



Hospital General de México, O. D.



ENERO-JUNIO 2009

INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL DEL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO 2009

ENERO-JUNIO 2009

ÍNDICE

INVESTIGACIÓN	3
ENSEÑANZA	14
SERVICIOS MÉDICOS	31
ADMINISTRACIÓN	68
ANEXOS	107



Hospital General de México, O. D.



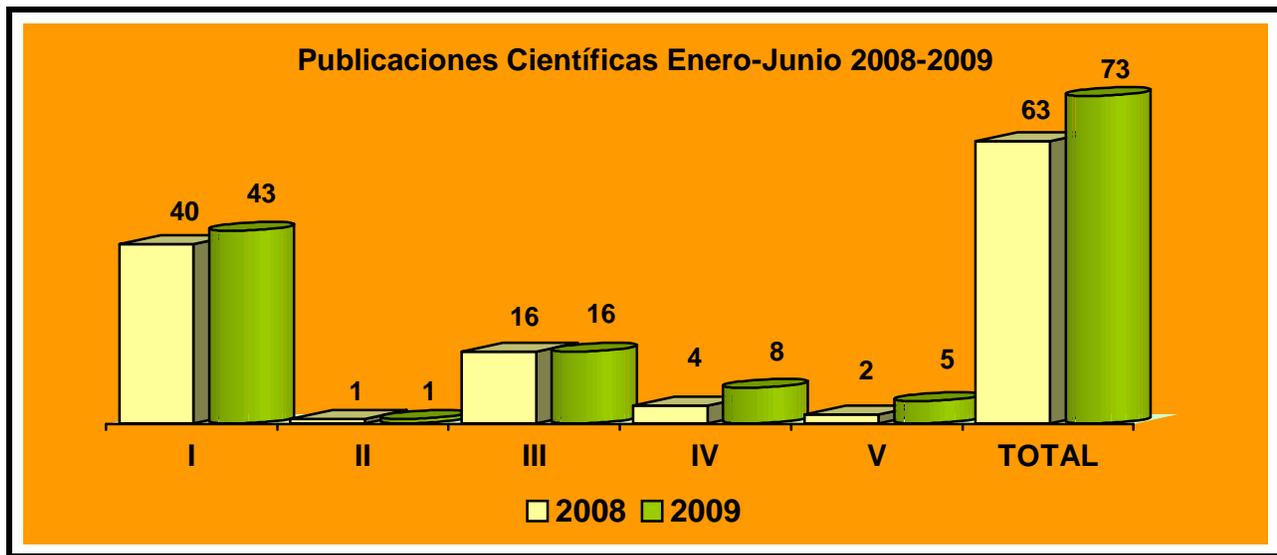
ENERO-JUNIO 2009

INVESTIGACIÓN

1 INVESTIGACIÓN

1.1 PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

Durante el primer semestre de 2009, se difundieron un total de 73 publicaciones científicas de los niveles I al V, 2 libros y 39 capítulos de libros, con lo que se obtiene un total de 114 publicaciones, así como también se concluyeron dos tesis derivadas de protocolos de investigación.



De las 73 publicaciones científicas, 37 (50.7%) fueron en revistas de circulación Nacional y 36 (49.3%), en revistas de circulación Internacional. Comparativamente, en este año se presenta un incremento de 10 publicaciones más respecto al mismo periodo del ejercicio del año anterior, que representa el 15.9%. Cabe resaltar que en este semestre son 29 las publicaciones las que se ubicaron en los niveles de mayor impacto III a V; 7 (31.8%) artículos científicos más que el año anterior, que fueron 22.

El resultado en el indicador en publicaciones en revistas de alto impacto, durante el primer semestre fue 39.7%; las publicaciones en revistas de los niveles III a V, fueron 29 y el total 73.

El promedio de artículos científicos por investigador fue de 1.01 publicaciones, 73 publicaciones/72 investigadores.

Impacto de las Publicaciones Científicas

	Enero - Junio		Variación
	2008	2009	%
Revistas de circulación Nacional	32	37	15.6
Revistas de circulación Internacional	31	36	16.1
Total	63	73	15.9

En esta perspectiva, también se presentaron 37 trabajos de investigación en diversos Congresos; 26 (70.2%) en Congresos Nacionales y 11 (29.7%) en Congresos Internacionales.

Cabe destacar que el indicador de productividad “Promedio en las publicaciones por cada investigador es de $114/72=1.6$.

1.2 LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

El Hospital General de México, esta desarrollando sus proyectos de investigación dentro de las siguientes líneas de investigación, de las cuales destacan por su importancia las siguientes:

Líneas de Investigación	Proyectos
1. Estudio de las Enfermedades del Aparato Músculo-esquelético.	• (29 proyectos) que incluyen a: Osteoartritis, Gota, Espondilitis aquilosa, Artritis Reumatoide, Lupus eritematoso sistémico, Dermatomiositis
2. Estudios de Bioequivalencia	• (32 proyectos)
3. Estudios de las Neoplasias	• (29 proyectos) que incluyen a: Cáncer Cervicouterino, Cáncer de mama, Leucemias y otros
4. Enfermedades del Sistema Nervioso Central y sus manifestaciones	• (25 proyectos) Retraso mental, Trastorno obsesivo compulsivo, Enfermedad de Parkinson, Epilepsia, Trastornos cerebrovasculares, Dolor
5. Estudios de las Enfermedades de la piel	• (4 proyectos)
6. Estudios de las Oftalmopatías	• (8 proyectos)
7. Estudio de la infección por VIH/SIDA	• (7 proyectos)
8. Estudios de los trastornos de la diferenciación sexual.	• (4 proyectos)
9. Estudios de la intervención en Enfermería	• (4 proyectos)
10. Estudio de las Enfermedades del aparato respiratorio	• (6 proyectos) Asma, EPOC, Tuberculosis
11. Enfermedades gastrointestinales	• (5 proyectos)

1.2.1 Proyectos con Patrocinio Externo

Los proyectos que desarrolla el hospital con patrocinio externo corresponden a la industria farmacéutica y son 29 proyectos y durante el primer semestre se recibió un apoyo económico por un monto de \$6'105,322.75 (seis millones ciento cinco mil trescientos veintidós 72/100 M.N.)

