



# **INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL**

**ENERO – JUNIO 2006**

---



## ÍNDICE

	Págs.
1) ASISTENCIA MÉDICA	2
2) ENSEÑANZA	50
3) INVESTIGACIÓN	62
4) ADMINISTRACIÓN	68
5) ANEXOS	112



# 1) ASISTENCIA MÉDICA



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

El Hospital continúa realizando la medición de los indicadores del **Sistema de Monitoreo para la Gestión de la Calidad**, los resultados obtenidos en los primeros bimestres del año son los siguientes:

NOMBRE DEL ÍNDICE / INDICADOR	VALOR DEL ÍNDICE / INDICADOR					
	2005			2006		
	Primer Bimestre	Segundo Bimestre	Tercer Bimestre	Primer Bimestre	Segundo Bimestre	Tercer Bimestre
ÍNDICE DE TRATO DIGNO EN SEGUNDO NIVEL URGENCIAS	89.32%	71.09%	83.15%	88.04%	91.70%	85.73%
INDICADOR	• Satisfacción por la oportunidad en la atención	82.71%	55.64%	82.71%	86.47%	87.97%
	• Satisfacción por la información proporcionada por el médico	92.74%	79.45%	84.86%	89.37%	92.16%
	• Satisfacción por el trato recibido	88.72%	69.17%	81.20%	87.22%	93.23%
ÍNDICE DE ORGANIZACIÓN EN SERVICIOS DE URGENCIAS	98.65%	99.11%	99.55%	86.02%	74.29%	94.18%
INDICADOR	• Tiempo de espera en urgencias	7 Min. Prom.	8 Min. Prom.	8 Min. Prom.	13 Min. Prom.	14 Min. Prom.
		100%	100%	100%	100%	100%
	• Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para recibir atención	97.748%	98.52%	99.25%	76.69%	57.14%
ÍNDICE DE ATENCIÓN MÉDICA EFECTIVA SEGUNDO NIVEL	0%	0%	0%	0%	0%	0%
INDICADOR	• Diferimiento quirúrgico en cirugía general	0%	0%	0%	0%	0%
	• Tasa de cesáreas	41.41%	36.98%	38.33%	41.51%	37.25%
	• Tasa de infecciones nosocomiales	3.45%	3.93%	3.83%	3.40%	3.10%

### Intervalos de Semaforización

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



Al realizar un análisis comparativo, entre los resultados alcanzados en el presenta año y los tres primeros bimestres del 2005, destacan los siguientes aspectos:

### Índice de Trato Digno

- El resultado global del índice aumentó 3.10% respecto al año anterior. En lo que respecta a los indicadores que conforman esta área, se mantuvo en color amarillo, el de Satisfacción por la Oportunidad de la Atención, aumentó en 4.43% el indicador de Satisfacción por la Información Proporcionada por el Médico, lo que permitió que pasara de color amarillo a verde, y el de Satisfacción por el Trato Recibido se incrementó en 7.65% aunque se conservó en color amarillo, ya que faltaron 2.59 puntos para pasar al nivel superior.

### Índice de Organización

- En este índice se obtuvo un incremento de 26.77% respecto al segundo bimestre del 2005, por lo que nuevamente se ubicó en el color verde. Este aumento se logró al disminuir un minuto el tiempo de espera para la atención en Urgencias (13 minutos) y al incremento de 58.03% en el porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para recibir atención, pasando de color rojo a verde.

### Índice de Atención Médica Efectiva

- Los resultados obtenidos han permitido mantener en semáforo verde el índice desde el 2004, esto mismo sucede con el indicador de Diferimiento Quirúrgico. Por su parte, el indicador de Tasa de Infecciones Nosocomiales presenta una mejora respecto a los resultados del 2005, por lo que también se ha mantenido en color verde desde que se inició el programa en 2004.

El Hospital General de México continúa manteniendo los indicadores de enfermería en nivel de excelencia (semáforo verde), debido a las acciones de supervisión establecidas en el Programa de Mejora.

Nombre del Indicador	Porcentaje de Cumplimiento por Indicador			
	1er. Cuatrimestre 2005		1er. Cuatrimestre 2006	
	%	Tamaño de Muestra	%	Tamaño de Muestra
Ministración del Medicamento Vía Oral	98.05	323	98.25	302
Vigilancia y Control de Venoclisis	93.29	315	97.25	306
Trato Digno en Enfermería	95.52	323	97.93	303

INDICADOR DE TRATO DIGNO EN ENFERMERÍA		
91-100	80-90	≤79

INDICADOR DE MINISTRACIÓN DEL MEDICAMENTO VÍA ORAL Y VIGILANCIA Y CONTROL DE VENOCLISIS		
91-100	90-76	≤75



- De los 7 criterios a evaluar del indicador de Ministración de Medicamentos Vía Oral, todos tienen un porcentaje de cumplimiento mayor o igual al 94.70%.
- En cuanto a los 7 criterios para evaluar el indicador de Vigilancia y Control de venoclisis instalada todos se encuentran con un cumplimiento mayor al 95.30%.
- De los 11 criterios para evaluar el indicador de Trato Digno, dos se encuentran en 100%, siete arriba del 98%, uno en 96.37% y solo el criterio de ¿La enfermera(o) le enseña a usted o a su familia de los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento? el cual mejoró en 19.38% con respecto al 1er. Cuatrimestre del 2005, ubicándose en 89.44%, por lo que la implementación del Plan de Alta, donde se le indica al paciente por escrito cuales son las medidas que debe seguir después de su egreso y las pláticas de educación para la salud, están mejorando la percepción de este criterio.
- Se siguen realizando para mantener los indicadores en semáforo verde las acciones que el Comité de Calidad esta programando, como las supervisiones aleatorias con la finalidad de que se apliquen las acciones contempladas en el programa de mejora.

### 1.1.2) AVAL CIUDADANO

El día 29 de junio del presente año se realizó una reunión donde las tres Organizaciones Civiles que conforman el Aval Ciudadano del Hospital, entregaron los resultados obtenidos producto del Tercer Monitoreo de los Indicadores de Trato Digno en el Servicio de Urgencias de Adultos, el cual se realizó del 8 al 14 de mayo del 2006. La reunión fue presidida por el Dr. Francisco Higuera Ramírez, Director General de la Institución, quien estuvo acompañado por los funcionarios de las áreas participantes en el programa, así mismo también asistieron la Dra. Dulce María Armendáriz y la Dra. Celina Martínez Mendieta, de las Direcciones Generales de Calidad y Educación en Salud y Coordinación y Desarrollo de Hospitales Federales de Referencia respectivamente, quienes han dado puntual seguimiento a cada una de las reuniones celebradas.

En total el Aval aplicó 102 encuestas, lo que representa el 77% del total de encuestas aplicadas por la Institución (133). Del levantamiento del Aval el 53% se realizó a pacientes y el 47% restante a familiares.



A continuación se presentan los resultados del tercer monitoreo, los cuales fueron comparados con el segundo bimestre del INDICA (marzo-abril del 2006).

Indicadores de Trato Digno	A: Valor de la Unidad	B: Valor del Aval	C: Compromiso Institucional	D: Diferencia entre A y B	E: Acción de Mejora Documentada
Con el tiempo que esperó para pasar a consulta ¿quedó usted...?	88%	73%	85%	15%	SI
¿El médico le permitió hablar sobre su estado de salud?	98%	93%	85%	5%	SI
¿El médico le explicó sobre su estado de salud? (diagnóstico)	96%	92%	85%	4%	SI
¿El médico le explicó sobre el tratamiento que debe seguir?	92%	87%	85%	5%	SI
¿El médico le explicó sobre los cuidados que debe seguir?	89%	76%	85%	13%	SI
En relación con la información que le dio el médico ¿cómo la consideró usted?	88%	74%	85%	14%	SI
Con la cantidad de medicamentos que le entregaron, ¿quedó usted...?	No aplica	No aplica	95%	No aplica	No aplica
En general ¿el trato que recibió usted en esta unidad fue...?	93%	70%	90%	23%	SI

La Dra. Raffaella Schiavon Ermani, Directora de IPAS México, en representación de las tres Organizaciones dio a conocer los resultados alcanzados, señalando que en esta ocasión se presentó un indicador de los siete, que cuenta con una diferencia igual o mayor a 20% (ver cuadro anterior), sin embargo, hizo hincapié en que los valores obtenidos cada vez son más altos y en tres de ellos tanto la Institución como el Aval Ciudadano, rebasaron la meta compromiso del Hospital del 85%.

Para reforzar este último argumento, la Dra. Schiavon presentó los resultados comparativos de los tres monitoreos realizados, en donde se observa una tendencia ascendente en la mayoría de los indicadores en el periodo 2004-2006:

Indicadores	Aval 2004	Hospital 2004	Aval 2005	Hospital 2005	Aval 2006	Hospital 2006
Tiempo de espera	49	78	53	56	73	88
Hablar sobre su estado de salud	87	96	92	92	93	98
Le explicó sobre su estado de salud (diagnóstico)	80	89	91	88	92	96
Le explicó sobre su tratamiento a seguir	69	92	74	88	87	92
Le explicó sobre los cuidados que debe seguir	69	85	68	74	76	89
Considera clara la información que le dio el médico	66	78	60	63	74	88
El trato que recibió usted	72	86	64	69	70	93



Por último, el Aval Ciudadano después de hacer un análisis de los resultados del tercer monitoreo, presentó algunas sugerencias y/o recomendaciones, con el fin de impulsar acciones de mejora que permitan a la Institución mantener los máximos estándares de calidad.

Las observaciones del Aval Ciudadano detectadas en el tercer monitoreo son las siguientes:

1. Que los médicos den informes de manera continua sobre el estado de salud de los pacientes.
2. Se requiere continuar con acciones y formas más creativas y eficaces para difundir el programa de calidad, ya que los pacientes no leen los carteles y cartas de los derechos de los pacientes a pesar de que existen varios en el área de urgencias.
3. Se recomienda hacer uso de la Televisión como una herramienta educativa más, para difundir los contenidos de la Cruzada.
4. Asegurar que el programa de capacitación, cubra a la mayoría del personal que labora en el área de Urgencias de Adultos.
5. Establecer una estrategia efectiva para la distribución de material de difusión para prestadores de servicio y usuarios.
6. Se sugiere aumentar el número de camilleros para mejorar la calidad de atención.
7. Disminuir los tiempos de espera para mejorar la calidad en el trato al paciente
8. Impulsar e implementar mecanismos de participación social que fortalezcan los planes y programas establecidos en la Institución.
9. A mediano plazo se sugiere contar con más sillas de ruedas y camillas para el traslado de los pacientes

El Hospital se comprometió a analizar las observaciones realizadas por el Aval y a elaborar la Carta compromiso del tercer monitoreo.

Derivado de la tercera evaluación, el Aval Ciudadano otorgó cuatro estrellas de plata debido a que los indicadores muestran mejoras como son la oportunidad que le dio el médico de hablar de su estado de salud, calidad de la información, comunicación y calidad de la atención. Así como también el Hospital ha demostrado un compromiso continuo en la mejora de la calidad en la Institución y especialmente en el área de urgencias, ya que ha tomado las sugerencias con oportunidad y profesionalismo y ha mantenido un diálogo permanente y abierto con las Organizaciones Civiles.

El reconocimiento de las cuatro estrellas que hizo el Aval Ciudadano a la Institución significa que la Unidad esta avalada, muestra mejoras, están documentadas y existe diálogo Ciudadano.





INFORME DE AUTOEVALUACIÓN ENERO-JUNIO 2006

El pasado 11 de agosto de 2006 el Dr. Enrique Ruelas Barajas, Subsecretario de Innovación y Calidad, envió al Director General Dr. Francisco J. Higuera Ramírez, felicitación por la distinción de las cuatro estrellas de plata que otorgaron las Organizaciones que conforman el Aval Ciudadano, al Hospital General de México.

Informe de Aval Ciudadano de la Unidad Médica  
Formato AC IUM/04

INSTITUCIÓN SECRETARÍA DE SALUD JURISDICCIÓN O DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC

LOCALIDAD DISTRITO FEDERAL MUNICIPIO CUAUHTÉMOC ESTADO DISTRITO FEDERAL

NOMBRE DE LA UNIDAD HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO CLAVE DE LA UNIDAD 091501500010010931

SERVICIO: CONSULTA EXTERNA URGENCIAS ÁREA: URBANA RURAL AFILIADA SEGURO POPULAR SI NO

FECHA DE APLICACIÓN: BIMESTRE EVALUADO: E/F M/J J/A S/O N/D TURNO: MAT VESP NOCT OTRO

RECONOCIMIENTO  
★★★★★  
Transcriba el Número de estrellas que se otorgan  
CUATRO ESTRELLAS

Unidad Médica:  Certificada  Acreditada  Acreditada Condicionada  No acreditada  No aplica

Transcriba los tamaños de muestra registrados en el formato F2 AC/03: 133 Unidad Médica 102 Aval 31 Diferencia

Transcriba los datos registrados en el formato F2 AC/03 sección 2.2

NUM. VISITAS DE AVAL CIUDADANO: 1 2 3 4 5 6	Nivel Observado			Valoración Aval Ciudadano		
	Valor de la Unidad	Valor del Aval	Compromiso Institucional	Indicador Problemas	Indicador Clave	Indicadores con Menor Documentación
09 Satisfechos con el Tiempo de Espera	88%	73%	85%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10 Médico le permitió hablar sobre estado de salud	98%	93%	85%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11 Médico le explicó sobre su estado de salud	96%	92%	85%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12 Médico le explicó sobre el tratamiento	92%	87%	85%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
13 Médico le explicó sobre los cuidados	89%	76%	85%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
14 Considero clara la explicación del médico	88%	74%	85%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
15 Satisfechos con la cantidad de medicamentos	-%	-%	95%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 Satisfechos con el trato recibido	93%	70%	90%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Informe de Aval Ciudadano de la Unidad Médica  
Formato AC IUM/04

Transcriba de la sección 2.4 del formato F2 AC/03 las tres principales áreas donde el Aval y la Unidad Médica consideran necesario trabajar para mejorar el trato

UNIDAD MÉDICA		AVAL CIUDADANO	
1	NINGUNA	1	MEDICA
2	NINGUNA	2	ENFERMERIA
3	NINGUNA	3	NINGUNA

Transcriba los datos registrados en la sección 3 del formato F2 AC/03

	TOTAL	%
Personal de salud que mencionó al menos el resultado de tres indicadores de trato digno del último bimestre	58	56
Personal de salud que mencionó al menos 3 de los derechos generales de los pacientes	58	21
Usuarios de los servicios a los que le han informado los aspectos de trato digno que se están evaluando	58	11
Usuarios de los servicios de salud que mencionaron al menos 3 de los derechos generales de los pacientes	58	19

Anexe fotocopia de la página 4 del formato F2 AC/03. De no contar con fotocopia, transcriba lo anotado en las secciones 4 y 5 de ese mismo formato y anexe para ser entregado al Directivo de la Unidad.

Registre la fecha compromiso del Directivo para notificar por escrito acciones correctivas al Aval Ciudadano: \_\_\_\_\_

Clave y nombre de la Organización EQUIDAD DE GÉNERO: CIUDADANÍA, TRABAJO Y FAMILIA, A. C.; Ipas México; AFLUENTES, S. C.

MARIA EUGENIA ROMERO *[Firma]* DR. CESAR ATHIE *[Firma]*  
Nombre y Firma del Aval óptegivo Nombre y Firma del responsable de la Unidad

1.1.3) SEGURO POPULAR

En el periodo comprendido Enero-Junio de 2006, el Hospital General de México O.D. continuó con la operación del Programa de Gastos Catastróficos del Seguro Popular de los pacientes que se diagnosticaron con Leucemia Linfoblástica Aguda y con Cáncer Cérvico Uterino, además de que se firmó un convenio de colaboración para la atención de catarata, con lo que a la fecha se cuenta con la siguiente información:

- **Cáncer Cérvico Uterino**, de los 66 casos presentados en la Institución, se han registrado 56 en el seguro y 10 se encuentran como probables. Adicionalmente 100 casos están en tránsito de acuerdo a los ajustes que ha tenido el programa de registro de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud. Se está en espera de la firma del convenio.



- **Linfoblástica Aguda**, se han detectado dos casos y se esta en espera de la firma del convenio con la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- **Catarata**, hay hasta el momento 209 casos, mismos que ya fueron liquidados en su totalidad.
- Se han generado acciones con los servicios de Oncología, Pediatría y Oftalmología tendientes a mejorar la operación de éstos.
- Seguimiento en el surtimiento de medicamentos e insumos para los pacientes registrados.

**Encuesta de Opinión del Usuario.** Con el propósito de conocer el impacto del Programa de Seguro Popular en materia de Gastos Catastróficos en los apartados de Cáncer Cervico Uterino y Leucemia, se inició desde enero del año en curso, el levantamiento de un **Cuestionario para Evaluar la Satisfacción del Usuario** (Ver Anexo), que mida el nivel de la satisfacción en la atención y detectar posibles deficiencias.

Se tienen registrados 270 casos para el ejercicio 2005 y 56 casos registrados en el 2006 para Ca.Cu. Para Leucemia fueron 9 casos para el ejercicio 2005 y 2 casos registrados en el 2006.

De los 270 casos de Ca. Cu. en el 2005, se aplicaron 94 encuestas debido a que son pacientes que iniciaron su atención el año pasado y las consultas de seguimiento se programan dependiendo de la evolución de la paciente, en cambio para los 56 casos registrados en lo que va de este año se aplicaron a 42 pacientes.

Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

#### **Cáncer Cérvico Uterino 2005**

Muy satisfactorio y satisfactorio	46%	*Esto se debió a que las pacientes fueron atendidas en el periodo comprendido de enero a septiembre de 2005 por lo que el servicio tuvo un costo, así como los medicamentos, adicionalmente el Seguro Popular no fue de ayuda para el tratamiento de su padecimiento y únicamente recibieron el subsidio que el Hospital otorga en sus bajas cuotas de recuperación
Poco satisfactorio	53%*	
No satisfactorio	1%	



### Cáncer Cérvico Uterino 2006

Muy satisfactorio y satisfactorio	86%	
Poco satisfactorio	14%*	*Esto se debió principalmente en que la atención fue lenta.
No satisfactorio	0 %	

Para Leucemia, de los nueve casos de 2005, se aplicaron seis encuestas, debido a que tres pacientes han fallecido. En el 2006 se han aplicado a los dos que se tiene registrados dando como resultado:

### Leucemia 2005

Muy satisfactorio y satisfactorio	83%	
Poco satisfactorio	17%*	*Por haber tenido problemas durante su consulta y en el área de trabajo social.
No satisfactorio	0%	

### Leucemia 2006

Muy satisfactorio y satisfactorio	100%	
Poco satisfactorio	0%	
No satisfactorio	0%	

### Conclusiones Generales:

Como se puede apreciar, la percepción de la población entre el ejercicio 2005 y 2006 ha variado substancialmente, dado que en el 2005 se vio afectada de manera importante por los nueve meses en que tuvo que pagar el servicio para el caso de Cáncer Cérvico Uterino y durante el presente año el servicio ha sido pagado por su afiliación al Seguro Popular, y el mejoramiento en los procedimientos ha llevado a un sistema de atención sistematizado que ha logrado mejorar la imagen en la población. Los logros alcanzados han permitido consolidar la operación de esquemas de atención prioritaria de estas enfermedades.

Conviene señalar que se encuentra aún en trámite ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) obra que favorecerá la adecuada atención de las pacientes con Ca. Cu, con un costo de \$4'940,000.00.

Se esta en espera de la visita correspondiente para la acreditación del área de nefrología para la atención de Insuficiencia Renal Crónica, Diálisis Peritoneal y Hemodiálisis. Por su parte, ya se realizaron los trámites correspondientes para la acreditación del área de Pediatría para la atención de Tumores Sólidos.

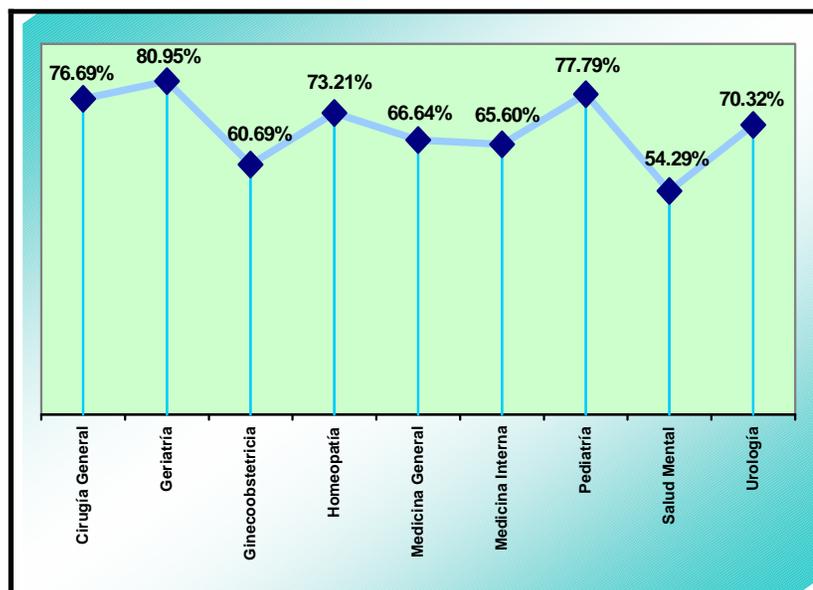


### 1.1.4) PROGRAMA DE CITAS VÍA TELEFÓNICA

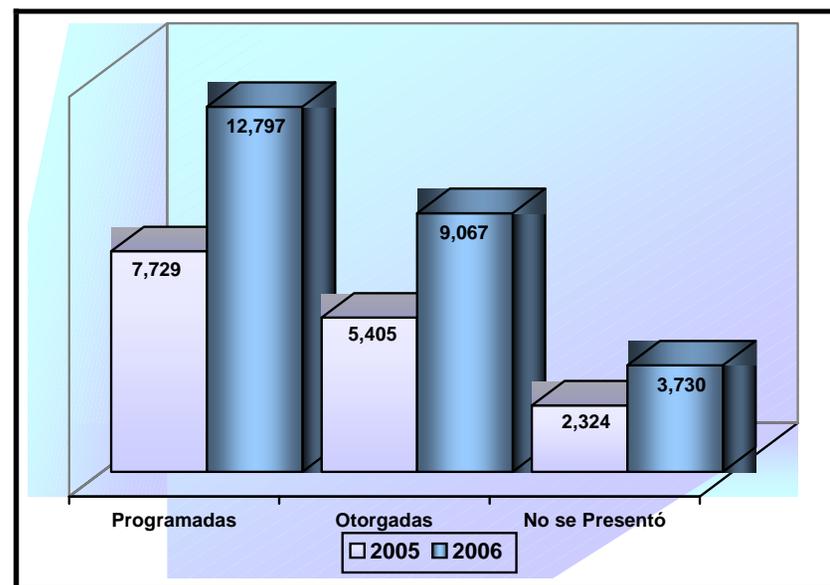
Con el propósito de atender con calidad y eficiencia a los pacientes que acuden a la Consulta Externa, a partir del año 2001, se implementó el Programa de Citas Vía Telefónica y en la actualidad nueve servicios médicos ofrecen esta alternativa a los usuarios.

Al cierre del periodo se han programado desde el 2001, 55,802 citas y se han otorgado 40,746, lo que representó una eficiencia terminal de 73.02%. De enero a junio de 2006, se han programado 12,797 citas y se otorgaron 9,067, lo que significa un aumento del 65.57% y 67.75% respectivamente en relación a lo alcanzado en el mismo periodo de 2005.

Eficiencia por Servicio



Comparativo Enero Junio 2005-2006





### 1.1.5) EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS

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

Durante los meses de abril y mayo se aplicó la novena evaluación de la satisfacción de los pacientes, la muestra programada fue de 5,954, de los cuales se aplicaron 5,920 equivalente al 99.4%. Se repartieron de la siguiente forma: 2,056 para Consulta de Primera Vez, 2,598 en Subsecuente, 866 en Hospitalización, 150 en Laboratorio, 150 en Radiología e Imagen y 100 en Banco de Sangre (**Ver resultados completos en el CD**).

