempeño Institucional, las acciones que se llevaran a cabo para revertir los resultados inferiores al Programado en el Sistema de Evaluación del Desempeño, en los indicadores referentes a Capacitación Administrativa-Gerencial".

				puntualmente con la información solicitada en el Acuerdo.	En mayo se realizó una adecuación a las metas originales ante la CCINSHAE, siempre con relación a la realidad actual para dar cumplimiento con los recursos asignados a las metas modificadas. Las metas modificadas serán aplicadas a partir del 3er trimestre de 2023, debido al retraso en las gestiones. En Capacitación Técnico-Médica, se están ejecutando las gestiones necesarias para realizar 18 cursos que en concordancia con las metas modificadas se cerrará el ejercicio con un total de 326 participantes, entre médicos, personal técnico y paramédico principalmente. Se ha puesto especial atención a la Capacitación Administrativa y Gerencial, programando cursos para ello y poder dar cumplimiento al programa y a sus metas. En el abril dio inicio el 1er trimestre de la Maestría en Dirección de Instituciones de Salud con Especialidad en Bienestar y Salud Corporativa, con un registro actual de 19 alumnos. Para el cierre de 2023 se desarrollarán 11 cursos de capacitación gerencial-administrativa y se espera contar con 179 asistentes, que cubrirá el programa de acuerdo con la modificación de las metas.
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.	Durante diciembre de 2021, el Hospital General de México (HGM) elaboró el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2022 (PTAR 2022). Este programa se presentó en la Primera Sesión Ordinaria 2022 del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI) del HGM, celebrada el día 18 de febrero de 2022. La matriz para el presente ejercicio está conformada por los siguientes 7 riesgos: 1) Funcionamiento del Hospital afectado por factores derivados de la aplicación de la política de gratuidad, 2) Atención a pacientes afectada por el aumento en la demanda de servicios derivada de la aplicación de la política de gratuidad, 3) Procedimientos quirúrgicos realizados sin aplicación de barreras, 4) Cuidados de enfermería otorgados sin apego a las	"Durante diciembre de 2021, el Hospital General de México (HGM) elaboró el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2022 (PTAR 2022). Este programa se presentó en la Primera Sesión Ordinaria 2022 del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI) del HGM, celebrada el día 18 de febrero de 2022. La matriz para el presente ejercicio está conformada por los siguientes 7 riesgos:1) Funcionamiento del Hospital afectado por factores derivados de la aplicación de la política de gratuidad, 2) Atención a pacientes afectada por el aumento en la demanda de servicios derivada de la aplicación de la política de gratuidad, 3) Procedimientos	Durante diciembre de 2021, el Hospital General de México (HGM) elaboró el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2022 (PTAR 2022). Este programa se presentó en la Primera Sesión Ordinaria 2022 del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI) del HGM, celebrada el día 18 de febrero de 2022. La matriz para el presente ejercicio está conformada por los siguientes 7 riesgos:1) Funcionamiento del Hospital afectado por factores derivados de la aplicación de la política de gratuidad, 2) Atención a pacientes afectada por el aumento en la demanda de servicios derivada de la aplicación de la política de gratuidad, 3) Procedimientos	Durante diciembre de 2021, el Hospital General de México (HGM) elaboró el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2022 (PTAR 2022). Este programa se presentó en la Primera Sesión Ordinaria 2022 del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI) del HGM, celebrada el día 18 de febrero de 2022. La matriz para el presente ejercicio está conformada por los siguientes 7 riesgos:1) Funcionamiento del Hospital afectado por factores derivados de la aplicación de la política de gratuidad, 2) Atención a pacientes afectada por el aumento en la demanda de servicios derivada de la aplicación de la política de gratuidad, 3) Expedientes clínicos

		<p>metas internacionales para la seguridad del paciente, 5) Expedientes clínicos entregados de forma incompleta por las áreas médicas para la atención de solicitudes de la CONAMED, 6) Estudios de costos realizados sin considerar características y necesidades operativas del hospital, 7) Manuales de Organización y de Procedimientos sin actualizar.</p> <p>Los siete riesgos se ubican en el cuadrante I de su mapa, lo que significa que son riesgos de atención inmediata. Asimismo, se informa que hasta el momento no se ha materializado ninguno de ellos.</p>	<p>quirúrgicos realizados sin aplicación de barreras, 4) Cuidados de enfermería otorgados sin apego a las metas internacionales para la seguridad del paciente, 5) Expedientes clínicos entregados de forma incompleta por las áreas médicas para la atención de solicitudes de la CONAMED, 6) Estudios de costos realizados sin considerar características y necesidades operativas del hospital, 7) Manuales de Organización y de Procedimientos sin actualizar.</p> <p>Asimismo, con la finalidad de atender las recomendaciones realizadas por los integrantes del COCODI en su Segunda Sesión Ordinaria de fecha 19 de mayo del año en curso, derivadas del acuerdo HGM-2022-ORD-1-1, se agregaron a la matriz registrada en el SICOIN dos riesgos nuevos: 8) Diagnóstico histopatológico identificado erróneamente y, 9) Prescripción médica elaborada de forma incorrecta en las indicaciones de los pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Interna y Geriatría.</p> <p>En conclusión se tiene que, al cierre del segundo trimestre de 2022, ninguno de los nueve riesgos que componen la matriz del actual ejercicio y que se ubican en el cuadrante I de su mapa, se han materializado."</p>	<p>quirúrgicos realizados sin aplicación de barreras, 4) Cuidados de enfermería otorgados sin apego a las metas internacionales para la seguridad del paciente, 5) Expedientes clínicos entregados de forma incompleta por las áreas médicas para la atención de solicitudes de la CONAMED, 6) Estudios de costos realizados sin considerar características y necesidades operativas del hospital, 7) Manuales de Organización y de Procedimientos sin actualizar.</p> <p>Asimismo, con la finalidad de atender las recomendaciones realizadas por los integrantes del COCODI en su Segunda Sesión Ordinaria de fecha 19 de mayo del año en curso, derivadas del acuerdo HGM-2022-ORD-1-1, se agregaron a la matriz registrada en el SICOIN dos riesgos nuevos: 8) Diagnóstico histopatológico identificado erróneamente y, 9) Prescripción médica elaborada de forma incorrecta en las indicaciones de los pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Interna y Geriatría.</p> <p>Los avances del tercer trimestre de 2022 se cargaron en el sistema durante los primeros siete días del mes de octubre.</p> <p>Es de señalar, que desde el segundo trimestre del año en curso se están reportando las acciones de control de los riesgos 8 y 9 que corresponden a la matriz actualizada, por lo que, al cierre del tercer trimestre de 2022, se tiene un porcentaje de cumplimiento del 75%, en donde de un total de 28 acciones de control 21 se han cumplido al 100%, por lo que de los nueve riesgos que comprenden la matriz, 6 están concluidos. Así mismo, se informa que al cierre del trimestre, ninguno de los nueve riesgos que componen la matriz del</p>	<p>entregados de forma incompleta por las áreas médicas para la atención de solicitudes de la CONAMED, 6) Estudios de costos realizados sin considerar características y necesidades operativas del hospital, 7) Manuales de Organización y de Procedimientos sin actualizar.</p> <p>Asimismo, con la finalidad de atender las recomendaciones realizadas por los integrantes del COCODI en su Segunda Sesión Ordinaria de fecha 19 de mayo del año en curso, derivadas del acuerdo HGM-2022-ORD-1-1, se agregaron a la matriz registrada en el SICOIN dos riesgos nuevos: 8) Diagnóstico histopatológico identificado erróneamente y, 9) Prescripción médica elaborada de forma incorrecta en las indicaciones de los pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Interna y Geriatría.</p> <p>Los avances del cuarto trimestre de 2022 se cargaron en el sistema durante los primeros quince días de enero de 2023. Así mismo, se informa que al cierre del ejercicio, ninguno de los nueve riesgos que componen la matriz del actual ejercicio, ubicados en el cuadrante I de su mapa, se materializaron.</p>
--	--	---	--	---	---

				actual ejercicio, ubicados en el cuadrante I de su mapa, se han materializado	
CC.4	Reducir los riesgos de ineficacia en la gestión pública y la probabilidad de ocurrencia de actos contrarios a la integridad.	No se cuenta con observaciones pendientes de desahogo correspondientes a la Dirección de Recursos Humanos, no se tiene acceso al SIA.	Se han generado 21 observaciones de las cuales están pendientes de desahogo 11.	No se tienen observaciones pendientes de desahogo por parte del Comité de Ética.	"El Órgano Interno de Control menciona que durante el cuarto trimestre se realizaron los actos de fiscalización números 10/2022 Al Desempeño en el Servicio de Urología, 11/2022 Equipo Médico ""Biomédica"", y la intervención de control 13/2022 al Expediente Clínico y Visita de Mejora 14/2022 ""Servicios Médicos Subrogados"". Asimismo, la Dirección de Recursos Humanos, unidad a cargo del Comité de Ética, menciona que cuenta con 01 observación pendiente de desahogo correspondiente a la Dirección de Recursos Humanos."

**ACCIONES REALIZADAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LOS COMPROMISOS ESTABLECIDOS
COMPONENTE: COMBATE A LA IMPUNIDAD**

COMPROMISO		1er Trimestre	2do Trimestre	3er Trimestre	4to Trimestre
CI.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 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-0182-2022.}	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 y al personal adscrito a mantenerse y apegarse a la legalidad de lo que señala los marcos normativos aplicables a las funciones de dicha Unidad Administrativa mediante los oficios HGM-DAF-DRMC-SRM-905-2022 y HGM-DAF-DRMC-SRM-1160-2022"	Se reportó la omisión de formalización del instrumento contractual por parte de la persona moral Soluciones Empresariales ORVES SA de CV al OIC mediante el oficio HGM-DAF-DRMC-SRM-1135-2022 y se dio trámite ante la Dirección de Sanciones B, de la Dirección General de Controversias y Sanciones en Contrataciones Públicas mediante oficio número HGM-DAF-DRMC-1160-2022. Sin embargo, el Titular de la Subdirección de Recursos Materiales, Lic. Ricardo Iovanni Avilés Pérez, ha instruido a sus Jefes de Departamento y al personal adscrito a mantenerse y apegarse a la legalidad de lo que señala los marcos normativos aplicables a las funciones de dicha Unidad Administrativa mediante los oficios HGM-DAF-DRMC-SRM-1367-2022, HGM-DAF-DRMC-SRM-1552-2022 y HGM-DAF-DRMC-SRM-1805-2022.	El titular de la Dirección de Recursos Materiales ha instruido a sus Subdirectores y al personal adscrito a dicha Dirección a mantenerse y apegarse a la legalidad de lo que se señala en los marcos normativos aplicables a las funciones de dicha Unidad Administrativa mediante los oficios HGM-DAF-DRMC-01423-2022, HGM-DAF-DRMC-01549-2022 Y HGM-DAF-DRMC-01612-2022.

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 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.	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.	Durante el primer trimestre 2022, de acuerdo a los requerimientos solicitados por la autoridad investigadora, la Dirección de Recursos Humanos atendió 59 requerimientos en tiempo.	Durante el segundo trimestre 2022, de acuerdo a los requerimientos solicitados por la autoridad investigadora, la Dirección de Recursos Humanos atendió 38 requerimientos en tiempo.	Durante el tercer trimestre 2022, de acuerdo a los requerimientos solicitados por la autoridad investigadora, la Dirección de Recursos Humanos atendió 46 requerimientos en tiempo.	Durante el ejercicio 2022, de acuerdo a los requerimientos solicitados por la autoridad investigadora, la Dirección de Recursos Humanos atendió 169 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, durante el primer trimestre 2022, 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.	Por lo que respecta a la difusión y divulgación de materiales de sensibilización sobre el tema de conflictos de intereses, durante el segundo trimestre 2022, 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.	Por lo que respecta a la difusión y divulgación de materiales de sensibilización sobre el tema de conflictos de intereses, durante el tercer trimestre 2022, 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.	Por lo que respecta a la difusión y divulgación de materiales de sensibilización sobre el tema de conflictos de intereses, durante el ejercicio 2022, se instrumentó a través de la publicación de materiales diversos relativos a temas de ética, integridad pública, conflictos de intereses y normatividad aplicable como el Nuevo Código de Ética de la Administración Pública Federal, publicado en el DOF, el 08 de febrero de 2022, 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	Durante el primer trimestre de 2022, 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 segundo trimestre de 2022, 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 de 2022, 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 de 2022, 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.

	tema de conflicto de intereses.				
CI.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 de 2022, se recibieron 11 constancias de acreditación de cursos, de 11 servidores públicos, en temas de Nueva Ética Pública e Integridad en el Servicio Público, Introducción a la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Administración Pública Federal libre de violencia. Combate al acoso sexual y al hostigamiento sexual.	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 abril a junio de 2022, se recibieron 50 constancias de acreditación de cursos, en temas de Nueva Ética Pública e Integridad en el Servicio Público, Introducción a la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Administración Pública Federal libre de violencia. Combate al acoso sexual y al hostigamiento sexual, 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 de 2022, se recibieron 84 constancias de acreditación de cursos de 31 personas servidoras públicas, en temas de Nueva Ética Pública e Integridad en el Servicio Público, Introducción a la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Administración Pública Federal libre de violencia, Combate al acoso sexual y al hostigamiento sexual, 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 convocó 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 2022, cuenta con 496 personas capacitadas en la materia, se recibieron 371 constancias de acreditación de cursos en temas de Nueva Ética Pública e Integridad en el Servicio Público, Introducción a la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Administración Pública Federal libre de violencia. Combate al acoso sexual y al hostigamiento sexual, entre otros.
CI.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 y Verificación Patrimonial, de la Secretaría de la Función Pública, mediante correo electrónico recibido en fecha 04 de marzo de 2022, solicitó se difundieran durante el primer trimestre del 2022, 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, del 07 al 31 de marzo de 2022.	La Dirección General de Responsabilidades Administrativas y Verificación Patrimonial, de la Secretaría de la Función Pública, mediante correo electrónico recibido en fecha 02 de mayo de 2022, solicitó se difundieran durante el segundo trimestre del 2022, 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, del 05 de mayo al 30 de junio de 2022.	La Dirección General de Responsabilidades Administrativas y Verificación Patrimonial, de la Secretaría de la Función Pública, mediante correo electrónico recibido en fecha 03 de agosto de 2022, solicitó se difundieran durante el tercer trimestre del 2022, 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, del 04 de agosto al 30 de septiembre de 2022.	La Dirección General de Responsabilidades Administrativas y Verificación Patrimonial, de la Secretaría de la Función Pública, mediante correos electrónicos recibido en fechas 04 de marzo, 02 de mayo, 03 de agosto y 18 de octubre de 2022 respectivamente, solicitó se difundieran durante el primer, segundo, tercer y cuarto trimestres del 2022, 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, del 07 de marzo al 31 de diciembre de 2022.

<p>Cl.2</p>	<p>Instaurar estrategias de difusión, relaciones 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.</p>	<p>La Dirección General de Responsabilidades Administrativas y Verificación Patrimonial, de la Secretaría de la Función Pública, mediante correo electrónico recibido en fecha 04 de marzo de 2022, solicitó se difundieran durante el primer trimestre del 2022, 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, del 07 al 31 de marzo de 2022.</p>	<p>La Dirección General de Responsabilidades Administrativas y Verificación Patrimonial, de la Secretaría de la Función Pública, mediante correo electrónico recibido en fecha 02 de mayo de 2022, solicitó se difundieran durante el segundo trimestre del 2022, 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, del 05 de mayo al 30 de junio de 2022.</p>	<p>La Dirección General de Responsabilidades Administrativas y Verificación Patrimonial, de la Secretaría de la Función Pública, mediante correo electrónico recibido en fecha 03 de agosto de 2022, solicitó se difundieran durante el tercer trimestre del 2022, 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, del 04 de agosto al 30 de septiembre de 2022.</p>	<p>La Dirección General de Responsabilidades Administrativas y Verificación Patrimonial, de la Secretaría de la Función Pública, mediante correos electrónicos recibido en fechas 04 de marzo, 02 de mayo, 03 de agosto y 18 de octubre de 2022 respectivamente, solicitó se difundieran durante el primer, segundo, tercer y cuarto trimestres del 2022, 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, del 07 de marzo al 31 de diciembre de 2022.</p>
<p>Cl.10</p>	<p>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.</p>	<p>No se han generado nuevos actos o hechos constitutivos de infracciones durante los procesos</p> <p>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-0182-2022.</p>	<p>" No se han generado nuevos actos o hechos constitutivos de infracciones durante los procesos</p> <p>Sin embargo el Titular de la Subdirección de Recursos Materiales, Lic. Ricardo Iovanni Avilés Pérez, ha instruido a sus Jefes de Departamento y al personal adscrito a mantenerse y apegarse a la legalidad de lo que señala los marcos normativos aplicables a las funciones de dicha Unidad Administrativa mediante los oficios HGM-DAF-DRMC-SRM-905-2022 y HGM-DAF-DRMC-SRM-1160-2022"</p>	<p>Se reportó la omisión de formalización del instrumento contractual por parte de la persona moral Soluciones Empresariales ORVES SA de CV al OIC mediante el oficio HGM-DAF-DRMC-SRM-1135-2022 y se dio trámite ante la Dirección de Sanciones B, de la Dirección General de Controversias y Sanciones en Contrataciones Públicas mediante oficio número HGM-DAF-DRMC-1160-2022.</p> <p>Sin embargo, el Titular de la Subdirección de Recursos Materiales, Lic. Ricardo Iovanni Avilés Pérez, ha instruido a sus Jefes de Departamento y al personal adscrito a mantenerse y apegarse a la legalidad de lo que señala los marcos normativos aplicables a las funciones de dicha Unidad Administrativa mediante los oficios HGM-DAF-DRMC-SRM-1367-2022, HGM-DAF-DRMC-SRM-1552-2022 y HGM-DAF-DRMC-SRM-1805-2022.</p>	<p>El titular de la Dirección de Recursos Materiales ha instruido a sus Subdirectores y al personal adscrito a dicha Dirección a mantenerse y apegarse a la legalidad de lo que se señala en los marcos normativos aplicables a las funciones de dicha Unidad Administrativa mediante los oficios HGM-DAF-DRMC-01423-2022, HGM-DAF-DRMC-01549-2022 Y HGM-DAF-DRMC-01612-2022.</p>