1.2.2 Protocolos de Investigación

En el periodo enero-junio, se vienen desarrollando un total 256 protocolos de investigación, considerando los 68 iniciados en este primer semestre de 2009 y los 188 de años previos.

En el primer semestre, los proyectos iniciados (68), presentan un incremento de 13.3% respecto a los 60 iniciados en el mismo periodo del año anterior.

1.2.3 Protocolos en Desarrollo

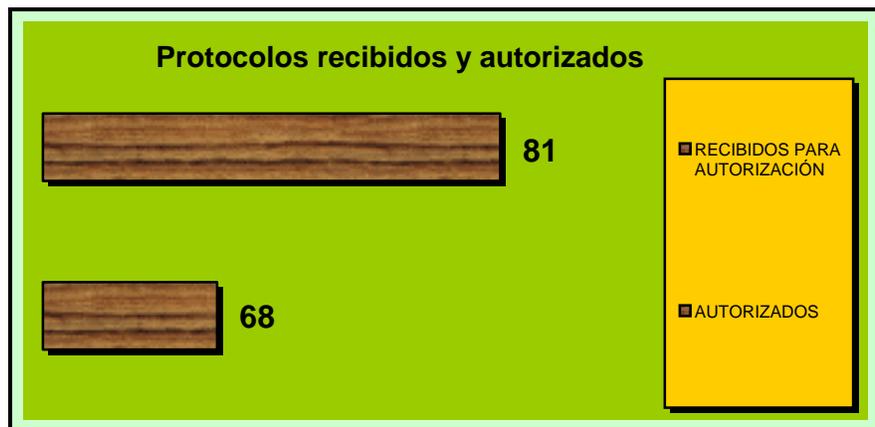
Conceptos	Enero - Junio	
	2008	2009
Iniciados a junio	60	68
Vigentes de años previos	153	188
En desarrollo a junio	213	256
Terminados a junio	11	30
Cancelados a junio	23	11
Vigentes en desarrollo	179	215

Los protocolos programados a iniciar en este año fueron 72 y al periodo, se han iniciado 68, por lo que se tiene un avance del 94.4% al primer semestre.

Así mismo los proyectos terminados (30) presentan un incremento porcentual de 172.7% respecto a los 11 terminados en el mismo periodo del año anterior.

Los cancelados representan el 4.3% de los 256 en desarrollo.

De enero a junio fueron recibidos para su autorización, por los comités de investigación, 81 protocolos, habiendo sido autorizados 68 (84.0%).



1.3 SISTEMA INSTITUCIONAL Y NACIONAL DE INVESTIGADORES

De acuerdo al censo realizado por la Dirección de Investigación del Hospital General de México y con base en los nombramientos emitidos por la Comisión Coordinadora y el Sistema Nacional de Investigadores, en el mes de marzo de 2009, se cuenta con 72 investigadores en total, 66 evaluados por la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) y 6 que solo pertenecen al Sistema de Nacional de Investigadores (SNI).

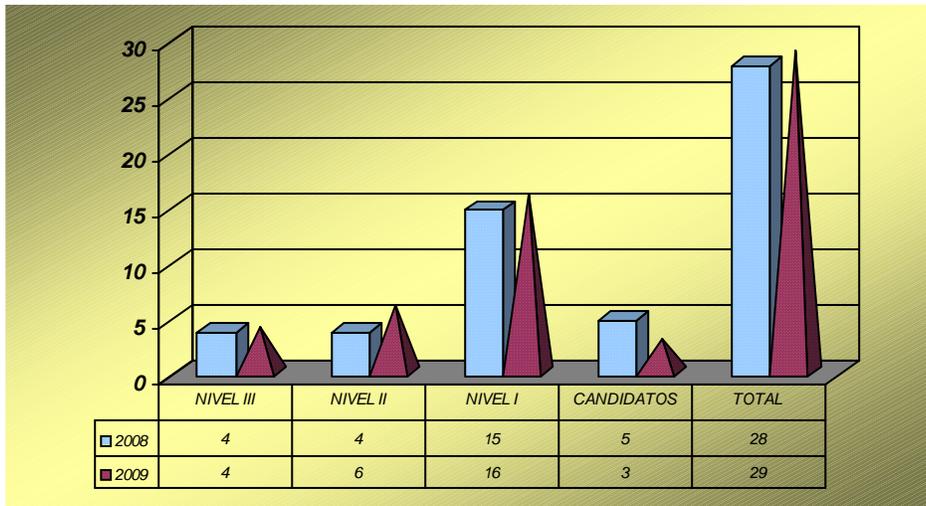
Estos investigadores conservan la siguiente clasificación:

Investigador en Ciencias Medicas				
Categoría	2008		2009	
	c/plaza	s/plaza	c/plaza	s/plaza
F	6	3	7	1
E	0	1	1	1
D	6	8	6	8
C	0	7	1	5
B	4	15	5	12
A	2	16	3	16
Total	18	50	23	43

Del total de 66 investigadores Evaluados, solo 23 de ellos cuentan con plaza de investigador, porcentualmente es el 34.8%.

En este periodo pasaron de 18 a 23 los investigadores que cuentan con plaza de investigador, el incremento representa el 27.8%.