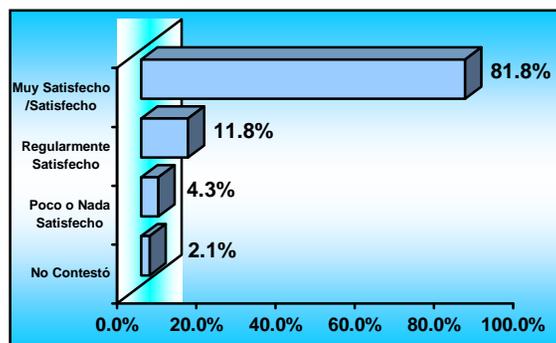
#### PRINCIPALES RESULTADOS

##### Consulta de Primera Vez

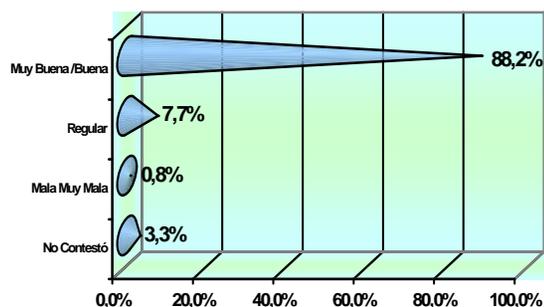
De los 2,056 pacientes que respondieron la encuesta y que solicitaron por primera vez los servicios del Hospital, 978 radican en el Distrito Federal (47.6%) y 909 en el Estado de México (44.2%), los Estados siguientes con mayor presencia en esta encuesta fueron Veracruz (1.2%), Puebla (1.1%) y Guerrero (1%). De acuerdo al género, el 32.3% eran del sexo masculino y 63.9% del femenino (3.8% no contestó); y al referirse a su edad, el rango con más pacientes fue el de 35 a 44 años (23.7%), seguido de aquellos que al contestar la encuesta tenían entre 25 y 34 años (20.3%). Asimismo, 20.3% del total de los encuestados esperaron menos de 30 minutos para pasar a consulta.

Respecto de la evaluación realizada en el segundo semestre de 2005, los pacientes que afirmaron quedar Muy Satisfechos y Satisfechos con la Atención e Información que les proporcionó el Médico aumentaron 0.2% al pasar de 81.6% en la 8ª Evaluación a 81.8% en la aplicada en el primer semestre de 2006.

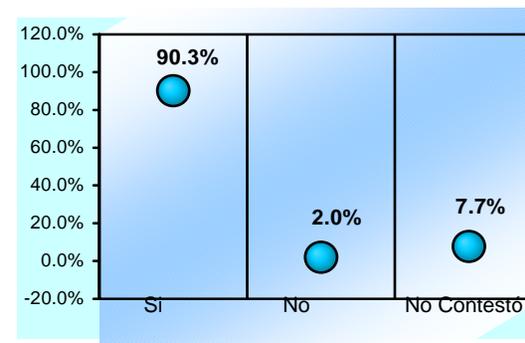
**Satisfacción de la Atención e Información Otorgada por el Médico**



**Evaluación de los Servicios Médicos del Hospital**



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



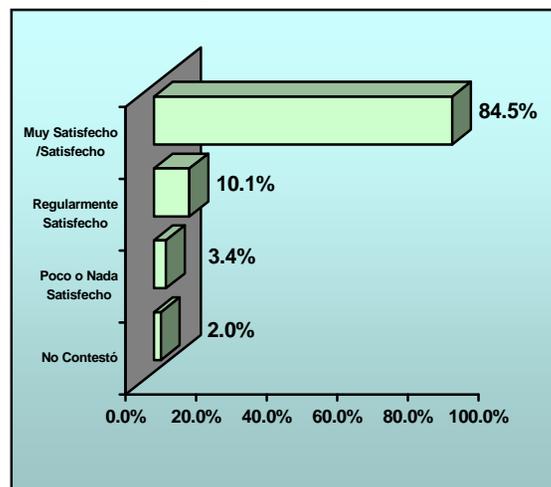


### Consulta Subsecuente

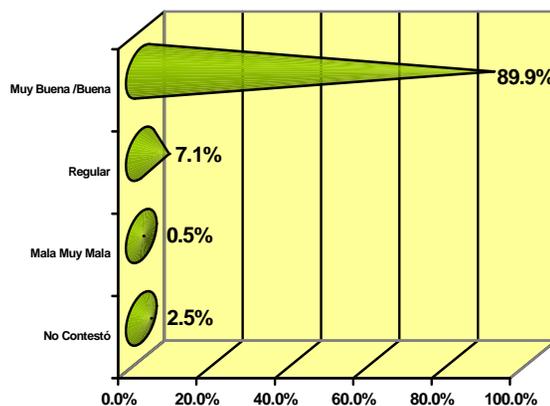
En la Consulta Subsecuente de 2,598 personas que asistían a consulta en los servicios médicos que ofrece el Hospital, 45.9% afirmaron vivir en el Distrito Federal y 44% en el Estado de México; en este caso los tres Estados siguientes que reportaron mayor afluencia a la Institución fueron Guerrero (1.4%), Puebla (1.4%) e Hidalgo (1.3%). Al igual que en Consulta de Primera Vez, hay mayor cantidad de pacientes del género femenino (63.9%) que del masculino (31.9%) donde 4.2% no contestó. De acuerdo a los rangos de edad el 20.9% del total de encuestados estaban entre los 35 y 44 años y 20.1% entre 25 y 34. El 15.4% de los pacientes afirmaron haber esperado menos de 30 minutos para pasar a consulta.

En esta evaluación, los usuarios que se consideraron Muy Satisfechos y Satisfechos con la atención e información proporcionada por el Médico aumentaron 0.4% respecto de la evaluación realizada en el primer semestre de 2005, cuando el 84.1% del total de las respuestas estaban en este rango.

**Satisfacción de la Atención e Información Otorgada por el Médico**



**Evaluación de los Servicios Médicos del Hospital**



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



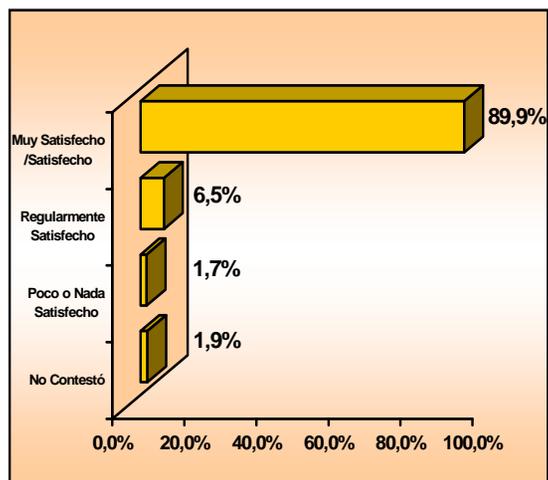


## Hospitalización

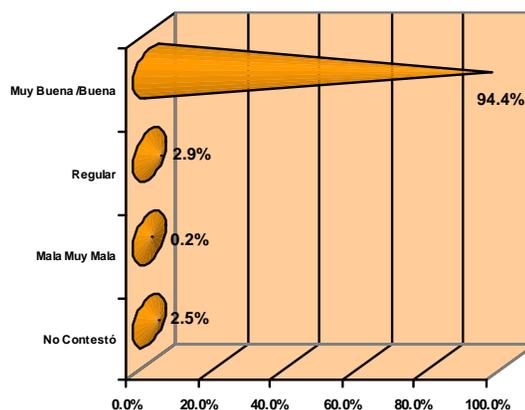
De los pacientes que recibieron servicios en el área de hospitalización, 44.8% señalaron como su lugar de residencia el Distrito Federal, mientras que el 45.5% provenían del Estado de México, los Estados siguientes en cantidad de usuarios fueron Puebla (1.5%), Veracruz (1.4%) e Hidalgo (1.3%). De la revisión por género destaca que el 32.3% son del sexo masculino y 63.3% femenino (4.4% no contestó la pregunta). En Hospitalización la mayor cantidad de usuarios se encontraban en el rango de 15 a 24 años de edad (25.4%), seguido de aquellos que tenían entre 25 y 34 años al momento de contestar la encuesta (20%).

De los resultados obtenidos en esta novena evaluación, respecto de las encuestas realizadas el año pasado, la Atención e Información otorgada por el Médico, registró en los rubros Muy Satisfecho y Satisfecho incrementos de 2.6% en relación a la 7ª Evaluación y 2.2% en el resultado obtenido en la 8ª, los Servicios Médicos del Hospital fueron considerados como Muy Bueno y Bueno 7.2% más veces que en la 7ª Evaluación y 1.8% más que en la 8ª, sólo la Recomendación de los Servicios del HGM disminuyó 0.8% y 1.3% en la 7ª y 8ª Evaluaciones respectivamente.

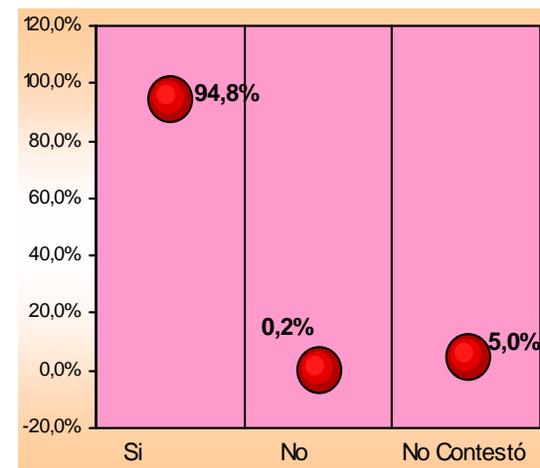
**Satisfacción de la Atención e Información Otorgada por el Médico**



**Evaluación de los Servicios Médicos del Hospital**



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





### 1.1.6) ACTIVIDADES RELEVANTES

#### Certificación ISO 9001:2000 de Banco de Sangre

El 25 de mayo del presente año en el Auditorio Abraham Ayala González, se llevó a cabo la Ceremonia de Certificación ISO 9001:2000 del Servicio de Banco de Sangre del Hospital General de México, en dicho evento estuvieron presentes el Dr. Francisco Higuera Ramírez, Director General de la Institución, el Dr. Antonio Marín y López, Director del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea (CNTS), el Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General Adjunto Médico, el Dr. René López Villicaña, Director General Adjunto de Administración y Finanzas y la Dra. Julieta Rojo Medina, Jefa del Servicio de Banco de Sangre.



El Servicio inició su proceso de certificación en junio de 2005 y lo concretó el 18 de abril del 2006, la Dra. Rojo recibió el Certificado por parte del Lic. Eduardo Noriega Fernández, Director General del Centro Tecnológico de Certificación Applus.

Actualmente este Servicio es el más grande de los 543 bancos de sangre existentes en el país, cuenta con un total de 23 mil donadores al año, su certificación lo vuelve uno de los primeros cinco que cuentan con ella en México, al lado de los bancos de sangre de los Institutos Nacionales de Cardiología, Cancerología, Pediatría y del Centro Médico Naval.

La Dra. Julieta Rojo, afirmó que obtener la certificación no puede ser considerada una meta, sino la adquisición de una responsabilidad de mantener la mejora continua en el servicio; por su parte el Dr. Marín y López reconoció el trabajo del Servicio, como ejemplo a seguir por otros hospitales y afirmó que “con este reconocimiento el Banco de Sangre del Hospital General, confirma ser una organización de vanguardia entre las instituciones médicas mexicanas modernas y gracias a la certificación ISO 9001:2000, habrá de distinguirse en el marco nacional e internacional, mostrando la evidencia de que cuenta con un sistema de calidad vigoroso, que cumple invariablemente con las exigencias y requisitos de sus usuarios”.





### CERTIFICACIÓN ISO 9001:2000

En el marco del cumplimiento de las metas establecidas en el Programa de Trabajo 2004-2009 del Hospital General de México, la Institución ha continuado el programa de certificación de sus áreas, en la etapa que considera los meses de enero a junio del presente año, las áreas consideradas fueron la Dirección General Adjunta Médica, la Dirección General Adjunta de Administración y Finanzas, el Órgano Interno de Control y la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos. En el periodo enero-junio las Áreas certificadas fueron las siguientes:

Área	Inicio	Fecha de Auditoria de Certificación	Certificado
Dirección General Adjunta Médica	16 de enero	7 y 8 de agosto	Recomendada para Certificación
Dirección General Adjunta de Administración y Finanzas	16 de enero	25 de julio	Certificada
Órgano Interno de Control	16 de enero	10 de agosto	Recomendada para Certificación
Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas	16 de enero	1 y 2 de agosto	Recomendada para Certificación

Para lo que resta del 2006, se tienen programadas para certificación la Dirección de Investigación y el Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud (CEIDS) ambas áreas iniciaron su proceso el 27 de marzo del presente y se proyecta que la fecha de auditoria de certificación se lleve a cabo el 8 de septiembre de 2006.

### Reunión de Calidad Demostrativa de Hospitales Estatales



Los días 22 y 23 de junio del presente, el Hospital Regional “Río Blanco Veracruz” ubicado en el municipio del mismo nombre, fue sede de la Reunión de Capacitación Demostrativa del Modelo de Gestión de la Calidad, donde la Secretaría de Salud, en el marco de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, convocó a representantes de unidades hospitalarias tanto a nivel federal como estatal.



El objetivo del evento fue presentar la implantación de Modelos de Gestión de Calidad en las tres unidades hospitalarias que han obtenido el Premio Nacional de Calidad y que con características diferentes y procesos específicos transmitieron su particular experiencia, para lo que se contó con la presentación del Hospital General de Culiacán “Dr. Bernardo J. Gastélum”, de los Servicios de Salud de Sinaloa a cargo de su Director, el Dr. Héctor Ponce Ramos, del Hospital Río Blanco, por el Dr. Hugo Zárate Amezcua, titular de ese Hospital y, finalmente del Hospital General San Juan del Río, Querétaro, con el Dr. Miguel Ángel Ocaña Amaro.



La inauguración estuvo a cargo del Dr. Jon Gurutz Rementería Sempé, Secretario de Salud en Veracruz y Jefe de los Servicios de Salud de Veracruz (SESVR), y del Lic. Roberto Lara Arreola, Encargado de la Dirección General de Calidad, además de contar con la presencia de los directores de los mencionados hospitales.

Durante la ceremonia de clausura, el Dr. Jon Gurutz Rementería Sempé explicó que el gobierno del estado está orgulloso de este nosocomio, y lo demostrará con acciones, ya que con una inversión superior a los 50 millones de pesos, la Secretaría de Salud en el Estado habrá de respaldar al Hospital Regional de Río Blanco.

En su turno, el Dr. Enrique Ruelas Barajas, Subsecretario de Innovación y Calidad de la Secretaría de Salud además de hacer entrega de los reconocimientos a los directores de las Unidades Hospitalarias como “Unidad Modelo”, añadió que este tipo de logros son fruto también de los resultados financieros del Gobierno Federal y Estatal, que sin duda, han puesto en operación más de 1500 unidades de servicios de salud, el incremento del equipamiento de éstas, la mejora de los niveles salariales de las enfermeras y la reapertura de 1500 nuevas plazas de residentes<sup>1</sup>.



Por su parte, el Lic. Roberto Lara Arreola, afirmó que los Servicios de Salud en el país, son de los mejores en el mundo, pese a las lagunas que aún existen en algunas entidades con extensa zona rural. Como uno de los integrantes del Comité Calificador del Premio Nacional de Calidad, dejó en claro que los hospitales galardonados están dentro de los parámetros de medición mundial, por lo que no es de extrañar, que México cuente con hospitales y clínicas de calidad

A su vez el Dr. Ponce Ramos del Hospital de Culiacán, Sinaloa, admitió que en los años recientes, la calidad hospitalaria ha tenido un incremento gracias al apoyo de la federación y que "en la zona norte, como en el centro o sureste, hay un gran avance en la dignificación de hospitales, en un mejor acondicionamiento de las instalaciones, dotación de medicamentos y el incremento del presupuesto" además del esfuerzo de los médicos para complementar esas condiciones<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Fuente: sitio WEB [www.orizabaenred.com.mx](http://www.orizabaenred.com.mx)

<sup>2</sup> Fuente: sitio WEB [www.orizabaenred.com.mx](http://www.orizabaenred.com.mx)



## Curso de Capacitación Gerencial para Personal de Salud

De Abril a Junio 2006, los días miércoles de 9.00 a 14.00 se llevó a cabo el segundo taller del Curso de Capacitación Gerencial, dirigido en esta ocasión a funcionarios y Jefes de Unidad del Hospital, dentro de las actividades que se llevaron a cabo, el 3 de mayo, se contó con la presencia del Dr. Enrique Ruelas Barajas, Subsecretario de Innovación y Calidad de la Secretaría de Salud, para participar como profesor invitado con la ponencia titulada "Tendencias del papel de los directivos en las organizaciones de salud". El Dr. Ruelas afirmó que "el país está moviéndose con una gran rapidez para responder a las nuevas necesidades de la población que, por un lado, está envejeciendo, lo que implica mayores costos de atención, y por el otro, ha comenzado a demandar más atención, como resultado de la modificación a la Ley General de Salud con la que se creó el Sistema de Protección Social", afirmó que esta exigencia era algo a lo que los directivos médicos en el servicio público no estaban acostumbrados, por lo que resaltó la importancia de estar preparados para enfrentarlo.

Añadió que actualmente la primera característica que debe cumplir el perfil de un directivo médico, es el de enfocarse a sus pacientes, pero no sólo tomando en cuenta las necesidades clínicas, sino también las no clínicas, consideró que la segunda característica es que tiene que ser capaz de manejar los recursos con que se cuenta de manera eficiente, y la tercera, que debe ser capaz de entender su entorno, esto es, no sólo su servicio y la situación del Hospital en el que se encuentra, sino también la económica y política del país.

El Subsecretario concluyó diciendo que este esfuerzo inició hace cuatro años cuando funcionarios y altos directivos del sector salud, fueron capacitados en el Instituto Panamericano de Alta Dirección de empresas, con un programa de siete meses de duración, diseñado específicamente para los mandos superiores, entre los que se contó con Secretarios de Salud de los Estados, los Directivos de segundo nivel, Directores Generales de la Secretaría de Salud Federal y Directores Generales de los principales hospitales federales (entre ellos el Hospital General de México) y de los Institutos Nacionales de Salud.

En el desarrollo del curso para funcionarios del Hospital General de México, se obtuvieron los siguientes objetivos:

- Fomentar la capacitación gerencial del personal de la Institución.
- Propiciar la profesionalización de los directivos médicos.
- Vincular la atención del enfermo con la administración hospitalaria.
- Favorecer el cumplimiento de los objetivos de la Institución y proporcionar bases para el logro de la mejora continua en la calidad de la atención médica.
- Proporcionar bases para el logro de la mejora continua en la calidad de la atención médica.



## Servicio de Imagenología

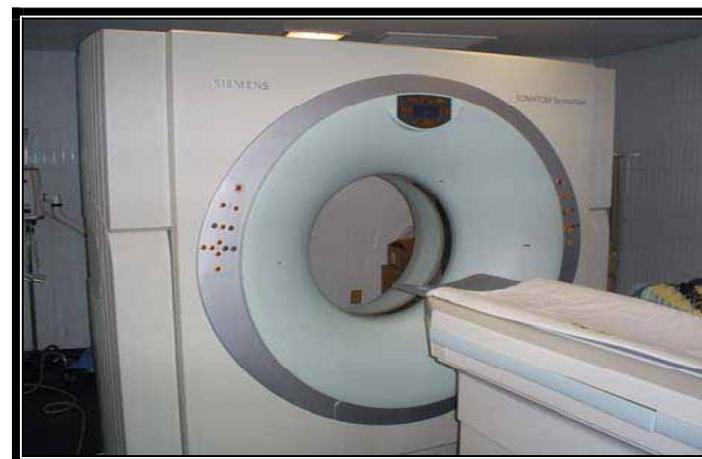


El día 31 de mayo del presente, en las instalaciones del Servicio de Radiología e Imagen del Hospital General de México, se realizó la ceremonia para inaugurar oficialmente la puesta en marcha del equipo de nueva tecnología, destinada a beneficiar a los usuarios de la Institución que asisten a este servicio.

En el evento estuvieron presentes el Dr. Francisco Higuera Ramírez, Director General del Hospital General de México, el Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General Adjunto Médico y el Dr. René López Villicaña, Director General Adjunto de Administración y Finanzas, la Dra. Guadalupe Guerrero, Jefa del Servicio de Radiología e Imagen; se contó además con la presencia del Dr. Salvador Gabiño, Director del Hospital 20 de Noviembre y su Subdirector Médico, el Dr. Rafael Navarro, el Dr. Enrique Núñez, Director del Hospital 1º de Octubre, el Dr. Leobardo Ruiz Esparza, Director de Posgrado de la Universidad Nacional Autónoma de México, así como representantes de las empresas Kodak y SIEMENS. Esta importante actualización de los elementos contempla:

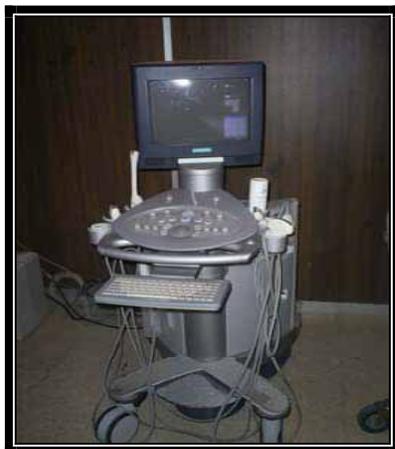
3

- ✓ Arrendamiento de un Tomógrafo Helicoidal de 40 cortes, este aparato realiza estudios en 2 o 3 segundos del cuerpo entero, trabaja y proporciona información en 3ª dimensión y en 3ª dimensión dinámica, gracias a su utilización se puede realizar una planeación de reconstrucción de cualquier parte del cuerpo, además de que, gracias a su tecnología, y a las imágenes que proporciona, permite evitar el cateterismo cardiaco en los pacientes, estas características técnicas lo vuelven único en toda Latinoamérica.

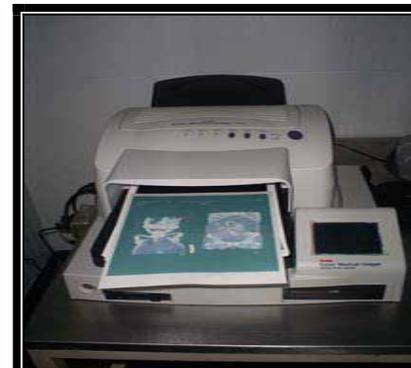
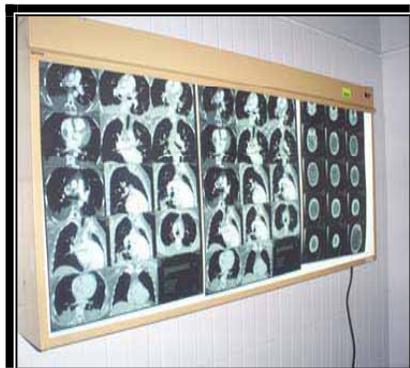




- ✓ Se cuenta además con 3 equipos nuevos de ultrasonido también por arrendamiento, el cual cuenta con 16 transductores que permiten realizar cualquier tipo de ultrasonido, incluyendo transcrañeales en adultos, ultrasonido en 3ª dimensión y 4ª dimensión (3ª dimensión en tiempo real), cuenta con un programa denominado SEASCAPE, que permite contar con cortes completos en tiempo real.



- ✓ Se renovó además el sistema de revelado e impresión de imágenes, actualmente el revelado es digital y en seco, esto es, se digitalizan las imágenes; el nuevo equipamiento informático permite guardar en disco, imprimir y enviar por red todas las imágenes, con el propósito de agilizar y eficientar su envío a otros servicios, lo que en un futuro cercano, permitirá abatir los costos en inversión de película.





### AVANCES DEL PROGRAMA “SIGAMOS APRENDIENDO...EN EL HOSPITAL”

El Programa “Sigamos aprendiendo... en el Hospital” mantiene sus actividades ininterrumpidas desde su puesta en marcha en el Servicio de Pediatría del Hospital General de México con el objetivo principal de permitir que aquellos niños y niñas afectados por alguna enfermedad, y que son hospitalizados por un determinado periodo de tiempo, continúen con sus estudios y además les sean reconocidos en las escuelas a las que asisten regularmente.

Los resultados son integrados en una hoja de captura de Excel diseñada en el Hospital y que se integran de manera mensual, en el periodo enero a junio de 2006, se atendió a un total de 119 niños, donde 75 corresponden al género masculino y 44 al femenino; el 59% de ellos del área de cirugía, 27.73% en hematología del Servicio de Pediatría.



#### Pacientes del Aula de Enseñanza por Área Médica

Área Médica	Cantidad de Niños por Área Médica	%
Cirugía	70	58.82
Hematología	33	27.73
Oncología	6	5.04
Especialidades	10	8.40

La Mayoría de los niños que aprovechan los servicios proporcionados por el aula tienen nivel primaria.

#### Nivel Académico de los Pacientes en el Aula de Enseñanza

Nivel Escolar	Cantidad	%
Kinder	13	10.92
Primaria	58	48.74
Secundaria	36	30.25
Mayor a Secundaria	8	6.72
No Estudia	1	0.84
No en edad escolar	1	0.84
No Proporcionó información	2	1.68





De los 516 servicios que se otorgaron de enero a junio, el 34.88% se destina al uso de computadoras de escritorio y a uso de Internet y el 53.58% a actividades académicas adicionales.



### Servicios proporcionados en el Aula de Enseñanza

Total de Servicios	516	%
Computadora de Escritorio e Internet	180	34.88
Biblioteca	37	7.18
Lap Top	17	3.29
Biblioteca Móvil	5	0.97
Televisión Educativa	1	0.19
Otros servicios académicos	276	53.49

Durante el periodo se utilizó el aula un total de 1438 horas y 11 minutos, que, comparándolo con días completos, sería igual a casi 60 de labor ininterrumpida, el uso de las computadoras representó el 34.88%, o sea 553 horas 9 minutos, un poco más de 23 días de uso continuo.