C1.1	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 y Verificación Patrimonial, de la Secretaría de la Función Pública, mediante correo electrónico recibido en fecha 04 de marzo de 2022, solicitó se difundieran durante el primer trimestre del 2022, 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, del 07 al 31 de marzo de 2022.	La Dirección General de Responsabilidades Administrativas y Verificación Patrimonial, de la Secretaría de la Función Pública, mediante correo electrónico recibido en fecha 02 de mayo de 2022, solicitó se difundieran durante el segundo trimestre del 2022, 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, del 05 de mayo al 30 de junio de 2022.	La Dirección General de Responsabilidades Administrativas y Verificación Patrimonial, de la Secretaría de la Función Pública, mediante correo electrónico recibido en fecha 03 de agosto de 2022, solicitó se difundieran durante el tercer trimestre del 2022, 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, del 04 de agosto al 30 de septiembre de 2022.	La Dirección General de Responsabilidades Administrativas y Verificación Patrimonial, de la Secretaría de la Función Pública, mediante correos electrónicos recibido en fechas 04 de marzo, 02 de mayo, 03 de agosto y 18 de octubre de 2022 respectivamente, solicitó se difundieran durante el primer, segundo, tercer y cuarto trimestres del 2022, 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, del 07 de marzo al 31 de diciembre de 2022.
------	---	--	--	--	---

**ACCIONES REALIZADAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LOS COMPROMISOS ESTABLECIDOS
COMPONENTE: MEJORA DE LA GESTIÓN PÚBLICA**

COMPROMISO	1er Trimestre	2do Trimestre	3er Trimestre	4to Trimestre
MGP.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 Organos de Gobierno.	Se giró oficio de instrucción para apegarse a las disposiciones legales que rigen el actuar público. Oficio No. HGM-DGAAF-DRF-0402-2020.	"Mediante of. No.HGM-DGAAF-DRF-0402-2020 se instruyó apegarse a las disposiciones legales que rigen el actuar público. Para telefonía, entre las acciones implementadas en el programa de ahorro 2022 para dar cumplimiento a la LFAR, se contempla que la instalación de extensiones de nueva creación sea autorizada a nivel interno con la debida justificación; se supervisa que llamadas locales y celulares sean solo para funciones médico-administrativas básicas necesarias para el Hospital. Se continúa en forma intensiva con el programa de identificación de fugas en las líneas de vapor, así como con la implementación del Programa de Mantenimiento Preventivo y Correctivo para realizar el cambio de la red hidráulica, además se han instalado servicios W.C. y mingitorios con sistemas ahorradores. En conjunto con la Sub. de Conservación y Mantenimiento (SCM) se	Se giró oficio de instrucción para apegarse a las disposiciones legales que rigen el actuar público, of. No. HGM-GAAF-DRF-0402-2020. En telefonía, entre las acciones implementadas en el programa de ahorro 2022 para dar cumplimiento a la LFAR, se contempla la instalación de extensiones de nueva creación solamente será autorizada a nivel interno con la debida justificación; se supervisa que la generación de llamadas locales y celulares se realicen para atender las funciones médico - administrativas básicas necesarias para el Hospital. Se continúa en forma intensiva con el programa de identificación de fugas en las líneas de vapor, la implementación del Programa de Mantenimiento Preventivo y Correctivo, enfocado a realizar el cambio de la red hidráulica, así como se han instalado W.C. y mingitorios con sistemas ahorradores.	Se giró oficio de instrucción para apegarse a las disposiciones legales que rigen el actuar público No. HGM-DGAAF-DRF-0402-2020. En el rubro de telefonía, entre las acciones implementadas en el programa de ahorro 2022 para dar cumplimiento a la LFAR, se contempla que la instalación de extensiones de nueva creación se autorizará con la debida justificación; se supervisa que la generación de llamadas locales y celulares se realicen para atender las funciones médico - administrativas básicas necesarias. Se continúa en forma intensiva con el programa de identificación de fugas en las líneas de vapor, así como, la implementación del Programa de Mantenimiento Preventivo y Correctivo, enfocado a realizar el cambio de la red hidráulica, de igual manera se han instalado W.C. y mingitorios de menor gasto de agua o con sistemas ahorradores. En conjunto con la Subdirección de Conservación y Mantenimiento, se lleva a cabo un programa de ahorro que incluye el

			<p>lleva a cabo un programa de ahorro que incluye el cambio de iluminarias incandescentes por las que tengan tecnología LED para un bajo consumo de energía eléctrica, así mismo, con of. HGM-DAF-0707-2021 se conminó al personal del Hospital a llevar a cabo la implementación de acciones para un ahorro en el gasto de energía eléctrica. Con el fin de lograr un ahorro del 6% en el servicio de fotocopiado se incrementaron controles mediante identificación del catálogo de firmas; revisión de documentación para reproducir que corresponda a las actividades solicitadas por las unidades; se concientizó a los usuarios para requerir en forma estricta el mínimo de copias para su adecuado funcionamiento; se requirió a las unidades que cuentan con máquinas de fotocopiado que instauren las medidas de control que consideren necesarias para la disminución copias. Para el servicio de suministro de Agua Potable, en conjunto con la SCM, se mantiene la supervisión y mantenimiento preventivo y correctivo a los ductos para la eliminación de fugas, se eficientizan las horas de funcionamiento de las calderas y reaprovechamiento del agua caliente en la red del Hospital, lo que resulta en ahorro del 6%. En el consumo de gasolina se implementan rutas que permitan atender más de un servicio a fin de economizar en viajes; se conmina al personal de transporte a respetar los límites de velocidad establecidos por el Gobierno; de conformidad con lo establecido en la LFAR. En el tema de combustible, el Hospital se adhirió a la</p>	<p>En conjunto con la Subdirección de Conservación y Mantenimiento (SCM), se lleva a cabo un programa de ahorro que incluye el cambio de iluminarias incandescentes por tecnología LED para un bajo consumo de energía eléctrica, de igual manera a través del of. HGM-DAF-0707- 2021, se conminó al personal a llevar a cabo la implementación de acciones que permitan un ahorro en el gasto de energía eléctrica. Con el fin de lograr un ahorro del 6% en la prestación del servicio de fotocopiado se incrementaron los controles por medio de la adecuada identificación del catálogo de firmas; revisión de documentación para reproducir, que corresponda a las actividades que los servicios o unidades que lo solicitan; se concientiza a los usuarios para requerir en forma estricta el mínimo de copias para su funcionamiento, y se requieren que las unidades que cuentan con máquinas de fotocopiado instauren las medidas de control que consideren necesarias para la disminución de copias. Para el suministro de Agua Potable, en conjunto con la SCM se mantiene la supervisión y mantenimiento preventivo y correctivo a los ductos para la eliminación de fugas, también se eficientizan las horas de funcionamiento de las calderas y reaprovechamiento del agua caliente en la red del Hospital. Obteniéndose un ahorro del 6%. Se realiza de forma periódica la revisión de las líneas de gas que alimentan a las unidades o servicios con el fin de evitar fugas que pongan en riesgo al Hospital y personal.</p>	<p>cambio de iluminarias incandescentes por iluminarias de tecnología LED, también, a través del oficio HGM-DAF-0707-2021, se conminó al personal del Hospital a llevar a cabo la implementación de diversas acciones que permitan un ahorro en el gasto de energía eléctrica. Con el fin de lograr un ahorro del 6% en el servicio de fotocopiado se incrementaron los controles para la prestación del servicio, necesarios para la disminución de la producción de copias. Respecto al servicio de suministro de Agua Potable, en conjunto con la Subdirección de Conservación y Mantenimiento, se mantiene la supervisión y mantenimiento preventivo y correctivo a los ductos para la eliminación de fugas, también se eficientizan las horas de funcionamiento de las calderas y reaprovechamiento del agua caliente en la red del Hospital, lo que dará un ahorro del 6%. Se realiza de forma periódica la revisión de las líneas de gas que alimentan a las unidades o servicios que hacen uso de este insumo, con el fin de evitar fugas que pongan en riesgo al Hospital y personal. Para el consumo de gasolina, se lleva a cabo la implementación de rutas que permitan atender más de un servicio a fin de economizar en viajes; se conmina al personal de transporte a respetar los límites de velocidad establecidos por el Gobierno; de conformidad con lo establecido en la LFAR, en el tema de contratación del combustible, el Hospital se adhirió a la contratación consolidada convocada por la SHCP, contratando únicamente la gasolina estrictamente necesaria para la operación del Hospital y sin rebasar el monto autorizado para dicho rubro. En lo que se refiere al manejo de residuos se ha incrementado el proceso de supervisión de la actividad a nivel servicio médico como a nivel del</p>
--	--	--	---	--	---

			<p>contratación consolidada convocada por la SHCP, contratando únicamente la gasolina estrictamente necesaria para su operación y sin rebasar el monto autorizado para tal rubro. En manejo de residuos se ha incrementado el proceso de supervisión, tanto a nivel servicio médico como del servicio que proporcionan los proveedores."</p>	<p>Para gasolina, se utilizan rutas para atender más de un servicio a fin de economizar en viajes; se conmina al personal de transporte a respetar los límites de velocidad establecidos la APF; de conformidad con lo establecido en la LFAR, para la contratación del combustible, el Hospital se adhirió a la contratación consolidada convocada por la SHCP, contratando únicamente la gasolina estrictamente necesaria para la operación del Hospital y sin rebasar el monto autorizado para dicho rubro. Para el manejo de residuos se ha incrementado el proceso de supervisión de esta actividad, tanto a nivel servicio médico como a nivel del servicio que proporcionan los proveedores.</p>	<p>servicio que proporcionan los proveedores.</p>
MGP.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.	<p>Actualmente, el módulo de Registro de Pacientes y Emisión de Carnets se encuentra en proceso de implementación. Se llevaron a cabo capacitaciones para los usuarios finales. Se ha iniciado el levantamiento de requerimientos para llevar a cabo el desarrollo de una aplicación que permita sistematizar el proceso de solicitud y resultados de estudios de patología.</p>	<p>Se ha realizado levantamiento de requerimientos para llevar a cabo el desarrollo de una aplicación que permita sistematizar el proceso de solicitud y resultados de estudios de patología. En particular, la parte del proceso que refiere a la solicitud de estudio.</p>	<p>En relación al desarrollo de una aplicación que permita sistematizar el proceso de solicitud de estudios de patología. Actualmente se cuenta con el modelo entidad-relación de BD y se continuará con las siguientes actividades de desarrollo.</p>	<p>En relación al desarrollo de una aplicación que permita sistematizar el proceso de solicitud de estudios de patología. Actualmente se encuentra en proceso el desarrollo de la aplicación.</p>
MGP.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.	<p>Los desarrollos de software que se realizan en el Hospital General de México con la finalidad de sistematizar procesos clínicos o administrativos 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 para sistematizar procesos clínicos o administrativos 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 para sistematizar procesos clínicos o administrativos 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 para sistematizar procesos clínicos o administrativos se llevan a cabo a través de herramientas de software libre.</p>

MGP.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.	Se giró oficio de instrucción para apegarse a las disposiciones legales que rigen el actuar público. Oficio No. HGM-DGAAF-DRF-0402-2020.	Se giró oficio de instrucción para apegarse a las disposiciones legales que rigen el actuar público. Oficio No. HGM-DGAAF-DRF-0402-2020	Se giró oficio de instrucción para apegarse a las disposiciones legales que rigen el actuar público. Oficio No. HGM-DGAAF-DRF-0402-2020.	Se giró oficio de instrucción para apegarse a las disposiciones legales que rigen el actuar público. Oficio No. HGM-DGAAF-DRF-0402-2020.
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.	Se giró oficio de instrucción para apegarse a las disposiciones legales que rigen el actuar público. Oficio No. HGM-DGAAF-DRF-0402-2020.	Se giró oficio de instrucción para apegarse a las disposiciones legales que rigen el actuar público. Oficio No. HGM-DGAAF-DRF-0402-2020	Se giró oficio de instrucción para apegarse a las disposiciones legales que rigen el actuar público. Oficio No. HGM-DGAAF-DRF-0402-2020.	Se giró oficio de instrucción para apegarse 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.	Originado de los resultados obtenidos en este primer trimestre, y que todas las actividades se encuentran operando al 100%, en la Institución se esta realizando una revisión y análisis a la información reportada y registrada en los diversos sistemas, derivado que se tiene personal de nuevo ingreso que operan los registros a fin de modificar las metas proyectadas para 2022, ya que fueron establecidas en periodos de la pandemia; por lo que dado los resultado a la alza la estrategia será en el mismo sentido de incremento a las metas originalmente proyectadas .	El avance de resultados de los Programas Presupuestarios son la esencia en el cumplimiento de metas y objetivos Institucionales los cuales son de control y seguimiento mensual para cada servicio de especialidad en el Hospital con la finalidad de dar cumplimiento en tiempo y forma a los resultados de los Programas Presupuestarios; E023 de Atención a la salud; E022 Investigación y desarrollo tecnológico para la salud y E010 Formación y capacitación de Recursos humanos especializados para la salud, por lo que derivado del monitoreo del avance de los Programas y basado en los resultados alcanzados al mes de mayo del año en curso, se solicitó una modificación a las metas originalmente proyectadas, estas modificaciones fueron incrementos en cada una de la metas absolutas de los indicadores, dado el comportamiento que se	En seguimiento al análisis realizado al avance en los resultados de los Programas Presupuestarios, y a que la Institución se ha sostenido en todas sus actividades hospitalarias y especialidades al 100.0%, se solicitó una modificación a las metas originales de los indicadores considerados en la MIR de los Programas Presupuestarios, los cuales fueron solicitados ante la CCINSHAE, para su gestión ante la S.H.C.P. habiendo quedado autorizadas para aplicarse al tercer trimestre del ejercicio, por lo que el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga ya refleja resultados más reales a este periodo.	Originado de los resultados obtenidos en durante el primer semestre y que todas las actividades estaban operando casi al 100%, en la Institución se realizó una revisión y análisis a la información reportada y registrada en los diversos sistemas, derivado que se tiene personal de nuevo ingreso que operan los sistemas de registros y asegura la eficacia y eficiencia en la información a fin de modificar las metas proyectadas para 2022, ya que fueron establecidas en periodos de la pandemia; por lo que dado los resultado a la alza la estrategia fue modificar las metas originalmente proyectadas, se requirieron dos modificaciones ante la CCINSHAE para su gestión ante la SHCP, las cuales quedaron autorizadas para el tercer trimestre y la segunda al mes de diciembre de 2022; alcanzando el Hospital General de México resultados adecuados al cierre del ejercicio en los tres Programas Presupuestarios, E010 de Formación y Capacitación de los recursos humanos Especializados para la salud; E022 Investigación y

			ha venido reflejando como producto de la activación del quehacer hospitalario, las modificaciones se aplicarán a partir del mes de septiembre del año en curso.		desarrollo tecnológico para la salud y E023 de Atención a la salud.
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 y otras sesiones administrativas.	Se hace uso de herramientas de videoconferencia en los Comités de Control y Desempeño Institucional y otras sesiones administrativas	Se hace uso de herramientas de videoconferencia en los Comités de Control y Desempeño Institucional y otras sesiones administrativas.	Se hace uso de herramientas de videoconferencia en los Comités de Control y Desempeño Institucional y otras sesiones administrativas
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.	<p>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 que encabeza el INSABI.</p> <p>De igual forma, se participó en el procedimiento de consolidación para la adquisición de medallas, tramitado por la Secretaría de Salud.</p> <p>Se consideran todas las opciones de consolidación propuestas por las instancias señaladas.</p>	<p>"EL Hospital ha participado 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 que encabeza el INSABI.</p> <p>De igual forma, se participó en el procedimiento de consolidación para la adquisición de medallas, tramitado por la Secretaría de Salud. Se consideran todas las opciones de consolidación propuestas por las instancias superiores para la adquisición, arrendamiento y contratación de servicios necesarios para la operación de esta Entidad Hospitalaria."</p>	<p>EL Hospital ha participado 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 que encabeza el INSABI.</p> <p>Se consideran todas las opciones de consolidación propuestas por las instancias superiores para la adquisición, arrendamiento y contratación de servicios necesarios para la operación de esta Entidad Hospitalaria.</p>	<p>"EL Hospital ha participado 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 que encabeza el INSABI.</p> <p>Se consideran todas las opciones de consolidación propuestas por las instancias superiores para la adquisición, arrendamiento y contratación de servicios necesarios para la operación de esta Entidad Hospitalaria."</p>

<p>MGP.10</p>	<p>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.</p>	<p>1.- Durante el primer trimestre se realizan 5 Licitaciones Públicas y 5 Invitaciones a cuando menos Tres Personas, todas ellas, de carácter electrónico. así mismo, se da a conocer que la Cuarta Sesión Ordinaria del CAAS está programada para el próximo 21 de abril, y en la misma se darán a conocer los montos del 70-30</p> <p>2.- EL Hospital General de México celebra los contratos que derivan de los procedimientos de adquisición que ejecuta, a través del MFIJ. Los contratos formalizados de manera impresa se generan cuando la plataforma ha tenido fallas, o en el pedidos celebrados como resultado de contrataciones consolidadas por INSABI.</p> <p>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.</p> <p>4.- Se tiene actualizada la base de los usuarios acreditados para el uso del portal CompraNet.</p> <p>5.- Esta Unidad Administrativa atravesó una etapa de Auditoría para los Módulos de CompraNet; derivado de lo anterior, en el Informe de Resultados se advirtió de las incidencias generadas en el periodo, mismas que ya fueron turnadas a los Operadores para su atención en los términos legales señalados.</p> <p>6.- La carga del PAAASOP se realizó en tiempo y forma el 27 de enero de 2022 , de igual forma, se destaca que dicho fue actualizado el 31 de marzo del 2022.</p>	<p>"1.- Durante el primer trimestre se realizaron 6 Licitaciones Públicas y 30 Invitaciones a cuando menos Tres Personas, todas ellas, de carácter electrónico. Asimismo, se da a conocer que la Séptima Sesión Ordinaria del CAAS está programada para el próximo 28 de julio del año en curso y en la misma se darán a conocer los montos del 70-30.</p> <p>2.- EL Hospital General de México celebra los contratos que derivan de los procedimientos de adquisición que ejecuta, a través del Módulo de Formalización de Instrumentos Jurídicos (MFIJ). Los contratos formalizados de manera impresa se generan cuando la plataforma ha tenido fallas o en los pedidos celebrados como resultado de contrataciones consolidadas por INSABI.</p> <p>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.</p> <p>4.- Se tiene actualizada la base de los usuarios acreditados para el uso del portal CompraNet.</p> <p>5.- Se da atención permanente a las Incidencias recibidas en esta Unidad Administrativa, mismas que son turnadas a los operadores que llevan a cabo la formalización del instrumento contractual que da origen a dicha observación, para su atención en los términos legales señalados.</p> <p>6.- La carga del PAAASOP se realizó en tiempo y forma el 27 de enero de 2022 , de igual forma, se destaca que dicho programa fue actualizado el 31 de marzo del 2022. "</p>	<p>1.- Durante el segundo trimestre se realizaron 14 Licitaciones Públicas y 33 Invitaciones a cuando menos Tres Personas, todas ellas, de carácter electrónico. Asimismo, se da a conocer que la Décima Sesión Ordinaria del CAAS está programada para el próximo 27 de octubre del año en curso, y en la misma se darán a conocer los montos del 70-30</p> <p>2.- EL Hospital General de México celebra los contratos que derivan de los procedimientos de adquisición que ejecuta, a través del MFIJ. Los contratos formalizados de manera impresa se generan cuando la plataforma ha tenido fallas, o en el pedidos celebrados como resultado de contrataciones consolidadas por INSABI.</p> <p>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.</p> <p>4.- Se tiene actualizada la base de los usuarios acreditados para el uso del portal CompraNet.</p> <p>5.- Se da atención permanente a las Incidencias recibidas en esta Unidad Administrativa, mismas que son turnadas a los operadores que llevan a cabo la formalización del instrumento contractual que da origen a dicha observación, para su atención en los términos legales señalados.</p> <p>6.- La carga del PAAASOP se realizó en tiempo y forma el 27 de enero de 2022 , de igual forma, se destaca que dicho fue actualizado el 31 de marzo del 2022</p>	<p>1.- Durante el tercer trimestre se realizaron 20 Licitaciones Públicas y 46 Invitaciones a cuando menos Tres Personas, todas ellas, de carácter electrónico. Asimismo, se da a conocer que la Primer Sesión Ordinaria del CAAS está programada para el próximo 19 de enero del año 2023, y en la misma se darán a conocer los montos del 70-30.</p> <p>2.- EL Hospital General de México celebra los contratos que derivan de los procedimientos de adquisición que ejecuta, a través del MFIJ Los contratos formalizados de manera impresa se generan cuando la plataforma ha tenido fallas, o en los pedidos celebrados como resultado de contrataciones consolidadas por INSABI.</p> <p>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.</p> <p>4.- Se tiene actualizada la base de los usuarios acreditados para el uso del portal CompraNet.</p> <p>5.- Se da atención permanente a las Incidencias recibidas en esta Unidad Administrativa, mismas que son turnadas a los operadores que llevan a cabo la formalización del instrumento contractual que da origen a dicha observación, para su atención en los términos legales señalados.</p> <p>6.- La carga del PAAASOP se realizó en tiempo y forma el 27 de enero de 2022, de igual forma, se destaca que dicho fue actualizado en noviembre del 2022.</p>
----------------------	---	--	--	--	--