1.3.1 Sistema Nacional de Investigadores



En el Sistema Nacional de Investigadores (SNI) se cuenta con 29 investigadores, uno mas respecto al mismo periodo del año anterior, que eran 28.

En este sentido, se tiene un investigador más en el nivel I y dos más en el nivel II.

1.4 PUBLICACIONES DESTACADAS Y DE ALTO IMPACTO

En este periodo, y de forma acumulada, las publicaciones por Investigadores del Hospital General de México catalogadas de alto impacto en los niveles III a V, son las siguientes:

Cohen SB, Cheng TT, Chindalore V, Damjanov N, Burgos-Vargas R, Delora P, Zimany K, Travers H, Caulfield JP. Evaluation of the efficacy and safety of pamapimod, a p38 MAP kinase inhibitor, in a double-blind, methotrexate-controlled study of patients with active rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheum.* 2009;60(2):335-44. REUMATOLOGIA.

Taylor WJ, Shewchuk R, Saag KG, Schumacher HR Jr, Singh JA, Grainger R, Edwards NL, Bardin T, Waltrip RW, Simon LS, Burgos-Vargas R. Toward a valid definition of gout flare:

Results of consensus exercises using delphi methodology and cognitive mapping Arthritis Rheum. 2009 Mar 30;61(4):535-543. REUMATOLOGÍA.

Rudwaleit M, Landewé R, van der Heijde D, Listing J, Brandt J, Braun J, Burgos-Vargas R, Collantes-Estevez E, Davis J, Dijkmans B, Dougados M, Emery P, van der Horst-Bruinsma IE, Inman R, Khan MA, Leirisalo-Repo M, van der Linden S, Maksymowych WP, Mielants H, Olivieri I, Sturrock R, de Vlam K, Sieper J. The development of Assessment of SpondyloArthritis international Society classification criteria for axial spondyloarthritis (part I): classification of paper patients by expert opinion including uncertainty appraisal. Ann Rheum Dis. 2009;68(6):770-6. REUMATOLOGÍA.

Sieper J, Rudwaleit M, Baraliakos X, Brandt J, Braun J, Burgos-Vargas R, Dougados M, Hermann KG, Landewé R, Maksymowych W, van der Heijde D. The Assessment of SpondyloArthritis international Society (ASAS) handbook: a guide to assess spondyloarthritis. Ann Rheum Dis. 2009 Feb;68 Suppl 2:ii1-44. REUMATOLOGÍA.

Sieper J, van der Heijde D, Landewé R, Brandt J, Burgos-Vargas R, Collantes-Estevez E, Dijkmans B, Dougados M, Khan MA, Leirisalo-Repo M, van der Linden S, Maksymowych WP, Mielants H, Olivieri I, Rudwaleit M. New criteria for inflammatory back pain in patients with chronic back pain: a real patient exercise by experts from the Assessment of SpondyloArthritis international Society (ASAS). Ann Rheum Dis. 2009 Jun;68(6):784-8. REUMATOLOGÍA.

Luna-Muñoz J, Peralta-Ramírez J, Chávez-Macías L, Harrington CR, Wischik CM, Mena R. Thiazin red as a neuropathological tool for the rapid diagnosis of Alzheimer's disease in tissue imprints. Acta Neuropathol. 2008;116(5):507-15. PATOLOGÍA.

Burgos-Vargas R. A case of childhood-onset ankylosing spondylitis: diagnosis and treatment. Nat Clin Pract Rheumatol. 2009;5(1):52-7. REUMATOLOGÍA.

Badali H, Gueidan C, Najafzadeh MJ, Bonifaz A, van den Ende AH, de Hoog GS. Biodiversity of the genus Cladophialophora. Stud Mycol. 2008;61:175-91. DERMATOLOGÍA.

Bonifaz A, Badali H, de Hoog GS, Cruz M, Araiza J, Cruz MA, Fierro L, Ponce RM. Tinea nigra by Hortaea werneckii, a report of 22 cases from Mexico. Stud Mycol. 2008;61:77-82. DERMATOLOGÍA.

Gonzalez-Huerta L, Ramírez-Sánchez V, Rivera-Vega M, Messina-Baas O, Cuevas-Covarrubias S. A family with hereditary hyperferritinaemia cataract syndrome: evidence of incomplete penetrance and clinical heterogeneity. Br J Haematol. 2008;143(4):596-8.

Peltola J, Coetzee C, Jiménez F, Litovchenko T, Ramaratnam S, Zaslavskiy L, Lu ZS, Sykes DM; Levetiracetam XR N01235 Study Group. Once-daily extended-release levetiracetam as adjunctive treatment of partial-onset seizures in patients with epilepsy: a double-blind, randomized, placebo-controlled trial. Epilepsia. 2009 Mar;50(3):406-14. NEUROLOGIA.

Trejo-de la O A, Torres J, Pérez-Rodríguez M, Camorlinga-Ponce M, Luna LF, Abdo-Francis JM, Lazcano E, Maldonado-Bernal C. TLR4 single-nucleotide polymorphisms alter mucosal cytokine and chemokine patterns in Mexican patients with Helicobacter pylori-associated gastroduodenal diseases. Clin Immunol. 2008 Nov;129(2):333-40. GASTROENTEROLOGIA.

Andrade P, Fernández-Guasti A, Carrillo-Ruiz JD, Ulloa RE, Ramírez Y, Reyes R, Jiménez F. Effects of bilateral lesions in thalamic reticular nucleus and orbitofrontal cortex in a T-maze perseverative model produced by 8-OH-DPAT in rats. Behav Brain Res. 2009 12;203(1):108-12. NEUROLOGIA.