Los temas que más se revisaron con el apoyo de la computadora fueron: Español: vocales, preposiciones, elaboración de historietas, sopa de letras y crucigramas, rompecabezas de letras etc; Matemáticas: aritmética, álgebra, cálculo mental, conversiones; medidas de longitud, áreas y perímetros, ecuaciones, diagrama del árbol; etc.; Historia: la Edad Media; la intervención Francesa y el Imperio de Maximiliano, la Revolución Industrial; etc.; Ciencias Naturales: Problemas ambientales, etapas del desarrollo humano, etc.; Física: Problemas de movimiento rectilíneo uniforme, principio de Pascal y de Arquímedes, etc.; Química: Investigación sobre las características de los alcanos y alquenos, átomos y las moléculas, entre otros.





En junio del presente año, la Institución publicó la tercer gaceta, la cual contiene el trabajo pedagógico e información de las actividades que se desarrollaron en el último trimestre del 2005 en el Programa “Sigamos Aprendiendo... en el Hospital”, en esta ocasión la gaceta se organizó por rincón como son algunos de estos: Rincón taller de escritores, de la Biblioteca, del uso de la computadora, de la cultura y el arte, este último con el apoyo de CONACULTA, etc. (Ver en anexos de CD).

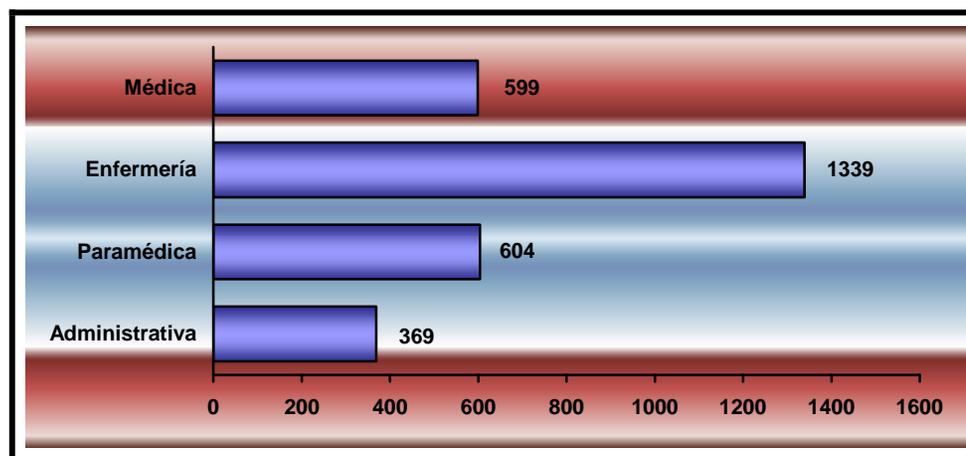


## 1.2) SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA

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

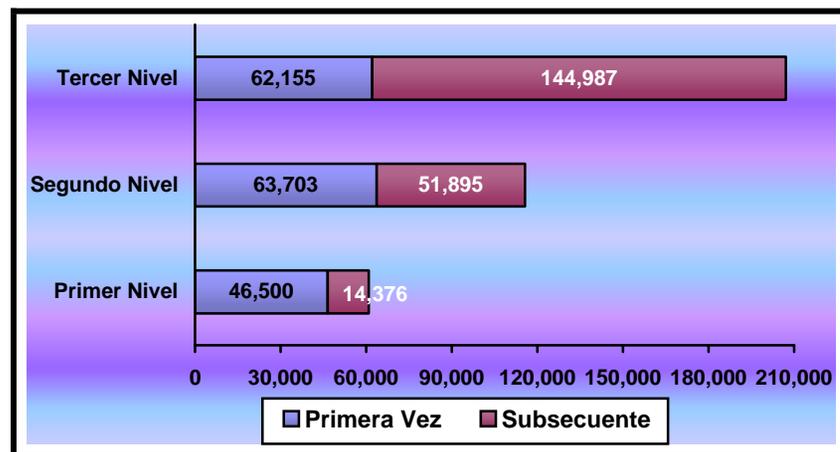
El total de personal dedicado a Consulta Externa es de 2,911 personas. (Ver Anexo) De éstos, los Médicos representan el 20.58%, entre ellos el 3.51% son Odontólogos. La relación de enfermeras por cada médico durante el periodo enero-junio es de 2.23.

El resto de las ramas de acuerdo a su porcentaje queda de la siguiente forma: enfermería 46.00%, paramédicos 20.75%, y finalmente, personal administrativo 12.67%.





### 1.2.2) CONSULTAS DE PRIMERA VEZ Y SUBSECUENTES



#### Consulta por Niveles de Atención

De las 383,616 consultas totales, el porcentaje por Nivel es el siguiente:

Nivel	Porcentaje	Relación
Primer Nivel	15.87%	1 – 0.31
Segundo Nivel	30.13%	1 – 0.81
Tercer Nivel	54.00%	1 – 2.33

Con respecto al indicador de Concentración de Consultas Subsecuentes en relación a la consulta de 1a. vez en especialidad, el acumulado al primer semestre de este año alcanzó el 1 - 2.34 contra el 1 - 2.18 programado.

Los cinco servicios con mejor relación de consultas Primera Vez-Subsecuentes son: Alergia e Inmunología (1-8.82), Cirugía Plástica y Reconstructiva (1-6.86), Clínica del Dolor (1-5.89), Nefrología (1-4.66) y Estomatología (1-4.58). **(Ver Anexo)**.

De Enero a Junio se han otorgado un total de 988 consultas en el consultorio de Medicina Homeopática, con un promedio diario de 5.43.

Por área troncal el total de las consultas se integra de la siguiente forma: Cirugía General con el 39.77%, Medicina Interna 44.33%, Pediatría 6.51% y Gineco-Obstetricia 9.39%.

En el periodo que se informa, el promedio diario de consultas por médico fue de 5.62<sup>3</sup>. **(Ver Anexo)**

Los Cinco servicios con mejor promedio de consulta por médico fueron Urgencias con 13.72 Ginecología y Obstetricia con 12.66 Consulta Externa con 11.25 Alergia e Inmunología con 11.14 y Urología con 8.93

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

CONCEPTO	CONSULTAS	%
Enfermedades Transmisibles	16,758	4.37
Enfermedades Crónico-Degenerativas	101,287	26.40
General otras enfermedades	41.397	10.79
Enfermedades de otras Especialidades	162.991	42.49
A Sanos	598	0.16
Planificación Familiar	528	0.14
Salud Bucal	8.894	2.32
Salud Mental	9.680	2.52
Urgencias	41.483	10.81
<b>TOTAL</b>	<b>383,616</b>	<b>100</b>

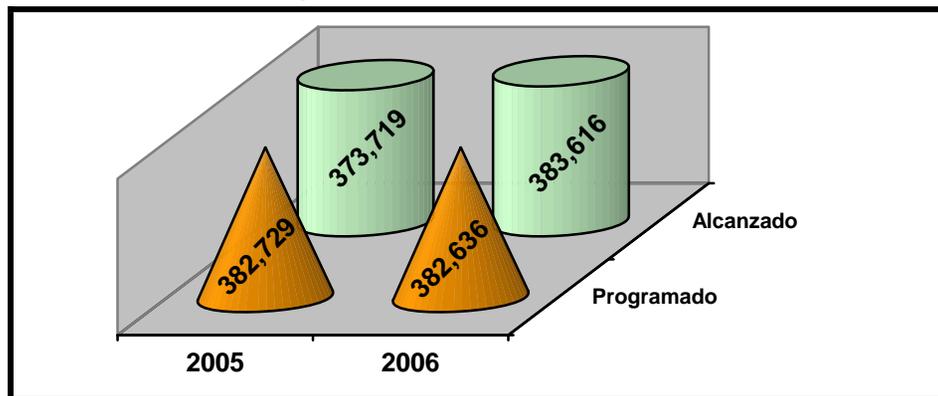
<sup>3</sup> Este promedio contempla solamente a los médicos que están responsabilizados de la consulta externa.



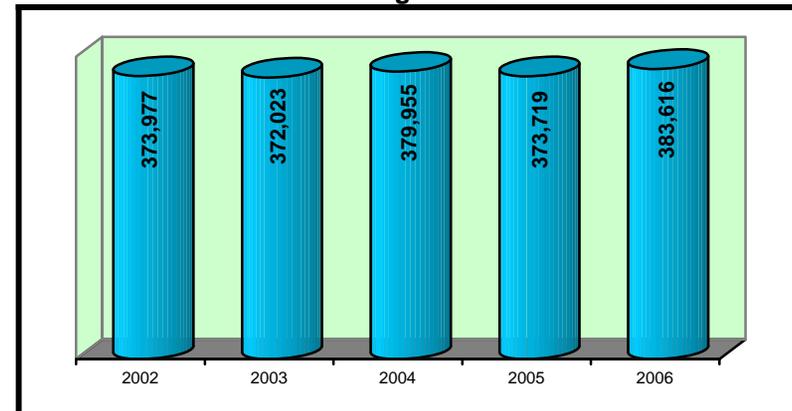
### 1.2.3) CONSULTAS OTORGADAS

#### Consulta Externa

Comparativo Enero – Junio 2005-2006



Histórico de Consultas Otorgadas Enero - Junio 2002-2006



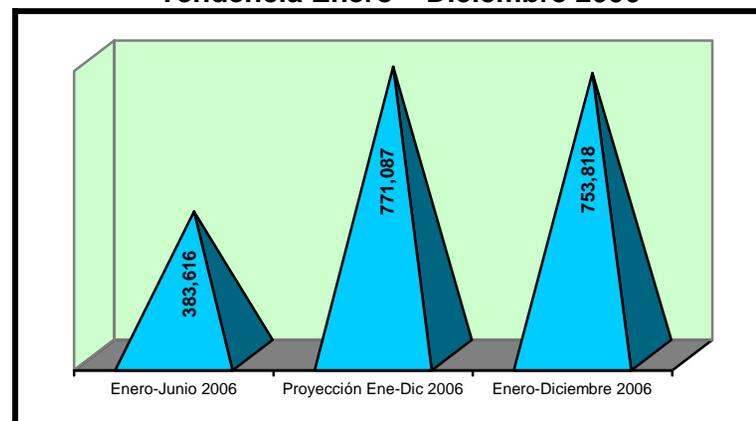
En promedio se han otorgado 3,093 consultas diarias.

Se rebasó la meta programada para el primer semestre de 2006 en 0.26%.

Aumentó 2.65% la cantidad de consultas otorgadas respecto del mismo periodo en 2005, lo que representa 9,897 consultas más.

La proyección a diciembre del 2006, representa el 2.30% más de lo alcanzado en el 2005. Se rebasaría la meta programada para este año en 0.5%

Tendencia Enero – Diciembre 2006



**1.2.4) PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN LA CONSULTA EXTERNA ENERO - JUNIO 2006**

CAUSA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL DE CONSULTAS
Neoplasias	37,044	10,801	47,845
Enfermedad inflamatoria de cuello uterino	18,327	0	18,327
Diabetes mellitus	11,128	6,026	17,154
Control (supervisión) de embarazo normal	14,603	0	14,603
Rinitis alérgica	9,617	4,253	13,870
Hipertensión arterial esencial	7,312	2,523	9,835
Dermatitis	5,141	2,146	7,287
Depresión	5,312	1,768	7,080
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	4,779	2,148	6,927
Valoración cardiológica	4,147	2,316	6,463
Otras*	153,632	80,593	234,225
<b>TOTAL</b>	<b>271,042</b>	<b>112,574</b>	<b>383,616</b>

De enero a junio las cinco principales patologías que se atendieron en la consulta son: las Neoplasias que representó 12.47%, Enfermedad inflamatoria de cuello uterino 4.78%, Diabetes mellitus 4.47%, Control (supervisión) de embarazo normal 3.81% y Rinitis alérgica 3.62%.

**1.2.5) ORIGEN POR ENTIDAD FEDERATIVA****Entidad Federativa de Residencia y Sexo de los Pacientes de Consulta de 1ra Vez y Subsecuente Enero-Junio 2006**

Entidad Federativa	1ª. VEZ		SUBSECUENTE		TOTAL	%	% ACUMULADO
	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino			
Distrito Federal	72,924	35,598	91,953	40,874	241,349	62.91	62.91
Estado de México	32,322	13,171	36,122	14,137	95,752	24.96	87.87
Hidalgo	937	499	1,232	534	3,202	0.83	88.70
Guerrero	980	461	1,100	498	3,039	0.79	89.49
Veracruz	770	441	1,055	474	2,740	0.71	90.20
Puebla	852	408	937	381	2,578	0.67	90.87
Oaxaca	749	390	758	371	2,268	0.59	91.46
Michoacán	486	262	632	279	1,659	0.43	91.89
Morelos	430	219	527	233	1,409	0.37	92.26
Tlaxcala	224	147	340	170	881	0.24	92.50
Otros*	8,915	1,173	16,797	1,854	28,739	7.50	100.00
<b>TOTAL</b>	<b>119,589</b>	<b>52,769</b>	<b>151,453</b>	<b>59,805</b>	<b>383,616</b>	<b>100</b>	

\* Comprenden 22 Estados de la República

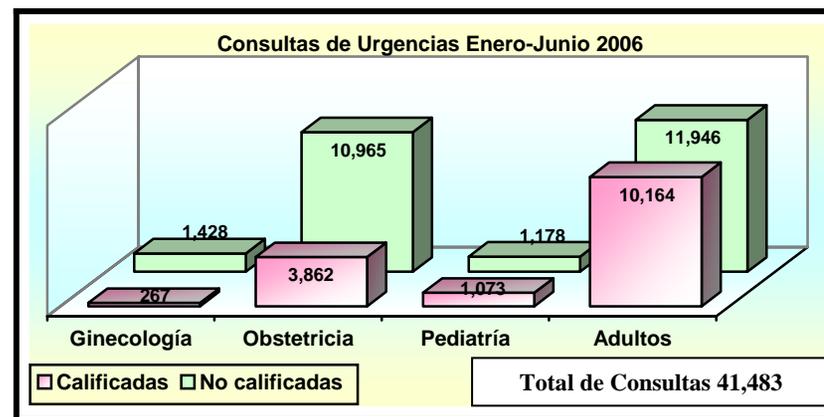


### 1.3) SERVICIO DE URGENCIAS

#### 1.3.1) CONSULTAS DE URGENCIAS

Las consultas otorgadas en las áreas de Urgencias representan el 10.81% del total de las consultas otorgadas por la Institución. Así mismo se logró un 16.77% más respecto al mismo periodo del 2005.

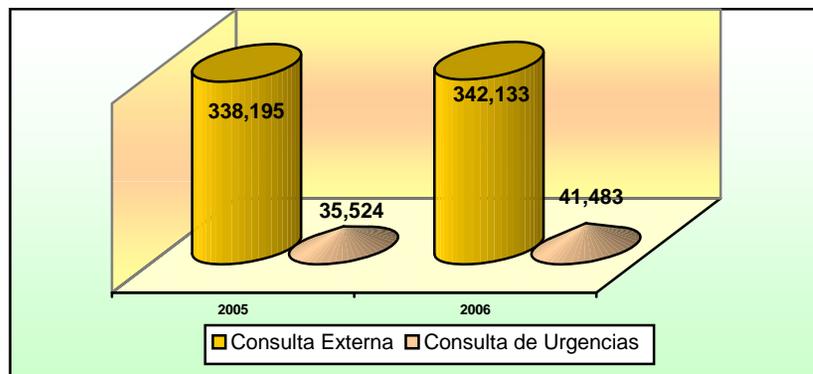
De las consultas de urgencias el 37.04% fueron Calificadas y el 62.96% se consideraron No Calificadas



#### Principales Causas de Consulta de Urgencias Adultos Enero- Junio 2006

Las 5 principales afecciones que se atienden en la consulta de urgencias adultos son: Infección de vías urinarias 16.56%, Insuficiencia renal crónica 12.5%, Diabetes mellitus 9.85%, Hipertensión arterial esencial 7.08% y Colecistitis y colélitiasis 6.68%. (Ver Anexo)

#### 1.3.2) URGENCIAS COMO ÁREA CRÍTICA



En el periodo que se informa, el destino de las urgencias calificadas después de la atención fue: Hospitalización 43.36%, Consulta Externa 34.15%, Domicilio 18.35%, Otra Unidad Médica 3.38%, y falleció el 0.75%

Del total de pacientes que asistieron al servicio de urgencias 64.82% pertenecen al género femenino y 35.18% al género masculino.



### 1.3.3) PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS ENERO JUNIO 2005 - 2006

ENERO – JUNIO 2005			
CAUSA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
Diabetes mellitus	6	11	17
Neoplasias	4	5	9
Sind. Dificultad respiratoria del adulto	2	5	7
Hemorragia gastrointestinal	2	11	13
Encefalopatías	4	5	9
Estado de choque	10	5	15
Insuficiencia respiratoria	4	4	8
Insuficiencia renal crónica	14	19	33
Enfermedad vascular cerebral	3	3	6
Insuficiencia hepática	2	4	6
Otros	50	44	94
<b>TOTAL</b>	<b>101</b>	<b>116</b>	<b>217</b>

ENERO – JUNIO 2006			
CAUSA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
Diabetes mellitus	10	16	26
Neoplasias	18	10	28
Cardiopatía isquémica	6	2	8
Neumonías	2	6	8
Hipertensión y cardiopatía hipertensiva	2	2	4
Insuficiencia Hepática	1	4	5
Cirrosis hepática	2	6	8
Insuficiencia renal crónica	3	4	7
Trastornos mentales por uso de alcohol	1	6	7
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	1	5	6
Otros	22	26	48
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>87</b>	<b>155</b>

La defunción en el Servicio de Urgencias disminuyó 28.57% respecto de la registrada en Enero-Junio de 2005. Asimismo las cinco principales causas de defunción en el Servicio son: Diabetes Mellitus y Neoplasias, al igual que el año pasado, seguidas de Cardiopatía Isquémica, Neumonía, e Hipertensión y Cardiopatía Hipertensiva.

### 1.3.4) TERAPIA INTENSIVA ÁREA CRÍTICA

#### Egresos de Terapia Intensiva Enero – Junio 2006

En el primer semestre de 2006, el porcentaje de egresos por mejoría fue 0.39% más que el mismo periodo de 2005. Mientras que los egresos por mejoría representaron el 77.4% respecto del total de los egresos.

TERAPIA	EGRESOS		TASA DE MORTALIDAD X 100
	MEJORÍA	DEFUNCIÓN	
Unidad Central	83	84	50.00
Infectología	24	18	42.86
Neonatología	90	60	40.00
Neumología	121	39	24.38
Oncología	109	29	21.01
Neurología	153	36	19.05
Pediatría	72	10	12.20
Cardiología	168	23	12.04
Ginecología y obstetricia	211	2	0.94
<b>TOTAL</b>	<b>1,031</b>	<b>301</b>	<b>22.01</b>



### Principales Causas de Egreso de Terapia Intensiva de la Unidad Central

ENERO – JUNIO 2006			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Estado de Choque	28	17	45
Diabetes Mellitus	9	14	23
Septicemia	8	9	17
Cardiopatía Isquémica	4	4	8
Abdomen Agudo	3	2	5
Pancreatitis Aguda	1	4	5
Insuficiencia Renal Crónica	2	2	4
Neoplasias	2	2	4
Obstrucción Intestinal	0	3	3
Lupus Eritematoso Sistémico	2	1	3
Otros	25	25	50
<b>TOTAL</b>	<b>84</b>	<b>83</b>	<b>167</b>

En el periodo que se informa, las dos principales causas de defunción fueron Estado de Choque que representó el 48.81%, el cual, respecto de 2005 aumentó 7.89%; y Septicemia con 15.48%, que comparado con 2005, se incrementó en 62.5% en la cantidad de pacientes con este diagnóstico.

La principal causa de egreso es Estado de Choque, que aumentó 4.65% respecto al mismo periodo del año pasado, la Diabetes Mellitus disminuyó 23.33%, y la Septicemia pasó del cuarto lugar al segundo con un aumento del 41.67% (**Ver Anexo**).

Del total de Egresos de Terapia Intensiva de la Unidad Central, el 50.30% eran de sexo femenino y el 49.70% masculino.

### Principales Causas de Defunción en Terapia Intensiva de la Unidad Central

ENERO – JUNIO 2006			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Estado de choque	25	16	41
Septicemia	6	7	13
Diabetes mellitus	3	2	5
Cardiopatía isquemica	1	2	3
Coagulación intravascular diseminada	2	0	2
Neumonías	1	1	2
Insuficiencia respiratoria aguda	2	0	2
Neoplasias	1	1	2
Obstrucción intestinal	0	1	1
Pancreatitis aguda	1	0	1
Otros	7	5	12
<b>TOTAL</b>	<b>49</b>	<b>35</b>	<b>84</b>



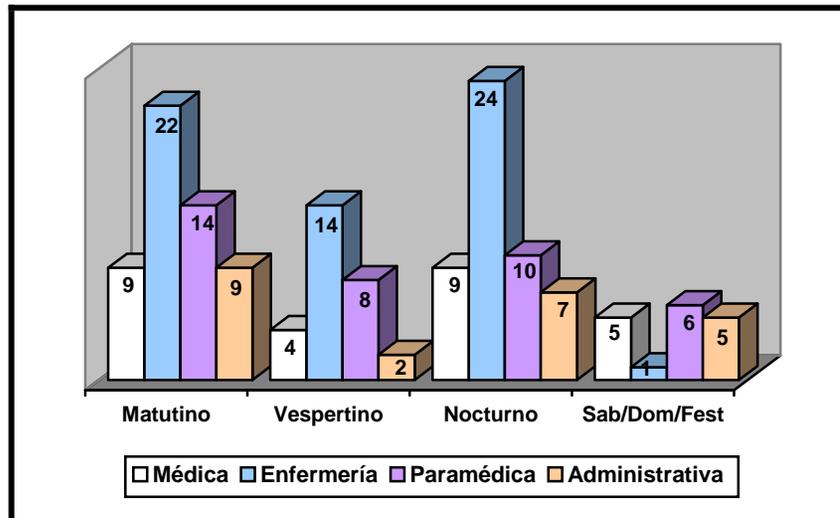
### 1.3.5) PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN CON EL TOTAL DE PERSONAL

Los médicos representan 18.12% (27) del total de personal en el servicio de urgencias, de los cuales 25 son médicos especialistas y dos son médicos generales.

Por su parte, las enfermeras constituyen el 40.94% del personal, donde 41 son tituladas (5 cuentan con especialidad), 19 auxiliares y una a nivel técnico. La rama paramédica representa el 25.50% y la Administrativa el 15.44%.

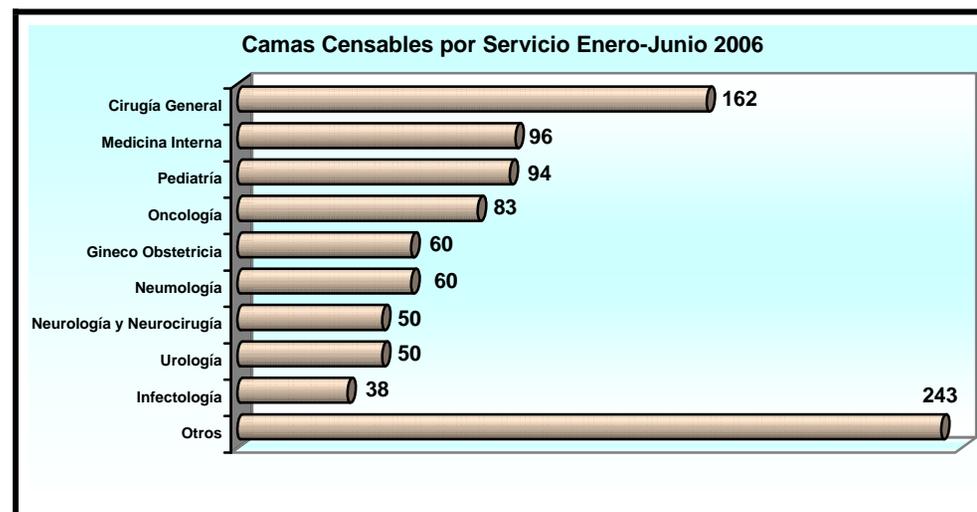
La relación médico-enfermera es de 1-2.26.

Respecto a los horarios en que se distribuye el personal, 36.24% labora en el turno matutino, 18.79% en el Vespertino, 33.56% en el nocturno y 11.41% en Sábados, Domingos y Días Festivos. **(Ver Anexo)**



### 1.4) SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

#### 1.4.1) CAMAS CENSABLES POR SERVICIO DE ENERO - JUNIO



El Hospital cuenta con 1,187 camas, 7 más que el trimestre anterior, donde 936 son Censables (5 más) y 251 son No Censables (2 más).

Los 6 servicios con mayor número de camas Censables son Cirugía General, Medicina Interna, Pediatría, Oncología, Gineco Obstetricia y Neumología, que concentran el 52.88% del total.