<p>MGP.9</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>	<p>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 buscando la forma en la que se pueda reportar este compromiso.</p>	<p>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 buscando la forma en la que se pueda reportar este compromiso.</p>	<p>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 buscando la forma en la que se pueda reportar este compromiso.</p>
<p>MGP.8</p>	<p>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>	<p>Dentro del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2022 para el HGM se da seguimiento tres riesgos que de materializarse afectarían el cumplimiento de metas y objetivos institucionales. Estos riesgos son: 1) Funcionamiento del Hospital afectado por factores derivados de la aplicación de la política de gratuidad, 2) "Atención a pacientes afectada por el aumento en la demanda de servicios derivada de la aplicación de la política de gratuidad", y 3) Procedimientos quirúrgicos realizados sin aplicación de barreras. Los mecanismos o acciones de control para este riesgo 1) son: Generar la justificación de necesidades de personal y gestionar los recursos humanos requeridos para cubrir la falta de personal y la sobrecarga de trabajo en los servicios de atención médica, incluyendo al personal eventual asignado al Hospital. 2) Definir acciones en los servicios médicos, en particular en aquellos donde la demanda de servicios rebase la capacidad del hospital, a fin de optimizar los tiempos y redistribuir las tareas para eficientar la atención médica y hacer frente al diferimiento de los servicios de salud, todo bajo una perspectiva de protección a la calidad de la atención de los pacientes y en su seguridad. 3) Establecer una coordinación permanente con las instancias externas al Hospital que permitan evitar la insuficiencia de recursos presupuestales. 4)</p>	<p>"Dentro del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2022 para el HGM se da seguimiento tres riesgos que de materializarse afectarían el cumplimiento de metas y objetivos institucionales. Estos riesgos son: 1.- Funcionamiento del Hospital afectado por factores derivados de la aplicación de la política de gratuidad, 2.- "Atención a pacientes afectada por el aumento en la demanda de servicios derivada de la aplicación de la política de gratuidad", y 3.- Procedimientos quirúrgicos realizados sin aplicación de barreras. Los mecanismos o acciones de control a ejecutar por las unidades para atender los riesgos son los siguientes: Para el riesgo 1 se trabaja en establecer mecanismos para la verificación de la derechohabencia de los pacientes que permitan asegurar un control más estricto de la asignación de la política de gratuidad; establecer un proceso de coordinación y gestión con las instancias externas al Hospital, que permitan evitar la insuficiencia de recursos presupuestales; y, ejecutar acciones para responder al aumento de la demanda, basadas en la adecuación de recursos humanos y materiales. Para el riesgo 2 los mecanismo son: Generar la justificación de necesidades de personal y gestionar los</p>	<p>Dentro del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2022 para el HGM se da seguimiento tres riesgos que de materializarse afectarían el cumplimiento de metas y objetivos institucionales. Estos riesgos son: 1.- Funcionamiento del Hospital afectado por factores derivados de la aplicación de la política de gratuidad, 2.- "Atención a pacientes afectada por el aumento en la demanda de servicios derivada de la aplicación de la política de gratuidad", y 3.- Procedimientos quirúrgicos realizados sin aplicación de barreras. Los mecanismos o acciones de control a ejecutar por las unidades para atender los riesgos son los siguientes: Para el riesgo 1 se trabaja en establecer mecanismos para la verificación de la derechohabencia de los pacientes que permitan asegurar un control más estricto de la asignación de la política de gratuidad; establecer un proceso de coordinación y gestión con las instancias externas al Hospital, que permitan evitar la insuficiencia de recursos presupuestales; y, ejecutar acciones para responder al aumento de la demanda, basadas en la adecuación de recursos humanos y materiales. Para el riesgo 2 los mecanismo son: Generar la justificación de necesidades de personal y gestionar los recursos humanos</p>	<p>"Dentro del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2022 para el HGM se da seguimiento tres riesgos que de materializarse afectarían el cumplimiento de metas y objetivos institucionales. Estos riesgos son: 1.- Funcionamiento del Hospital afectado por factores derivados de la aplicación de la política de gratuidad, 2.- "Atención a pacientes afectada por el aumento en la demanda de servicios derivada de la aplicación de la política de gratuidad", y 3.- Procedimientos quirúrgicos realizados sin aplicación de barreras. Los mecanismos o acciones de control a ejecutar por las unidades para atender los riesgos son los siguientes: Para el riesgo 1 se trabaja en establecer mecanismos para la verificación de la derechohabencia de los pacientes que permitan asegurar un control más estricto de la asignación de la política de gratuidad; establecer un proceso de coordinación y gestión con las instancias externas al Hospital, que permitan evitar la insuficiencia de recursos presupuestales; y, ejecutar acciones para responder al aumento de la demanda, basadas en la adecuación de recursos humanos y materiales. Para el riesgo 2 los mecanismo son: Generar la justificación de necesidades de personal y gestionar los recursos humanos</p>

		<p>Establecer una coordinación permanente al interior del Hospital que permita instrumentar controles para dar seguimiento a la distribución adecuada de insumos y recursos materiales. Para el riesgo 2) son: Generar la justificación de necesidades de personal y gestionar los recursos humanos requeridos para cubrir la falta de personal y la sobrecarga de trabajo en los servicios de atención médica, incluyendo al personal eventual asignado al Hospital; Definir acciones en los servicios médicos, en particular en aquellos donde la demanda de servicios rebase la capacidad del hospital, a fin de optimizar los tiempos y redistribuir las tareas para eficientar la atención médica y hacer frente al diferimiento de los servicios de salud, todo bajo una perspectiva de protección a la calidad de los pacientes y en su seguridad; Establecer una coordinación permanente con las instancias externas al Hospital que permitan evitar la insuficiencia de recursos presupuestales; y, Establecer una coordinación permanente al interior del Hospital que permita instrumentar controles para dar seguimiento a la distribución adecuada de insumos y recursos materiales. Finalmente, para el riesgo 3) son: Correcto llenado de la "Lista de verificación y seguridad del paciente"; Llenado de manera adecuada de la "Lista de verificación y seguridad del paciente", así como la del "marcaje Quirúrgico" por el médico de base; y, Correcto llenado de los formatos post operatorios supervisados por el médico de base.</p>	<p>recursos humanos requeridos para cubrir la falta de personal y la sobrecarga de trabajo en los servicios de atención médica, incluyendo al personal eventual asignado al Hospital; Definir acciones en los servicios médicos, en particular en aquellos donde la demanda de servicios rebase la capacidad del hospital, a fin de optimizar los tiempos y redistribuir las tareas para eficientar la atención médica y hacer frente al diferimiento de los servicios de salud, todo bajo una perspectiva de protección a la calidad de la atención de los pacientes y en su seguridad; Establecer una coordinación permanente con las instancias externas al Hospital que permitan evitar la insuficiencia de recursos presupuestales; y, Establecer una coordinación permanente al interior del Hospital que permita instrumentar controles para dar seguimiento a la distribución adecuada de insumos y recursos materiales. Finalmente, para el riesgo 3) son: Correcto llenado de la "Lista de verificación y seguridad del paciente"; Llenado de manera adecuada de la "Lista de verificación y seguridad del paciente", así como la del "marcaje Quirúrgico" por el médico de base; y, Correcto llenado de los formatos post operatorios supervisados por el médico de base.</p>	<p>requeridos para cubrir la falta de personal y la sobrecarga de trabajo en los servicios de atención médica, incluyendo al personal eventual asignado al Hospital; Definir acciones en los servicios médicos, en particular en aquellos donde la demanda de servicios rebase la capacidad del hospital, a fin de optimizar los tiempos y redistribuir las tareas para eficientar la atención médica y hacer frente al diferimiento de los servicios de salud, todo bajo una perspectiva de protección a la calidad de la atención de los pacientes y en su seguridad; Establecer una coordinación permanente con las instancias externas al Hospital que permitan evitar la insuficiencia de recursos presupuestales; y, Establecer una coordinación permanente al interior del Hospital que permita instrumentar controles para dar seguimiento a la distribución adecuada de insumos y recursos materiales. Finalmente, para el riesgo 3) son: Correcto llenado de la "Lista de verificación y seguridad del paciente"; Llenado de manera adecuada de la "Lista de verificación y seguridad del paciente", así como la del "marcaje Quirúrgico" por el médico de base; y, Correcto llenado de los formatos post operatorios supervisados por el médico de base. Es de señalar, que desde el segundo trimestre del año en curso se están reportando las acciones de control de los riesgos 8 y 9 que corresponden a la matriz actualizada, por lo que, al cierre del tercer trimestre de 2022, se tiene un porcentaje de cumplimiento del 75%, en donde de un total de 28 acciones de control 21 se han cumplido al 100%, por lo que de los nueve riesgos que comprenden la matriz, 6 están concluidos.</p>	<p>donde la demanda de servicios rebase la capacidad del hospital, a fin de optimizar los tiempos y redistribuir las tareas para eficientar la atención médica y hacer frente al diferimiento de los servicios de salud, todo bajo una perspectiva de protección a la calidad de la atención de los pacientes y en su seguridad; Establecer una coordinación permanente con las instancias externas al Hospital que permitan evitar la insuficiencia de recursos presupuestales; y, Establecer una coordinación permanente al interior del Hospital que permita instrumentar controles para dar seguimiento a la distribución adecuada de insumos y recursos materiales. Finalmente, para el riesgo 3) son: Correcto llenado de la "Lista de verificación y seguridad del paciente"; Llenado de manera adecuada de la "Lista de verificación y seguridad del paciente", así como la del "marcaje Quirúrgico" por el médico de base; y, Correcto llenado de los formatos post operatorios supervisados por el médico de base.</p> <p>Es de señalar, que desde el segundo trimestre del año en curso se están reportando las acciones de control de los riesgos 8 y 9 que corresponden a la matriz actualizada. En este sentido, una acción de control correspondiente al riesgo 8 no se pudo completar en avance al 100%, por lo que formará parte de la matriz del ejercicio de 2023. "</p>
--	--	---	--	--	---

<p>MGP.7</p>	<p>Dar seguimiento a los programas presupuestarios respecto del cumplimiento de sus metas y objetivos en el COCODI.</p>	<p>Originado de los resultados obtenidos en este primer trimestre, y que todas las actividades se encuentran operando al 100%, en la Institución se está realizando una revisión y análisis a la información reportada y registrada en los diversos sistemas, derivado que se tiene personal de nuevo ingreso que operan los registros a fin de modificar las metas proyectadas para 2022, ya que fueron establecidas en periodos de la pandemia; por lo que dado los resultados a la alza la estrategia será en el mismo sentido de incremento a las metas originalmente proyectadas.</p>	<p>De forma trimestral se presentan los resultados de los Programas Presupuestarios ante el COCODI, por cada uno de los Programas Presupuestarios y por cada indicador a fin de revisar y analizar su comportamiento y tomar las medidas y acciones que permitan el cumplimiento de los Programas a cargo del Hospital.</p>	<p>Acciones de mejora para el reporte de avances del Programa Presupuestario E023 atención a la salud al tercer trimestre, la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa Presupuestario, E023, tiene dos indicadores en donde se consideran las quimioterapias y Radioterapias en pacientes con Cáncer, el número 5, "Porcentaje de Procedimientos Diagnósticos Terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados". En estos dos indicadores no se modificaron sus metas originales, por lo que al mes de septiembre se reportan avances de resultados contra las metas originalmente programadas, y dado que a partir del mes de julio la institución estableció un contrato para la atención de pacientes que requieren Sesiones y estudios de Radioterapias y quimioterapias con cargo a su presupuesto 2022; se reestructuró el indicador en algunos conceptos involucrados de Alta especialidad incluyendo las radioterapias, ya que debido a que la Unidad de Radioterapia del Hospital se encuentra fuera de funcionamiento el indicador se estaba reportando en 0.00, y los pacientes se estaban derivando a otros hospitales del sector salud, pero llegó a ser inadmisibles dada la cantidad de pacientes de esta Institución que requieren de este servicio, lo que motivó las acciones llevadas a cabo para cumplir con las metas y objetivos Institucionales.</p>	<p>La Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario E023 Atención a la Salud, tiene dos indicadores que consideran las quimioterapias y Radioterapias en pacientes con Cáncer, el 5 "Porcentaje de Procedimientos Diagnósticos ambulatorios de Alta Especialidad realizados" y el 6 "Porcentaje de Procedimientos Terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados". Al corte de este periodo, se reportarán avances de resultados contra las metas originalmente programadas, y dado que a partir de julio la institución estableció un contrato para la atención de pacientes que requieren Sesiones y estudios de Radioterapias y quimioterapias con cargo a su presupuesto 2022, se reestructuró el indicador en algunos conceptos involucrados de Alta especialidad incluyendo las radioterapias y las quimioterapias. Debido a que la Unidad de Radioterapia del Hospital se encuentra fuera de funcionamiento, el indicador se estaba reportando en 0.00 y los pacientes se estaban derivando a otros hospitales del sector salud, pero debido a que llegó a ser inadmisibles dada la cantidad de pacientes de esta Institución que requieren de este servicio, se llevaron a cabo acciones para cumplir con las metas y objetivos Institucionales. Se reportaron los pacientes que fueron referidos a esta institución mediante el seguimiento del acuerdo número HGM-2022-ORD-1-3, "La Coordinación Médica en coordinación con la Dirección de Planeación, deberá presentar un reporte trimestral de las referencias y contra referencias que el Nosocomio realiza y recibe durante el ejercicio", señalando las principales causas que las originaron, así como las acciones realizadas por este, haciendo un comparativo con respecto a la información generada en los mismos trimestres del</p>
---------------------	--	--	---	--	--

					<p> ejercicio 2021 ante el COCODI, haciendo patente los resultados 2022 en comparación con los mismos periodos de reporte de 2021. El Programa E010 Formación y Capacitación de recursos Humanos especializados para la salud generó el acuerdo No. RO-01/2022-5 "Informar en el siguiente Comité de Control y Desempeño Institucional, las acciones que se llevaran a cabo para revertir los resultados inferiores al Programado en el Sistema de Evaluación del Desempeño, en los indicadores referentes a Capacitación Administrativa-Gerencial". En mayo se realizó una adecuación a las metas originales ante la CCINSHAE, siempre en relación con la realidad actual para dar cumplimiento con los recursos asignados a las metas modificadas que serán aplicadas a partir del 3er trimestre de 2023. En Capacitación Técnico-Médica se están ejecutando las gestiones necesarias para realizar 18 cursos que en concordancia con las metas modificadas se cerrará el ejercicio con un total de 326 participantes, entre médicos, personal técnico y paramédico principalmente. En abril dio inicio el 1er trim de la Maestría en Dirección de Instituciones de Salud con Especialidad en Bienestar y Salud Corporativa, con un registro de 19 alumnos. </p>
--	--	--	--	--	--



**ACCIONES REALIZADAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LOS COMPROMISOS ESTABLECIDOS
COMPONENTE: PROFESIONALIZACIÓN Y GESTIÓN EFICIENTE DE RECURSOS HUMANOS**

COMPROMISO		1er Trimestre	2do 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.	En el primer trimestre de 2022, 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 la Administración Pública 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.	En el segundo trimestre de 2022, 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 la Administración Pública 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.	En el tercer trimestre de 2022, 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 la Administración Pública 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.	En el ejercicio de 2022, 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 la Administración Pública 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 en concordancia con lo establecido en el Programa Anual de Trabajo del Comité de Ética, 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 periodo de enero a marzo de 2022, celebró dos sesiones, una ordinaria y otra extraordinaria. El número de actividades realizadas por el Comité de Ética en este ejercicio correspondió a un total de 11 actividades programadas de conformidad con el Programa Anual de Trabajo 2022 y el Tablero de Control. Con oportunidad se han incorporado las evidencias al SSECCOE.	El Comité de Ética, durante el periodo de abril a junio de 2022, celebró una sesión ordinaria. El número de actividades realizadas por el Comité de Ética en este ejercicio correspondió a un total de 9 actividades programadas de conformidad con el Programa Anual de Trabajo 2022 y el Tablero de Control. Con oportunidad se han incorporado las evidencias al SSECCOE.	El Comité de Ética, durante el periodo de julio a septiembre de 2022, celebró una sesión ordinaria. El número de actividades realizadas por el Comité de Ética en este ejercicio correspondió a un total de 7 actividades programadas de conformidad con el Programa Anual de Trabajo 2022 y el Tablero de Control. Con oportunidad se han incorporado las evidencias al SSECCOE.	El Comité de Ética, durante el periodo de enero a diciembre de 2022, celebró 6 sesiones; dos extraordinarias y cuatro ordinarias. El número de actividades realizadas por el Comité de Ética en este ejercicio correspondió a un total de 44 actividades programadas de conformidad con el Programa Anual de Trabajo 2022 y el Tablero de Control. Con oportunidad se han incorporado las evidencias al SSECCOE. Se informa que en el último trimestre de 2022, se llevó a cabo el proceso para la renovación total del actual Comité de