Romero-Guadarrama MB, Hernández-González MM, Durán-Padilla MA, Rivas-Vera S. Primary lymphomas of the breast: a report on 5 cases studied in a period of 5 years at the Hospital General de México. Ann Diagn Pathol. 2009;13(2):78-81. PATOLOGÍA.

Bonifaz A, De Hoog S, McGinnis MR, Saúl A, Rodríguez-Cortés O, Araiza J, Cruz M, Mercadillo P. Eumycetoma caused by Cladophialophora bantiana successfully treated with itraconazole. Med Mycol. 2009;47(1):111-4. DERMATOLOGÍA.

Hurtado-Lopez LM, Fink-Josephi G, Ramos-Méndez L, Dena-Espinoza E. Nonresectable carotid body tumor: hybrid surgical procedure to achieve complete and safe resection. Head Neck. 2008;30(12):1646-9. CIRUGÍA GENERAL.

Montalvo-Jave EE, Escalante-Tattersfield T, Ortega-Salgado JA, Piña E, Geller DA. Factors in the pathophysiology of the liver ischemia-reperfusion injury. J Surg Res. 2008;147(1):153-9. CIRUGÍA GENERAL.

Queiroz-Telles F, Esterre P, Pérez-Blanco M, Vitale RG, Salgado CG, Bonifaz A. Chromoblastomycosis: an overview of clinical manifestations, diagnosis and treatment. Med Mycol. 2009;47(1):3-15. DERMATOLOGÍA.

Hernández-Cuevas CB, Roque LH, Huerta-Sil G, Rojas-Serrano J, Escudero A, Pérez LL, Collantes-Estevez E, Mellado JV. First acute gout attacks commonly precede features of the metabolic syndrome. J Clin Rheumatol. 2009;15(2):65-7. REUMATOLOGÍA.

López-Vázquez M, Berruecos P, López LE, Cacho J. Attitude and knowledge of hearing loss among medical doctors selected to initiate a residency in Mexico. Int J Audiol. 2009;48(3):101-7. AUDIOLOGÍA.

González-Huerta L, Mendiola-Jiménez J, Del Moral-Stevenel M, Rivera-Vega M, Cuevas-Covarrubias S. Atypical X-linked ichthyosis in a patient with a large deletion involving the steroid sulfatase (STS) gene. Int J Dermatol. 2009;48(2):142-4. GENÉTICA.

Alexanderson E, Rodriguez-Valero M, Martínez A, Calleja R, Lamothe PA, Sierra C, Garcia-Rojas L, Talayero JA, Cruz P, Meave A, Alexanderson G. Endothelial dysfunction in recently

diagnosed type 2 diabetic patients evaluated by PET. *Mol Imaging Biol.* 2009;11(1):1-5. MEDICINA INTERNA.

Queipo G, Aguirre D, Nieto K, Peña YR, Palma I, Olvera J, Chávez L, Nájera N, Kofman-Alfaro S. Intracranial germ cell tumors: association with Klinefelter syndrome and sex chromosome aneuploidies. *Cytogenet Genome Res.* 2008;121(3-4):211-4. GENÉTICA.

Hajjaj Hassouni N, Burgos Vargas R. Ankylosing spondylitis and reactive arthritis in the developing world. *Best Pract Res Clin Rheumatol.* 2008;22(4):709-23. REUMATOLOGÍA.

Flores-Figueroa E, Montesinos JJ, Flores-Guzmán P, Gutiérrez-Espíndola G, Arana-Trejo RM, Castillo-Medina S, Pérez-Cabrera A, Hernández-Estévez E, Arriaga L, Mayani H. Functional analysis of myelodysplastic syndromes-derived mesenchymal stem cells. *Leuk Res.* 2008;32(9):1407-16. GENÉTICA.

González-Huerta L, Mendiola-Jiménez J, Del Moral-Stevenel M, Rivera-Vega M, Cuevas-Covarrubias S. Atypical X-linked ichthyosis in a patient with a large deletion involving the steroid sulfatase (STS) gene. *Int J Dermatol* 2009;48(2):142-4. GENÉTICA.

Andrade P, Carrillo-Ruiz JD, Jiménez F. A systematic review of the efficacy of globus pallidus stimulation in the treatment of Parkinson's disease. *J Clin Neurosci.* 2009 Jul;16(7):877-81. NEUROLOGÍA.

Velasco AN, Velasco F, Velasco M, Nuñez JM, Trejo D, García I. Neuromodulation of epileptic foci in patients with non-lesional refractory motor epilepsy. *International Journal of Neural Systems* 2009;19(3):1-9. NEUROLOGÍA.

Sánchez-Peña P, Romero-Guadarrama MB, Aguirre-García J. Diseases associated with HIV infection: study of biopsies and surgical resection specimens at a large general hospital in Mexico City. *Ann Diagn Pathol.* 2009 Jun;13(3):162-7. PATOLOGÍA.

1.5 ACTIVIDADES RELEVANTES DE INVESTIGACIÓN EN EL PERIODO

- ❖ El Hospital General de México, OD., con fecha 17 de marzo de 2009 obtuvo su constancia de Inscripción ante el Registro Nacional de Instituciones y Empresas Científicas y Tecnológicas (RENIECYT). Esta constancia acredita que el Hospital General de México, O.D., “proporcionó información suficiente que permite identificar que realiza actividades referidas en el artículo 17 de la Ley de Ciencia y Tecnología, cuya información se incorpora al Sistema Integrado de Información sobre Investigación Científica y Tecnológica (SIICYT), como lo establece el artículo 16 de la citada Ley”.
- ❖ Con fecha 22 de mayo de 2009 se firmó un Convenio Amplio de Colaboración entre el Hospital General de México y la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), donde se permitirá un mayor intercambio académico de colaboración.