Por su parte, los 5 servicios con mayor cantidad de camas No Censables son Pediatría, Terapéutica Quirúrgica (Quirófanos Centrales), Farmacología, Urgencias y Gineco Obstetricia, con el 67.73% del total **(Ver Anexo)**.



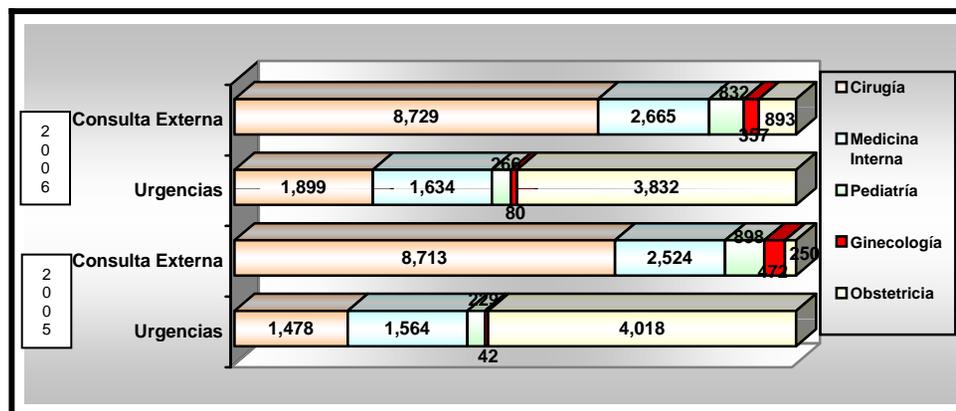
### 1.4.2) INGRESOS

#### Origen de los Ingresos por Área Troncal Enero - Junio 2005 – 2006

En el periodo que se informa, 64.67% de los ingresos registrados en la Institución fueron a través del Servicio de Cirugía, seguidos del 19.78% de Medicina Interna.

Comparado con el mismo semestre del 2005, el comportamiento de los ingresos por Área Troncal fue el siguiente: Cirugía disminuyó 2.99% y Medicina Interna aumentó 0.14%.

En promedio se recibieron 116 pacientes diarios en los servicios de Hospitalización (**Ver Anexo**)



### 1.4.3) EGRESOS

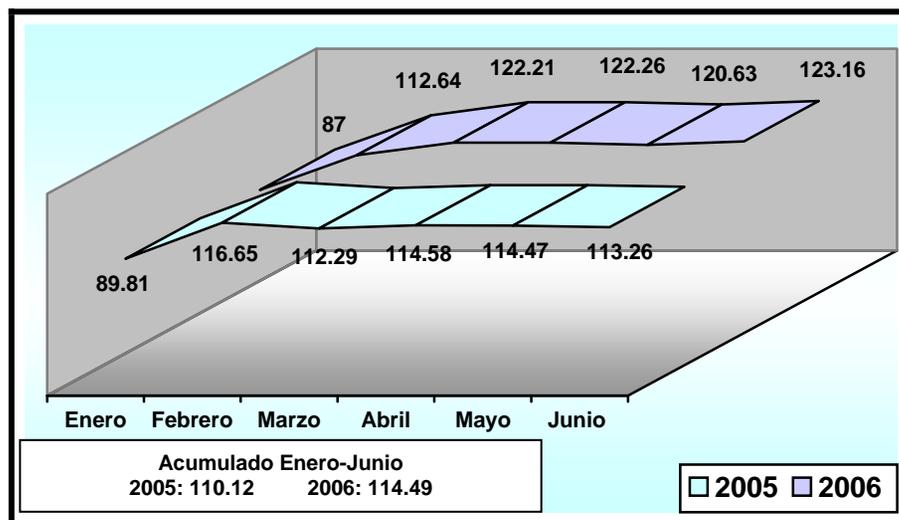
#### Egresos, Porcentaje de Ocupación y Promedio de Días Estancia Enero-Junio 2006

ÁREA TRONCAL	2005						2006					
	EGRESOS			%	% DE OCUP.	X DÍAS EST.	EGRESOS			%	% DE OCUP.	X DÍAS EST.
	FEM	MASC	TOTAL				FEM	MASC	TOTAL			
Cirugía	5,810	4,210	10,020	50	84.09	7.8	5,827	4,115	9,942	47.71	84.16	7.5
Medicina Interna	2,010	2,170	4,180	20.86	81.95	9	2,196	2,452	4,648	22.31	84.52	8.4
Pediatría	529	583	1112	5.55	85.46	12.2	495	591	1,086	5.21	72.46	11.5
Ginecología	534	0	534	2.66	79.52	2	437	0	437	2.1	88.48	2
Obstetricia	4,195	0	4,195	20.93			4,725	0	4,725	22.67		
<b>TOTAL</b>	<b>13,078</b>	<b>6,963</b>	<b>20,041</b>	<b>100</b>	<b>83.32</b>	<b>6.9</b>	<b>13,680</b>	<b>7,158</b>	<b>20,838</b>	<b>100</b>	<b>83.36</b>	<b>6.5</b>

Las principales causas de egreso para este semestre fueron: Partos que se ubicó como primer causa de egreso este semestre, con el 17.83% del total, Neoplasias que pasó al segundo lugar con el 16.13% e Insuficiencia Renal Crónica con el 9.01% (**Ver Anexo**).



### Indicador Promedio Diario de Egresos Hospitalarios

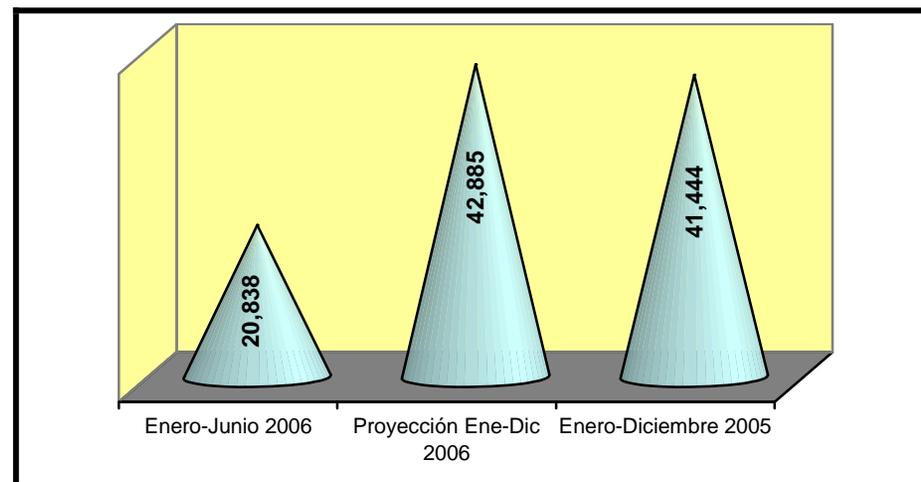


Con respecto a los indicadores:

- **Porcentaje de Egresos Hospitalarios por Mejoría** se ubicó en 91.81% contra el 84.89% programado, y,
- **Promedio Diario de Egresos Hospitalarios** alcanzó el 114.49 contra el 110.96 programado.

### Proyección de los Egresos Enero-Diciembre 2005-2006

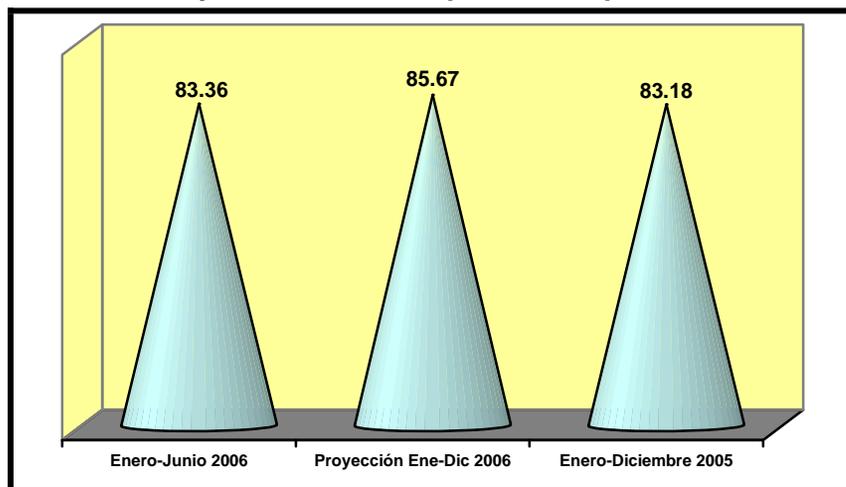
La proyección a diciembre del 2006, representa el 3.48% más de lo alcanzado en el 2005. Se rebasaría la meta programada para este año en 2.66%





### Porcentaje de Ocupación Hospitalaria

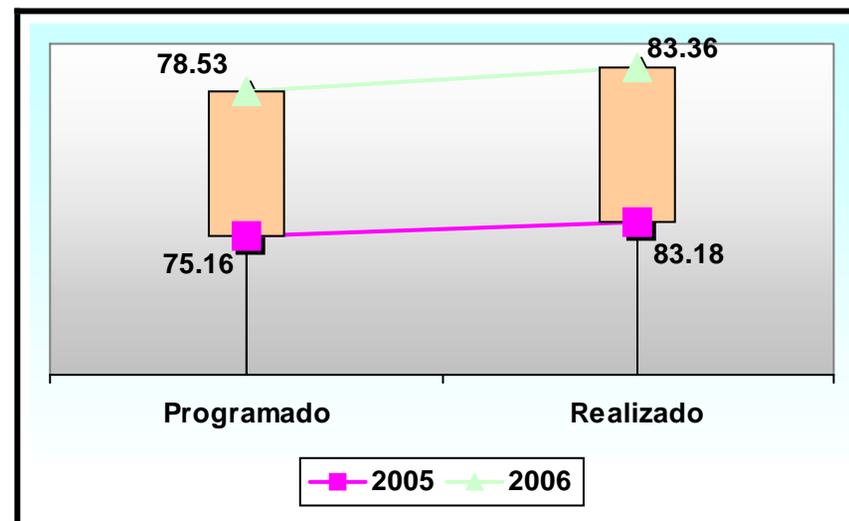
#### Proyección de la Ocupación Hospitalaria



El porcentaje de ocupación hospitalaria realizado aumentó respecto a 2005, 0.4 puntos porcentuales, y en relación a lo programado se rebasó la meta en 6.15%.

Los cinco servicios con mayor porcentaje de ocupación hospitalaria durante el periodo que se informa son Cirugía Plástica y Reconstructiva 98.14%, Hematología 97.14%, Nefrología 94.19%, Medicina interna 93.95% y Neumología 90.47% **(Ver Anexo)**

#### Comparativo del porcentaje de ocupación Enero - Junio 2005-2006





### Egresos por Entidad Federativa

ENTIDAD	No. DE EGRESOS	(%)
Distrito Federal	10,191	48.91
Estado de México	8,548	41.02
Guerrero	375	1.8
Hidalgo	352	1.69
Veracruz	272	1.31
Puebla	250	1.2
Oaxaca	216	1.04
Michoacán	142	0.68
Morelos	115	0.55
Tlaxcala	89	0.43
Otros *	288	1.38
<b>TOTAL</b>	<b>20,838</b>	<b>100</b>

El 89.93% de los egresos hospitalarios provienen del Distrito Federal y del Estado de México, las 8 Entidades Federativas siguientes de mayor afluencia representan el 8.69% que equivale a 1,811 pacientes atendidos.

\*Comprenden 18 Estados de la República

### 1.4.4) CIRUGÍAS, TENDENCIAS Y PRINCIPALES INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

#### Cirugías Mayores, Menores y Procedimientos

ÁREA	MAYOR			MENOR			PROCEDIMIENTOS			TOTAL		
	MASC.	FEM.	TOTAL	MASC.	FEM.	TOTAL	MASC.	FEM.	TOTAL	MASC.	FEM.	TOTAL
Medicina Interna	24	29	53	1,144	1,371	2,515	2,445	2,931	5,376	3,613	4,331	7,944
Cirugía General	2,878	3,589	6,467	895	1,116	2,011	1,996	3,352	5,348	5,769	8,057	13,826
Pediatría	264	149	413	46	25	71	29	17	46	339	191	530
Ginecología	0	885	885	0	198	198	0	400	400	0	1,483	1,483
Obstetricia	0	1,684	1,684	0	2,232	2,232	0	54	54	0	3,970	3,970
<b>TOTAL</b>	<b>3,166</b>	<b>6,336</b>	<b>9,502</b>	<b>2,085</b>	<b>4,942</b>	<b>7,027</b>	<b>4,470</b>	<b>6,754</b>	<b>11,224</b>	<b>9,721</b>	<b>18,032</b>	<b>27,753</b>

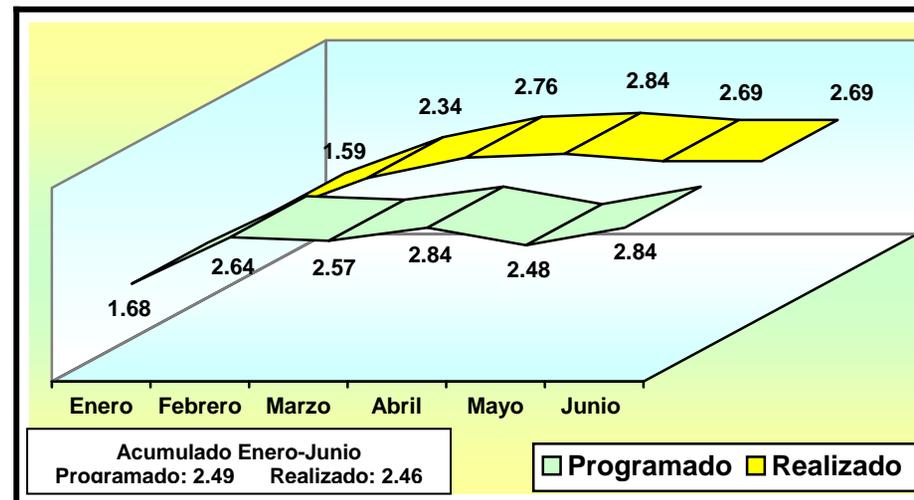
\* Cirugías mayores realizadas en Cardiología

Las intervenciones quirúrgicas más sobresalientes de tercer nivel son: 1,009 láser para retinopatía, 290 cirugías laparoscópicas, 69 litotripsias extracorpóreas, 63 de neurocirugía funcional, 23 reconstrucciones auriculares, 19 transferencias microquirúrgicas de tejidos, 17 reconstrucciones de mama, 15 procedimientos de radiocirugía, 10 cirugías de corazón, 10 trasplantes de córnea, 5 cirugías láser en cirugía plástica y 4 trasplantes renales.

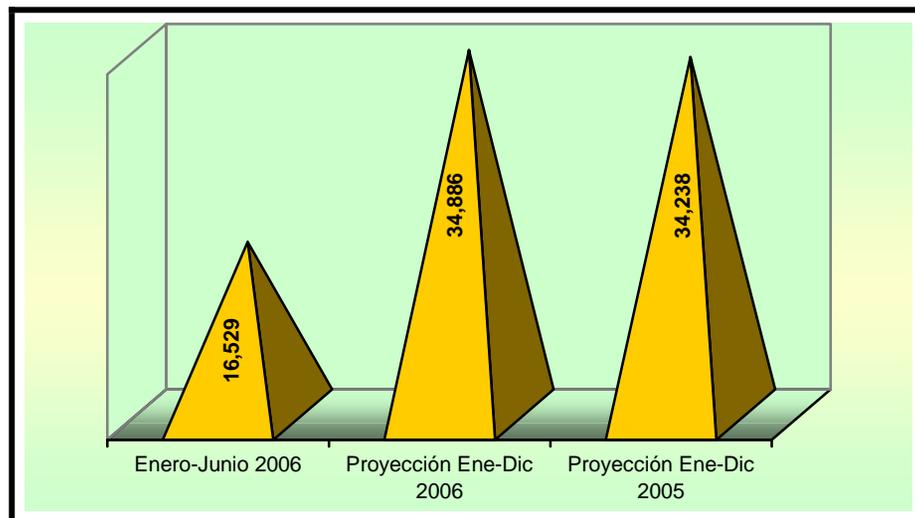


### Intervenciones Quirúrgicas diarias por sala de operación

De enero a junio de 2006 se realizaron en promedio 2.46 intervenciones quirúrgicas diarias por sala de operación, lo que significa un cumplimiento del 98.8% de la meta programada para este semestre.



### Proyección de Intervenciones Quirúrgicas Enero-Diciembre 2006



En la proyección de intervenciones quirúrgicas para fines de 2006 se prevé un incremento del 10.22% sobre el total programado, y 1.89% más respecto de lo alcanzado en 2005.



De las 16,529 cirugías realizadas de Enero a Junio de 2006, el 66.77% fue practicado a mujeres y 33.23% a hombres. Se realizaron 1,702 cirugías más de las programadas que representan el 11.48%. Respecto del mismo periodo en 2005, se llevaron a cabo 238 intervenciones más, en términos porcentuales equivale al 1.46% de aumento en la productividad.

De las cirugías practicadas a las mujeres, el 43.53% (4,804) fueron intervenciones quirúrgicas propias de este género, las dos más frecuentes, al igual que el trimestre anterior, fueron Episiotomías y Cesáreas.

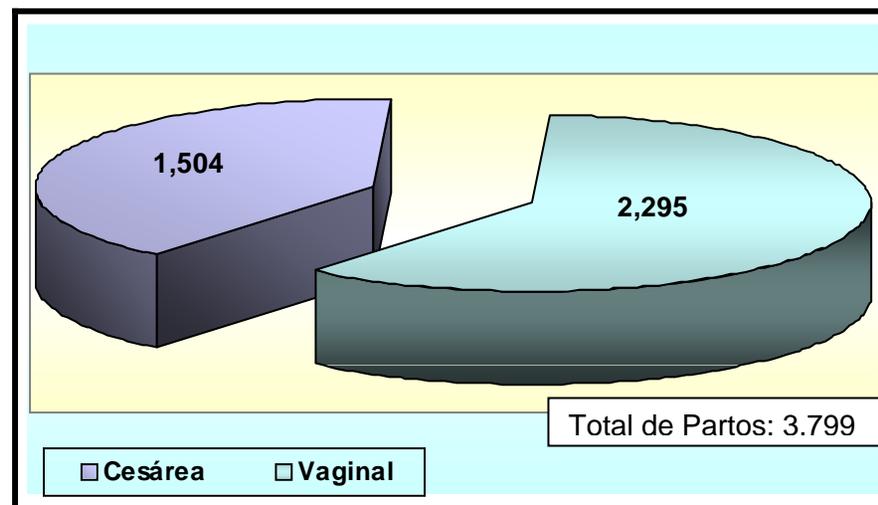
Por su parte, en el género masculino las dos cirugías más frecuentes fueron: Creación de fístula cutáneo-peritoneal y Biopsia o excisión de lesión cutánea, que representan el 18.57% (1,020).

CIRUGÍAS	FEM	MASC	TOTAL
Episiotomías	1693	0	1693
Cesáreas	1505	0	1505
Biopsia o Excisión de lesión de piel	1157	499	1656
Creación de fístula cutáneo-peritoneal	514	521	1035
Obstrucción tubaria bilateral	563	0	563
Extracción de cataratas	356	230	586
Reparación de hernias	342	340	682
Legrados	591	0	591
Colecistectomía	482	116	598
Histerectomías	452	0	452
Otros	3382	3786	7168
<b>Total</b>	<b>11037</b>	<b>5492</b>	<b>16529</b>

#### 1.4.5) PARTOS, CESÁREAS Y NACIMIENTOS

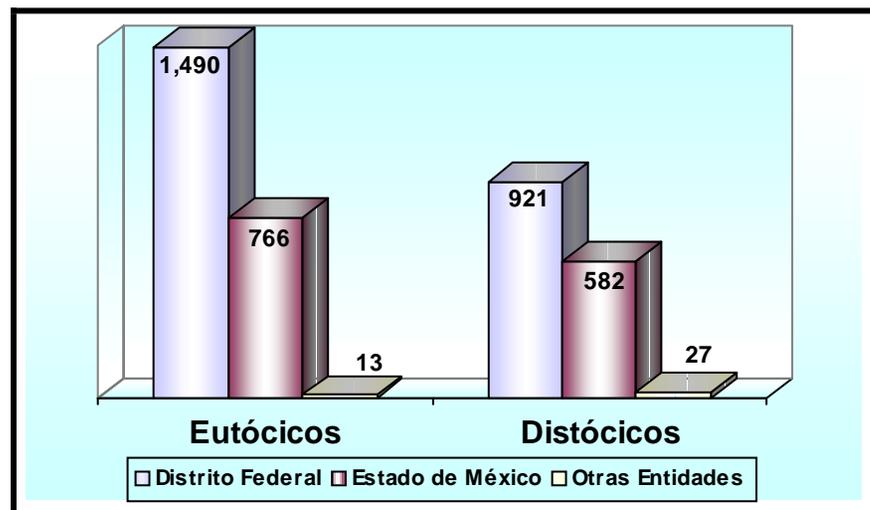
De los 3,974 nacimientos, 3,842 (96.68%) nacieron vivos, donde algunos fueron múltiples, y 132 (3.32%) fueron óbitos.

Respecto al tipo de parto, 60.41% fueron vaginales y 39.59% Cesáreas, se realizó 399 partos más que en el mismo periodo del 2005, que significa 11.74% más.





### Egresos por Parto según Entidad Federativa



Total 3,799

De los 3,799 egresos en el Hospital por parto, 59.73% fueron Eutócicos y 40.27% Distócicos.

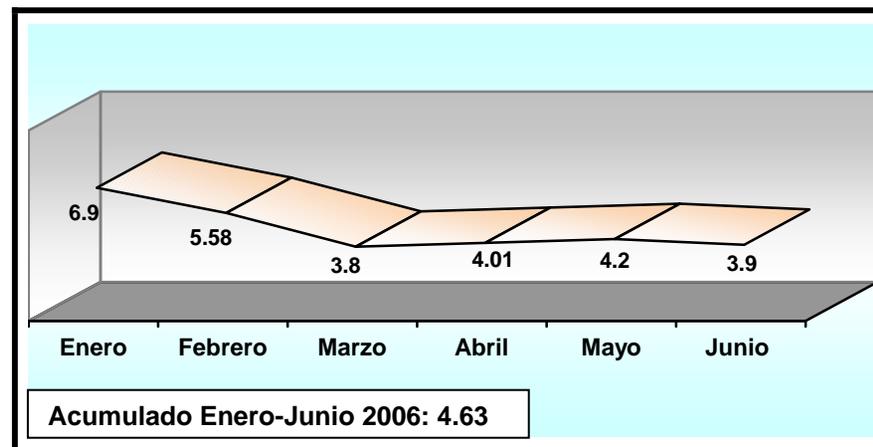
Por Entidad Federativa, 63.46% fueron partos de mujeres residentes en el Distrito Federal, 35.48% provenientes del Estado de México y 1.06% de otras entidades.

### 1.4.6) MORTALIDAD BRUTA Y AJUSTADA ENERO-JUNIO 2006

La diferencia porcentual entre 2005 y 2006 es de -5.12% en Tasa Bruta y de -1.70% en Tasa Ajustada

INDICADOR	2005	2006	DIF. PORCEN.
Tasa Bruta	4.88	4.63	-5.12
Tasa Ajustada	3.53	3.47	-1.70

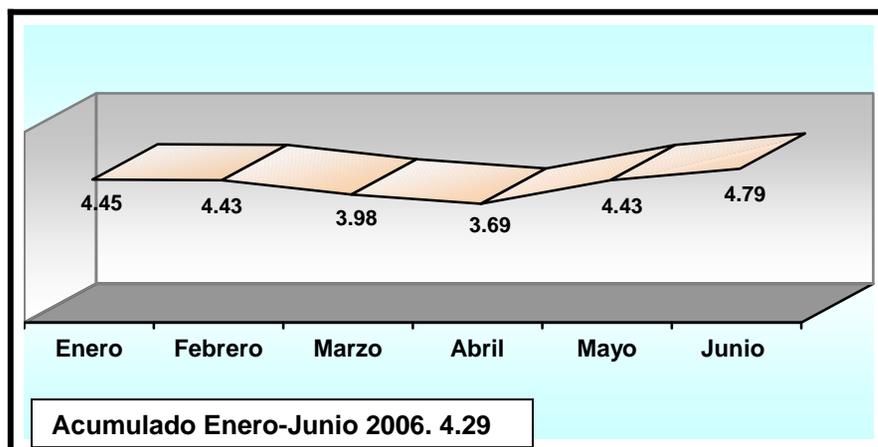
### Tasa de Mortalidad Bruta Enero-Junio 2006





### 1.4.7) INFECCIONES NOSOCOMIALES

#### Tasa de Infección Nosocomial Enero – Junio 2006



En el periodo que se informa, la Tasa de Infección Nosocomial disminuyó 10.44% respecto de la tasa obtenida en 2005.