					Ética, el cual entrará en funciones en el ejercicio 2023.
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.	En el periodo de enero a marzo de 2022, en el COCOCI, la Dirección de Recursos Humanos, no cuenta con algún acuerdo de responsabilidad en la materia a reportar.	En el periodo de abril a junio de 2022, en el COCODI, la Dirección de Recursos Humanos no cuenta con algún acuerdo de responsabilidad en la materia a reportar.	En el marco del COCODI, en el periodo julio-septiembre, la Dirección de Recursos Humanos, le dio puntual seguimiento al acuerdo: HGM-2022-ORD-3-3 "La Dirección de Recursos Humanos y sus respectivas áreas, deberán elaborar y presentar en este Comité, un programa de trabajo en el que se especifiquen las fechas compromiso y actividades, para realizar la actualización de los expedientes personales de las personas servidoras públicas de este Hospital, presentando el avance de ejecución, e indicando la fecha estimada de conclusión, así como, los controles internos comentados por esa Dirección, para la validar los datos del personal de nuevo ingreso y de los que laboran en la actualidad".	En el marco del COCODI, en el periodo julio-diciembre de 2022, la Dirección de Recursos Humanos, dio puntual seguimiento al acuerdo: HGM-2022-ORD-3-3 "La Dirección de Recursos Humanos y sus respectivas áreas, deberán elaborar y presentar en este Comité, un programa de trabajo en el que se especifiquen las fechas compromiso y actividades, para realizar la actualización de los expedientes personales de las personas servidoras públicas de este Hospital, presentando el avance de ejecución, e indicando la fecha estimada de conclusión, así como, los controles internos comentados por esa Dirección, para la validar los datos del personal de nuevo ingreso y de los que laboran en la actualidad"; en la cuarta sesión del COCODI celebrada en el último trimestre del 2022, se generaron dos acuerdos más responsabilidad de la Dirección de Recursos Humanos, que se trabajaran en el ejercicio 2023.
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.	"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/manuale	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	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 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. Es importante mencionar que con fecha 18 de junio de 2021, la Secretaría de	"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/9163/2022, de fecha 14 de diciembre de 2022. El 18 de junio de 2021, la Secretaría de la Función Pública, a través de la Subsecretaría de Responsabilidades y Combate a la Impunidad, mediante oficio No. SRCI/UPRH/0512/2021, aprueba y registra la Estructura Orgánica del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" con vigencia organizacional al 1 de enero de 2021, este documento se integra de 165 fojas útiles. Asimismo, con fecha 17 de noviembre de 2021 fue validado y registrado el Manual de Organización de

		s/ Por su parte la DRH señaló que con fecha 17 de noviembre de 2021 fue validado y registrado el Manual de Organización de la Dirección de Recursos Humanos, mismo que se encuentra publicado en la Intranet y la Página Web del Hospital."	de Intranet de la Institución en el siguiente enlace: http://192.168.0.25/manuales/	la Función Pública, a través de la Unidad de Política de Recursos Humanos de la Administración Pública Federal, mediante oficio No. SRCI/UPRH/0512/2021, se aprueba y registra la Estructura Orgánica del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", con vigencia organizacional a partir del 1 enero de 2021. Por tal motivo, la actualización del Manual se encuentra en proceso de revisión por parte de la Dirección de Diseño Organizacional de la Dirección de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud.	la Dirección de Recursos Humanos, mismo que se encuentra publicado en la Intranet y la Página Web del Hospital."
PRH.8	Analizar el impacto de las estructuras orgánicas en el cumplimiento de sus objetivos y resultados institucionales.	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 Rh net 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".	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 Rh net 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".	Con oficio DGRHO-5709-2022, la Secretaría de Salud notificó la aprobación y registro del Escenario NBD_M41M422011171130 correspondiente a la conversión de las Direcciones Generales Adjuntas a Direcciones de Área, por lo que la Secretaría de Salud informa a través del oficio SRCI/UPRH/0512/2021 por el que se aprueba y registra la modificación de la Estructura Orgánica del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" con vigencia 01 de enero de 2021	Con oficio DGRHO-5709-2022, la Secretaría de Salud notificó la aprobación y registro del Escenario NBD_M41M422011171130 correspondiente a la conversión de las Direcciones Generales Adjuntas a Direcciones de Área, por lo que la Secretaría de Salud informa a través del oficio SRCI/UPRH/0512/2021 por el que se aprueba y registra la modificación de la Estructura Orgánica del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" con vigencia 01 de enero de 2021.
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.	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 Rh net 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	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 Rh net de la conversión de las plazas de Direcciones Generales Adjuntas a Direcciones de Área. Con fecha 01 de	Con oficio DGRHO-5709-2022, la Secretaría de Salud notificó la aprobación y registro del Escenario NBD_M41M422011171130 correspondiente a la conversión de las Direcciones Generales Adjuntas a Direcciones de Área, por lo que la Secretaría de Salud informa a través del oficio SRCI/UPRH/0512/2021 por el que se aprueba y registra la modificación de la Estructura Orgánica del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" con	Con oficio DGRHO-5709-2022, la Secretaría de Salud notificó la aprobación y registro del Escenario NBD_M41M422011171130 correspondiente a la conversión de las Direcciones Generales Adjuntas a Direcciones de Área, por lo que la Secretaría de Salud informa a través del oficio SRCI/UPRH/0512/2021 por el que se aprueba y registra la modificación de la Estructura Orgánica del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" con

		folio MOV-2020-12NBD-6 se encuentra en fase de "Autorizado".	julio 2021, la Secretaría de Salud notifica al Hospital que el folio MOV-2020-12NBD-6 se encuentra en fase de "Autorizado".	vigencia 01 de enero de 2021	
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.	La Institución registró 8 normas internas como compromiso anual de simplificación y mejora de procesos, de las cuales, en el periodo que se informa, 2 han sido actualizadas, teniendo un avance del 25% en el periodo enero-marzo 2022.	La Institución registró 55 normas internas como compromiso anual de simplificación y mejora de procesos, de las cuales, en el periodo que se informa, 16 han sido actualizadas, teniendo un avance del 29% en el periodo enero-junio de 2022. Es importante mencionar que, en el reporte del 1er Trimestre del 2022 por error, se reportaron menos Normas Internas de las que se registraron. Se hizo mención a 8 Normas únicamente, siendo la cifra correcta 55.	La Institución registró 55 normas internas como compromiso anual de simplificación y mejora de procesos, de las cuales, en el periodo que se informa, 32 han sido actualizadas, teniendo un avance del 58.2% en el periodo enero-septiembre de 2022. Es importante mencionar que, en el reporte del 1er Trimestre del 2022 por error, se reportaron menos Normas Internas de las que se registraron. Se hizo mención a 8 Normas únicamente, siendo la cifra correcta 55.	La Institución registró 55 normas internas como compromiso anual de simplificación y mejora de procesos, de las cuales, en el periodo que se informa, 50 han sido actualizadas, teniendo un avance del 90.9% en el periodo enero-diciembre de 2022. Es importante mencionar que, en el reporte del 1er Trimestre del 2022 por error, se reportaron menos Normas Internas de las que se registraron. Se hizo mención a 8 Normas únicamente, siendo la cifra correcta 55.
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	"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	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	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

		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."	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."	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	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.
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.	Para el primer trimestre de 2022, como parte del compromiso de profesionalizar a las personas servidoras públicas con base en el mérito, la perspectiva de género y políticas de fomento a la diversidad e inclusión, se llevaron a cabo en la Institución, 45 cursos de capacitación con un total de 1,013 asistentes. Dichos cursos están contenidos en el Programa Específico de Capacitación para el Desempeño y se llevaron a cabo dentro de las instalaciones del Hospital bajo estrictas medidas de limpieza y sana distancia. Dentro de estos cursos destacan temas como: Reanimación Cardiopulmonar Básica (RCP), Metas Internacionales y Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, así como Movilización y Traslado de Pacientes. Todos ellos enfocados en fortalecer las habilidades y destrezas del personal de salud.	Durante este segundo trimestre de 2022 se llevaron a cabo 67 cursos con un total de 905 asistentes, los cuales, sumados a los 55 cursos y 1000 asistentes del primer trimestre de 2022, dan un gran total de 122 cursos con 1905 asistentes. Durante este primer semestre del año se sigue capacitando al personal en temas como Actualizaciones del SARS CoV2 y la bioseguridad ante sus variantes, Metas Internacionales y acciones esenciales para la seguridad del paciente, Cursos de suturas quirúrgicas en Cirugía Experimental, Interculturalidad y los Derechos Humanos entre otros temas en materia de profesionalización y cumpliendo con el Programa Anual de Capacitación.	Durante este tercer trimestre de 2022 se llevaron a cabo 88 cursos con un total de 1,201 asistentes, los cuales, sumados a los 104 cursos y 1,640 asistentes del primer semestre de 2022, dan un gran total de 192 cursos con 2,841 asistentes. Durante este periodo, de enero a septiembre del año se sigue capacitando al personal en temas como Sesión de Capacitación sobre incidentes relacionados con la Seguridad del paciente, Reanimación Cardiopulmonar básica, Cursos de suturas quirúrgicas, Prevención de Incendios y Atención de Emergencias, Integración del Expediente Clínico con base a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA-2012 del Expediente Clínico, entre otros temas en materia de profesionalización y cumpliendo con el Programa Anual de Capacitación.	Durante este cuarto trimestre de 2022 se llevaron a cabo 108 cursos con un total de 1157 asistentes, los cuales sumados a los 210 cursos y 3106 asistentes del periodo enero a septiembre de 2022, dan un gran total de 318 cursos con 4263 asistentes. Durante este año se dieron capacitaciones al personal en temas como : Reanimación BLS-ACLS , Curso de Reanimación Pediátrica(PALS), Curso de Reanimación Neonatal (RENEO), Acciones esenciales ara a seguridad del paciente, Sesión de Capacitación sobre incidentes relacionados con la Seguridad del paciente, Reanimación Cardiopulmonar básica, Cursos de suturas quirúrgicas, Prevención de Incendios y Atención de Emergencias, Integración del Expediente Clínico con base en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA-2012 del Expediente Clínico, entre otros temas en materia de profesionalización y cumpliendo con el Programa Anual de Capacitación.

PRH.4	Conformar y actualizar el inventario de normas internas y de procesos esenciales de la institución.	Al corte del primer trimestre de 2022, la Institución tiene registradas en el Sistema de Normas de la Administración Pública Federal (SNAPF) un total de 122 normas internas. En el periodo antes mencionado, NO se han dado de alta ninguna norma nueva. Por otra parte, del universo de normas existentes (122) se han actualizado 85 (69.7%), con el fin de incrementar la eficacia de los procesos internos apegados a la normatividad aplicable.	Al corte del segundo trimestre de 2022, la Institución tiene registradas en el Sistema de Normas de la Administración Pública Federal (SNAPF) un total de 132 normas internas. En el periodo antes mencionado, se han dado de alta 10 normas nuevas. Por otra parte, del universo de normas existentes (132) se han actualizado 115 (87.1%), con el fin de incrementar la eficacia de los procesos internos apegados a la normatividad aplicable.	Al corte del tercer trimestre de 2022, la Institución tiene registradas en el Sistema de Normas de la Administración Pública Federal (SNAPF) un total de 134 normas internas. En el periodo antes mencionado, se han dado de alta 11 normas nuevas. Por otra parte, del universo de normas existentes (134) se han actualizado 123 (91.8%), con el fin de incrementar la eficacia de los procesos internos apegados a la normatividad aplicable.	Al corte del cuarto trimestre de 2022, la Institución tiene registradas en el Sistema de Normas de la Administración Pública Federal (SNAPF) un total de 134 normas internas. En el periodo antes mencionado, se han dado de alta 11 normas nuevas. Por otra parte, del universo de normas existentes (134) se han actualizado 125 (93.3%), con el fin de incrementar la eficacia de los procesos internos apegados a la normatividad aplicable.
--------------	--	---	---	--	--

**ACCIONES REALIZADAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LOS COMPROMISOS ESTABLECIDOS
COMPONENTE: USO DE BIENES**

COMPROMISO		1er Trimestre	2do 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, Se anexa listado de inmuebles con la información correspondiente (Ver Archivo INVENTARIO INMOBILIARIO HGM ABRIL 2022).	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 (Ver Archivo INVENTARIO INMOBILIARIO HGM JULIO 2022).	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 competencia de la Dependencia, se cuenta con la información actualizada. Se anexa listado de inmuebles (Ver Archivo INVENTARIO INMOBILIARIO HGM ABRIL 2022).	Del número total de inmuebles competencia de la Dependencia, se cuenta con la información actualizada. Se anexa listado de inmuebles (Ver Archivo INVENTARIO INMOBILIARIO HGM JULIO 2022).	Del número total de inmuebles 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.	Del número total de inmuebles competencia de la Dependencia, se cuenta con la información actualizada. Se anexa listado de inmuebles (Ver Archivo INVENTARIO INMOBILIARIO HGM ABRIL 2022).	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	El 11 de marzo de 2022 fue validado y registrado el Manual de Procedimientos del Departamento de Ingeniería Biomédica, en el que se incluyen los	Respecto a la segunda línea de acción, una vez registrado y validado el Manual de Procedimientos del Departamento de	El Hospital cuenta con los contratos de comodato gratuito celebrados con la Universidad Nacional Autónoma de México y el	Con respecto a la segunda línea de acción, se adjudicaron 41 procedimientos de contratación de mantenimiento de equipo

	a la conservación y mantenimiento de los bienes inmuebles bajo su responsabilidad, coadyuvando a preservar el Patrimonio Inmobiliario Federal y Paraestatal.	procedimientos para llevar a cabo el Mantenimiento Preventivo y Correctivo del Equipo Médico y de Laboratorio que corresponde que corresponde al compromiso 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".	Ingeniería Biomédica, se han realizado los procedimientos de mantenimiento de los equipos médicos y de laboratorio propiedad del Hospital conforme a lo establecido en el mismo, efectuando en el periodo de estudio 407 mantenimientos correctivos y 230 mantenimientos preventivos con personal interno.	Instituto Politécnico Nacional. Ambas Instituciones de Educación hacen uso de espacios físicos al interior del Hospital, para el desarrollo de sus actividades académicas. ° Con fecha 05 de julio de 2022, se llevó a cabo el registro y validación de la actualización del Manual de Organización de la Dirección de Recursos Materiales y Conservación, el cual contempla dentro de sus funciones establecer los programas de trabajo integrando los contratos de mantenimiento a las instalaciones del Hospital para conservarlas en buenas condiciones de funcionamiento en forma continua.	médico y se han realizado 1,398 mantenimientos correctivos y 923 mantenimientos preventivos con personal interno durante el periodo comprendido entre el 01 de enero a la fecha. Los procedimientos anteriores se han realizado en apego al Manual de Procedimientos del Departamento de Ingeniería Biomédica validado y registrado el 11 de marzo del presente año.
UB.1	Garantizar que los inmuebles de su competencia cuenten con el (los) dictamen (es) valuatorio (s) actualizado (s).	El número total de inmuebles administrados por la institución es uno al mes de diciembre de 2021 y este cuenta con un dictamen valuatorio de fecha 2 de octubre de 2018. Se anexa listado de inmuebles con la información correspondiente (Ver Archivo INVENTARIO INMOBILIARIO HGM ABRIL 2022).	El número total de inmuebles administrados por la institución es uno al mes de diciembre de 2021 y este cuenta con un dictamen valuatorio de fecha 2 de octubre de 2018. Se anexa listado de inmuebles con la información correspondiente (Ver Archivo INVENTARIO INMOBILIARIO HGM JULIO 2022).	El número total de inmuebles administrados por la institución es uno al mes de diciembre de 2021 y este cuenta con un dictamen 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 diciembre de 2021 y este cuenta con un dictamen valuatorio de fecha 2 de octubre de 2018. Se anexa listado de inmuebles con la información correspondiente.
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, Se anexa listado de inmuebles (Ver Archivo INVENTARIO INMOBILIARIO HGM ABRIL 2022).	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 (Ver Archivo INVENTARIO INMOBILIARIO HGM JULIO 2022).	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 anexa listado del número de inmuebles 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 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 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 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.
--------------	--	---	--	---	---

Logros alcanzados

Conforme a lo antes expuesto, 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, principalmente, en un proveedor de servicios. 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 reportar los indicadores establecidos en las bases de colaboración, obteniendo los siguientes resultados para el año 2022.

Seguimiento trimestral a los indicadores en 2022

Componente	Código	Nombre del Indicador	Valor del indicador			
			1er Trim.	2do Trim.	3er Trim.	4to Trim.
COMBATE A LA CORRUPCIÓN	ICC.1	Porcentaje de contratos registrados en la Bitácora Electrónica de Seguimiento de Adquisiciones. (Trimestral)	100%	100%	100%	100.00%
	ICC.2	Porcentaje de atención de acuerdos de los COCODI relacionados con el seguimiento de las metas de los programas presupuestarios. (Trimestral)	Sin información a reportar en el periodo.	100%	100.00%	100%
COMBATE A LA IMPUNIDAD	ICI.1	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%	100%	100.00%	100.00%
	ICI.2	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.
	ICI.3	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.	100%	100.00%	100%
MEJORA DE LA GESTIÓN PÚBLICA	IMGP.2	Cociente de Recomposición del Gasto Programable. (Anual)				0.1451%
	IMGP.3	Cociente de Impacto de los Servicios Personales. (Anual)				61.62%
RECURSOS HUMANOS	IPRH.1	Instituciones con estructuras orgánicas con criterios de eficiencia, transparencia y austeridad. (Anual)				100.00%
	IPRH.2	Indicador de fomento a la Nueva Ética Pública. (Trimestral)	100%	100%	100.00%	100.00%
	IPRH.3	Índice de simplificación de procesos y normatividad interna. (Trimestral)	0.60	0.70	0.7189	0.7164
USO DE BIENES	IUB.1	Participación activa para conducir eficientemente la Política Inmobiliaria. (Semestral)		100%		100.00%

	IUB.3	Inmuebles administrados con dictamen valuatorio actualizado. (Anual)				100.00%

Indicador no requerido en el periodo, de acuerdo con los lineamientos de carga de avances.

De los 15 indicadores que corresponden a la Secretaría de Salud, 12 están habilitados para el HGMEI y se reporta información.

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.

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.