- ❖ De conformidad con el Reglamento del PROGRAMA DE ESTÍMULOS AL DESEMPEÑO DE LOS INVESTIGADORES EN CIENCIAS MÉDICAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, la Comisión Externa de Investigación en Salud en su sesión ordinaria del día 7 de julio dictaminó que:

a. Dr. Rubén Burgos Vargas	Servicio de Reumatología
b. Dra. Nora Janitzia Vázquez Mellado Cervantes	Servicio de Reumatología
c. Dr. José Alexandro Bonifaz Trujillo	Servicio de Dermatología
d. M. en C. Luz María González Huerta	Servicio de Genética

Se hicieron acreedores a dicho estímulo económico.

- ❖ El Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General del Hospital General de México, como parte del grupo de Investigadores del Servicio de Neumología presentó el trabajo titulado *“Comportamiento del cáncer pulmonar en el HGM. Cambios epidemiológicos e histológicos en relación a una serie histórica”*, en el LXVIII Congreso Nacional de Neumología y Cirugía de Tórax, celebrado en Boca del Río, Ver., del 13 al 17 de abril de 2009.
- ❖ El Dr. Francisco Navarro Reynoso, Director General del Hospital General de México, escribió la Editorial *“El Hospital General de México, a la vanguardia en el cuidado de la vida”*, en la Revista Médica del Hospital General de México, S.S. 2009; 72 (1):5-6. Donde se dirige al equipo de salud del Hospital General de México y muestra su plan de trabajo de forma breve y sustanciosa.

1.5.1 Otras Actividades Cualitativas de Investigación

- ❖ La Dirección de Investigación continuó el curso “Buenas prácticas clínicas”, con el apoyo de Sanofi-Aventis de México, enfocado a médicos especialistas, residentes, psicólogos, enfermeras y trabajadoras sociales.
- ❖ El Hospital General de México, está modernizando su estructura funcional de Investigación, con un nuevo enfoque, para el desarrollo e impulso a la investigación, registro y seguimiento a los proyectos y sistemas de información, por lo que se han llevado a cabo actividades relacionadas al:

- Reforzamiento de los comités participantes como son: Comisión de Investigación, Bioseguridad y Ética, para adecuarlos a la Ley General de Salud en materia de investigación; y adecuarlos al International Conference of Harmonization of Technical Requirements for Registration of Pharmaceuticals for Human use (ICH). Y a las reglas internacionales (IRB).
- Se considera la Unidad de Bioestadística, cuyo objetivo es que colaboren como apoyo metodológico con los estudios que se llevan a cabo.
- Con los nuevos enfoques, la Dirección de Investigación del Hospital General de México se plantea como meta **“Transformar la medicina de una ciencia de información en una ciencia del descubrimiento”**, en donde el principal beneficiado sea el paciente y crear un Programa para el desarrollo de maestrías y doctorados, biológicas y biomédica con la Facultad de Medicina de la UNAM.
- Buscar el apoyo de fuentes de financiamiento para proyectos.
- Establecer y mejorar las Relaciones Internacionales. Contactar agencias Internacionales: Southwest Foundation for Biomedical Research y la División de Diabetes del Health Science Center University of Texas. Universidad de Irvine en California.
- Fortalecer las relaciones con la UNAM y la Secretaría de Salud.

Publicaciones de los niveles I-II / Plazas de Investigador

En este periodo, las publicaciones en los niveles I y II fueron 44, que entre el No. de plazas (23) se tiene un resultado en el indicador de 1.9. Este resultado comparado con el obtenido en el mismo periodo del año anterior que fue $41/22=1.9$ el promedio es igual.

Publicaciones III, IV y V

En este periodo los artículos publicados en revistas de alto impacto fueron 29, entre las plazas de investigador 23, se obtuvo un resultado promedio de 1.3 publicaciones por investigador con plaza.

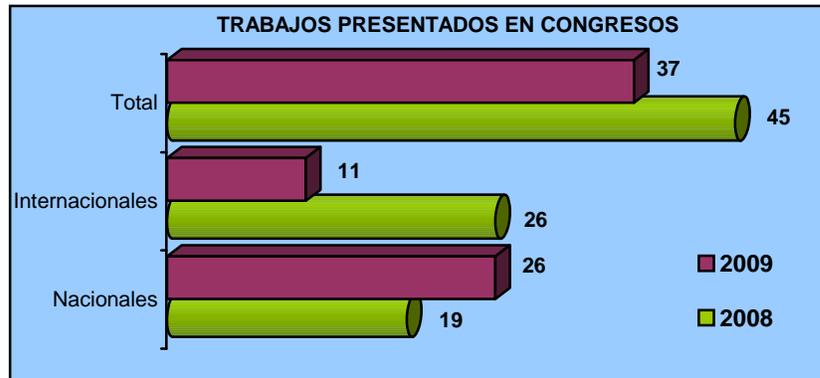
Este resultado comparado con lo obtenido el año anterior que fue $22/22=1.0$, presentan un incremento del 0.30%.

1.6 NÚMERO DE PRESENTACIONES EN CONGRESOS.

1.6.1 Participaciones en Actividades Científicas

El 70.3% de los trabajos fueron presentados en Congresos Nacionales y 29.7% fueron en Congresos internacionales.

En relación a los trabajos presentados en el mismo periodo del año anterior, varía por -17.8% menor al año 2008.



Los trabajos presentados en congresos, son remitidos a los organizadores y éstos los seleccionan a través de un Comité evaluador para que sean aceptados o rechazados, la asistencia a dichos eventos depende de los trabajos aceptados.



Hospital General de México, O. D.