INDICADOR	2005	2006
Tasa	4.79	4.29

### 1.4.8) PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD

ENERO – JUNIO 2005			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Neoplasias	2,269	1,013	3,282
Egresos por Parto	3,193	0	3,193
Insuficiencia Renal Crónica	651	659	1,310
Hernias	380	474	854
Colecistitis y Colelitiasis	635	137	772
Diabetes Mellitus	351	288	639
Diversas Complicaciones que Provocan el Aborto	574	0	574
Sepsis Bacteriana en Recién Nacido	162	189	351
Cataratas	192	135	327
Desviación y Deformidades del Tabique Nasal	139	188	327
Otros	4,531	3,881	8,412
<b>Total</b>	<b>13,077</b>	<b>6,964</b>	<b>20,041</b>

ENERO – JUNIO 2006			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Partos	3,715	0	3,715
Neoplasias	2,287	1,074	3,361
Insuficiencia Renal Crónica	891	986	1,877
Colecistitis y Colelitiasis	679	190	869
Diabetes Mellitus	330	361	691
Diversas Causas que Provocaron Aborto	589	0	589
Reparación de Hernias	296	283	579
Cataratas	212	142	354
Desviación y deformidad de tabique nasal	138	166	304
Sepsis del Recién Nacido	109	151	260
Otros	4,433	3,806	8,239
<b>Total</b>	<b>13,679</b>	<b>7,159</b>	<b>20,838</b>

En términos de egresos las tres principales causas aumentaron respecto del primer semestre de 2005, Partos con 16.35% y además se ubicó como la primer causa de morbilidad, Neoplasias que creció 2.41% y pasó al segundo lugar, e Insuficiencia Renal Crónica que aumentó 43.28%, manteniéndose como tercer causa tanto este año como el anterior.



### 1.4.9) PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD INSTITUCIONAL

ENERO – JUNIO 2005			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Neoplasias	116	74	190
Diabetes Mellitus	79	66	145
Cirrosis Hepática	28	46	74
SIDA	5	43	48
Enfermedad Vascul ar Cerebral	26	20	46
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	17	14	31
Neumonía Congénita	13	17	30
Neumonías	14	15	29
Síndrome de Dificultad Respiratoria y Atelectasia del Recién Nacido	15	14	29
Cardiopatía Isquémica	11	14	25
Otros	166	166	332
<b>Total</b>	<b>490</b>	<b>489</b>	<b>979</b>

ENERO – JUNIO 2006			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Neoplasias	136	84	220
Diabetes Mellitus	72	58	130
Cirrosis Hepática	13	24	37
SIDA	5	37	42
Enfermedad Vascul ar Cerebral	20	16	36
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	15	13	28
Neumonía Congénita y adquirida	27	54	81
Insuficiencia renal crónica	15	15	30
Cardiopatía Isquémica	10	15	25
Hipertensión Arterial y Cardiopatía Hipertensiva	18	9	27
Otros	149	159	308
<b>Total</b>	<b>480</b>	<b>484</b>	<b>964</b>

Las tres principales causas de Mortalidad en el periodo que se informa fueron Neoplasias que aumentó 15.79%, Diabetes Mellitus y Cirrosis Hepática que disminuyeron 10.34% y 50% respectivamente.

### 1.4.10) ACTIVIDADES RELEVANTES

- El Doctor Octavio Godínez Neri, Médico Neurólogo del Servicio de Consulta Externa de la unidad de Neurología y Neurocirugía recibió el grado de Maestro en Administración (sistemas de Salud) ya que el día 25 de Abril fue examinado y aprobado con mención honorífica por la Universidad Nacional Autónoma de México.
- El Hospital General de México participó en el Programa de Cirugía Extramuros realizada en Ixtapa-Zihuatanejo los días 28 y 29 de Abril .con una productividad de: 88 procedimientos en 78 pacientes de los cuales 44 fueron realizados por médicos del Hospital General de México.
- Dentro de las actividades del XV Congreso Internacional de Cirugía Endoscópica celebrado del 1 al 5 de Mayo 2006 en Ixtapa-Zihuatanejo Gro. Recibieron constancias de participación por la presentación de trabajo Libre Oral con el tema “Modelo de Entrenamiento Laparoscópico para Exploración de la Vía Biliar “los Doctores Miguel Ángel Rico Hinojosa, Vicente González Ruiz y el Dr. Jorge López López.



#### 1.4.11) PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS

- La asociación Mexicana de Lucha Contra el Cáncer, A.C. extendió una felicitación por su labor encomiable, al Director General del Hospital General de México, Dr. Francisco Higuera Ramírez y a la Dra. EASE Norma Alicia Flores Meráz por sus 34 años de servicio a los pacientes del área Oncológica – Hematológica, quien además recibirá un Reconocimiento por parte de la Empresa Avon cosmetics.
- Ortho Clinical Diagnostics a, Johnson and Johnson Company, extiende una Felicitación al Director General del Hospital General de México, Dr. Francisco Higuera Ramírez por haber obtenido la Certificación ISO 9001-2000 del Servicio de Banco de Sangre a la Dra. Julieta Rojo Medina y demás personal involucrado.
- Octa Pharma S.A de C.V. extiende una Felicitación al honorable cuerpo médico y demás personal técnico y administrativo del Hospital General de México y muy especialmente al Servicio de Banco de Sangre por la Certificación ISO 9001-2000 obtenida bajo la Dirección de los Doctores Francisco Higuera Ramírez y Julieta Rojo Medina.
- El Periódico Reforma, del día Viernes 26 de Mayo del 2006 en nota especial, este Diario publica la Certificación del Banco de Sangre del Hospital General de México bajo la norma ISO 9001-2000 resaltando la seguridad de la sangre que allá se maneja con lo que el Banco de Sangre del hospital cumple cabalmente con la normatividad mexicana, así como las normas internacionales. Es de resaltar que este es el primer Banco de Sangre de 543 que hay en la red de Hospitales Federales, que cuenta con este reconocimiento de calidad y que fue extendido por la empresa “APPLUS”.
- EL Dr. Francisco Higuera Ramírez Director General de esta institución, extendió un reconocimiento al personal técnico y administrativo del Laboratorio de Citología del Hospital General de México por su actitud positiva durante las actividades asistenciales y de enseñanza que se llevaron a cabo, a cargo de la Dra. Patricia Alonso de Ruiz.  
Estos trabajadores que recibieron un reconocimiento escrito y firmado por el Director General son:
  - C.T Lourdes Munguía Richers.
  - TEC. Guadalupe Saavedra Romero.
  - TEC. Edmundo Leyva Rodríguez.
  - TEC. Adrián Galarza Miranda.
  - Dra. Karina Olivares Montano.
  - C. Alicia Yolanda Morales Ávila.
  - CT. Josué Báez Trinidad.
  - Dra. Susana Córdova Ramírez.
  - CT: Sandra Robles Sánchez.
  - CT. Graciela Montes Hernández.
  - CT. Nayeli Juárez Luna.
  - C. Celestina Cortés Luna.
  - CT. Silvia Pérez Luna.



- El Doctor Bernardo Bidart Ramos, Director General de Coordinación y Desarrollo de Hospitales Federales de Referencia extendió una amplia Felicitación al Dr. Francisco Higuera Ramírez, Director del Hospital General de México, la cual a su vez fue Extensiva al personal de la unidad de Medicina Experimental y especialmente al electro fisiólogo Froilan Limón y al Dr. Mauricio Adolfo Castillo, por la atención que brindaron al paciente Javier Gomes Cebrero, atención que consistió en una intervención quirúrgica para implantar un marcapasos, al paciente y el cual quedo muy satisfecho.
- El Doctor Francisco Higuera Ramírez extendió una felicitación y reconocimiento al Dr. Francisco Ramos Sandoval del Servicio de Neurología y Neurocirugía, por la atención médica que se le otorgó al paciente, Sr. José Jesús Espinosa Olivares al cual se le realizó una cirugía que evolucionó favorablemente por lo que expresó su agradecimiento al personal médico, trabajo social de enfermería y personal administrativo.
- El Doctor Francisco Higuera Ramírez, extendió Felicitación y reconocimiento al Dr. Vicente González Ruiz, Profesor titular del curso de “Cirugía Endoscópica” del Servicio de Cirugía General del Hospital, por haber obtenido el “Primer Lugar en la Categoría de Trabajos Libres” dentro del desarrollo del XV Congreso Internacional de Cirugía Endoscópica, así como Profesor Titular del Curso Básico de Cirugía Laparoscópica en el Programa de Cirugía Extramuros.
- El Doctor Francisco Higuera Ramírez, extendió una cordial Felicitación al Dr. Jorge Manuel López López jefe del Quirófano Central de este Hospital, por haber obtenido el grado de Maestro en Administración de Sistemas de Salud, con la tesis “Evaluación de la Eficacia de los Servicios Quirúrgicos del Hospital General de México” y que obtuvo el Segundo Lugar en el concurso de investigación “Premio Hermano Salvador González”, 2006 organizado por la Universidad La Salle.

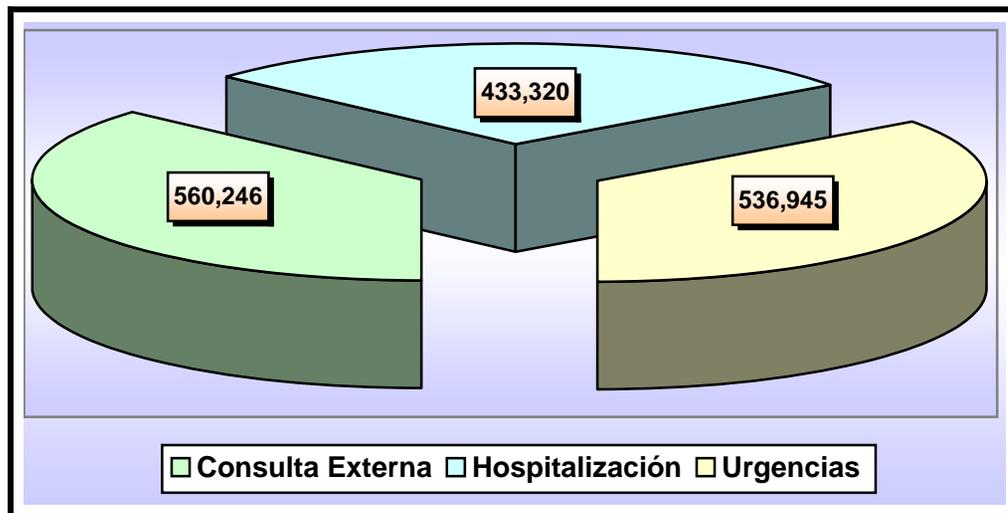
#### 1.4.12) AGRADECIMIENTOS

- La C. Hilda Rodríguez de Trujillo, envió por escrito una Felicitación a todo el personal del servicio de Dermatología y en especial a la Dra. Fernanda Hurtado, por la atención “Excelente” que recibió el día 9 de Junio del 2006 en este servicio.



### 1.5) AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

#### 1.5.1) EXÁMENES REALIZADOS EN LABORATORIO E INDICADORES

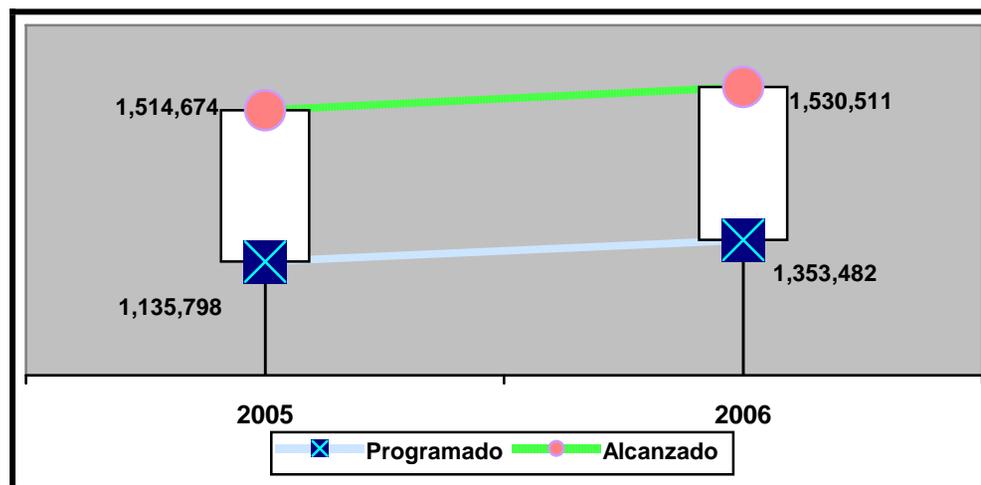


De enero a junio de 2006, el 36.61% de los estudios de laboratorio realizados fueron solicitados a través de Consulta Externa, 28.31% por Hospitalización y 35.08% por Urgencias.

El promedio de estudios de laboratorio por consulta en cada una de estas áreas fue: Consulta Externa 7.23, Hospitalización 6.77 y Urgencias 11.89.

Respecto del mismo periodo en el 2005, se realizaron 1.05% más de estudios en la Institución.

El promedio de Estudios de Laboratorio por Consulta durante el primer semestre de 2006 fue: enero 1.65, febrero 1.73, marzo 1.63, abril 1.62, mayo 1.35 y junio 1.84, con un acumulado final de 1.64..





### 1.5.2) EXÁMENES REALIZADOS EN ANATOMÍA PATOLÓGICA

UNIDAD DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA	ESTUDIOS REALIZADOS
Biopsias	10,826
UNIDAD DE PATOLOGÍA POSTMORTEM	
Autopsias	376
LABORATORIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA	
Estudios	546
UNIDAD DE CITOPATOLOGÍA	
Citologías	12,612
UNIDAD DE DERMATOPATOLOGÍA	
Biopsias de Piel	951
<b>TOTAL DE ESTUDIOS</b>	<b>25,311</b>

Del total de estudios realizados en el primer semestre de 2006, 49.83% fueron Citologías y 42.77% correspondieron a Biopsias en la Unidad de Patología Quirúrgica.

Los estudios que registraron aumentos respecto del mismo periodo de 2005 fueron Citologías con 16% y Autopsias con 4.74%.

### 1.5.3) ESTUDIOS REALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMAGEN, E INDICADORES

De enero a junio de 2006, se realizaron 0.1 estudios por paciente en Consulta Externa, 0.3 en consulta de Urgencias y 0.6 en Hospitalización.

Respecto al mismo periodo en el 2005, el promedio de estudios en Consulta Externa aumentó 3.90%, por otro lado Consulta de Urgencias y Hospitalización disminuyeron 4.45% y 7.01% respectivamente.

RELACIÓN DE ESTUDIOS POR ORIGEN DEL PACIENTE				
SERVICIO	No. DE ESTUDIOS	% PACIENTES CONS. EXTERNA	% PACIENTES HOSPITALIZADOS	% PACIENTES URGENCIAS
Laboratorio Central	26,866	46.74	15.52	37.74
Ultrasonografía	12,357	78.56	9.05	12.39
Mastografías	5,977	100.00	0	0
Tomografía Computarizada	4,195	67.08	21.62	11.30
Pediatría	3,669	56.74	28.81	14.45
Neumología	3,176	64.66	35.34	0
Oncología	2,254	85.09	14.91	0
Resonancia Magnética	1,784	85.27	14.67	0.06
Gineco Cunero Patológico	1,609	0	100.00	0
Medicina Nuclear	1,152	90.45	9.55	0
Radiología Intervencionista	956	42.67	55.13	2.20
Terapia Intensiva	674	18.64	81.36	0
Gastroenterología	570	67.19	32.81	0
Urgencias Adultos	239	0	0	100.00
Otros	492	0.25	99.75	0
<b>TOTAL</b>	<b>65,970</b>			
<b>HOSPITALIZADOS</b>	12,613		18.98	
<b>URGENCIAS</b>	12,527			19.16
<b>CONSULTA EXTERNA</b>	40,830	61.86		

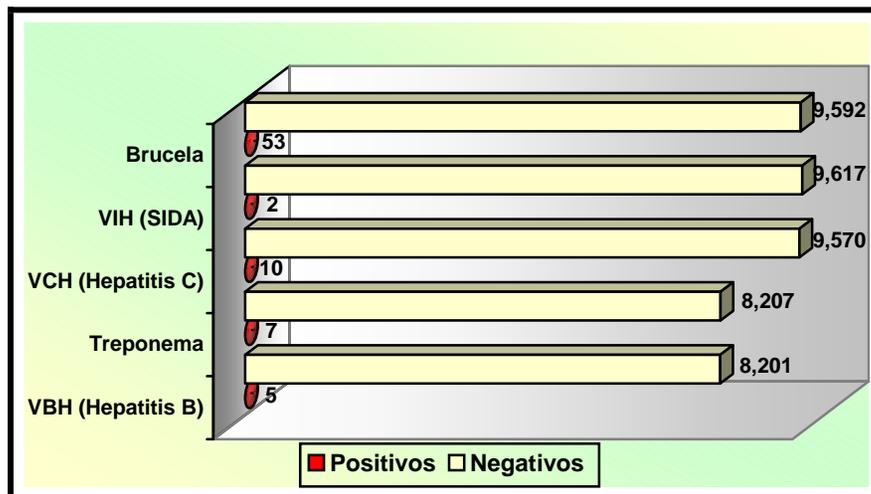
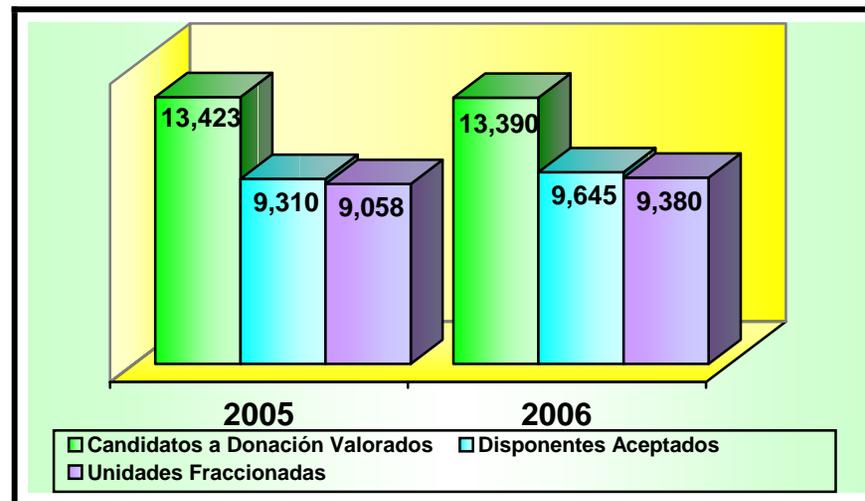


### 1.5.4) OTROS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

#### Banco de Sangre

En la productividad del Banco de Sangre entre los meses de Enero a Junio de 2006, el 42.22% correspondió a Candidatos a Donación Valorados, 29.29% a Disponentes Aceptados y 28.49% al Número de Unidades Fraccionadas.

Respecto del mismo periodo en el 2005, los Candidatos a Donación disminuyeron 0.25%, mientras que los Disponentes Aceptados y las Unidades Fraccionadas aumentaron 3.60% y 3.55% respectivamente.

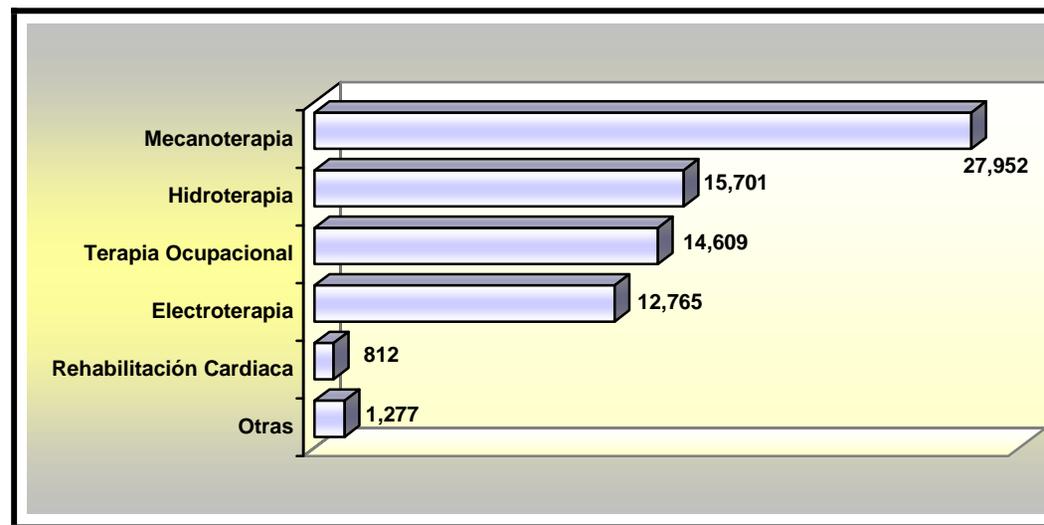


De los resultados obtenidos este semestre por el Banco de Sangre, se puede observar que las tres Enfermedades con mayor porcentaje de resultados negativos fueron VIH (SIDA) con 21.28%, Brucela con 21.23%.y VCH (Hepatitis C) con 21.18%. Las tres enfermedades con mayor porcentaje de casos positivos fueron Brucela con 68.83%, VCH (Hepatitis C) con 12.99% y Treponema con 18.15%.

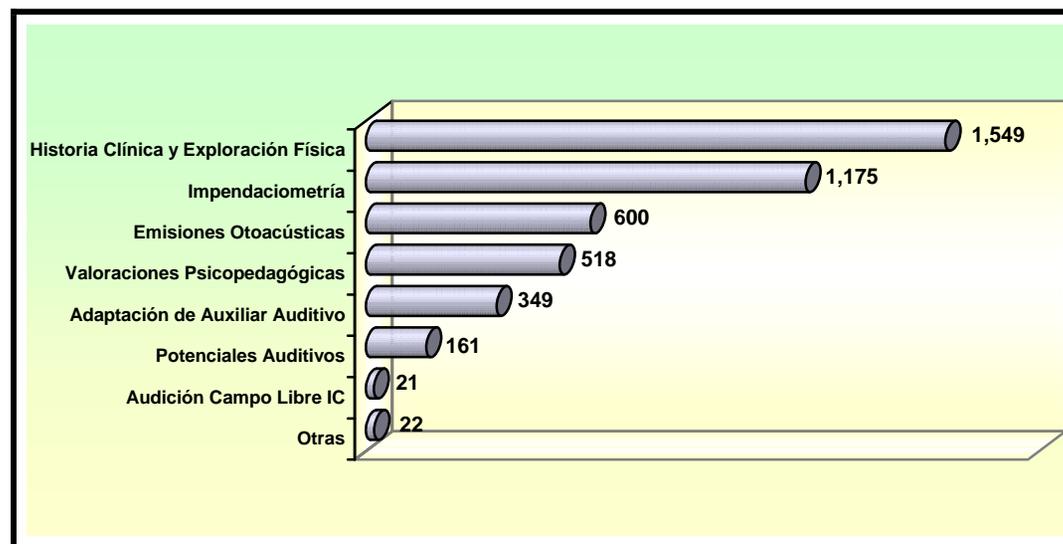


### Actividades de Rehabilitación

En el periodo que se informa, se otorgaron en total 73,116 sesiones de rehabilitación, las tres principales actividades fueron, Mecanoterapia, Hidroterapia y Terapia Ocupacional que representaron el 79.68% del total.



### Actividades de Audiología y Foniatría



De enero a junio de 2006, se practicaron 4.395 sesiones en Audiología y Foniatría, donde Historia Clínica y Exploración Física representó el 35.24% del total, mientras que las Impedanciometrías y las Emisiones Otoacústicas el 26.73% y 13.65% respectivamente.



## 1.6) PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA

### 1.6.1) Programa Nacional de Vacunación

NOMBRE DE LA VACUNA	CANTIDAD APLICADA
B.C.G.	3,409
TOXOIDE TETÁNICO DIFTERICA	1,901
SABIN	613
PENTAVALENTE	580
D.P.T.	133
TRIPLE VIRAL	118
ANTIHEPATITIS "B"	84
INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTITETÁNICA	14
INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTIRRÁBICA	4
<b>TOTAL</b>	<b>6,856</b>

### 1.6.2) Enfermedades de Notificación Inmediata

DIAGNÓSTICO	NO. DE CASOS
Tuberculosis Meningea	12
Meningitis	10
<b>SUBTOTAL 1ER. TRIMESTRE</b>	<b>22</b>
Muerte Materna	5
Notificación de Brote	3
<b>SUBTOTAL 2DO. TRIMESTRE</b>	<b>8</b>
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>

En lo que va del año, no se han reportado casos de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida VIH positivo, Meningitis Meningococcica, Parálisis Flácida Aguda y Síndrome Coqueluchoide.