7.1.6 Estrategia Digital Nacional

Mejoras e Implementaciones en los Sistemas

De acuerdo con los lineamientos establecidos en la estrategia digital en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", se han realizado acciones para actualizar y mejorar los sistemas informáticos a través de las herramientas desarrolladas e implementadas por la Subdirección de Sistemas Administrativos, dichas modificaciones son las siguientes:

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".

Se llevaron a cabo reuniones de trabajo en conjunto con el Departamento de Inventarios, Ingeniería Biomédica, Departamento de Soporte Técnico y Redes, Subdirección de Seguridad y Protección Civil, Subdirección de Conservación y Mantenimiento, Subdirección de Servicios Generales y Nutrición, Subdirección de Almacenes con la finalidad de realizar el levantamiento de requerimientos del proceso para el desarrollo del sistema y se realizó el prototipo del sistema.

Al momento se han desarrollado las siguientes opciones:

- Registro de los bienes que se encuentran dentro de la Institución que han sido donados, así como del ingreso de los bienes que se encuentran fuera de la Institución.
- Confirmación de la entrada de los bienes por parte de la Subdirección de Seguridad y Protección Civil.
- Registro de dictaminación técnica del estado funcional de los bienes muebles donados por parte de Ingeniería Biomédica, Departamento de Soporte Técnico y Redes, Subdirección de Conservación y Mantenimiento, Subdirección de Servicios Generales y Nutrición.
- Registro del ingreso de los bienes muebles a la Subdirección de Almacenes.
- Registro de número de inventario del bien mueble por parte del Departamento de Inventarios.

Sistema de Administración de Pacientes.

- Se llevó a cabo la fase de pruebas con las áreas usuarias para la validación del proceso en un ambiente alterno de la nueva aplicación del módulo.
- Se realizaron las capacitaciones al personal de los servicios.

- Se llevó a cabo la implementación del módulo, durante la cual se solicitaron y realizaron las siguientes modificaciones a la herramienta:
 - Cambio en el rango de edad para emisión del Carnet en embarazadas menores de edad.
 - Modificación en tamaño de caracteres en variables.
 - Se quitó la obligatoriedad del número de derechohabencia.
 - Se añadió la especificación al Carnet, si el nombre, apellido paterno y/o materno es amplio recorrer los demás rubros hacia abajo.
 - Se amplió el rango de edad para la emisión de Carnet en el Servicio de Ginecología y Obstetricia, quedando de 13 a 90 años de edad.

Para el caso de duplicidad de número de expediente para un mismo paciente, se realizó la herramienta para Fusión de pacientes.

Censo Diario.

Se realizó la actualización del sistema, dicha actualización contempla los siguientes cambios:

- Optimización, simplificando la manera de consultar y mostrar la información de los pacientes que se encuentran en las diferentes unidades, esto con la finalidad de generar el reporte más rápido.
- Se agrega la columna “sala” al reporte, la cual representa el número de cuarto físico donde se ubica la cama de hospitalización.
- Se agrega la columna de edad del paciente, la cual se muestra en años, meses y días cumplidos por el paciente a la fecha de la generación del reporte.
- Se realizan mejoras al diseño del sistema para generar un aspecto más agradable para el usuario.
- Se modifica el orden en que aparecen los pacientes en el reporte, colocando primero los pacientes periféricos y posteriormente los pacientes que se encuentran en el servicio; a su vez los pacientes periféricos se muestran en color azul para identificarlos visualmente y poderles dar un mejor seguimiento.
- Se realiza el reporte de prealta, el cual muestra la información de los pacientes que egresaron con prealta, dicho reporte contiene la siguiente información:
 - Fecha Preadta. Fecha en que fue dada la prealta al paciente y fue registrada en el sistema
 - Fecha Egreso. Fecha en que egreso el paciente.
 - Días Estancia. Los días de estancia del paciente hospitalizado.

- Tipo Egreso. Motivo del egreso del paciente.
- Unidad tratante. Unidad médica a cargo del paciente.
- Unidad Hospitalización. Unidad médica donde se encuentra hospitalizado el paciente.
- Tiempo en Prealta. Tiempo que duró el paciente en prealta, desde el momento en que se registró hasta que egresó, pintando de verde los registros de pacientes que duraron menos de 24 hrs. y en blanco los que tuvieron 1 día o más con estatus de prealta, esto con la finalidad de optimizar los tiempos de egreso de los pacientes.

Sistema de Solicitud y/ Procedimientos

- Se realizó la precarga de servicios a partir de una orden no vigente para la generación de una nueva orden de atención u orden de pago.
- Se creó una estructura en la cual se etiqueta en orden de pago o de atención, de acuerdo con el estatus de derechohabencia que presente el paciente en el momento que le generan la orden, con lo cual se guarda el histórico de tipo de órdenes generadas para cada paciente; además se incorpora una vigencia de 3 meses cuando el paciente presenta estatus gratuidad a partir de la fecha en que se le captura la derechohabencia.
- Se realizó la modificación en las órdenes de pago, el cual es que todas éstas que se generen en Trabajo Social, la consulta médica y los módulos de generación de líneas de captura son a nivel 6, la excepción a la regla son los siguientes casos:
 - Paciente que cuenta con beneficio vigente como trabajador del Hospital General de México; sus órdenes serán generadas al 50% del nivel 1.
 - Paciente que cuenta con el beneficio de exento; sus órdenes generadas saldrán sin costo, resaltando que el beneficio “exento” sólo lo puede aplicar personal de Trabajo Social.
 - Paciente que no tiene derechohabencia registrada en sistema; se generarán órdenes de atención.

Trabajo Social Estudio Socioeconómico

- Se realizó la actualización de catálogos de estado civil, tipo de vialidad, tipo de asentamiento, entidad federativa, municipio y localidad
- Se integró al módulo de estudio socioeconómico, el proceso de vigencia de derechohabencia, con una duración de 3 meses, en caso de que la derechohabencia sea modificada al momento de generar el estudio socioeconómico, actualmente implementado.

Sistema de Urgencias Médicas (Triage).

- Se realizó la actualización de catálogos de estado civil, tipo de vialidad, tipo de asentamiento, entidad federativa, municipio y localidad.
- Con respecto a las adecuaciones necesarias para que el ingreso del paciente concuerde con los catálogos actualizados de estado civil, tipo de vialidad, tipo de asentamiento, entidad federativa, municipio y localidad, me permito informarle que se encuentra actualizado al 100% e implementado, tanto en el apartado de registro como en las hojas valoración inicial y consulta.

Sistema de Cobro de Cuotas de Recuperación

- Se realizó la adecuación al sistema de cobro de cuotas de recuperación (cajeros), para realizar la integración de pagos de líneas de captura cobradas por el banco BBVA Bancomer, dicho proceso se encuentra implementado tanto en integración de líneas como en la emisión de Informe de productividad de línea de captura.

Sistema de Solicitudes y Resultados de Estudios del Servicio de Patología.

Se han llevado a cabo diversas reuniones de trabajo con personal del Servicio de Patología con la finalidad de realizar el levantamiento de requerimientos de dicho sistema, el cual se determinó realizar la migración a una interfaz web debido a que la herramienta actual se encuentra obsoleta.

Por lo anterior se realizaron los siguientes documentos:

- Acta constitutiva del proyecto.
- Requerimientos Funcionales y no Funcionales con los que operará el sistema.
- Diagrama BPMN sobre el proceso actual de la solicitud hasta la entrega del resultado al paciente.
- Diagrama de flujo del proceso a implementar en dicho sistema.

Adicional, como parte de las actividades se realizó el desarrollo de los formularios para la captura de solicitudes, así como la inserción de dichas solicitudes a la base de datos.

Sistema de Reportes de información y Estadística.

Se desarrollaron los siguientes reportes:

- Total de consulta por unidad.
- Total de consulta por nombre de médico y grupo de edad.
- Reporte especial para la DGIS detecciones.
- Reporte especial para la DGIS seguimiento.
- Reporte especial para la DGIS enfermedades de transmisión sexual.
- Reporte de médicos que están en diferentes unidades.
- Mortalidad Terapia.

Se modificaron los siguientes reportes

- Defunciones por datos principales del paciente (Dx de egreso) se modifica con los 5 diagnósticos.
- Consulta externa se modificó a un segundo diagnóstico.
- Egresos se modifica a que muestre los 5 diagnósticos si fuera el caso.

7.2 Legislación

7.2.1 Ley Federal de Austeridad Republicana

Informe del del periodo 2022, 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.

Diesel

Al cierre del Cuarto trimestre del año en curso se alcanza un ahorro en este periodo del 8.90% de los montos realizados con respecto a lo programado, así como en los consumos del energético de un 17.50%, Aún con el incremento del precio. Así como el aumento en los consumos de las Unidades médicas, designadas como áreas (COVID) como 503 Cardiología, Neumología y Pediatría 406.

Gas

Al cierre del Cuarto trimestre del año en curso, se presenta una variación en este periodo del 24.26% del monto realizado respecto al programado, así como en los consumos del energético de un 16.15%.

Gasolina

Al cierre del Cuarto trimestre del año en curso se presenta una variación en este periodo del 23.75% de los montos realizados con respecto a lo programado, así mismo se presenta un incremento en el consumo de litros del 13.63% esto debido al arrendamiento del parque vehicular.

R.P.B.I.

Al cierre del Cuarto trimestre del año en curso se presenta un ahorro del 34.48% del monto realizado respecto al programado, así como en la generación de residuos del 30.73%.

Energía Eléctrica

Al cierre del Cuarto trimestre del año en curso, se presenta una variación en este periodo del 7.72% del monto realizado respecto al programado, esto, aunque se obtuvo un ahorro en los consumos del energético de un 0.20%.

Fotocopiado

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.

Telefonía Convencional

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

Al cierre del Cuarto trimestre, se presenta un ahorro en el periodo del 49.98%, Respecto al monto programado contra el monto realizado. así como en el consumo de este, así mismo de un 19.47% 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 el Sistema de Aguas de la Ciudad de México.

7.2.2 Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública

Índice Global de Cumplimiento en Portales de Transparencia

Referente a la calificación obtenida en el periodo a reportar del Índice Global de Cumplimiento en Portales de Transparencia (IGCPT) que emite el INAI, la calificación final es de 86.99%.

Solicitudes de Información

Durante el periodo de enero a diciembre 2022 se recibieron un total de 1,541 solicitudes, En comparación con el año inmediato anterior, se recibieron 803 solicitudes más, ya que el 2021 se atendieron 738 solicitudes.

Solicitudes de Informacion		
Trimestre/año	2021	2022
1°	205	174
2°	168	514
3°	206	481
4°	159	372
Total	738	1,541

Recursos de Revisión

Recursos de Revisión		
Trimestre/año	2021	2022
1°	3	8
2°	6	17
3°	0	8
4°	2	8
Total	14	41

Em el 2022 de 1,541 solicitudes atendidas, se interpusieron 41 recursos de revisión ante el INAI, es decir el 2.7% de las respuestas fueron impuestas, en comparación con el año inmediato anterior en que 738 solicitudes atendidas, se impugnaron 14 que representan el 1.9%, las impugnaciones aumentaron 8 décimas.

7.2.3 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

En materia de adquisición de bienes muebles, contratación de servicios y arrendamiento de bienes muebles el Hospital realizó 11 licitaciones públicas nacionales y 7 licitaciones públicas internacionales; todas electrónicas a través del Sistema CompraNet, evitando contacto con licitantes y posibles actos de corrupción. Además de participar en 8 licitaciones públicas internacionales consolidadas.

Sec	Fundamento Laassp	Descripción	Monto Maximo (\$)	Total (%)
1	26	Por Licitación	\$1,415,326,003.40	52.09
2	1°	Entre Entidades	\$10,414,907.70	0.38
3	41-I	Por Exclusividad	\$219,369,424.11	8.07
4	41-ii	Que Peligre o Altere el Orden Social	\$54,275,746.14	2.00
5	41-iii	Por Costos	\$636,642,566.91	23.43
6	41-Vii	Desiertas de Licitación	\$7,631,459.80	0.28
7	41-Xx	Contrato Marco	\$53,922,721.87	1.98
8	42	Directas Por Monto de Actuación	\$103,758,871.99	3.82
9	43	Invitación a Cuando Menos Tres Personas	\$215,522,819.96	7.93
Totales			\$2,716,864,521.88	100.00

Comentarios Relevantes:

Adquisiciones por licitación pública representan el 52.09%.

Adquisiciones por excepción a la licitación representan el 36.15% integrado de la siguiente manera:

- El 0.38% son compras entre entes del sector público.
- El 8.07% son compras por exclusividad que, solo se pueden realizar con los proveedores fabricantes o que tienen la exclusividad otorgada por éstos.
- El 2.00% 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 23.43% corresponde a compras directas para evitar pérdidas y costos adicionales que en su mayoría derivan de licitaciones y los proveedores sostiene los precios de ejercicios anteriores.
- El 0.28% 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 1.98% 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 88.25% y solo el 11.75% de las contrataciones se realizó por adjudicación directa por monto y por 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 debajo del 30% que es el porcentaje permitido por el artículo 42 la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Contrataciones acumuladas y adjudicación directa por artículo 41 y 42 adjudicadas a MIPYMES†

CONSECUTIVO	TIPO-DE-PROCEDIMIENTO	NÚMERO-DE-EVENTOS	PEDIDOS-DERIVADOS	MONTO-MAXIMO-ADJUDICADO	REPRESENTACION-PORCENTUAL-POR-TIPO-DE-ADJUDICACION	REPRESENTACION-PORCENTUAL-DEL-TOTAL-DE-ADJUDICACIONES
1	LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL	12	19	852,363,089.72	60.22	31.37
2	LICITACION PÚBLICA INTERNACIONAL	14	224	562,962,913.68	39.78	20.72
	SUBTOTAL-DE-LICITACIÓN	26	243	1,415,326,003.40	100.00	52.09
3	INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS ART. 43	62	65	215,522,819.96	0.00	7.93
4	ADJUDICACIÓN DIRECTA ART. 41-I	13	69	219,369,424.11	22.57	8.07
5	ADJUDICACIÓN DIRECTA ART. 41-II	1	2	54,275,746.14	5.58	2.00
6	ADJUDICACIÓN DIRECTA ART. 41-III	21	103	636,642,566.91	65.51	23.43
7	ADJUDICACIÓN DIRECTA ART. 41-V	0	0	0.00	0.00	0.00
8	ADJUDICACIÓN DIRECTA ART. 41-VII	1	6	7,631,459.80	0.79	0.28
9	ADJUDICACIÓN DIRECTA ART. 41-VIII	0	0	0.00	0.00	0.00
10	ADJUDICACIÓN DIRECTA ART. 41-IX	0	0	0.00	0.00	0.00
11	ADJUDICACIÓN DIRECTA ART. 41-X	0	0	0.00	0.00	0.00
12	ADJUDICACIÓN DIRECTA ART. 41-XIV	0	0	0.00	0.00	0.00
13	INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS ART. 41-XX	1	13	53,922,721.87	5.55	1.98
	SUBTOTAL-ARTÍCULO-41	37	193	971,841,918.83	100.00	35.77
14	ADJUDICACIÓN DIRECTA ART. 42 (MIPYMES)	216	216	76,455,235.93	73.69	2.81
15	ADJUDICACIÓN DIRECTA ART. 42 (GRANDE EMPRESA)	57	57	27,303,636.06	26.31	1.00
	SUBTOTAL-ADJUDICACIÓN DIRECTA-ART. 42	273	273	103,758,871.99	100.00	3.82
16	ADJUDICACIÓN DIRECTA ART. 1º	4	4	10,414,907.70	0.00	0.38
	TOTAL-DE-LAS-ADQUISICIONES	402	778	2,716,864,521.88	100.00	100.00

7.2.4 Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas

Durante el periodo comprendido entre el 01 de enero y el 31 de diciembre del ejercicio 2022, tanto la Coordinación de Obra Civil como el Departamento de Obra Civil, no llevaron a cabo acciones relacionadas con los procedimientos de Licitación Pública, por Invitación a cuando menos 3 Personas o por Adjudicación Directa, con relación a la contratación de obra pública o de servicios relacionados con las mismas.

7.2.5 Ley General de Archivos

Informe de Acciones Realizadas y de Cumplimiento a la Ley de Archivo 2022

El presente informe reporta el cumplimiento a los objetivos, estrategias y acciones que desarrolló la Coordinación de Archivos del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, cuya meta es llevar a cabo el cumplimiento de los lineamientos normativos, conforme lo establecen los Artículos 23 y 26 de la Ley General de Archivos para los Sujetos Obligados de la Administración Pública Federal; la aplicación y el desarrollo en la actualización de los instrumentos archivísticos servirá para impulsar la cultura y capacitación archivística en las distintas áreas que integran al Hospital.

En cumplimiento y seguimiento al artículo 24 del Capítulo V de la Ley General de Archivo, se consideraron los elementos de la planeación, programación y evaluación para el desarrollo archivístico incluyendo el enfoque de administración de riesgos, protección de derechos humanos o de otros derechos que de ellos deriven.

1. Actualizar los Instrumentos Archivísticos, Inventario General y Guía de Archivo.
2. Calendarización de Actividades con el Grupo Interdisciplinario.
3. Establecer el programa de capacitación en materia integración de expedientes y lineamientos archivísticos.
4. Programación de bajas documentales para expedientes clínicos en las Unidades de Atención Hospitalaria.
5. Programación de bajas documentales para expedientes en las Unidades Administrativas.
6. Implementación del Programa estandarización de procesos para la apertura y control de expedientes clínicos.
7. Actualizar el inventario de expedientes concluidos y en trámite.

Acciones de Cumplimiento

1.-Dentro de las acciones ejecutadas por la Coordinación de Archivos correspondiente a la actualización de los instrumentos de control archivístico, se trabajó en la actualización de Inventarios y la Guía Simple de Archivos, emitiendo los oficios a todas las Direcciones que integran la Estructura Orgánica de Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.

2.- Como parte de las gestiones y las reuniones de trabajo del Grupo Interdisciplinario del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, celebradas durante el 2022, se llevó a cabo la aprobación del Calendario de

Sesiones Ordinarias, quedando asentado en el acuerdo HGM SO-04-07-2022 de la Primera Sesión Ordinaria 07 de julio del 2022.

En dicho acuerdo se estableció que:

Acuerdo HGM SO-04-07-2022

Con Fundamento en lo dispuesto en las Reglas de Operación del Grupo Interdisciplinario en su Capítulo III, Numeral Quinto y conforme a las facultades del Coordinador de Archivo, se presentan para su aprobación el Calendario de las Sesiones Ordinarias del Grupo Interdisciplinario del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” correspondiente al 2022.

La aprobación de este acuerdo se hizo de conocimiento al Archivo General de la Nación, tal y como lo indican las Reglas de Operación del Grupo interdisciplinario, y durante el año se realizaron cuatro Sesiones Ordinarias.