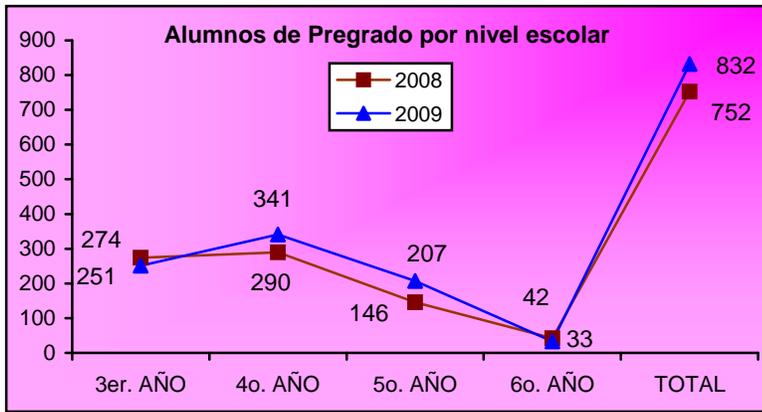
ENERO-JUNIO 2009

ENSEÑANZA

2. ENSEÑANZA

2.1. PREGRADO

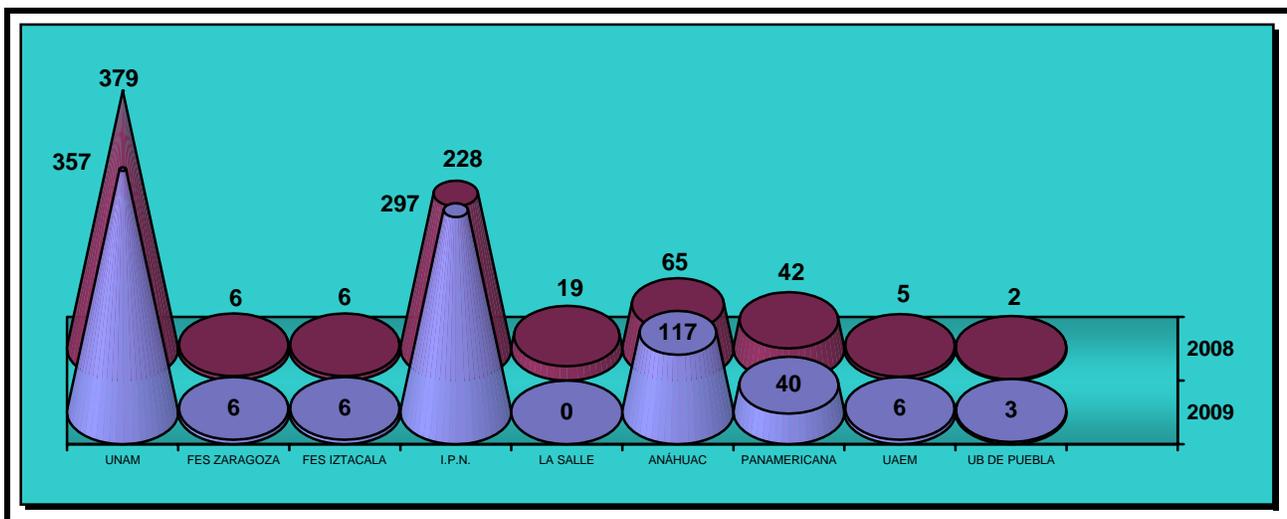
2.1.1 Pregrado de Medicina



El Hospital General de México contó en el primer semestre 2009, con 34 grupos de Medicina en el nivel de Pregrado con un total de 832 alumnos. Estos permanecen en el hospital a partir del 3er. Año a 5º, los de la UNAM y hasta 6º. Año los provenientes del IPN.

Respecto al mismo periodo del año anterior se incrementó el 10.6% (80 alumnos).

Alumnos de Pregrado de Medicina por Universidad de procedencia



La distribución porcentual de los alumnos por Universidad de procedencia es la siguiente:

Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México 44.4% incluye la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza e Iztacala, Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional 35.7%, Escuela de Medicina de la Universidad Anáhuac 14.0%, Escuela de Medicina de la Universidad Panamericana 4.8%, Facultad de Medicina de la Universidad Benemérita de Puebla 0.4% y la Facultad de Medicina de la Universidad

Autónoma del Estado de México 0.7%. En el mismo periodo del año anterior de la misma manera predominaron los alumnos de la UNAM e IPN., la diferencia en este semestre, es que la universidad la Salle no cuenta con alumnos en el Hospital General de México.

Del total de 832 alumnos de pregrado, el 13.2% (110) alumnos están en el internado rotatorio, estos alumnos rotan en promedio cada dos meses a las áreas troncales de Urgencias, Cirugía General, Medicina Interna, Pediatría, Ginecología y en comunidad a un Centro de Salud de la Delegación Iztapalapa.

2.1.2 Pregrado de Enfermería

En el nivel de pregrado de Enfermería el Hospital General de México, es sede de un grupo de 23 alumnos del 8º. Semestre de la Licenciatura en Enfermería, por el sistema de Universidad abierta, ENEO de la UNAM.

1.4 Prácticas Clínicas de Enfermería

Diversas escuelas de enfermería enviaron en total a 535 alumnos de enfermería de nivel Licenciatura y Técnicos a realizar sus prácticas clínicas a esta Institución, durante el primer semestre de 2009.