### 1.6.3) Educación Para La Salud

NOMBRE DE LA SESIÓN	No. DE SESIONES	No. DE ASISTENTES
Otros Temas	1450	29,418
Prevenibles por Vacunación	642	3,095
Arranque Parejo en la Vida	443	1,885
Diabetes Mellitus	301	6,742
Nutrición Infantil	250	5,850
Hipertensión Arterial	243	6,586
Cáncer Cervicouterino	224	5,505
Enfermedad Diarreica Aguda	146	1,989
Accidentes	88	1,061
Infecciones Respiratorias Agudas	63	735
Tabaquismo	48	277
SIDA	40	1029
Otras Neoplasias Malignas	30	320
Cáncer de Mama	27	796
Salud Bucal	16	315
Tuberculosis	11	147
Planificación Familiar	4	57
Infección de Transmisión Sexual	2	22
<b>TOTAL</b>	<b>4,028</b>	<b>65,829</b>



## 1.7) CLÍNICAS Y PROGRAMAS ESPECIALES

### 1.7.1) ACTIVIDADES RELEVANTES DE LAS CLÍNICAS

#### Clínica de apoyo tanatológico (Dirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento)

- Participación en “V Jornadas de Enfermería”, en San Miguel de Allende, Guanajuato, salón de usos múltiples del Centro Cultural “Ignacio Ramírez”. Con el tema “Aspectos Generales en Tanatología” el 19 de enero de 2006, ponente L.E.O. Ma. Antonieta Rocío Fernández Hernández con un total de asistentes de 170 enfermeras.
- Participación con el tema “Morir para no sufrir” en el Auditorio del Hospital General de Atizapán de Zaragoza, Estado de México, “Dr. Salvador González Herrejón” el 17 de febrero de 2006, ponente Enf. Rosa María Maldonado Huerta con un total de asistencia de 25 enfermeras.
- Participación en 2 ponencias con el tema: “Nociones de Tanatología” en el aula de usos múltiples del Hospital Integral Cinta Larga de Pachuca, Hgo. el 16 de junio 2006, por las ponentes Rocío Bautista Valdez e Hilaria Gálvez Aguilar, con un total de 30 asistentes por ponencia.
- Participación en el “Taller de Tanatología” desarrollado en el Hotel Quinta Real de Aguascalientes, Ags. El 16 de junio 2006, con la ponente Rocío Cristina Zumaya Pérez y con un total de 30 asistentes.
- XVII Asamblea Nacional de Enfermería del Hospital Juárez de México O.D. Celebrada en el Auditorio Dr. Manuel Velasco Suárez, con la siguiente participación:
  - a) Tema: “Temor a la muerte”, el 20 de junio 2006 con la ponente Hilaria Gálvez Aguilar y con un total de 30 asistentes.
  - b) Tema: “La muerte del padre y/o de la madre” el 21 de junio 2006 de 8:00 a 9:00 horas, con la ponente L.E.O. María Antonieta Rocío Fernández Hernández y con un total de 200 asistentes.
  - c) Tema: “La muerte de un hijo” el 21 de junio 2006 de 9:00 a 10:00 horas con la ponente Rocío Cristina Zumaya Pérez, con un total de 30 asistentes.

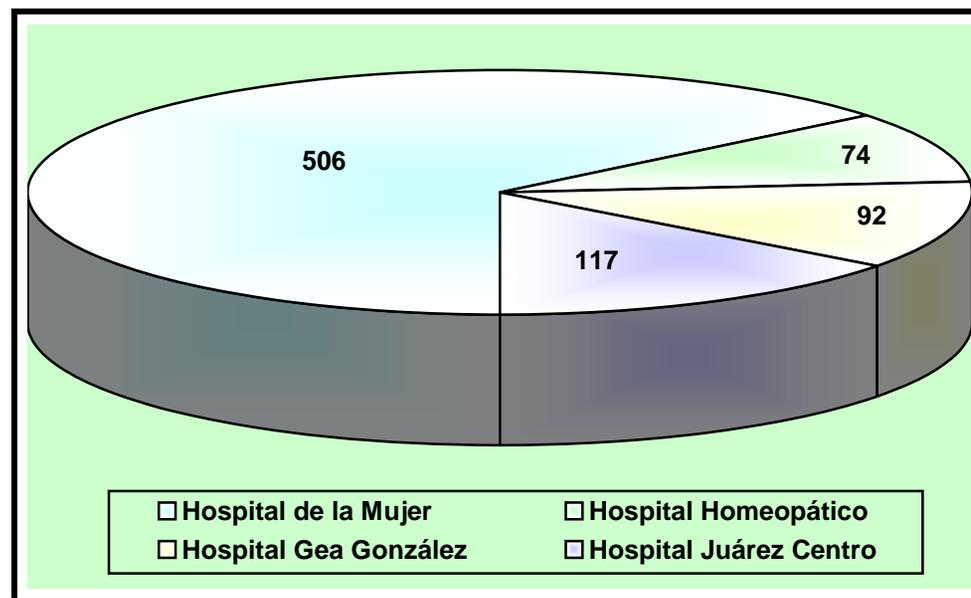


### 1.8) AVANCES DE LA RED DE APOYO MÉDICO EJE NORTE, CENTRO, SUR DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Fueron recibidos 16 pacientes de otras unidades médicas a la Institución para su hospitalización, 1 del Hospital de la Mujer, 2 del Hospital Homeopático, 8 del Hospital Gea González, 2 del Hospital Juárez Centro y 3 del Hospital Juárez de México. Estas personas recibieron en total 45 valoraciones en diferentes especialidades.

Se han solicitado 8 estudios en total, al Hospital de la Mujer una Mastografía, al Gea González 1 Doppler arterial bilateral, 1 Ultrasonido mamario, 1 Angiografía de cuello con embulización, al Juárez Centro 3 Endoscopías y al Juárez México una Angiografía Cerebral. Asimismo, se enviaron al Hospital Gea González a 8 pacientes, 2 para que se les practicaran Manometrías, 2 para Ph Metrías y 4 para Manometría Anorectal.

De las 789 urgencias obstétricas atendidas en el Hospital enviadas por otras Instituciones, 64.13% eran del Hospital de la Mujer, 14.83% del Juárez Centro, 11.66% del Gea González y 9.38% del Homeopático.





### 1.9) QUEJAS Y SU SOLUCIÓN

Se atendieron 56 quejas en total durante el periodo que se informa, 20 por trato prepotente, 19 por desacuerdo en la atención, y las 17 restantes por diferentes causas:

<b>Trato Prepotente</b>
7 Por trato prepotente por personal administrativo.
6 Por trato prepotente por personal médico.
6 Por trato prepotente por personal de trabajo social
1 Por trato prepotente por personal de seguridad.
<b>Desacuerdo en la Atención</b>
19 Por desacuerdo en la atención médica de los pacientes.
<b>Otras</b>
6 Espera muy prolongada para atención médica.
5 Descuido del personal de enfermería hacia los pacientes.
2 Falta de informes médicos.
2 Supuesta negligencia médica
1 Falta de limpieza en los servicios.
1 Falta de servicio de camillería

Las quejas que se registran como nuevas para este periodo respecto del trimestre anterior, son la relacionada con el Servicio de Camilleros y las 2 de supuesta negligencia médica.



## 2) ENSEÑANZA



## 2.1) PREGRADO

### 2.1.1.) INTERNADO ROTATORIO SEGÚN INSTITUCIÓN EDUCATIVA

De los 1,135 alumnos de pregrado inscritos en los 62 cursos universitarios, el 9.31% (106 alumnos) corresponden al internado rotatorio, de estos, 70 son alumnos de la Facultad de Medicina de la UNAM y 36 de la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional. Los alumnos rotan en promedio cada dos meses dentro de las principales áreas troncales del hospital y en un Centro de Salud, de la Delegación Iztapalapa.

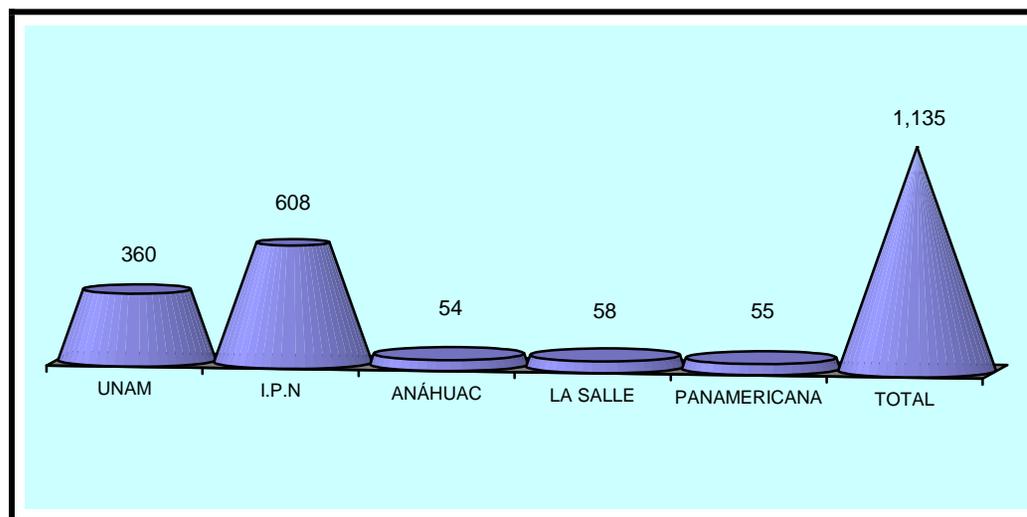
ROTACIÓN DE ALUMNOS DE PREGRADO	ALUMNOS	PERIODO
Servicio de Urgencias	18	2 MESES
Servicio de Cirugía General	18	2 MESES
Servicio Medicina Interna	18	2 MESES
Servicio Pediatría	18	2 MESES
Servicio Ginecología	17	2 MESES
Comunidad (Centro de Salud de Iztapalapa)	17	2 MESES
<b>TOTAL</b>	<b>106</b>	

### 2.1.2) CURSOS DE LA CARRERA SEGÚN INSTITUCIÓN EDUCATIVA

#### Alumnos de Pregrado por Institución Educativa enero-junio 2006

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

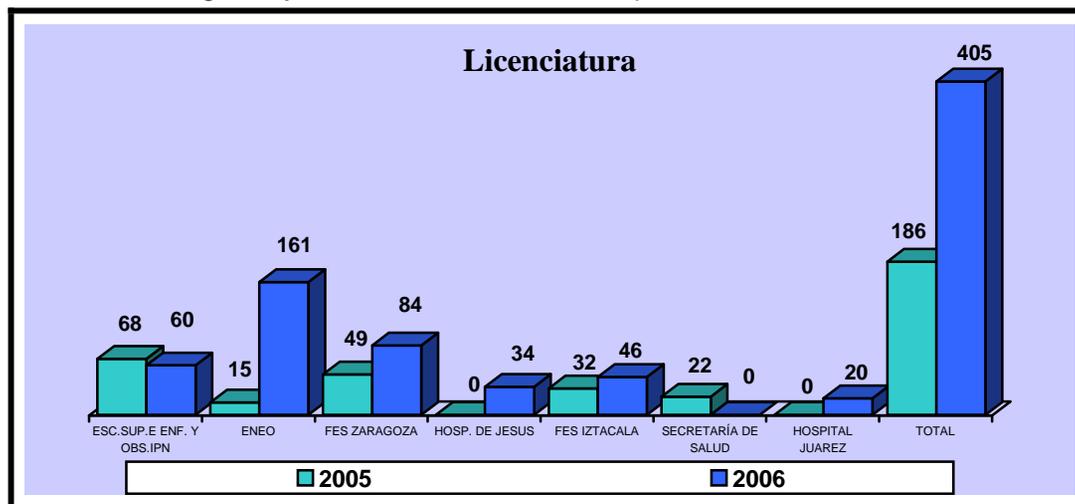
- ✓ 1.6% en el segundo nivel, 31.5% en el tercero, 40.1%.  
En cuarto, 23.6% en quinto y 3.2% del sexto nivel.
- ✓ Se cuenta con 256 profesores, lo que representa en promedio 1-4.4 alumnos por docente.





### 2.1.3) ENFERMERÍA

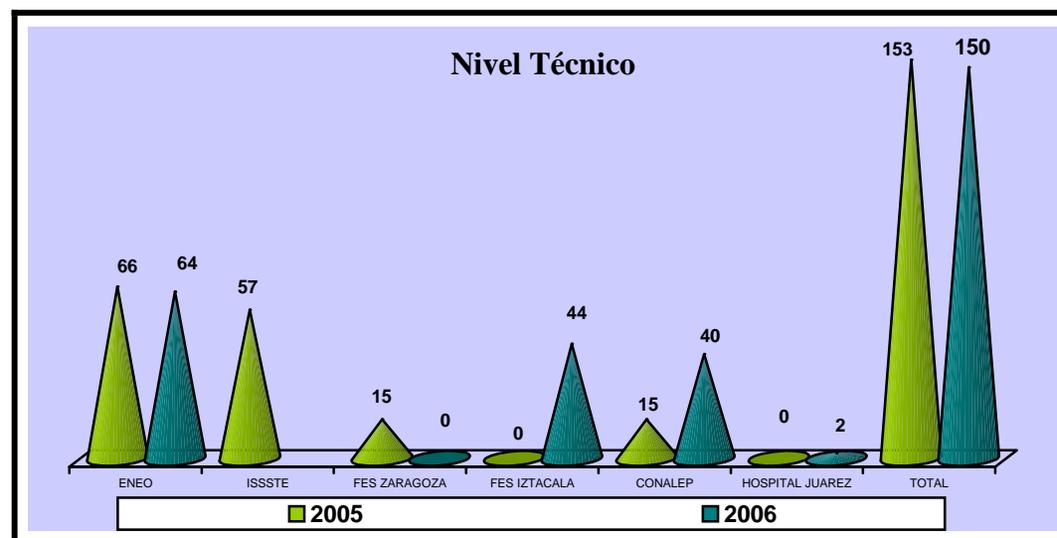
Alumnos de Pregrado y Técnicos de Enfermería que realizaron su Práctica Clínica en el Hospital, en el periodo enero-junio 2006



El número de alumnos de nivel licenciatura de la carrera de enfermería, que realizaron prácticas clínicas en el hospital en el primer semestre, se incrementó en un 117.7% con respecto al mismo periodo del año anterior (186).

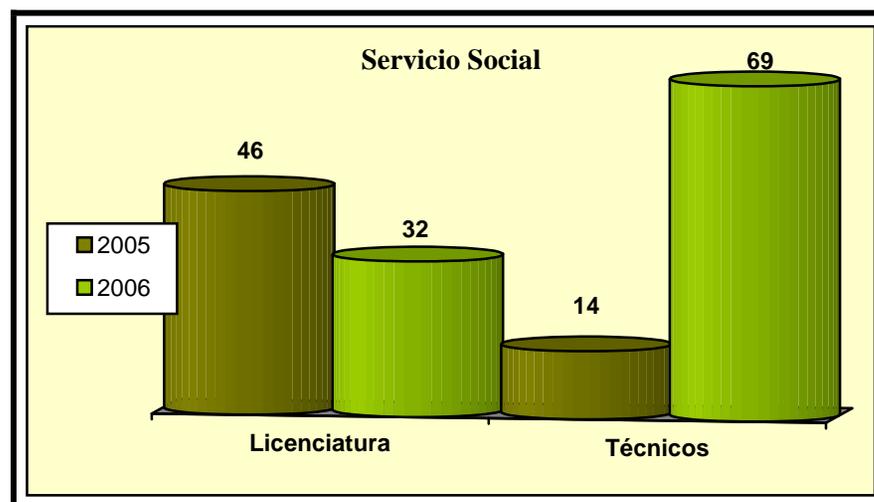
Durante el periodo los alumnos de licenciatura representan el 72.97% y el 27.03% de nivel técnico.

Por su parte, los alumnos de nivel técnico, disminuyeron 1.91%, con respecto al mismo periodo del 2005.





### 2.1.4) ESTUDIANTES DE SERVICIO SOCIAL

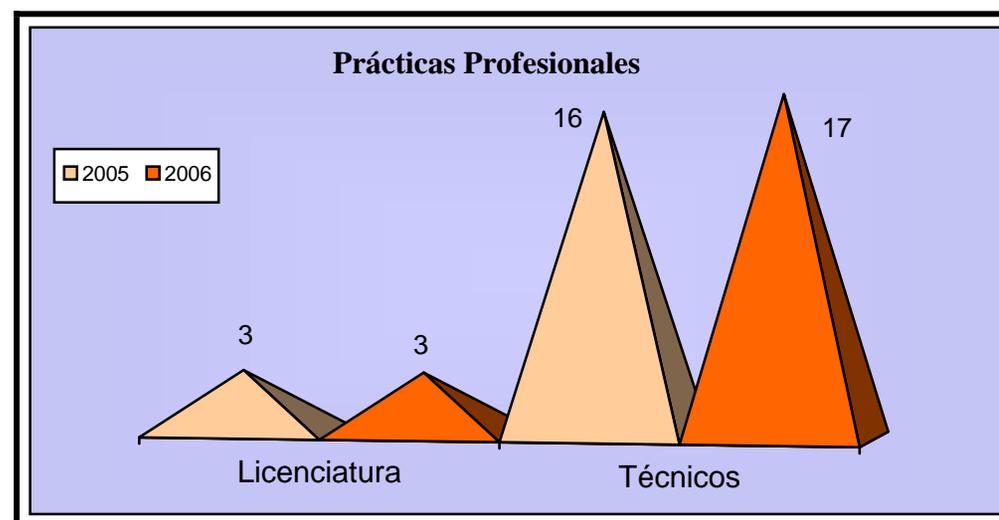


Los alumnos de Servicio Social y prácticas profesionales fueron ubicados en los diferentes servicios médicos y de apoyo al diagnóstico, de acuerdo a su especialidad, los cuales provienen principalmente de diversas escuelas públicas y privadas del Distrito Federal.

Los estudiantes de Servicio Social (Licenciatura y Técnicos) aumentaron en 68.3% respecto al mismo periodo del año anterior (60).

El total de alumnos en prácticas profesionales al primer semestre 2006, es mayor por 6.21% respecto al año anterior (19).

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

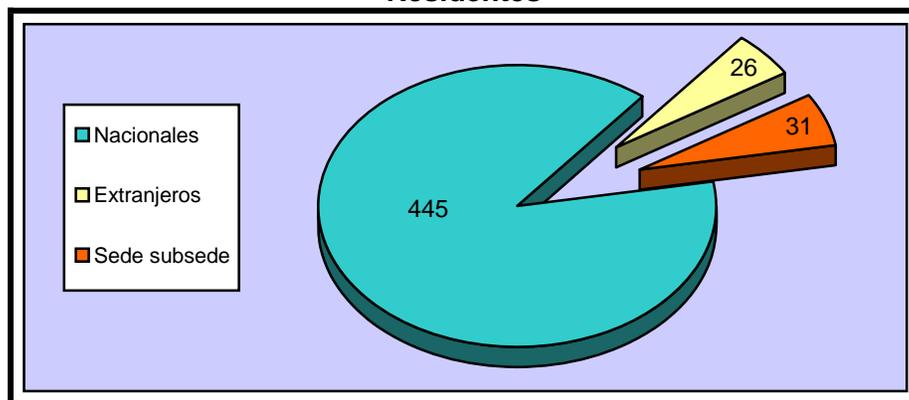




## 2.2) POSGRADO

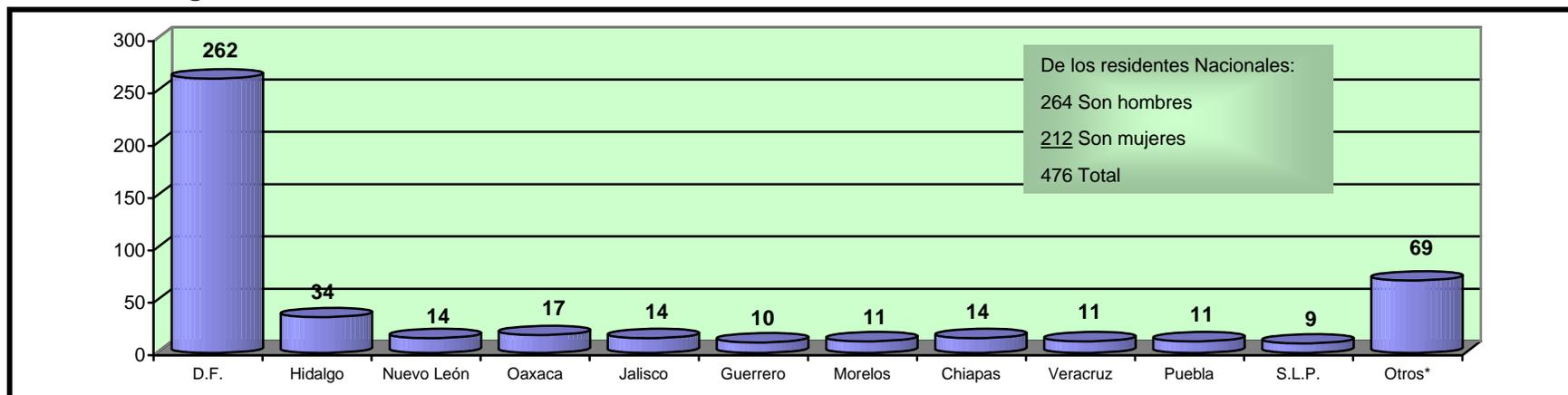
### 2.2.1) CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN Y SUBESPECIALIZACIÓN

Residentes



En el mes de marzo concluyó el ciclo 2005-2006, egresaron 132 médicos especialistas e ingresaron 144 alumnos a las especialidades y subespecialidades que tiene el hospital, por lo que en el 1er. trimestre se contó con un total de 463 médicos residentes. Durante el segundo trimestre se incorporaron 50 residentes más con plaza de nueva creación, más 1 nuevo ingreso, pero también se generaron 12 bajas, por lo que, en total tiene al primer semestre 502 residentes. De los cuales 281 (56.0%) son hombres y 221 (44.0%) son mujeres.

### Entidad de Origen de los Residentes Nacionales



\* Incluye 15 Estados de la República

De los residentes nacionales, el 55.0% proviene del D.F., y el 7.1% del Estado de Hidalgo principalmente; y el resto 37.9% se distribuyen en 24 Entidades Federativas. Cabe destacar que aumentó en 11.74% el número de residentes



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

- Actualmente nuestros residentes hacen rotación en hospitales extranjeros, principalmente en el Hospital Universitario del Valle de Cali, en Colombia y en Boston, se logró que un residente nacional de medicina interna rotara en el área de cardiología.
- En coordinación con la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, se realizó un análisis que determinó la necesidad de aumentar el número de especialidades y de médicos residentes en la Institución, producto de esto, el Hospital General de México, quedó como sede de la especialidad de Medicina de Rehabilitación y adicionalmente se obtuvo 50 nuevas plazas para la cuota de residentes de nueva creación.

### 2.2.2) DIPLOMADOS

- Continúan 13 Diplomados con 35 alumnos, el diplomado de mayor demanda es el de Clínica de Displasias con 16 alumnos.
- En el área de posgrado para médicos especialistas, continúan 20 alumnos en 7 cursos, el curso de mayor demanda es el de Algología
- De los cursos implementados para personal técnico, se tiene inscritos 17 alumnos, 6 alumnos en el curso de Citotecnología Cérvico vaginal, y 11 en el curso de Histología. Al primer semestre continúan los mismos cursos y el mismo número de alumnos.



### 2.2.3) POSGRADO EN ENFERMERÍA

#### Cursos Posttécnicos de Capacitación en Enfermería

CURSOS POSTÉCNICOS	ALUMNOS INSCRITOS	BAJAS	ALUMNOS VIGENTES	PROFESORES		HORAS			
				TEORÍA	PRÁCTICA	TEORÍA	PRÁCTICA	TOTAL TEORÍA	TOTAL PRÁCTICA
Enfermería Quirúrgica	30	1	29	2	0	763	0	763	0
Enfermería Pediátrica	20	0	20	2	0	763	0	763	0
Administración de los Servicios de Enfermería	12	0	12	2	0	763	0	763	0
Atención de Enfermería al Paciente en Estado Crítico	26	1	25	1	0	763	0	763	0
<b>TOTAL</b>	<b>88</b>	<b>2</b>	<b>86</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>3,052</b>	<b>0</b>	<b>3,052</b>	<b>0</b>

Los cursos técnicos de capacitación en enfermería cubrieron 6 meses de elementos teóricos y seis meses de práctica, en el servicio, se concluyó con 3,052 horas teoría, e iniciará la etapa práctica que deberá concluir con un total de 2,604 horas práctica.

### 2.3) EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA Y CAPACITACIÓN DEL PERSONAL

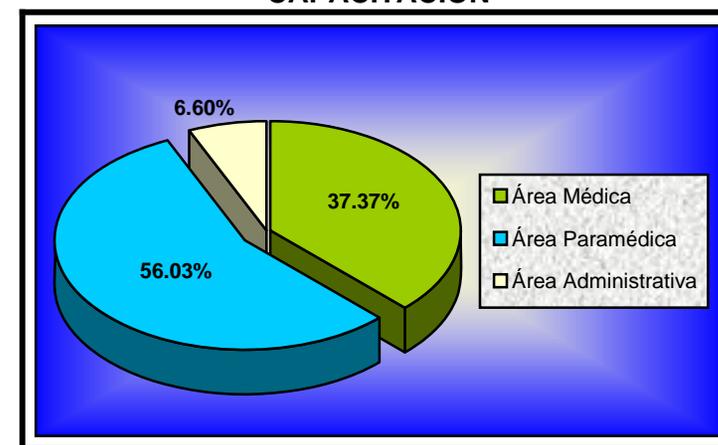
En educación continua, en el primer semestre se organizaron 21 cursos dirigidos al personal médico, paramédico y administrativo. Los cursos que tuvieron mayor inscripción fueron, Capacitación Gerencial para personal de Salud, Evaluación y Rehabilitación de la Capacidad Muscular,

Actualización en el Diagnóstico y Tratamiento de la Tuberculosis en el niño y el adulto, Imagenología en Patología Mamaria y Capacitación en Farmacovigilancia.