SESION	FECHAS
Primera Sesión Ordinaria	07/07/2022
Segunda Sesión Ordinaria	08/09/2022
Tercera Sesión Ordinaria	20/10/2022
Cuarta Sesión Ordinaria	07/12/2022

3.-En materia de capacitación, se realizaron acciones encaminadas al cumplimiento, instruyendo mediante oficios a los responsables de Archivo de Trámite del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, a realizar los siguientes cursos en línea:

- Lineamientos para la Organización y Conservación de Archivos.
- Introducción a la Ley General de Archivo.
- Descripción Archivística.

Resumen fotográfico en impartición de capacitación

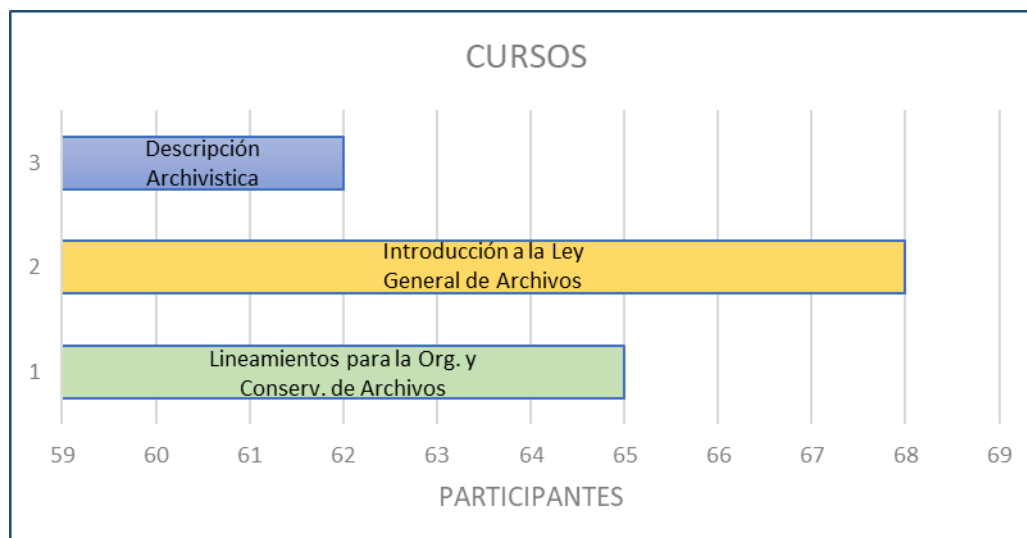




Estos cursos de capacitación en línea impartidos a través Instituto Nacional de Transparencia Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI), por medio de su plataforma, permitió que el personal asignado como responsables de Archivo de Trámite y de la Coordinación del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, tuviera acceso y conocimiento en temas como la Ley General de Archivo, Lineamientos para la Organización y Conservación de Archivos, que cuyo objetivo es, que el personal posea el conocimiento sobre la responsabilidad de cumplimiento en las etapas de archivo de trámite, concentración y lo concerniente a las funciones y atribuciones de la Coordinación, para que de esta forma conozcan e implementen los instrumentos de control archivístico que marca la Ley para los sujetos obligados. También se dio el curso “Descripción Archivística”, cuyo alcance fue que, el personal asignado conozca e identifique los elementos para la correcta clasificación, identificación y procesos técnicos para el manejo eficiente de los expedientes.

La duración de los cursos tuvo un total de 15 horas, dando como resultado la acreditación de cada uno de los participantes con una calificación de 100%, obteniendo su constancia emitida por el (INAI) y entregándola al área correspondiente para validar el objetivo planteado en materia de capacitación en el Programa Anual de Desarrollo Archivístico “PADA 2022”.

En la planeación e implementación de los cursos de capacitación, se estableció un calendario el cual se grafica de la siguiente manera:



4.- En la programación de bajas documentales para expedientes clínicos, se ejecutaron acciones y gestiones con el Archivo Clínico Central a cargo de la Unidad de Consulta Externa, se integró un equipo de trabajo asignado específicamente para esta actividad y como parte de los resultados, se presentaron dos solicitudes de Baja Documental la 01/2022 y la 02/2022, en los cuales se entregaron por parte del área requirente, los inventarios, notas de valoración y declaratoria de valoración a la Coordinación de Archivo; dicha documentación fue presentada ante el Grupo Interdisciplinario del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, para emitir dictamen y pre-valoración de baja documental. Una vez realizada esta fase y aprobado el acuerdo HGM-SO-03-07-2022, que justifica la baja de 18,473 expedientes clínicos así como el acuerdo HGM SO-04-10-2022, que justifica la baja de 285,290 expedientes clínicos por último dichas solicitudes de baja, se enviaron mediante los oficios DSG/CA//086/2021 y DGS/CA/234/2022 al Archivo General de la Nación, para dictamen de baja al Archivo General de la Nación, obteniendo como respuesta los oficios DDAN/SDD/2875/2022 y DDAN/SDD/1440/2022 en los cuales se hacen observaciones al respecto de las solicitudes de baja, determinando que tendrán que presentarse como nuevo procedimiento en el año 2023.

5.- En el tema de la programación para baja de documentos de apoyo administrativo de las distintas Direcciones que integran el Hospital General México, “Dr. Eduardo Liceaga”, se invitó a través del oficio DSG/CA/019 2022, a participar en el proceso de eliminación de documentación de comprobación administrativa inmediata, a lo cual se sumaron las siguientes áreas:

No.	Dirección, Subdirección Departamento	No. de cajas
1	Ingeniería Biomédica	17 cajas
2	Laboratorio Central U-205	346 cajas
3	Servicio de Patología	77 cajas
4	Departamento de Servicios Generales	95 cajas
5	Departamento de Ingresos	400 cajas
6	Subdirección de Administración y Desarrollo	50 cajas
7	Departamento de Información y Estadística	89 cajas
8	Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos	6 cajas
9	Departamento de Evaluación de Calidad de la Atención Médica.	12 cajas
10	Coordinación de Organización, Procedimientos y Simplificación Administrativa.	4 cajas

El trabajo que llevó a cabo la Coordinación de Archivos con las distintas áreas participantes fue informar al Órgano Interno de Control sobre las solicitudes presentadas, con la finalidad de validar que la documentación estuviera clasificada correctamente, conforme a la lista de documentos de apoyo administrativo que se encuentra relacionada en el Catálogo de Disposición Documental, y de esta forma a hacer los trámites correspondientes para su desincorporación y donación al CONALITEG, tal como indica la Ley General de Archivos en su Artículo 15.

Reseña Fotográfica de la eliminación de Documentación de Apoyo Administrativo



Dentro de los compromisos de cumplimiento se elabora el Acta No. 001/2022, Acta de Baja de Eliminación de Documentos de Comprobación Administrativa Inmediata, debidamente firmada por las áreas solicitantes, la Coordinación de Archivos, el Órgano Interno de Control y a su vez se informó al Archivo General de la Nación mediante el oficio DSG/CA/070/2022 de las 1,096 cajas de documentos de apoyo administrativo.

6.-En la Implementación del programa de estandarización de procesos para la apertura y control de expedientes clínicos, se realizaron reuniones de trabajo, con la finalidad de establecer estrategias, actualizar procedimientos y estandarizar criterios para la apertura y control de expedientes clínicos dentro del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.



7.- Los avances, en este objetivo de actualizar el inventario de expedientes concluidos y en trámite, se siguen trabajando con todas las Direcciones que integran el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.

Se Pública el Informe para dar cumplimiento a la normativa establecida en la Ley General de Archivos.

7.2.6 Ley del Servicio Profesional de Carrera en la APF a su similar establecido por la Institución

El Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” no se sujeta a la Ley del Servicio Profesional de Carrera con fundamento en lo establecido en su Artículo 1º segundo párrafo, por lo que esta Institución cuenta con un proceso de ingreso de personal, el cual es administrado con base en las necesidades cualitativas y cuantitativas de personal que tiene el Hospital; en cuanto a las disposiciones internas que implican la profesionalización de los servidores públicos, se realiza a través de la capacitación que gestiona e imparte la Dirección de Capacitación y Educación en Salud; así también se cuenta con un Proceso Escalonario que es un mecanismo que permite la movilidad del personal con base en el mérito y el desempeño.

7.3 Políticas Generales y Normativa

7.3.1 Comisión Nacional de Derechos Humanos

En el periodo que se Informa no se recibió recomendación alguna por parte de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

7.3.2 Comité de Ética

Comité de Ética

Acciones realizadas por el Comité de Ética en el periodo reportado, conforme a su programa de trabajo, cuantas sesiones realizaron en el periodo; número de quejas recibidas y atendidas; así como las que hayan sido turnadas al OIC:

En el periodo de enero a diciembre de 2022, el Comité de Ética en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” celebró cuatro sesiones ordinarias y dos extraordinarias; en el Primer Trimestre 2022, se aprobó y suscribió el Programa Anual de Trabajo 2022 así como la Buena Práctica a implementar en el ejercicio; en el Segundo Trimestre 2022, hubo la incorporación de nuevos miembros debido a las vacantes en el nivel jerárquico de enlace y cambio en el Titular de la Dirección de Recursos Humanos; se ratificó el Código de Conducta del Hospital emitido en el ejercicio 2021. Realizándose la respectiva difusión derivado de lo cual se cuenta con un total de 2965 Cartas Compromiso debidamente firmadas por las personas servidoras públicas en el Hospital.

La Buena Práctica 2022 consistió en la realización de un video titulado “Conoce y Denuncia” con duración de 2 minutos 59 segundos, en colaboración con el Área de Comunicación Social del Hospital, en fecha 25 de marzo de 2022. Dicho video contó con la participación de algunos miembros del Comité de Ética, entre ellos la Directora General de la Institución, el Presidente del Comité, los representantes Titular y Suplente del Órgano Interno de Control, el asesor de Recursos Humanos, miembros titulares electos y personas consejeras; la finalidad del video es comunicar la esencia del Comité de Ética y la importancia de fomentar la cultura de la denuncia en la Institución.

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 2022, se recibieron un total de 23 denuncias, todas fueron presentadas y sesionadas en el Pleno del Comité de Ética; dictándose Acuerdo de Conclusión para 15 de ellas. Las otras 08 denuncias continúan en proceso de atención para el ejercicio 2023, todas ellas se registraron en el Sistema de Seguimiento, Evaluación y Coordinación de los Comités de Ética (SSECCOE).

En el Segundo Semestre de 2022, se aplicó un cuestionario digital denominado "Cuestionario para Diagnóstico Situacional de Riesgos Éticos 2022" cuya finalidad fue generar los insumos necesarios para la actualización del Código de Conducta de la Institución, del cual ya se tiene un anteproyecto,

que está en proceso de ser aprobado en la primera sesión del Comité de Ética del ejercicio 2023.

Se llevaron a cabo todas las acciones de difusión establecidas en el Programa Anual de Trabajo 2022. En cuanto a la Capacitación y Sensibilización, durante el ejercicio 2022, 496 personas servidoras públicas se capacitaron con un total de 371 constancias de acreditación de cursos en materia de ética pública.

En el Cuarto Trimestre 2022, se aprobó y suscribió el Informe Anual de Actividades 2022. Todas las actividades descritas en el presente Informe, quedaron debidamente registradas en el Sistema de Seguimiento, Evaluación y Coordinación de Comités de Ética (SSECCOE), y asimismo fueron informadas oficialmente al Titular de la Unidad de Ética Pública y Prevención de Conflictos de Intereses, de la Secretaría de la Función Pública.

7.3.3 Normativa Interna

Normas Internas del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” Registradas al 31 de Diciembre de 2022.

No.	Tipo	Nombre de la Norma Interna	Clave
1	NIA	Normas para el Pago de Tiempo Extraordinario de Trabajo	HGM-NIARU-RRHH-0006
2	NIA	Normas y Lineamientos para el control y remuneración de suplencias	HGM-NIARU-NOA-RRHH-0002
3	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	HGM-NIARU-RRHH-0005
4	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.	HGM-NIARU-RRHH-0001
5	NIA	Bases generales para el registro, afectación, disposición final y baja de bienes muebles	HGM-NIARU-RRMM-0002
6	NIA	Lineamientos para el manejo de recursos de terceros, destinados al financiamiento de proyectos específicos de investigación, docencia y otras actividades académicas o asistenciales	N/R
7	NIA	Políticas, bases y lineamientos en materia de obras públicas y servicios relacionados con las mismas	HGM-NIARU-OBPB-0001
8	NIA	Manual de Procedimientos del Departamento de Control y Conciliación	HGM-NIARU-RRMM-0001
9	NIA	Manual De Procedimientos del Departamento de Servicios y Prestaciones	HGM-NIARU-RRHH-0004
10	NIA	Manual De Procedimientos del Departamento de Nomina y Pagos	HGM-NIARU-RRHH-0003
11	NIA	Manual De Procedimientos del Departamento de Empleo y Capacitación	HGM-NIARU-RRHH-0002
12	NIA	Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios Hospital General De México "Dr. Eduardo Liceaga".	HGM-NIARU-ADQS-0001
13	NIA-NSA	Manual de Procedimientos de la Coordinación de Delegados (as) Administrativos (as)	HGM-NIA-NSA-SM-0003
14	NIA-NSA	Manual de Procedimientos del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas	HGM-NIA-NSA-SM-0004
15	NIA-NSA	Manual de Procedimientos del Departamento de Servicios Generales	HGM-NIA-NSA-RRMM-0001

16	NIA-NSA	Manual de Procedimientos del Órgano Interno de Control	HGM-NIA-NSA-SM-0001
17	NIA-NSA	Manual de Procedimientos de La Subdirección de Servicios Generales y Nutrición	HGM-NIA-NSA-RRMM-0006
18	NIA-NSA	Manual de Procedimientos de la Subdirección de Conservación y Mantenimiento	HGM-NIA-NSA-RRMM-0007
19	NIA-NSA	Manual de Procedimientos del Departamento de Ingeniería Biomédica	HGM-NIA-NSA-RRMM-0005
20	NIA-NSA	Manual de Procedimientos del Departamento de Nutrición	HGM-NIA-NSA-RRMM-0002
21	NIA-NSA	Manual de Procedimientos de La Subdirección de Recursos Materiales	HGM-NIA-NSA-RRMM-0004
22	NIA-NSA	Manual de Procedimientos de La Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos	HGM-NIA-NSA-TICS-0001
23	NIA-NSA	Manual de Procedimientos Subdirección de Almacenes	HGM-NIA-NSA-RRMM-0008
24	NIA-NSA	Manual de Procedimientos del Departamento de Inventarios	HGM-NIA-NSA-RRMM-0003
25	NIA-NSA	Manual de Procedimientos de la Unidad Jurídica	HGM-NIA-NSA-SM-0002
26	NIS	Manual de Procedimientos del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" (Organismo Descentralizado)	HGM-NIS-0046
27	NIS	Manual de Organización Específico del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	HGM-NIS-0045
28	NIS	Manual de Procedimientos de La Clínica de Pie Diabético	HGM-NIS-0074
29	NIS	Manual de Procedimientos de La Clínica Multidisciplinaria de Heridas y Estomas	HGM-NIS-0076
30	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas	HGM-NIS-0112
31	NIS	Manual de Organización Específico del Servicio de Torre U 503 (Cardiología, Angiología, Neumología)	HGM-NIS-0130
32	NIS	Manual de Organización del Servicio de Pediatría	HGM-NIS-0134
33	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Geriatría	HGM-NIS-0137
34	NIS	Manual de Organización del Servicio de Geriatría	HGM-NIS-0060
35	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Trasplante de Órganos	HGM-NIS-0132
36	NIS	Manual de Organización Específico del Servicio de Hematología	HGM-NIS-0142
37	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Hematología	HGM-NIS-0078
38	NIS	Manual de Organización del Servicio de Nefrología	HGM-NIS-0139
39	NIS	Manual de Organización del Servicio de Nutrición Clínica	HGM-NIS-0077
40	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Nefrología	HGM-NIS-0090
41	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Nutrición Clínica	HGM-NIS-0138

42	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Terapia Médica Intensiva	HGM-NIS-0064
43	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación	HGM-NIS-0143
44	NIS	Manual de Organización del Servicio de Neurocirugía	HGM-NIS-0155
45	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Neurocirugía	HGM-NIS-0157
46	NIS	Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica	HGM-NIS-0140
47	NIS	Manual de Organización del Servicio de Gineco Obstetricia	HGM-NIS-0149
48	NIS	Manual de Organización de la Dirección de Recursos Financieros	HGM-NIS-0150
49	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Salud Mental	HGM-NIS-0098
50	NIS	Manual de Organización Específico del Servicio de Medicina Interna	HGM-NIS-0151
51	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Medicina Interna	HGM-NIS-0146
52	NIS	Manual de Procedimientos de los Asistentes de la Dirección General	HGM-NIS-0148
53	NIS	Manual de Procedimientos de la Unidad de Bienestar Infantil	HGM-NIS-0147
54	NIS	Manual de Organización de la Unidad de Bienestar Infantil	HGM-NIS-0144
55	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Alergia e Inmunología	HGM-NIS-0067
56	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Genética	HGM-NIS-0083
57	NIS	Manual de Organización del Órgano Interno de Control	HGM-NIS-0057
58	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Anatomía Patológica	HGM-NIS-0154
59	NIS	Manual de Organización de la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos	HGM-NIS-0160
60	NIS	Manual de Procedimientos de la Coordinación de Inhaloterapia	HGM-NIS-0152
61	NIS	Manual de Organización de la Coordinación de Inhaloterapia	HGM-NIS-0153
62	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Coloproctología	HGM-NIS-0161
63	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Endoscopía	HGM-NIS-0156
64	NIS	Manual de Organización de La Subdirección de Enfermería	HGM-NIS-0058
65	NIS	Manual de Organización del Servicio de Oncología	HGM-NIS-0124
66	NIS	Manual de Organización del Servicio de Laboratorio Central y Periféricos	HGM-NIS-0109