Licenciatura Escuelas	Alumnos		Variación
	2008	2009	
Esc. Nal. de Enf. y Obstetricia	142	87	-55
Esc. Sup. de Enf. y Obstetricia	0	45	45
Esc. de Enf. de la S. S. del D.F.	16	13	-3
Esc. de Enf. Universidad la Salle	35	41	6
Hospital de Jesús	13	24	11
Esc. de Enf. Fac. de Est. Sup. Iztacala UNAM	0	17	17
Instituto Marilac	0	35	35
Esc. de Enf. Fac. de Est. Sup. Zaragoza UNAM	36	59	23
Inst. de Ciencias Médicas y Nutrición	0	34	34
Hospital General de México	16	23	7
Universidad de Tabasco	14	0	-14
ISSSTE	54	0	-54
Hosp. Inf. De México "Federico Gómez"	15	0	-15
Total	341	378	37

Las prácticas clínicas de Enfermería, tanto el de nivel Licenciatura como en el nivel Técnico tienen una duración promedio de 2 a 6 meses.

En este primer semestre 2009, se tiene un incremento del 10.9% en el número de alumnos, respecto al mismo periodo del ejercicio 2008, que fueron 341.

La variación es 37 alumnos más.

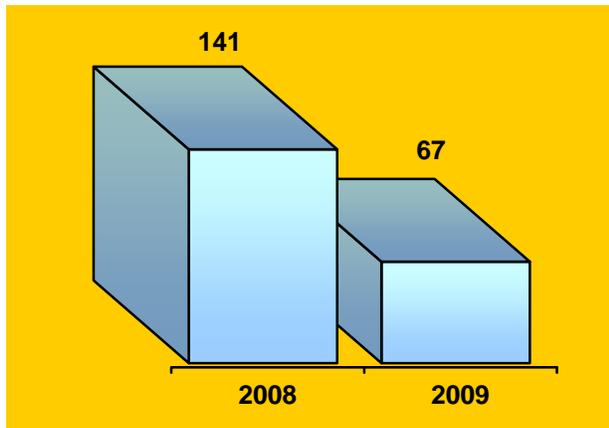
En total se formaron 21 grupos de nivel Licenciatura y 12 grupos de nivel Técnico, en este periodo los alumnos de nivel técnico, rebasan por 114%, respecto al número de alumnos en prácticas en el mismo periodo del año anterior (43).

Escuelas	Técnicos en enfermería		Variación
	2008	2009	%
Universidad Aut. de Oaxaca	0	13	13
Esc. Nal. de Enf. y Obstetricia	15	104	89
Conalep Nezahualcóyotl	22	20	-2
Hospital General de México	0	11	11
Fac. de Est. Sup. Iztacala	0	9	9
Médica Sur	6	0	-6
Total	43	157	114

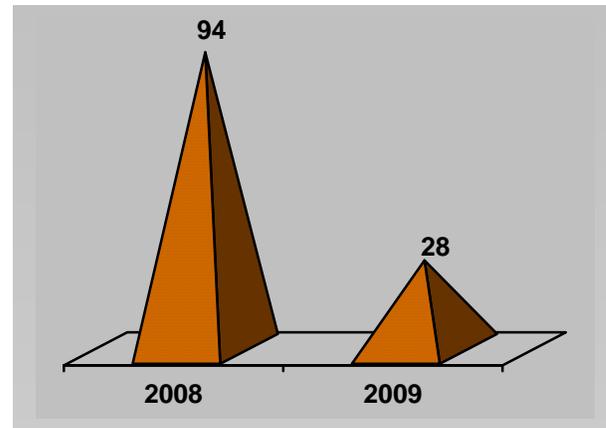
Alumnos en Servicio Social y Prácticas Profesionales

En el nivel de pregrado se contó con alumnos de nivel Licenciatura y Técnicos en Servicio Social y Prácticas Profesionales.

(Licenciatura)



(Técnicos)



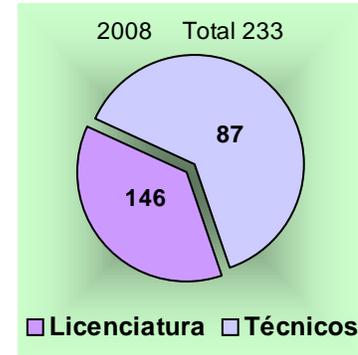
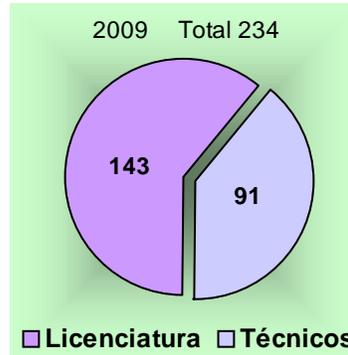
El hospital contó con 95 alumnos de Servicio Social, 67 (70.5%) son de nivel Licenciatura y 28 (29.5%) son Técnicos, según la especialidad, son asignados a las diferentes áreas médico-administrativas. Al mes de junio el número de estudiantes en servicio Social (95) es menor por 140 respecto al total que hubo en el mismo semestre del año anterior que fueron 235.

Prácticas Profesionales

En prácticas profesionales, en este 1er. semestre el total fue de 234 estudiantes.

Los 234 estudiantes de prácticas profesionales, es similar al número de alumnos que se tuvo en el mismo periodo del año anterior (233).

Al igual que los estudiantes de Servicio Social estos alumnos son adscritos a las diversas áreas del hospital.



2.2 POSGRADO

2.2.1 Posgrado de Medicina

El ciclo académico de médicos residentes 2008 – 2009, concluyó en el mes de febrero 2009, terminaron el ciclo 601 médicos residentes de las diversas especialidades y subespecialidades que se llevan a cabo en el hospital.

De los 601 alumnos que concluyeron el ciclo; 181 médicos terminaron la residencia como médicos especialistas y 420 se promovieron al siguiente ciclo, sin embargo 10 de ellos causaron baja de este hospital. A partir de marzo inicio el ciclo 2009 – 2010 con 600 alumnos. Egresaron 23.97%, más de médicos residentes, que en el periodo del año pasado (146).