El total de los alumnos fueron 1,418 y 295 profesores.

En capacitación para el desarrollo y el desempeño del personal, se realizaron 23 cursos de actualización y capacitación dirigidos a 546 trabajadores de la Salud, de los cuales 306 son de la rama paramédica, 204 médicos y 36 administrativos. Sobresalieron los cursos de Sensibilización y capacitación de Seguridad del paciente y Capacitación Gerencial para el personal de Salud.

**CAPACITACIÓN**





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

En el primer semestre asistieron al Centro Electrónico de Información e Investigación documental para la Salud, 39,467 alumnos, 27,628 son internos y 11,839 externos. En total se consultaron 9,447 libros y publicaciones, 3,452 a libros y 5,995 a publicaciones o revistas periódicas. Adicionalmente se revisaron 18,859 videos de temas médicos, se proporcionaron 125,493 fotocopias y los visitantes a las bibliotecas digitales que contiene el centro fueron 2,704.

## 2.5) ACTIVIDADES RELEVANTES

### OTRAS ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA

- El 8 de Junio en el Auditorio Abraham Ayala González, se llevó a cabo la “Ceremonia del Día del Maestro”. Evento organizado por la Dirección General, la Dirección de Enseñanza y la Sociedad Médica, del Hospital.

Entre los Invitados de Honor se contó con la presencia del Dr. Bernardo Bidart Ramos, Director General de Coordinación y Desarrollo de Hospitales Federales de Referencia, así como los Directores de las Universidades con las que el Hospital tiene convenio de colaboración.

La Ceremonia tuvo como objetivo, brindar un Homenaje y otorgar reconocimientos al personal médico de esta Institución por su vocación y trayectoria Docente. En este acto se hizo entrega de 90 Diplomas al personal médico que cumplió; 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45 o más años de labor Docente, así mismo se entregó el Nombramiento de “**Decano**” al Dr. Raúl Cicero Sabido y al Dr. Ramón Vázquez Ortega, y se otorgó por primera vez a los Doctores Jorge Escotto Velásquez, Armando Saúl Cano, Arturo Lozano Cardoso, Vicente Cerecedo Cortina, Ney Chavolla Contreras, Lilia Ávila Ramírez y Jorge Lozano Flores el reconocimiento “**Madera de Maestro**”.

En el evento se realizó una Conferencia sobre “Cancer Image in Nuclear Medicine” impartida por el Dr. Haim Golán Director del Departamento de Medicina Nuclear del Hospital Centro Médico Assaf Harofé y también se presentó el video “Pasado, Presente y Futuro de la Enseñanza en el Hospital General de México” a cargo del Dr. José Francisco González Martínez, Director de Enseñanza de este Hospital.



- Se realizó el curso “Sensibilización y Capacitación de Seguridad del Paciente” los días 4 y 5 de abril, con 90 asistentes de las áreas médica y paramédica, con una duración de 12 horas, apoyado por 7 profesores, incluyendo al Director General de nuestra Institución, los objetivos del presente curso son los siguientes:
  - Difundir la nueva visión del Hospital General de México, OD. que hace explícita la seguridad del paciente.
  - Sensibilizar a todo el personal del Hospital General de México, acerca del programa sectorial de seguridad del paciente.
  - Capacitar al personal de cada servicio clínico y áreas afines así como a personal de áreas administrativas, para que ellos puedan replicar la capacitación y sensibilización de este programa en sus respectivos servicios y áreas de influencia.
  - Dar a conocer 10 acciones básicas para mejorar la seguridad el paciente.
  - Mejorar la seguridad del paciente hospitalizado.
  - Mejorar la seguridad de los usuarios que acuden a nuestra institución.
  - Conocer el método de elaboración de reportes de efectos adversos y eventos centinela.

Cada asistente recibió la constancia respectiva y un DVD con el video de presentación y un disco compacto con el material empleado en el curso, así como el Manual de capacitación en formato PDF.

Los aspirantes tienen el compromiso Institucional de replicar el curso, sensibilizar y capacitar a los casi 6,300 trabajadores del Hospital General de México, OD. Los cursos se programarán por parte de los capacitadores de cada servicio.

- Durante los días 14,15 y 16 de junio del presente año se realizó el Congreso Nacional de Trabajo Social, al cual asistieron 191 personas, de las cuales el 47% fueron personal del Departamento de Trabajo Social del Hospital General de México. En este evento fueron tratados diversos temas de reflexión y actualidad entre los que destacan la importancia de la salud mental en los Trabajadoras (es) Sociales, Política y Trabajo Social y la Situación Actual de el Trabajo Social en México.
- Del 19 al 21 de Junio se realizaron las VI Jornadas de Enfermería” Evolución de la Enseñanza Formal para la Mejora del Cuidado y la Trascendencia del Hospital General de México” Con la asistencia de 405 personas, reunión en donde fueron tratados temas como la congruencia entre los niveles de formación, la competencia y la articulación laboral de enfermería, así como la influencia de los organismos oficiales o gremiales en la formación de recursos humanos en enfermería. Adicionalmente fue realizado el III concurso y trabajo de cartel, el cual, se centró en el tema principal de estas jornadas, fueron presentados 20 trabajos de los cuales 7 tuvieron carácter científico y los otros 13 fueron informativos.



- En atención a la invitación de la Secretaría de Salud, personal de mandos medios asistieron al taller de sensibilización en masculinidad, feminidad y atención a la salud, el cual fue realizado el 2 de junio del presente año, con la asistencia de 28 personas, tuvo como objetivo, contribuir al logro de una mejora en la salud de hombres y mujeres, ofrecer una mayor calidad en la atención y en los servicios que prestan, a través de una reflexión colectiva que propicie cambios en la práctica, que reflejen una atención con equidad a hombres y mujeres.

## 2.6) OTRAS ACTIVIDADES RELEVANTES DE ENSEÑANZA

### ACTIVIDADES CUALITATIVAS DE ENSEÑANZA

- Se están organizando las “VI Jornadas Académicas de Médicos Internos de Pregrado”, a llevarse a cabo los días 13, 14 y 15 de diciembre del año en curso, en el Auditorio “Dr. Abraham Ayala González”.

Estas Jornadas son la culminación de las diversas actividades académicas que se desarrollan con los Internos de Pregrado como un foro de enseñanza-aprendizaje, y enlace entre los alumnos que finalizan el Internado y los que lo inician, con la asistencia de alumnos de ciclos clínicos como invitados.

En este foro se presentarán conferencias magistrales, investigaciones, casos clínicos por los mismos alumnos, médicos de base del Hospital o invitados especiales de otras Instituciones, ya sean nacionales o extranjeros.

- Continúa en proceso el “Programa de Consolidación Académica”, el cual inició el pasado 20 de marzo y concluye el 28 de noviembre del 2006, como parte del Modelo Educativo “Programa Plus” de la Dirección de Enseñanza. Dicho programa enfatiza los conocimientos y habilidades clínicas relacionadas con las patologías más frecuentes, pero deja abierta la posibilidad de estudiar otros temas que deben ser atendidos por el médico general para poder establecer diagnósticos presuncionales y manejar criterios de referencia adecuados.
- El 18 y 19 de mayo se realizó el “Curso taller de Farmacovigilancia”, al que asistieron 61 personas, el cual tuvo el propósito de establecer la red de notificadores de reacciones adversas en el Hospital General de México, para lo cual fueron invitados y participaron personal médico y de enfermería de 22 servicios, con la finalidad de aplicar la farmacovigilancia en los servicios clínicos como una actividad para el descubrimiento, identificación, cuantificación, evaluación y prevención de los riesgos asociados al uso de medicamentos, dispositivos médicos, agentes de diagnóstico de uso interno y procedimientos terapéuticos.



Al cierre del primer semestre el impacto de este curso-taller redituó en la notificación de alrededor de 23 reacciones adversas en los servicios clínicos.

- Finalizó el primer trimestre de la Maestría en Administración de Hospitales y Salud Pública, en la que participaron personal médico y administrativo del hospital. Las materias se han desarrollado con éxito y sin ninguna interrupción, sus 38 alumnos fueron promocionados para el siguiente trimestre.
- La Dirección de Enseñanza, como parte fundamental de la innovación educativa, tiene como objetivo crear dentro de la Dirección, un Centro de Educación a Distancia, aplicando nuevas tecnologías tanto informáticas como educativas que tiendan a fomentar la autoenseñanza para elevar los conocimientos de los estudiantes, el personal médico, paramédico y público en general.

Como resultado de las acciones antes mencionadas se determinaron **5 líneas de desarrollo**, estas son:

1. Cursos de Educación a Distancia
2. Videoconferencias
3. Software Educativo
4. Modificación de la página WEB de Enseñanza

Cursos de Educación a Distancia: Se pueden consultar en la siguiente dirección electrónica <http://200.78.250.185/~pagina/learning/> los dos primeros cursos de educación a distancia son:

- Curso de Introducción a la Geriatría.
- Medicina Interna: Temas Selectos.

En preparación se encuentran los siguientes cursos:

- Método Enfermero y Aplicación de Teorías y Modelos,
- Neumología: Tópicos de Actualidad,
- Temas Selectos de Pediatría,
- Urgencias de Otorrinolaringología Aplicada a la Atención de Primer Contacto,
- Diplomado en Geriatría,
- Taller de Fármaco-Vigilancia,
- Oftalmología para Médicos Generales,
- Anatomía Patológica.



En Videoconferencias: durante el segundo trimestre del 2006 se transmitieron 6 videoconferencias al Hospital General de Zacatecas, los temas y proyecciones son los siguientes:

Servicio	Conferencista	Fecha	Tema
Neurología	Dr. Francisco Velasco	13 de abril	Neuralgias
Psiquiatría	Dr. Juan José Bustamante	27 de abril	Estrés
Reumatología	Dra. Leticia Iino Pérez	4 de mayo	Artritis Reumatoide
Infectología	Dra. Hilda Hidalgo Loperena	25 de mayo	Infecciones Nosocomiales
Neumología	Dr. Alfredo Pérez Romo	8 de junio	Tumores de Mediastino
Cirugía Plástica	Dr. Carlos del Vecchyo	22 de junio	Heridas

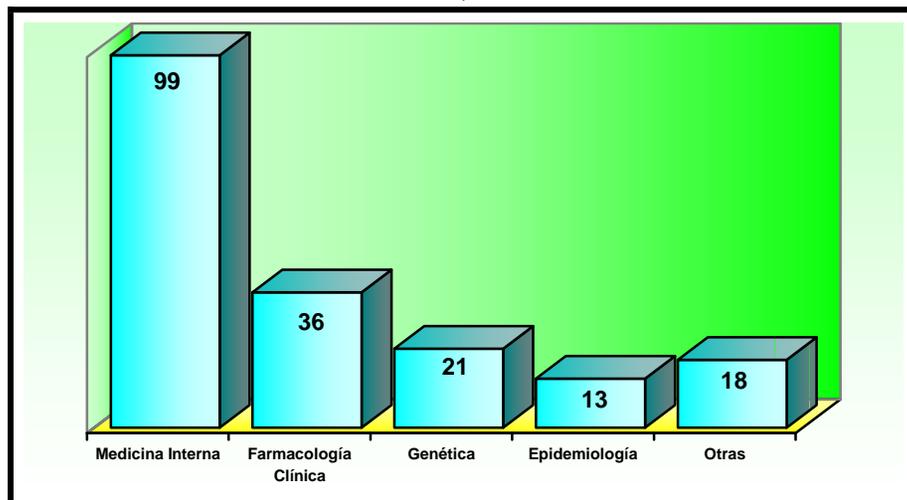
- Software Educativo: Se encuentra en proceso de revisión la 3ª versión de las Antologías del Internado de Pregrado.
- Modificación de la página WEB de Enseñanza: Se prepara la presentación de la nueva página, en el que se contempla la presentación de los nuevos desarrollos de la Dirección de Enseñanza, la cual permitirá de una forma muy amigable el acceso a los diferentes eventos con una mayor difusión de las actividades docentes.
- Casos Clínicos: En la actualidad se cuenta con 25 casos clínicos con un enfoque farmacológico y otras 21 de diferentes servicios que serán colocadas en la página de Internet, este proyecto contempla además la creación de un disco compacto con casos clínicos de las diez enfermedades más comunes de cada uno de los servicios y será entregado a los alumnos de pregrado e internado médico, con el fin de tener un documento de consulta de la patología común del HGM, además se anexará a dicho material las guías terapéuticas de dichas enfermedades.
- Educación para la Salud, se encuentra en fase de preparación dos videos uno referente al "Programa Cristal" y el segundo sobre los derechos de los pacientes que serán difundidos en los diferentes servicios del Hospital.



### **3) INVESTIGACIÓN**



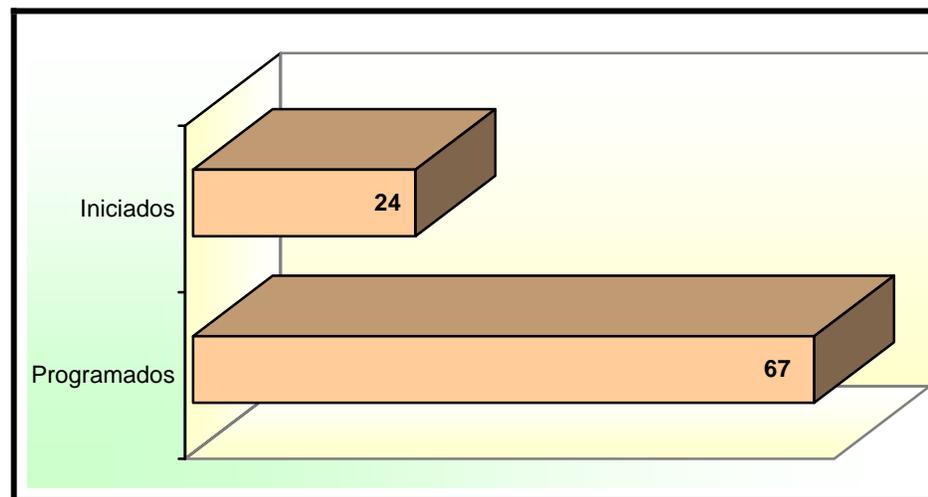
### 3.1) PRINCIPALES LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN



En la institución se desarrollan protocolos de investigaciones de acuerdo a los siguiente servicios: Medicina Interna 53.0%, Farmacología Clínica 19.0%, Genética 11.0%, Epidemiológica 7.0%, y otras 10.0%.

### 3.2) PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN E INVESTIGACIONES EN PROCESO

Para el año 2006 se programaron 67 protocolos de investigación y al mes de junio se han iniciado 24, por lo que se cuenta con un avance del 35.8%, sobre lo programado



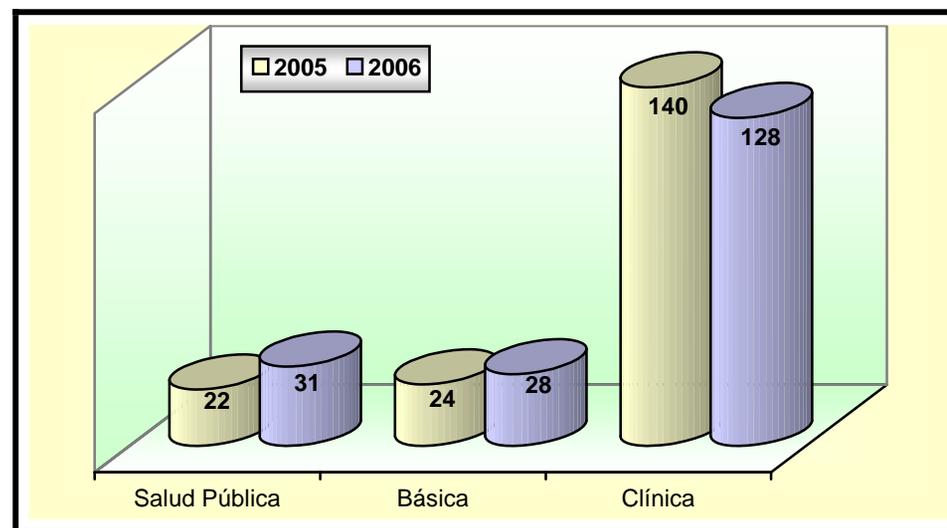


CONCEPTO PROTOCOLOS	CANTIDAD
Iniciados en el año	24
Vigentes de años anteriores	163
<b>Total desarrollados en el periodo</b>	<b>187</b>
Concluidos al cierre del periodo	28
Cancelados al cierre del periodo	17
Vigentes al cierre del periodo	142

En este periodo se desarrollaron 187 protocolos, considerando los iniciados y los de años previos, lo que representa un incremento de 0.51% con respecto al mismo periodo del año anterior (186).

Del total de protocolos(187), el 68.4% corresponden al área clínica, 15.0% a la Básica y 16.6% a Salud Pública.

En este lapso las investigaciones en Salud Pública aumentaron el 40.9% y 16.7% en el área básica, con respecto al mismo periodo del año 2005.

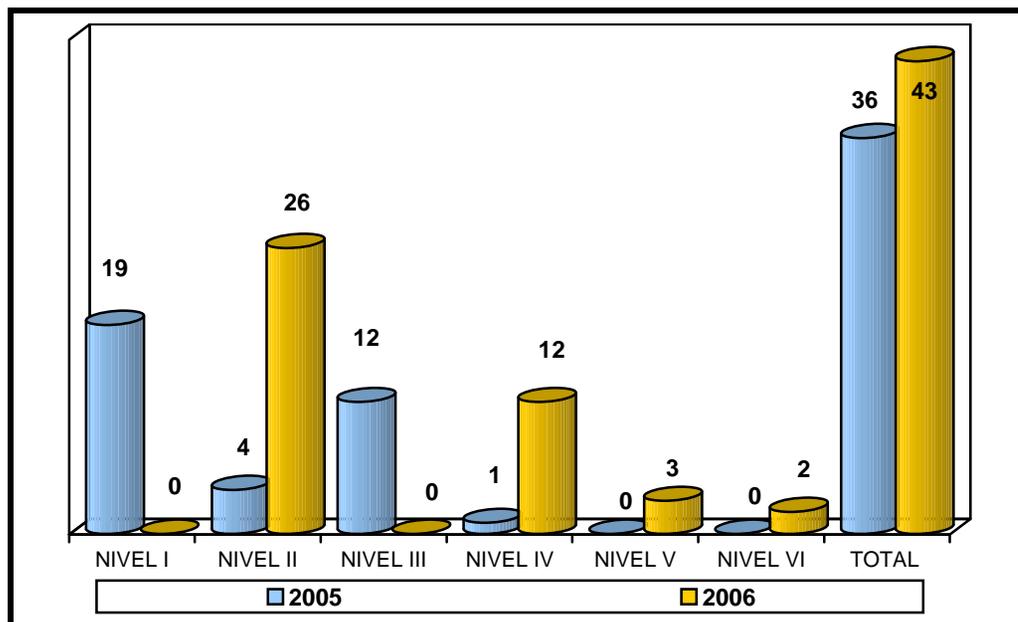




### 3.3) PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

Se reportan 83 publicaciones de enero a junio del presente año, de las cuales 27 fueron en revista de circulación nacional, 16 de nivel internacional, 2 libros, 22 capítulos de libros y 16 son tesis derivadas de protocolos de investigación. Del total de publicaciones, 43 fueron publicadas en revistas biomédicas

Publicaciones científicas



En el primer semestre de 2006 se obtuvo 1.13 en promedio de publicaciones por investigador, 61% más respecto del mismo periodo del 2005 (0.5).

Los 43 artículos científicos reportados en este primer semestre representan 19.4% más, de los reportados en el mismo periodo del año anterior (36). Lo que significa 0.6 en promedio de publicación por investigador, una décima más que el año anterior(0.5)

En el segundo trimestre del año, la Coordinación General de los Institutos Nacionales de Salud, hizo modificaciones a la clasificación de las revistas biomédicas, quedando la clasificación del I al VI, donde las publicaciones de mayor impacto son las clasificadas a partir del nivel IV al VI, y en el Nivel I, se incorpora el concepto de publicaciones en revistas aún no indizadas.

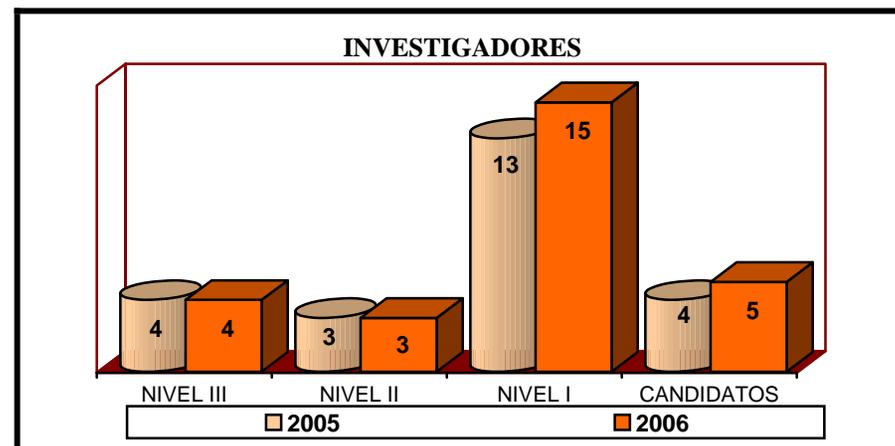
Del total de las 43 publicaciones desarrolladas por el Hospital en el primer semestre, 17 (39.5%) se publicaron en revistas clasificadas con niveles IV, V y VI.



### Sistema Institucional y Nacional de Investigadores

Al periodo se cuenta con 73 investigadores en el Sistema Institucional 4.2% más que el mismo periodo del año anterior (70).

En el Sistema Nacional de Investigadores se encuentran 27 investigadores, que representan el 12.5% más que en el periodo enero-junio 2005 (24). Los investigadores se distribuyen de la siguiente forma: 14.8% en el nivel III, 11.1% en el nivel II, 55.6% en el nivel I y 18.5% son candidatos.



### 3.4) ARTÍCULOS CON DISTINCIONES

- Rosales A, Bonifaz A, obtuvieron por el artículo de revisión titulado Actinomycosis, el premio en el Concurso de Trabajos de Revisión para Residentes de Dermatología Laoratoire Pharmaceutique Laroche-Pasay México, edición 2005, de la Revista Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica, en el mes de febrero 2006.
- Durante las VII Jornadas de Investigación de los Cursos de posgrado para Médicos Especialistas, la tesis titulada "Evaluación Costo- Efectividad de la Biopsia por Aspiración con Aguja Delgada en el Hospital General de México. ¿Es posible Ahorrar Recursos en un Procedimiento Económico? Obtuvo la "Constancia al Dr. Ludwing Erich González MENA, por la Alta Calidad de su Trabajo de Investigación", este evento fue organizado por la Dirección de Enseñanza de esta Institución.

#### 3.4.1) PUBLICACIONES DESTACADAS

- Bombardier C, Laine L, Burgos-Vargas R, Davis B, Day R, Ferraz MB, Hawkey CJ, Hochberg MC, Kvin TK, Schnitzer TJ, Weaver A: Response to expression of concern regarding VIGOR study. N Engl J Med 2006;16:1196-9 del Servicio de Reumatología



- González-Huerta LM, Messina-Baas OM, Toral-López J, Rivera-Vega MR, Kofman-Alfaro S, Cuevas-Covarrubias SA: Point mutation in the STS gene in a severely affected patient with X-linked recessive ichthyosis. Acta Derm Venereol 2006;86:78-79 del Servicio de Genética
- Jiménez-Ponce F, Soto-Abraham J, Velasco-Campos F, Castro-Farfán G, Carrillo-Ruiz JD: Introducción a la Neurocirugía Psiquiátrica. Salud Mental 2006;29:3-12 del Servicio de Neurología y Neurocirugía.
- El resto de las publicaciones corresponden a 2 Libros, 13 capítulos en libro. El total de tesis reportadas en el periodo fue de 16 y se presentaron 59 trabajos en congresos nacionales e internacionales (Anexo).