67	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Anestesiología	HGM-NIS-0094
68	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Laboratorio Central y Periféricos	HGM-NIS-0087
69	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Gineco Obstetricia	HGM-NIS-0070
70	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Pediatría	HGM-NIS-0088
71	NIS	Manual de Organización del Servicio de Reumatología	HGM-NIS-0141
72	NIS	Manual de Organización del Servicio de Endocrinología	HGM-NIS-0119
73	NIS	Manual de Organización del Servicio de Cirugía Plástica y Reconstructiva	HGM-NIS-0113
74	NIS	Manual de Organización del Servicio de Infectología	HGM-NIS-0117
75	NIS	Manual de Organización de La Dirección de Recursos Humanos	HGM-NIS-0164
76	NIS	Manual de Organización del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas	HGM-NIS-0101
77	NIS	Manual de Organización del Servicio de Dermatología	HGM-NIS-0107
78	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Estomatología	HGM-NIS-0079
79	NIS	Manual de Organización del Servicio de Estomatología	HGM-NIS-0108
80	NIS	Manual de Organización del Servicio de Oftalmología	HGM-NIS-0106
81	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Dermatología	HGM-NIS-0071
82	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Audiología y Foniatría	HGM-NIS-0095
83	NIS	Manual de Organización del Servicio de Consulta Externa	HGM-NIS-0118
84	NIS	Manual de Procedimientos de La Dirección de Coordinación Médica	HGM-NIS-0165
85	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Oftalmología	HGM-NIS-0066
86	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Banco de Sangre	HGM-NIS-0081
87	NIS	Manual de Organización del Servicio de Banco de Sangre	HGM-NIS-0131
88	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Gastroenterología	HGM-NIS-0068
89	NIS	Manual de Organización del Servicio de Radiología Intervencionista	HGM-NIS-0163
90	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Radiología Intervencionista	HGM-NIS-0162
91	NIS	Manual de Organización del Servicio de Radiología e Imagen	HGM-NIS-0125

92	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Terapéutica Quirúrgica	HGM-NIS-0059
93	NIS	Manual de Organización del Departamento de Epidemiología	HGM-NIS-0062
94	NIS	Manual de Organización de La Dirección de Investigación	HGM-NIS-0111
95	NIS	Manual de Procedimientos del Comité de Bioseguridad	HGM-NIS-0086
96	NIS	Manual de Procedimientos del Comité de Investigación	HGM-NIS-0084
97	NIS	Manual de Procedimientos del Comité de Ética en Investigación	HGM-NIS-0085
98	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Radiología e Imagen	HGM-NIS-0122
99	NIS	Manual de Organización de la Subdirección de Seguridad y Protección Civil	HGM-NIS-0110
100	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Oncología	HGM-NIS-0092
101	NIS	Manual de Procedimientos de Técnicas de Limpieza y Desinfección Hospitalaria	HGM-NIS-0075
102	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Angiología y Cirugía Vascular	HGM-NIS-0102
103	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Cirugía Cardiotorácica y Cardiología	HGM-NIS-0099
104	NIS	Manual de Organización del Servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello	HGM-NIS-0115
105	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello	HGM-NIS-0091
106	NIS	Manual de Organización de la Dirección General	HGM-NIS-0166
107	NIS	Manual de Procedimientos de la Subdirección de Enfermería	HGM-NIS-0105
108	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Cirugía General	HGM-NIS-0093
109	NIS	Manual de Procedimientos del Departamento de Epidemiología	HGM-NIS-0126
110	NIS	Manual de Organización del Servicio de Salud Mental	HGM-NIS-0114
111	NIS	Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas	HGM-NIS-0063
112	NIS	Manual de Organización de la Dirección de Recursos Materiales y Conservación	HGM-NIS-0136
113	NIS	Manual de Organización de los Servicios de la Torre Quirúrgica 310	HGM-NIS-0096
114	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Medicina Genómica	HGM-NIS-0145
115	NIS	Manual de Organización de la Coordinación de Delegados (as) Administrativos (as)	HGM-NIS-0100
116	NIS	Manual de Organización de la Torre 601 Medicina Física y Rehabilitación, Audiología-Foniatría y Alergia	HGM-NIS-0097

117	NIS	Manual de Procedimientos de La Subdirección de Protección Civil	HGM-NIS-0072
118	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Reumatología	HGM-NIS-0116
119	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Cirugía Plástica y Reconstructiva	HGM-NIS-0065
120	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Neumología y Cirugía de Tórax	HGM-NIS-0069
121	NIS	Manual de Procedimientos de La Dirección de Investigación	HGM-NIS-0104
122	NIS	Manual de Organización Específico de la Unidad Jurídica	HGM-NIS-0135
123	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos	HGM-NIS-0103
124	NIS	Manual de Organización del Servicio de Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos	HGM-NIS-0128
125	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Consulta Externa	HGM-NIS-0080
126	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Endocrinología	HGM-NIS-0082
127	NIS	Manual de Organización del Servicio de Ortopedia y Traumatología	HGM-NIS-0123
128	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Urología	HGM-NIS-0121
129	NIS	Manual de Organización del Servicio de Urología	HGM-NIS-0127
130	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Infectología	HGM-NIS-0120
131	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Neurología	HGM-NIS-0158
132	NIS	Manual de Organización del Servicio de Neurología	HGM-NIS-0159
133	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Ortopedia y Traumatología	HGM-NIS-0089
134	NIS	Manual de Organización de la Torre de Patología, Genética, Genómica y Centro de Perfeccionamiento de Habilidades Médico-Técnicas (501)	HGM-NIS-0129

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 con la Guía para la

Elaboración de Manuales de Organización y Procedimientos, emitida por la Secretaría de Salud.

Al segundo semestre del año 2022, del universo de Normas Internas registradas (134), se tienen actualizadas un total de 125 Normas, representando el 93.3%.

Normas Internas del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” Registradas en Proceso de Actualización en la Plataforma de Normas Internas de la Secretaría de la Función Pública Al 31 de Diciembre de 2022.

Número	Tipo	Nombre de la Norma Interna
1	NIS	Manual de Procedimientos del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” (Organismo Descentralizado).
2	NIS	Manual de Procedimientos de la Clínica de Pie Diabético.
3	NIS	Manual de Procedimientos de la Clínica Multidisciplinaria de Heridas y Estomas.
4	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.
5	NIA	Manual de Procedimientos del Departamento de Control y Conciliación.
6	NIA	Manual de Procedimientos del Departamento de Servicios y Prestaciones.
7	NIA	Manual de Procedimientos del Departamento de Nomina y Pagos.
8	NIA	Manual de Procedimientos del Departamento de Empleo y Capacitación.
9	NIA-NSA	Manual de Procedimientos de la Coordinación de Delegados (as) Administrativos (as).

NIS: Norma Interna Sustantiva.

NIA: Norma Interna Administrativa.

NIA-NSA: Norma Interna Administrativa no sujeta a Acuerdo.

Las presentes Normas Internas, representan el 6.7% del total de NI´s y se encuentran en proceso de 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” en Proceso de Registro en la Plataforma de Normas Internas de la Secretaría de la Función Pública al 31 de Diciembre de 2022.

No.	Tipo	Nombre de la Norma Interna
1	NIS	Manual de Organización de la Dirección de Educación y Capacitación en Salud.
2	NIS	Manual de Procedimientos de la Dirección de Educación y Capacitación en Salud.

3	NIA	Manual de Procedimientos de la Subdirección de Tesorería.
4	NIA	Manual de Procedimientos de la Subdirección de Presupuesto y Contabilidad.
5	NIA	Manual de Procedimientos del Departamento de Relaciones Laborales.
6	NIA	Manual de Procedimientos del Departamento de Control de Asistencia.

NIS: Norma Interna Sustantiva.

NIA: Norma Interna Administrativa.

NIA-NSA: Norma Interna Administrativa no sujeta a Acuerdo.

Las Normas Internas mencionadas, representan el 4.5% del total de normas de la Institución y 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 de Nueva Creación Al 30 de Junio de 2022.

No.	Tipo	Nombre
1	NIS	Manual de Organización del Servicio de Radiología Intervencionista.
2	NIS	Manual de Procedimientos del Servicio de Radiología Intervencionista.
3	NIS	Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.
4	NIS	Manual de Organización de la Dirección de Recursos Humanos.
5	NIA-NSA	Manual de Procedimientos de la Subdirección de Conservación y Mantenimiento.
6	NIA-NSA	Manual de Procedimientos de la Subdirección de Servicios Generales y Nutrición.
7	NIA-NSA	Manual de Procedimientos del Departamento de Ingeniería Biomédica.
8	NIA-NSA	Manual de Procedimientos de la Subdirección de Recursos Materiales.
9	NIA-NSA	Manual de Procedimientos de la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos.
10	NIA-NSA	Manual de Procedimientos del Departamento de Inventarios.
11	NIA-NSA	Manual de Procedimientos de la Subdirección de Almacenes.

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.

8. Instancias Fiscalizadoras

Instancias Fiscalizadoras

2.1. Informar cuántas auditorías se realizaron durante el periodo reportado, número de observaciones en proceso al inicio del ejercicio que corresponda, cuantas se determinaron durante el periodo; cuantas se solventaron y cuántas quedaron en proceso al cierre del ejercicio, asimismo indicar las próximas acciones a ejercer por el OIC, para que se solventen las demás observaciones.

De acuerdo a los Lineamientos Emitidos por la Secretaría de la Función Pública y al Programa Anual de Fiscalización de 2022, de este OIC, el Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública, de esta Unidad Fiscalizadora, realizó 7 actos de fiscalización, desglosados de la siguiente manera: 3 al “Desempeño y 4 “Específicas”, así como, 1 Visita de Inspección, 2 Visitas de Supervisión, 1 Intervenciones de Control y 1 Vista de Mejora, de estos actos se determinaron hallazgos preliminares y/o definitivos los cuales se detallan a continuación:

Actos de Fiscalización	Descripción de los Hallazgos
01/2022 Al Desempeño “Servicio de Ortopedia”.	Falta de supervisión y control de las cifras reportadas para el cumplimiento de metas ejercicio 2021, del Servicio de Ortopedia.
	Debilidades del control interno del Servicio de Ortopedia.
	Manual de Organización y de Procedimientos del Servicio de Ortopedia desactualizados.
	Debilidades de control y supervisión en la integración del expediente clínico en el Servicio de Ortopedia.
02/2022 Al Desempeño “Servicio de Oncología y Hematología”	Cancelada.
04/2022 Inventarios.	Manual de Procedimientos del Departamento de Inventarios desactualizado.
	Debilidad de control en el registro y en la documentación soporte de la transferencia de bienes muebles.
	Debilidades de control y supervisión en el registro de bajas de bienes muebles.
05/2022 “Recursos Humanos”.	Documentación desactualizada en los expedientes de personal y falta de comprobación.
07/2022 Servicio de Comedor.	Acceso al Comedor Central fuera del horario establecido por turno.

	Inobservancia de la Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009 “Prácticas de Higiene para el Proceso de Alimentos, Bebidas o Suplementos Alimenticios”, así como del Manual de Procedimientos del Departamento de Nutrición.
	Incumplimiento del Manual de Procedimientos del Departamento de Nutrición.
	Requisiciones de suministro de alimentos sin apego al marco normativo.
08/2022 Al Desempeño “Servicio de Urgencias de Ginecología”.	Formalización deficiente de actividades y funciones en el Área de Urgencias del Servicio de Gineco-Obstetricia.
	Inadecuada supervisión de actividades en el Área de Urgencias de Gineco – Obstetricia.
	Deficiencias en la Integración del expediente clínico del Área de Urgencias de Gineco-Obstetricia.
10/2022 “Al Desempeño” Servicio de Urología	Se presentaron, 2 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.
11/2022 Equipo Médico (Biomédica).	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.
13/2022 Intervención de Control “Expediente Clínico”.	Manejo e integración del Expediente Clínico que permita brindar una adecuada atención al paciente.
	Prealta y egreso del paciente hospitalizado.
	Cumplimiento de la “NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico”, por personal de salud.
	Comité y Subcomité del Expediente Clínico.
	Organización, conservación y depuración para baja del Expediente Clínico.
14/2022 Visita de Mejora “Convenios Subrogados”.	Actividades para la elaboración de Convenios Subrogados.
	Documentos para la formalización de convenios.
	Revisión, análisis y firma de contratos y/o convenios.
	Control de acreditación del paciente referido.
	Documentación para otorgamiento del servicio médico.

	Cláusulas de los convenios de colaboración de servicios subrogados.
	Solicitud de pago por pacientes referidos.
15/2022 Vista de Supervisión “BESA y Compranet”.	Debilidades de control en la atención de las incidencias.
16/2022 Visita de Supervisión “PAAS”.	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.
17/2022 Visita de Inspección “Suministros médicos”.	Entrega parcial de medicamentos al paciente de gratuidad, por licencia temporal de la Farmacia Gratuita.
	Entrega de medicamentos y material de curación sin carta de canje y de registro sanitario del ejercicio fiscal 2021.
	Deficiencias de control, criterios de selección e infraestructura de los almacenes.
	Entregas parciales de 490 de 594 claves y 34 no suministradas de medicamentos, materiales de curación y otros insumos, por la UNOPS ejercicio 2021.
	Entregas parciales de 179 de 577 claves, y 56 claves no suministradas de medicamentos, materiales de curación y otros insumos, por los proveedores adjudicados por el INSABI en el ejercicio 2021.
	Falta de actualización de normatividad interna para regular entradas, resguardo, distribución y las herramientas o sistemas de los almacenes.
	Recepción en almacén de medicamentos próximos a caducar, con un plazo menor a 6 y 9 meses, por 305.0 en el ejercicio 2021.
	Prescripción de medicamentos de gratuidad, que no se encuentran en inventario de la Farmacia Gratuita.
Debilidades de control en el traslado de insumos y medicamentos del almacén de gratuidad a la Farmacia Gratuita.	

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 2022, con el objeto de verificar la atención de las medidas correctivas y preventivas de los hallazgos determinados por esta Área, los cuales se encontraban en proceso de solventación, y registrados en el Sistema Integral de Auditoría (SIA), mismos que se detallan a continuación:

Instancia Fiscalizadora	En proceso al 01/Ene/2022	Determinadas	Atendidas	En proceso de atención al 31/Dic/2022
Órgano Interno de Control.	1	37	26	12
Audidores Externos	0	1	1	0
Totales.	1	38	27	12

En materia de:

Quejas, Denuncias e Investigaciones,

En materia de quejas y denuncias, al inicio del periodo (enero de 2022), se tenían en trámite 237 asuntos de ejercicios anteriores, se recibieron 88 y se resolvieron 261, quedando en proceso 64.

Asuntos en proceso al inicio del periodo:	237
Asuntos recibidos:	88
Asuntos resueltos:	261
Asuntos que quedaron en proceso:	64

Procedimientos Administrativos de Responsabilidades.

En materia de procedimientos administrativos de responsabilidades, al inicio del periodo (enero de 2022), se tenían en trámite 15 asuntos de ejercicios anteriores, se recibieron 156 y se resolvieron 129, quedando en proceso 42.

Asuntos en proceso al inicio del periodo:	15
Asuntos recibidos:	156
Asuntos resueltos:	129
Asuntos que quedaron en proceso:	42

Inconformidades.

En materia de inconformidades, al inicio del periodo (enero de 2022), se tenían en trámite 02 asuntos de ejercicios anteriores, no se recibieron asuntos y se resolvieron 02, quedando sin asuntos pendientes por resolver.

Sanciones a proveedores

En materia de sanción a proveedores, al inicio del periodo (enero de 2022), no se tenían expedientes en trámite y tampoco se recibieron asuntos.

2.3. Del Auditor Externo. Cuando aplique, informar la situación que guardan las recomendaciones u observaciones del ejercicio que corresponda, que se hayan determinado.

- En el ejercicio del 2022, el Despacho de Auditores Externos “Altieri Gaona y Hopper, S.C.”, determinó un hallazgo referente a la Ausencia de Control Interno, mismo que fue atendido por la Entidad, en el ejercicio antes referido.

2.4. De la Auditoría Superior de la Federación (ASF). Informar el número de recomendaciones emitidas; número de promoción de responsabilidades administrativa sancionatoria; número de pliegos de observaciones y número de solicitudes de aclaración; así como, la situación que guardan al cierre del ejercicio correspondiente.

- En el ejercicio 2022, 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 la revisión realizada por esa instancia a la Entidad, respecto a la Cuenta Pública de 2018, se determinó el pliego de observaciones número 2018-1-12NBD-19-0200-06-001, la cual, al cierre del ejercicio referido, se encuentra en proceso de atención.

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	162/CON/2019	Convenio De Colaboración Para Realizar Estudio Clínico De Investigación	HGM/DI/18/103/02/072 PROTOCOL O 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)
2	172/CON/2019	Convenio De Subrogación De Servicios Médicos	S/N	Hospital General De Pachuca	Otorgar la prestación del servicio médico subrogado a los derechohabientes que le sean canalizados	01/03/2019	05/07/2019	Del 01 De Marzo De 2019 Al 31 De Diciembre De 2023
3	190/CON/2019	Convenio De Subrogación De Servicios Médicos	F1 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	209/CON/2019	Convenio De Colaboración Para Realizar Estudio Clínico De Investigación	HGM/DI/17/103/02/033 PROTOCOL O CETB115E2403	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)
5	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 en investigación, bioética 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)

6	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)
7	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 intercambiaran como motivo del proyecto (síntesis y caracterización de un parche de pva para la liberación de cannabis como auxiliar en el tratamiento de dolor)	14/10/2019	14/10/2019	5 Años A Partir De Su Firma (14/10/2019)
8	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
9	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)
10	045/CON/2020	Convenio Especifico 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)
11	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)
12	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
13	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)
14	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)
15	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)
16	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
17	172/CON/2020	Convenio De Colaboración	DGAJ-DPI-071020-862	Universidad Nacional Autónoma De México (Coordinación De Vinculación Y Transferencia Tecnológica)	Colaboración en materia de investigación y desarrollo tecnológico, estancias de investigación, formación y capacitación de recursos humanos, promoción de talento y prestación de servicios tecnológicos	15/11/2020	24/11/2020	Del 15 De Noviembre De 2020 Al 31 De Mayo De 2024
18	198/CON/2020	Acuerdo De Colaboración	S/N	EL INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL (IPN)	Condiciones a las que se sujetará la canalización de recursos a este hospital para desarrollar el proyecto que tiene como objeto	22/10/2020	02/09/2021	36 Meses A Partir De La 1º Ministració

				Y EL CONSEJO NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA (Conacyt)	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			n De Recursos
19	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)
20	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 1º Ministración De Recursos
21	215/CON/2020	Convenio De Subrogación	S/N	El Imss A Través De La U.M.A.E. Hospital De Especialidades #14 Centro Médico Nacional "Adolfo Ruiz Cortines"	Servicio de biopsias renales que sean enviadas por mensajería, previa autorización de la prestación del servicio que al respecto emita la umae	25/08/2017	15/02/2021	Indeterminada
22	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	31/12/2020	12/07/2021	Permanecerá Vigente Durante Un Año, Siendo Renovable Automáticamente

					urgencia de su necesidad de terapia respiratoria agresiva			Por Periodos Equivalentes, Hasta Un Máximo De 10 Años
23	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
24	306/CON/2020	Convenio De Colaboración Interinstitucional	S/N	Hospital Infantil, Incan, Instituto Nacional De Cardiología, Instituto De Nutrición, Iner, Instituto Nac. De Geriátría, Instituto De Medicina Genómica, Instituto Nacional De Neurología, Nac. De Pediatría, Inst. Nac. De Perinatología,	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