### 3.5) ACTIVIDADES CUALITATIVAS DE INVESTIGACIÓN

- En este periodo se han diseñado, editado y producido tres número del Boletín de Divulgación “Investiga”, por la Dirección de Investigación de este hospital.
- La Dirección de Investigación en coordinación con el Centro Electrónico de Información Documental para la Salud (CEIDS), organizó en el mes de febrero y coordinó el II Congreso Latinoamericano y Caribeño de Biblioteca Hospitalaria, bajo el lema “La Biblioteca como Administradora del Conocimiento”, dentro del Congreso se organizaron tres talleres dirigidos a investigadores y personal académico del hospital, los cuales fueron: Taller de SPSS, Taller de Refworks, y Taller Ulrichs.
- El Director de Investigación Dr. Cesar Macías Chapula, fungió como organizador general del III Seminario Internacional sobre Estudios Cualitativos y Cuantitativos de la Ciencia y la Tecnología “Prof. GILBERTO SOTOLONGO AGUILAR”. Este es el tercer seminario internacional que se organiza dentro de los tradicionales congresos de INFO, teniendo como sede el Palacio de Convenciones de La Habana, Cuba en el mes de abril de 2006. Este foro fue un espacio para identificar las áreas de interés y conocer las instituciones que conducen proyectos de investigación en el área de indicadores de ciencia y tecnología.



## **4) ADMINISTRACIÓN**

### **Información Clasificada**



## 5) ANEXOS



## 1.2) SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA

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

PERSONAL POR SERVICIO Y RAMA ENERO-JUNIO 2006					
SERVICIO	RAMA				
	MÉDICA	ADMIVA.	ENFERMERÍA	PARAMÉDICA	TOTAL
Alergia e Inmunología	7	3	7	11	28
Audiología y Foniatria	6	2	4	10	22
Cardiología	33	14	59	18	124
Cirugía General	44	20	95	40	199
Cirugía Plástica	12	5	17	6	40
Clínica del Dolor	11	3	6	6	26
Consulta Externa	37	19	56	9	121
Dermatología	17	7	13	10	47
Endocrinología	7	7	10	10	34
Estomatología	21	3	5	1	30
Gastroenterología	24	12	38	17	91
Genética	5	5	0	11	21
Geriatría	6	1	0	1	8
Ginecología y Obstetricia	39	49	291	67	446
Hematología	12	5	21	28	66
Infectología	9	9	48	23	89
Medicina Física y Rehabilitación	4	2	4	29	39
Medicina Interna	30	18	69	41	158
Nefrología	5	8	33	7	53
Neumología	20	20	78	34	152
Neurología	27	32	102	32	193
Oftalmología	28	11	32	12	83
Oncología	64	41	125	66	296
Ortopedia	18	7	19	11	55
Otorrinolaringología	19	7	22	14	62
Pediatría	56	43	119	44	262
Reumatología	7	4	6	6	23
Salud Mental	11	2	2	22	37
Trasplantes	4	1	1	1	7
Urología	16	9	57	17	99
<b>TOTAL</b>	<b>599</b>	<b>369</b>	<b>1,339</b>	<b>604</b>	<b>2,911</b>



## 1.2.2) CONSULTAS DE PRIMERA VEZ Y SUBSECUENTES

### Relación de Consultas de Primera vez - Subsecuentes por Servicio Enero-Junio 2006

SERVICIO	RELACIÓN
PRÓTESIS MAXILOFACIAL	20,11
CLINICA DE HIPOTALAMO E HIPOFISIS	9,94
ALERGIA E INMUNOLOGÍA	8,82
CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONS.	6,86
CLÍNICA DEL DOLOR	5,89
CLÍNICA DE TIROIDES	5,27
NEFROLOGÍA	4,66
ESTOMATOLOGÍA	4,58
DERMATOLOGÍA	3,79
COLPOSCOPIA	3,47
ONCOLOGÍA	3,45
REUMATOLOGÍA	3,45
PSIQUIATRÍA	3,38
HEMATOLOGÍA	3,35
PSICOLOGÍA	3,24
BIOLOGÍA REPRODUCCIÓN HUMANA	3,13
NEUMOLOGÍA	3,08
NEUROLOGÍA	2,95
HOMEOPATÍA	2,61
MALFORMACION VASCULAR	2,60
PROCTOLOGÍA	2,51
NUTRICIÓN	2,51
INFECTOLOGÍA	2,43

SERVICIO	RELACIÓN
GERIATRÍA	2,24
UROLOGÍA	1,98
OFTALMOLOGÍA	1,93
GASTROENTEROLOGÍA	1,88
CAPRA	1,71
OBSTETRICIA	1,71
MEDICINA INTERNA	1,53
TRANSPLANTES	1,53
OTORRINOLARINGOLOGÍA	1,47
ENDOCRINOLOGÍA	1,42
PLANIFICACIÓN FAMILIAR	1,41
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	1,41
VASCULAR PERIFÉRICO	1,40
ORTOPEDIA	1,33
CIRUGÍA GENERAL	1,23
PEDIATRÍA	1,23
AUDIOLOGÍA Y FONIATRÍA	1,11
GENÉTICA	0,78
CARDIOLOGÍA	0,64
GINECOLOGÍA	0,57
MEDICINA GENERAL	0,21



## Promedio Diario de Consultas por Médico por Servicio Enero-Junio 2005-2006

SERVICIO	2005			2006		
	No. DE MÉDICOS PARA CONSULTA	CONSULTAS	PROMEDIO DIARIO	No. DE MÉDICOS PARA CONSULTA	CONSULTAS	PROMEDIO DIARIO
Urgencias	10	18,074	14.58	13	22,110	13.72
Ginecología y Obstetricia	36	47,816	10.71	31	48,663	12.66
Consulta Externa	35	53,216	12.26	39	54,416	11.25
Alergia e Inmunología	9	10,661	9.55	8	11,054	11.14
Urología	13	12,019	7.46	12	13,293	8.93
Homeopatía	1	1,013	8.17	1	988	7.97
Cardiología	24	20,554	6.91	23	19,956	7.00
Gastroenterología	12	8,684	5.84	11	8,893	6.52
Geriatría	3	1,480	3.98	2	1,609	6.49
Cirugía Plástica	17	6,887	3.27	10	7,880	6.35
Audiología y Foniatría	5	4,272	6.89	5	3,899	6.29
Nefrología	5	3,682	5.94	5	3,883	6.26
Oftalmología	26	15,213	4.72	26	18,943	5.88
Oncología	49	35,145	5.78	48	34,430	5.78
Otorrinolaringología	15	10,253	5.51	15	9,600	5.16
Medicina Física y Rehabilitación	5	3,188	5.14	5	3,186	5.14
Reumatología	8	6,031	6.08	10	6,086	4.91
Endocrinología	10	8,143	6.57	10	8,107	4.91
Dermatología	19	11,560	4.91	21	11,959	4.59
Pediatría	43	28,018	5.25	46	25,118	4.40
Ortopedia	18	11,949	5.35	18	9,206	4.12
Neurología	20	9,505	3.83	20	9,834	3.97
Salud Mental	26	11,814	3.66	34	15,753	3.74
Clínica del Dolor	12	5,648	3.8	11	4,801	3.52
Transplantes	1	213	1.72	1	349	2.81
Hematología	11	4,228	3.10	13	4,477	2.78
Neumología	17	4,916	3.83	18	5,171	2.32
Estomatología	10	4,194	3.38	19	4,961	2.11
Infectología	8	2,066	2.08	8	1,974	1.99
Cirugía General	41	9,707	1.98	45	8,692	1.65
Medicina Interna	19	2,963	1.26	18	3,539	1.59
Genética	4	607	1.22	4	786	1.58
<b>TOTAL</b>	<b>532</b>	<b>373719</b>	<b>5.67</b>	<b>550</b>	<b>383,616</b>	<b>5.62</b>



### 1.3.1) CONSULTAS DE URGENCIAS

#### Principales Causas de Consulta de Urgencias Enero- Junio 2006

##### Ginecología

ENERO – JUNIO 2006			
CAUSA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
Hemorragias Uterinas o Vaginales Anormales	796	0	796
Neoplasias	213	0	213
Síndrome Doloroso Abdominal	140	0	140
Quistes de Ovario	56	0	56
Infección de Vías Urinarias	52	0	52
Enfermedad Inflamatoria del Cuello Uterino	47	0	47
Absceso y Quiste gl. Bartholin	33	0	33
Cuidados postoperatorios	30	0	30
Alteración de la Estática Pélvica	29	0	29
Amenorrea Secundaria	29	0	29
Otros	270	0	270
<b>TOTAL</b>	<b>1,695</b>	<b>0</b>	<b>1,695</b>

##### Obstetricia

ENERO – JUNIO 2006			
CAUSA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
Estado de embarazo, incidental	8,614	0	8,614
Aborto espontáneo	1,053	0	1,053
Ruptura prematura de membranas	1,015	0	1,015
Amenaza de aborto	917	0	917
Falso trabajo de parto	609	0	609
Oligohidramnios	296	0	296
Infección genital en el embarazo	273	0	273
Toxemia del embarazo	263	0	263
Infección vías urinarias en embarazo	239	0	239
Aborto retenido	213	0	213
Otros	1,335	0	1,335
<b>TOTAL</b>	<b>14,827</b>	<b>0</b>	<b>14,827</b>

##### Pediatría

ENERO – JUNIO 2006			
CAUSA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
Infección de Vías Respiratorias Altas	271	368	639
Diarrea y Gastroenteritis Infecciosa	140	200	340
Traumatismo Superficial de Cabeza	56	106	162
Traumatismo Miembro Torácico	42	90	132
Infección de Vías Urinarias	55	64	119
Apendicitis Aguda	28	34	62
Constipación	35	25	60
Otitis Media	28	27	55
Traumatismo Miembro Pélvico	18	29	47
Asma Bronquial	15	27	42
Otros	513	680	1,193
<b>TOTAL</b>	<b>1,201</b>	<b>1,650</b>	<b>2,851</b>

##### Adultos

ENERO – JUNIO 2006			
CAUSA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
Infección de vías urinarias	2,158	1,503	3,661
Insuficiencia renal crónica	1,480	1,284	2,764
Diabetes mellitus	1,201	977	2,178
Hipertensión arterial esencial	1,013	553	1,566
Colecistitis y colelitiasis	1,111	365	1,476
Cefalea	613	314	927
Apendicitis aguda	244	271	515
Gastritis y ulcera gástrica	311	196	507
Hemorragia gastrointestinal	208	283	491
Hernias inguinal y de pared	162	310	472
Otros	3,710	3,843	7,553
<b>TOTAL</b>	<b>12,211</b>	<b>9,899</b>	<b>22,110</b>



### 1.3.4) TERAPIA INTENSIVA AREA CRÍTICA

#### Principales Causas de Egreso de Terapia Intensiva de la Unidad Central

ENERO – JUNIO 2005			
CAUSA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
Diabetes mellitus	12	18	30
Estado de choque	22	21	43
Pancreatitis aguda	0	6	6
Septicemia	8	4	12
Enfermedad Cerebrovascular	3	2	5
Neoplasias	3	4	7
Cardiopatía Isquémica	3	5	8
Desequilibrio Hidroelectrolítico	5	1	6
Neumonías	3	2	5
Insuficiencia Respiratoria Aguda	0	4	4
Otros	38	28	66
<b>TOTAL</b>	<b>97</b>	<b>95</b>	<b>192</b>



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

CATEGORÍA	URGENCIAS ADULTOS				TOTAL
	MAT	VESP	NOCT	SAB. DOM. Y FEST.	
<b>RAMA MÉDICA</b>					
Jefe de Servicio	1	0	0	0	1
Médico Especialista "A"	1	0	4	1	6
Médico Especialista "B"	0	1	2	1	4
Médico Especialista "C"	7	3	2	2	14
Médico General "A"	0	0	1	1	2
<b>SUBTOTAL</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>27</b>
<b>RAMA DE ENFERMERÍA</b>					
Enfermera Jefe de Servicio	1	1	1	0	3
Jefe de Enfermeras "C"	2	0	0	0	2
Enfermera Especialista "A"	0	1	2	0	3
Enfermera General Titulada "A"	11	4	8	0	23
Auxiliar de Enfermería "A"	4	6	5	1	16
Enfermera General Titulada "B"	1	0	2	0	3
Auxiliar de Enfermería "B"	0	0	3	0	3
Enfermera General Técnica	1	0	0	0	1
Enfermera Especialista "B"	0	0	1	0	1
Enfermera General Titulada "C"	2	1	2	0	5
Enfermera Especialista "C"	0	1	0	0	1
<b>SUBTOTAL</b>	<b>22</b>	<b>14</b>	<b>24</b>	<b>1</b>	<b>61</b>
<b>RAMA PARAMÉDICA</b>					
Afanadora	8	4	4	2	18
Camillero	6	3	6	4	19
Técnico Laboratorista "A"	0	1	0	0	1
<b>SUBTOTAL</b>	<b>14</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>38</b>
<b>RAMA AFÍN ADMINISTRATIVA</b>					
Apoyo Administrativo en Salud A-2					
Apoyo Administrativo en Salud A-3	2	0	2	0	4
Apoyo Administrativo en Salud A-4	2	0	3	2	7
Apoyo Administrativo en Salud A-6	2	1	0	3	6
Apoyo Administrativo en Salud A-7	3	1	1	0	5
Apoyo Administrativo en Salud A-8	0	0	1	0	1
<b>SUBTOTAL</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>23</b>
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>28</b>	<b>50</b>	<b>17</b>	<b>149</b>



### 1.4.1) CAMAS CENSABLES POR SERVICIO ENERO-JUNIO 2006

#### TOTAL DE CAMAS CENSABLES Y NO CENSABLES

SERVICIO	TOTAL DE CAMAS CENSABLES	TOTAL DE CAMAS NO CENSABLES
CIRUGÍA GENERAL	162	
MEDICINA INTERNA	96	
PEDIATRÍA	94	74
ONCOLOGÍA	83	12
GINECO-OBSTETRICIA	60	20
NEUMOLOGÍA	60	7
UROLOGÍA	50	4
NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA	50	8
INFECTOLOGÍA	38	7
ORTOPEDIA	34	
GASTROENTEROLOGÍA	33	
HEMATOLOGÍA	24	
CIR. PLAST. Y RECONSTRUCTIVA	24	
CARDIOLOGÍA	24	8
NEFROLOGÍA	21	
OTORRINOLARINGOLOGÍA	18	4
OFTALMOLOGÍA	18	10
GERIATRIA	12	
REUMATOLOGÍA	12	
ENDOCRINOLOGÍA	12	
DERMATOLOGÍA	10	
TRASPLANTES	1	
TERAPIA INTENSIVA		10
TERAPÉUTICA QUIRÚRGICA		30
URGENCIAS MÉDICAS		22
MEDICINA EXPERIMENTAL		3
FARMACOLOGÍA		24
PEDIATRÍA ATENCIÓN AMBULATORIA		8
<b>TOTAL</b>	<b>936</b>	<b>251</b>



### 1.4.2) INGRESOS

#### Origen de los Ingresos por Área Troncal Enero - Junio 2005 – 2006

ÁREA TRONCAL	2005		2006	
	URGENCIAS	CONSULTA EXTERNA	URGENCIAS	CONSULTA EXTERNA
Cirugía	1,478	8,713	1,899	8,729
Medicina interna	1,564	2,524	1,634	2,665
Pediatría	229	898	266	832
Ginecología	42	472	80	357
Obstetricia	4,018	250	3,832	893
<b>SUBTOTAL</b>	<b>7,331</b>	<b>12,857</b>	<b>7,711</b>	<b>13,476</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20,188</b>		<b>21,187</b>	

### 1.4.3) EGRESOS

ENERO – JUNIO 2005			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Neoplasias	2,269	1013	3,282
Partos	3,193	0	3,193
Insuficiencia Renal Crónica	651	659	1,310
Reparación de Hernias	380	474	854
Colecistitis y Colelitiasis	635	137	772
Diabetes mellitus	351	288	639
Diversas Causas que provocaron Aborto	574	0	574
Sepsis del Recién Nacido	162	189	351
Desviación y Deformidad de Tabique Nasal	139	188	327
Cataratas	192	135	327
Otros	4,531	3,881	8,412
<b>Total</b>	<b>13,077</b>	<b>6,964</b>	<b>20,041</b>

ENERO – JUNIO 2006			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Partos	3,715	0	3,715
Neoplasias	2,287	1074	3,361
Insuficiencia Renal Crónica	891	986	1,877
Colecistitis y Colelitiasis	679	190	869
Diabetes Mellitus	330	361	691
Diversas Causas que Provocaron Aborto	589	0	589
Reparación de Hernias	296	283	579
Cataratas	212	142	354
Desviación y deformidad de tabique nasal	138	166	304
Sepsis del Recién Nacido	109	151	260
Otros	4,433	3,806	8,239
<b>Total</b>	<b>13,679</b>	<b>7,159</b>	<b>20,838</b>



### Porcentaje de Ocupación Hospitalaria por Servicio

SERVICIO	No. DE CAMAS CENSABLES	(%) DE OCUPACIÓN
CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA	24	98.14
HEMATOLOGÍA	24	97.14
NEFROLOGÍA	21	94.19
MEDICINA INTERNA	96	93.95
NEUMOLOGÍA	60	90.47
GASTROENTEROLOGÍA	33	88.69
GERIATRIA	12	88.60
NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA	50	88.59
GINECO-OBSTETRICIA	60	88.48
CIRUGÍA GENERAL	162	85.85
UROLOGÍA	50	84.58
ORTOPEDIA	34	81.47
OTORRINOLARINGOLOGÍA	18	79.85
REUMATOLOGÍA	12	77.57
ENDOCRINOLOGÍA	12	77.56
CARDIOLOGÍA	24	77.42
OFTALMOLOGÍA	18	76.47
ONCOLOGÍA	83	74.88
PEDIATRÍA	94	72.46
DERMATOLOGÍA	10	63.57
INFECTOLOGÍA	38	61.74
TRASPLANTES	1	40.66
<b>TOTAL</b>	<b>936</b>	<b>83.36</b>



## 2) ENSEÑANZA

### 2.2) POSGRADO

#### Formación de Médicos Especialistas

ESPECIALISTAS	RESIDENTES 2005-2006	PROMOVIDOS 2005-2006	EGRESADOS 2005-2006	NUEVO INGRESO 2006	TOT. RESID. CICLO 2006-2007	BAJAS	ALTA	TOT. RESID. CICLO 2006-2007
Nacionales	393	283	110	125	408	10	47	445
Extranjeros	28	14	14	12	26	0	0	26
Prog. Sede/Subsede	30	22	8	7	29	2	4	31
<b>TOTAL</b>	<b>451</b>	<b>319</b>	<b>132</b>	<b>144</b>	<b>463</b>	<b>0</b>	<b>51</b>	<b>502</b>

En el ciclo 2006-2007 aumentó el 11.3% el número de residentes 502 con respecto al ciclo 2005-2006. (451)

#### Número de Estudiantes por Especialidad

ESPECIALIDAD	TOTAL DE ALUMNOS	
	NACIONALES	EXTRANJEROS
MEDICINA INTERNA *	61	1
CIRUGÍA GENERAL*	53	0
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA *	34	0
PEDIATRÍA	36	0
ANESTESIOLOGÍA *	33	2
ANATOMÍA PATOLÓGICA	24	1
OFTALMOLOGÍA	20	0
OTORRINOLARINGOLOGÍA	13	1
RADIOLOGÍA E IMAGEN	16	0
GENÉTICA MÉDICA	11	0
ORTOPEDIA	8	0
PROTESIS MAXILO-FACIAL	6	0
COMUNICACIÓN AUDIOLOGÍA Y FONIATRÍA	7	0
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	2	0
<b>T O T A L*</b>	<b>324</b>	<b>5</b>

El 85.5% de los alumnos nacionales del ciclo escolar 2006-2007 se encuentran en las especialidades de Medicina Interna, Cirugía General, Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Anestesiología, Anatomía Patológica, Oftalmología y Radiología e Imagen.

En esta distribución por especialidad ya se consideran las bajas.

\* Los 31 alumnos del programa S/S con el Hospital General de Cuernavaca Morelos están distribuidos en estas especialidades.



### Estudiantes por Subespecialidad

Del total de alumnos del ciclo escolar 2006-2007 el 55.27% se encuentra en las subespecialidades de Cirugía Oncológica, Cirugía Plástica y Reconstructiva, Dermatología, Neurocirugía y Urología..

SUBESPECIALIDADES	TOTAL DE ALUMNOS	
	NACIONALES	EXTRANJEROS
ALERGIA E INMUNOLOGÍA	2	0
CARDIOLOGÍA	5	0
CIRUGÍA ONCOLÓGICA	14	2
CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA	11	1
COLOPROCTOLOGÍA	7	6
DERMATOLOGÍA	14	1
DERMATOPATOLOGÍA	3	0
ENDOCRINOLOGÍA	6	1
GASTROENTEROLOGÍA	5	0
GERIATRÍA	3	0
HEMATOLOGÍA	5	2
INFECTOLOGÍA	2	0
MEDICINA DEL ENFERMO EN ESTADO CRÍTICO	2	0
NEONATOLOGÍA	6	0
NEUMOLOGÍA	7	0
NEUROCIURUGÍA	15	2
NEUROLOGÍA	6	0
NEUROPATOLOGÍA	2	0
ONCOLOGÍA MÉDICA	5	0
RADIOONCOLOGÍA	8	0
REUMATOLOGÍA	5	1
UROLOGÍA	19	5
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>21</b>

**2.2.1) RESIDENTES DE OTROS HOSPITALES QUE ROTAN EN LOS DIFERENTES SERVICIOS QUE OTORGA EL HOSPITAL**

PAÍS	ESTADO O MUNICIPIO	DEPENDENCIA	INSTITUCIÓN DOCENTE	N	E
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	SECRETARÍA DE SALUD	HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL G EA GONZÁLEZ	2	
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	SECRETARÍA DE MARINA	CENTRO MÉDICO NAVAL	1	
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	JUNTA DE ASISTENCIA PRIVADA	CRUZ ROJA MEXICANA	11	
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN	DR. SALVADOR SUBIRÁN	2	
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	SECRETARÍA DE SALUD	HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO	3	
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	HOSPITAL MAGDALENA DE LAS SALINAS	1	
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO	FACULTAD DE ODONTOLOGÍA	2	
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	CENTRO MÉDICO LA RAZA	1	
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	SECRETARIA DE SALUD	HOSPITAL GENERAL BALBUENA	1	
MÉXICO	ESTADO DE MÉXICO	INSTITUTOS DE SALUD DEL ESTADO	HOSPITAL DR. SALVADOR GONZÁLEZ HERREJÓN	1	
MÉXICO	ESTADO DE MÉXICO	INSTITUTOS DE SALUD DEL ESTADO	HOSPITAL DR. JOSÉ MARÍA RODRÍGUEZ	2	
MÉXICO	ESTADO DE MÉXICO	INSTITUTOS DE SALUD DEL ESTADO	HOSPITAL GENERAL VALLE DE CEILÁN	3	
MÉXICO	ESTADO DE MÉXICO	DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA	CENTRO DE REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL	1	
MÉXICO	OAXACA	INSTITUTOS DE SALUD DEL ESTADO	HOSPITAL DR. AURELIO VALDIVIESO	2	
MÉXICO	PUEBLA	INSTITUTOS DE SALUD DEL ESTADO	HOSPITAL UNIVERSITARIO	2	
MÉXICO	VERACRUZ	INSTITUTOS DE SALUD DEL ESTADO	HOSPITAL REGIONAL	7	
MÉXICO	D.F.	SECRETARIA DE SALUD	INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA	2	
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA	DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN	2	
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	HOSPITAL PRIVADO	CENTRO MÉDICO ABC	1	
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	HOSPITAL PRIVADO	HOSPITAL ANGELES LOMAS	1	
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	HOSPITAL PRIVADO	HOSPITAL INFANTIL PRIVADO	1	
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	1	
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	HOSPITAL GABRIEL MANCERA	1	
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	SECRETARÍA DE ENERGÍA	HOSPITAL DE PETROLEOS MEXICANOS	1	
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	ESCUELA MILITAR DE GRADUADOS	1	
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	SECRETARÍA DE SALUD	INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA	1	
				<b>54</b>	



### 3) INVESTIGACIÓN

#### Sistema Institucional de Investigadores \*

TITULARES	2005		2006	
	CON NOMBRAMIENTO**	SIN NOMBRAMIENTO	CON NOMBRAMIENTO	SIN NOMBRAMIENTO
"F"	6	3	6	3
"E"	0	1	0	1
"D"	5	9	5	9
SUBTOTAL	11	13	11	13
"C"	1	6	1	7
"B"	5	15	5	15
"A"	0	19	0	21
<b>SUBTOTAL</b>	<b>6</b>	<b>40</b>	<b>6</b>	<b>43</b>
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>53</b>	<b>17</b>	<b>56</b>

\* Los 70 Investigadores cuentan con reconocimiento por parte de la Coordinación General de Institutos Nacionales de Salud.

\*\* Estos Investigadores cuentan con plaza de investigador de tiempo completo en la Institución.

#### Total de Publicaciones

PUBLICACIONES	
En Revistas de Circulación Nacional	27
En Revistas de Circulación Internacional	16
Libros	2
Capítulos de Libros	22
<b>TOTAL DE PUBLICACIONES</b>	<b>67</b>
Tesis Derivadas de Protocolos de Investigación	16
Trabajos de Investigación Presentados en Congresos	59
Tesis Registradas en el Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud al periodo	24