				Ins. Nac. De Psiquiatría, Inst. Nac De Rehabilitación, Salud Pública, Alta Especialidad De Oaxaca, Península De Yucatán Y Otros				
25	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
26	308/CON/2020	Convenio Marco De Colaboración	S/N	Instituto De Salud Para El Bienestar (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
27	02/CON/2021	Convenio Específico De Colaboración	ISSEMY-SALUD-005-2020	Instituto De Seguridad Social Del Estado De México Y Municipios (Issemym)	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

28	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)
29	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 incluidos previamente en el ensayo clínico de fase iiib/iv de ocrelizumab	29/06/2021	26/07/2021	60 Meses A Partir De Su Firma (29/06/2021)
30	28/CON/2021	Convenio De Investigación	DAJ/CONV-INV-06/2021	Instituto Nacional De Enfermedades Respiratorias	Establecer las bases y mecanismos para la colaboración para desarrollar el protocolo tactic (estudio terapéutico con múltiples grupos en pacientes pre-uci ingresados por covid-19: mecanismos y fármacos experimentales (tactic-e)	26/02/2021	16/05/2022	Del 26 De Febrero De 2021 Al 16 De Febrero De 2023
31	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
32	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 ciego, controlado 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	13/10/2021	27/10/2021	Entrará En Vigencia A Partir De Su Firma Y Continuará Vigente Hasta La Conclusión Total Del Estudio

					generalizada (ppg) en pacientes con antecedentes de ppg			Según El Protocolo 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
33	74/CON/2021	Acuerdo Para Estudio Subvencionado	40/122/2021	GLAXOSMITH KLINE 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	
34	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)
35	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)
36	83/CON/2021	Convenio De Colaboración Para Realizar Estudio Clínico De Investigación	HGM/DI/20/404/02/73 PROTOCOL O 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)

37	86/CON/2021	Convenio De Colaboración	S/N	Facultad De Medicina De La Universidad Nacional Autónoma De México	La unam ejecute el proyecto de reconstrucción y ampliación arquitectónica de las aulas que ocupa la facultad de medicina	01/06/2022	21/06/2022	2 Años Contados A Partir De Su Firma
38	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
39	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)
40	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)
41	106/CON/2021	Convenio Especifico 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)
42	113/CON/2021	Convenio Marco De Colaboración	DJTM-CCM/ITESM-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)
43	114/CON/2021	Convenio De Colaboración	CE09/189/CO NV041/2022	Colegio Nacional De Educación Profesional Técnica (Conalep)	Establecer los compromisos y términos en que las partes se obligan a coordinarse para desarrollar el programa académico y programa operativo de la institución educativa nivel técnico bachiller	01/06/2022	04/10/2022	Del 01 De Junio De 2022 Al 31 De Mayo De 2024

				Plantel Coyoacán)	de la carrera de terapia respiratoria			
44	115/CON/2021	Convenio Especifico 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)
45	120/CON/2021	Convenio De Asignación De Recursos	HGM/DI/20/5 01/03/6	Productos Medix, S.A. De C.V.	Desarrollo del estudio clínico de investigación denominado: efecto metabólico de silimarina en adolescentes con obesidad y enfermedad hepática grasa no-alcohólica	07/07/2022	17/08/2022	42 Meses A Partir De Su Firma (07/07/2022)
46	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 Resolutiva Del Abc
47	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)

48	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 son síndrome mielodisplásico (smd) de resgo intermedio, alto y muy alto de acuerdo al ipss-r, o leucemia mielomonocítica crónica (Immc-2)	23/09/2021	14/10/2021	36 Meses A Partir De Su Fecha De Firma (23/09/2021)
49	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)
50	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 mastrografos 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)
51	181/CON/2021	Convenio De Confidencialidad	S/N	Laboratorios Sophia, S.A. De C.V.	La no divulgación de información confidencial, la cual será utilizada únicamente para la realización de servicios de investigación clínica	19/01/2022	15/03/2022	10 Años Contados A Partir De Su Firma (19/01/2022)
52	192/CON/2021	Convenio De Colaboración Institucional	CONVENIO IAPA/C-003/2022	Instituto De Atención Para Las Adicciones (Iapa) Del Gobierno De La Ciudad De México	Implementar acciones y establecer mecanismos de ayuda en la rehabilitación, recuperación y/o protección a consumidores de tabaco, nicotina y/o productos emergentes, así como a todas	27/05/2022	01/07/2022	Del 27 De Mayo De 2022 Al 31 De Diciembre De 2023

					aquellas personas que presenten daños en su salud, por haber sido expuestas al humo del tabaco			
53	202/CON/2021	Convenio De Subrogación De Servicios	S/N	Policía Bancaria E Industrial (Pbi)	Servicios médicos quirúrgicos, hospitalarios, asistenciales y servicios de diagnóstico que sean requeridos	31/12/2021	04/02/2022	Del 01 De Enero Al 31 De Diciembre De 2022
54	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)
55	229/CON/2021	Convenio De Colaboración	S/N	Administración Del Patrimonio De La Beneficencia Pública	Otorgamiento de un apoyo derivado del proyecto especial denominado equipo médico para las terapias intensivas neonatales, coronarias, médico intensiva y neurocirugía	25/11/2021	11/02/2022	A Partir De La Fecha De Su Firma Hasta El Total Cumplimiento Y/O Vida Útil Del Equipo (Al Menos 3 Años)
56	232/CON/2021	Convenio De Subrogación De Servicios	S/N	Instituto De Seguridad Social Del Estado De Tabasco (Isset)	Servicios médicos quirúrgicos, hospitalarios, asistenciales y servicios de diagnóstico que sean requeridos	01/01/2022	28/04/2022	Del 01 De Enero Al 31 De Diciembre De 2022
57	233/CON/2021	Convenio De Subrogación De Servicios	S/N	Cuerpo De Guardias De Seguridad Industrial, Bancaria Y Comercial Del Valle Cuautitlán- Texcoco (Cusaem)	Servicios médicos quirúrgicos, hospitalarios, asistenciales y servicios de diagnóstico que sean requeridos	31/12/2021	29/03/2022	Del 01 De Enero Al 31 De Diciembre De 2022

58	234/CON/2021	Convenio De Subrogación De Servicios	S/N	Fucam, A.C.	Servicios médicos quirúrgicos, hospitalarios, asistenciales y servicios de diagnóstico que sean requeridos	31/12/2021	28/02/2022	Del 01 De Enero Al 31 De Diciembre De 2022
59	240/CON/2021	Convenio De Terminación Anticipada	S/N	Bbva México, Sociedad Anónima, Institución De Banca Múltiple, Grupo Financiero Bbva México	Dar por terminado el contrato de comodato de fecha 16 de octubre de 2019, quedando sin efectos todos los derechos y obligaciones derivados del mismo	24/02/2022	17/03/2022	A La Fecha De Su Firma Quedó Sin Efectos El Contrato De Fecha 16 De Octubre De 2019
60	171/CON/2019	Convenio De Colaboración	S/N	La Tenda México, S.A. De C.V.	La tenda ofrezca créditos o servicios financieros a los trabajadores del hospital, mismos que serán cubiertos por los trabajadores a través de un sistema de descuento en su nómina	31/12/2021	03/01/2023	Del 01 De Enero Al 31 De Diciembre De 2022
61	01/CON/2022	Convenio De Confidencialidad	S/N	Investigación Biomédica Para El Desarrollo De Fármacos, S.A. De C.V.	Las partes se obligan a no divulgar de manera alguna a terceras personas, ni hacer uso inapropiado de la información confidencial que se proporcionen, la cual será utilizada únicamente para la realización de servicios de investigación clínica que se llevará a cabo en el hgm	25/01/2022	15/03/2022	10 Años A Partir De Su Firma
62	08/CON/2022	Convenio De Subrogación De Servicios	S/N	Centro Médico Nacional "20 De Noviembre"	Servicios médicos quirúrgicos, hospitalarios, asistenciales y servicios de diagnóstico que sean requeridos	01/01/2022	08/02/2022	Del 01 De Enero Al 31 De Diciembre De 2022
63	09/CON/2022	Convenio De Subrogación De Servicios	S/N	The American British Cowdray Medical Center, I.A.P. (Abc)	Servicios médicos quirúrgicos, hospitalarios, asistenciales y servicios de diagnóstico que sean requeridos	05/01/2022	04/02/2022	Del 01 De Enero Al 31 De Diciembre De 2022

64	23/CON/2022	Convenio De Subrogación De Servicios	S/N	Fideicomiso De Prestaciones De Seguridad Social Para Los Trabajadores Del Sector Policial Operativo Al Servicio Del Poder Ejecutivo Del Estado De Chiapas	Servicios médicos quirúrgicos, hospitalarios, asistenciales y servicios de diagnóstico que sean requeridos	17/12/2021	31/01/2022	Del 01 De Enero Al 31 De Diciembre De 2022
65	24/CON/2022	Convenio De Colaboración	S/N	Universidad Panamericana	Campos clínicos y servicio social de la licenciatura de enfermería y posgrado en terapia de heridas, estomas y quemaduras	30/08/2021	14/06/2022	Del 30 De Agosto De 2021 Al 31 De Diciembre De 2022
66	26/CON/2022	Convenio De Prestación De Servicios	S/N	Cuerpo De Guardías De Seguridad Industrial, Bancaria Y Comercial Del Valle De Cuautitlán Texcoco (Cusaem)	Servicio de seguridad con personal armado	14/01/2022	18/02/2022	Del 01 De Enero Al 31 De Diciembre De 2022
67	27/CON/2022	Convenio De Colaboración	HGM/DI/19/107/02/023	Infinite Clinical Research International, S.A. De C.V.	Estudio clínico exploratorio para evaluar la eficiencia y seguridad de omeprazol 40mg/bicarbonato de sodio 110mg vs omeprazos 40mg en los síntomas y la calidad de vida de pacientes con reflujo laríngeo-faríngeo, protocolo lio-06-17	08/08/2022	19/08/2022	Apartir De La Fecha De Su Firma (08/08/2022) Y Hasta El 30 De Noviembre De 2022
68	28/CON/2022	Convenio General De Colaboración	S/N	Universidad México Americana Del Norte, A.C. (Uman)	Desarrollo de acciones en aquellas áreas de interés y beneficio mutuo	23/03/2022	26/05/2022	7 Años Contados A Partir De Su Firma (23/03/2022)

69	28/CON/2022	Convenio Específico De Colaboración	HGM/DI/16/105-B/04/056	Universidad México Americana Del Norte, A.C. (Uman)	Evaluación epidemiológica de factores de riesgo para el desarrollo de enfermedad renal en 5,669 individuos jóvenes mexicanos aparentemente sanos	21/09/2022	01/11/2022	Del 21 De Septiembre De 2022 Al 31 De Diciembre De 2027
70	31/CON/2022	Convenio De Subrogación De Servicios	S/N	Sindicato Único De Trabajadores De La Música De La Ciudad De México	Servicios médicos quirúrgicos, hospitalarios, asistenciales y servicios de diagnóstico que sean requeridos	31/12/2021	09/02/2022	Del 01 De Enero Al 31 De Diciembre De 2022
71	40/CON/2022	Convenio De Subrogación De Servicios	S/N	Sanatorio Y Servicios Médicos Obregón, S.A. De C.V.	Servicios médicos quirúrgicos, hospitalarios, asistenciales y servicios de diagnóstico que sean requeridos	01/01/2022	11/03/2022	Del 01 De Enero Al 31 De Diciembre De 2022
72	51/CON/2022	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.	Las partes acuerdan que axa ofrezca la contratación de multiseuros y de seguros de gastos médicos mayores vía descuento por nómina a los trabajadores del hospital	01/06/2022	31/10/2022	Del 13 De Febrero De 2022 Al 13 De Febrero De 2024
73	79/CON/2022	Convenio De Colaboración	S/N	Ccinshae, Institutos Nacionales De Salud (Insaluds), Hospitales Federales De Referencia (Hrfs) Y Hospitales Regionales De Alta Especialidad (Hraes)	Fijar los mecanismos de coordinación a efecto de establecer el sistema de referencia y contrareferencia de pacientes (sistema reco)	20/06/2022	29/09/2022	Indefinida A Partir De La Fecha De Su Firma (20/06/2022)
74	112/CON/2022	Convenio De Colaboración	HGM/DI/22/111D/02/5	Nuvisan Pharma Services Perú, S.A.C.	Creek. Estudio retrospectivo multicéntrico para conocer las características clínicas, el método de tratamiento y la utilización de recursos de los	04/08/2022	13/09/2022	12 Meses A Partir De La Fecha De Su Firma

					pacientes con leucemia linfocítica crónica			(04/08/2022)
75	124/CON/2022	Convenio De Colaboración	CE09/227/CO NV081/2022	Colegio Nacional De Educación Profesional Técnica Plantel Milpa Alta	Contribuir al desarrollo y formación profesional de los alumnos del conalep en la realización de práctica clínica y servicio social de los alumnos de la carrera profesional técnico bachiller en enfermería general	26/09/2022	11/10/2022	Del 26 De Septiembre De 2022 Al 31 De Diciembre De 2024
76	130/CON/2022	Convenio De Confidencialidad	S/N	Novartis Farmacéutica, S.A. De C.V.	Establecer los lineamientos aplicables a la entrega de la información confidencial que novartis efectuará bajo el presente convenio al investigador	11/07/2022	04/08/2022	15 Años Contados A Partir De Su Firma
77	163/CON/2022	Convenio De Colaboración	S/N	Dxn Expres, S.A. De C.V.Sofom Enr	Para que dxn express facilite a los trabajadores del hospital el acceso a créditos, mismos que serán cubiertos por estos a través de un sistema de descuento por nómina	19/04/2022	06/07/2022	Del 19 De Abril De 2022 Al 19 De Abril De 2024
78	223/CON/2022	Convenio De Colaboración	S/N	Instituto De Estudios Superiores En Administración Pública Y Privada, Sociedad Civil (lesap)	Establecer las bases de colaboración para brindar a los trabajadores del hgm y sus familiares, beneficios, becas y descuentos para participar en cursos, diplomados, estudios de licenciatura, maestrías y doctorados que ofrece el iesap	01/06/2022	05/08/2022	4 Años Contados A Partir De Su Firma (01/06/2022)
79	235/CON/2022	Convenio De Colaboración	HGM/DI/22/4 03/02/21	Productos Roche, S.A. De C.V.	Para realizar el estudio clínico de investigación: estudio de fase iii, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, multicéntrico, para evaluar la eficacia, seguridad, farmacocinética y farmacodinámica del crovalimab en pacientes de guillain barré	29/09/2022	19/10/2022	60 Meses Contados A Partir De Su Firma (29/09/2022)
80	235/CON/2022	Convenio De Terminación	HGM/DI/22/4 03/02/21	Productos Roche, S.A. De C.V.	Dar por terminado el convenio original con efectos a partir del 22 de noviembre de 2022	22/11/2022	18/01/2023	A Partir De La Fecha De Su Firma

81	236/CON/2022	Contrato De Confidencialidad	HGM/DI/22/403/02/21	Productos Roche, S.A. De C.V.	Para que Roche entregue al hospital información sobre estudios clínicos, nuevas moléculas, información de patentes y marcas; así como diversos documentos de aplicación comercial y/o industrial que constituye parte de sus secretos industriales	25/07/2022	17/08/2022	10 Años A Partir De Su Firma (25/07/2022)
82	237/CON/2022	Convenio De Colaboración	S/N	Famsa México, S.A. De C.V.	"Famsa México" continúe otorgando sus servicios comerciales a los trabajadores del hgm, mismos que serán cubiertos por éstos a través de un sistema de descuento por nómina	15/07/2022	24/08/2022	Del 17 De Julio De 2022 Al 16 De Julio De 2024
83	223/CON/2021	Convenio De Pago Para Cierre De Estudio	HGM/DI/01/404-D/02/008	Quintiles México, S. De R.L. De C.V.	El cierre del estudio clínico correspondiente al convenio de colaboración con número de registro hgm/di/014/40-d/02/008, para lo cual la Cro pagará en favor del hospital la tarifa de cierre que se precisa	13/12/2022	16/12/2022	Tras La Finalización Y Aprobación Por Parte De La Cro De Toda La Documentación Informativa Pendiente
84	247/CON/2021	Convenio De Colaboración	HGM/DI/22/503/02/48	Productos Roche, S.A. De C.V.	Para realizar el estudio de fase iii, multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, con doble simulación, en grupos paralelos, para evaluar la eficacia y la seguridad de fenebrutinib en comparación con teriflunomina en pacientes adultos con esclerosis múltiple recidivante	01/12/2022	14/12/2022	72 Meses A Partir De La Fecha De Su Firma (01/12/2022)

10. Fideicomiso y Fondos Públicos no Paraestatales

El Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” no cuenta con Fideicomisos y Fondos Públicos no Paraestatales

11. Derechos de Propiedad Intelectual

Por el momento, no se tiene registrado "Derechos de propiedad intelectual", por lo que no se ha recibido ingresos o regalías por dicho concepto.

12. Donaciones en especie y en efectivo

El Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” ha recibido **69,084 insumos** donados (insumos médicos, insumos administrativos y bienes muebles) por parte del Patronato del Hospital General de México, Organización de Voluntariado del Hospital General de México, así como personas Morales y Físicas. Con un valor total de **\$34,618,101.17** (Treinta y cuatro millones seiscientos dieciocho mil ciento y un pesos 17/100 M.N.).

Descripción	Valor Monetario	Total de Insumos (Pieza)
Insumos Médicos y Administrativos	\$2,425,183.14	68,554
Bienes Muebles	\$32,192,918.03	530
TOTAL	\$34,618,101.17	69,084

Se anexa archivo electrónico “6. Donaciones recibidas por el HGMELE Enero - Diciembre 2022.xls”.

En comparación con el periodo anterior, se menciona que las actas No. 2 y 17 se cancelaron ya que el donador no entregó evidencia de la propiedad y valor de los bienes, por lo que la donación no puede ser concretada sin este soporte documental; por lo anterior habrá una variación entre el periodo anterior y el actual de 814 insumos donados y valor de \$182,532.31 (ciento ochenta y dos mil quinientos treinta y dos pesos 31/100 M.N.).

Así mismo, se menciona que el acta No. 16 tuvo modificación en el precio unitario, teniendo una variación entre el periodo anterior y el actual de \$2,503,328.26 (Dos millones quinientos tres mil trescientos veintiocho pesos 26/100 M.N.).

13. Proyectos, programas y aspectos relevantes propuestos a futuro (mencionar temporalidad por cada uno) por la o el Titular del ente público, anexando costos y beneficios esperados

De conformidad con lo marcado en el Artículo 34 de la Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, se integró el Mecanismo de Planeación 2024-2026, en el que se contemplan las acciones de Inversión Física (Capítulos 5000 y 6000) para los ejercicios presupuestales 2024 y 2025. (Ver Anexo)