Ciclo 2008 - 2009	Egresados Febrero	Bajas	Promovidos
Nacionales	534	164	364
Extranjeros	30	10	18
Programa Sede / Subsede	37	7	28
Total	601	181	410

La eficiencia terminal de los alumnos que concluyeron la especialidad y la subespecialidad fue de $181/601=30.1\%$.

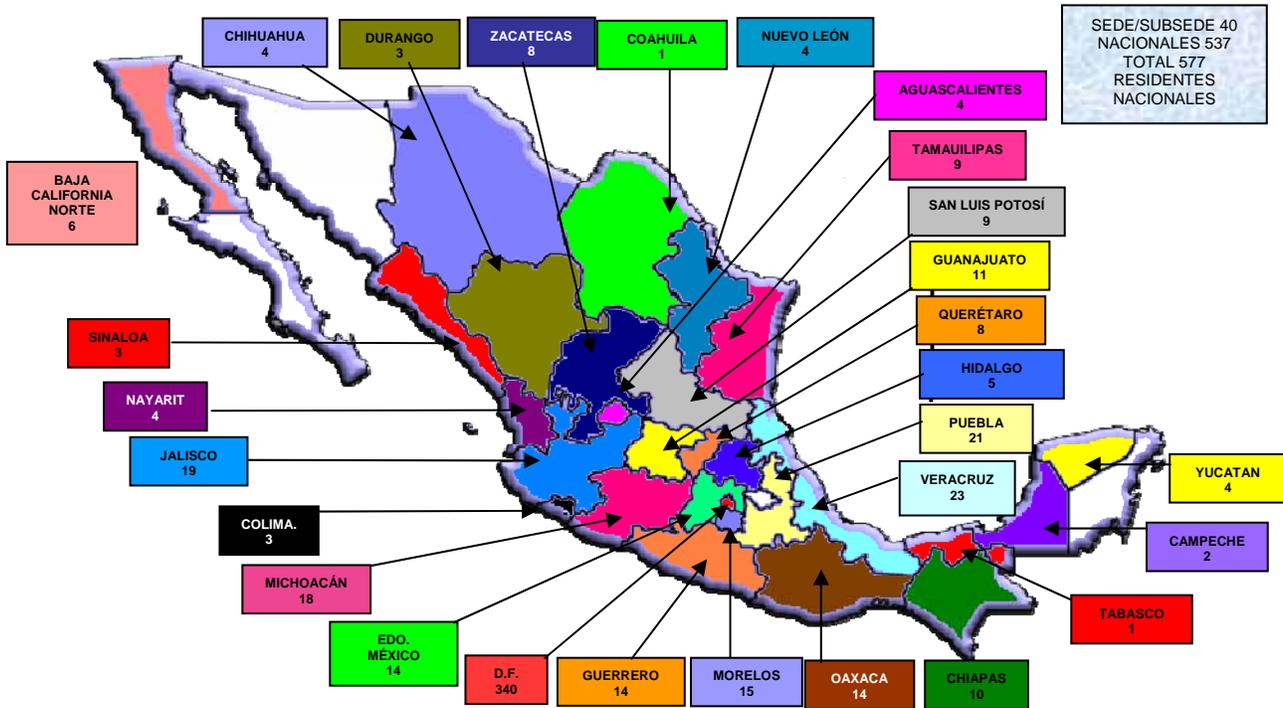
De la generación de egresados como médicos especialistas, 79 (43.6%) son mujeres y 102 (56.4%) son hombres.

El ciclo académico 2009 – 2010 inició con 600 médicos residentes, de los cuales 279 (46.5%) son mujeres y 321 (53.5%) son hombres.

Sin embargo al cierre del mes de junio se han dado 5 (0.89%) bajas, 2 mujeres y 3 hombres quedando en total 595 alumnos.

Ciclo 2009 - 2010	Promovidos	Nuevo Ingreso	Total
Nacionales	364	173	537
Extranjeros	18	5	23
Programa Sede / Subsede	28	12	40
Total	410	190	600

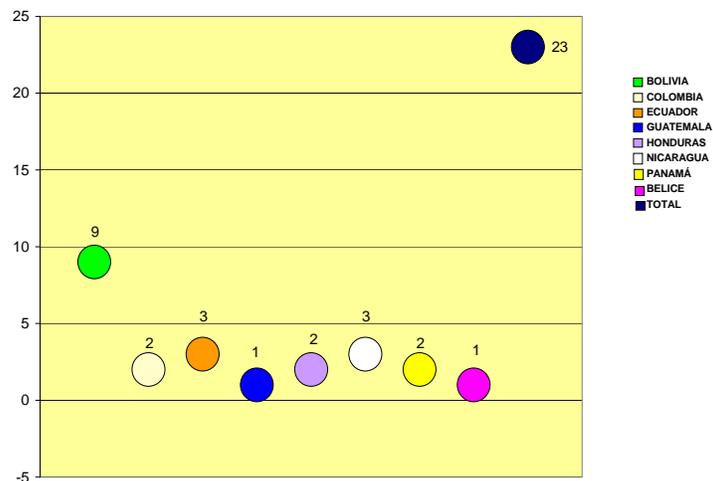
Médicos Residentes Nacionales



El mayor número de residentes nacionales, proviene del Distrito Federal con 56.7%, le sigue Veracruz 3.8%, Puebla 3.5%, Jalisco 3.2%, Michoacán 3.0%, Morelos 2.5%, Guanajuato 8.0%, Chiapas 1.7%, y el Edo. de México, Guerrero y Oaxaca con 2.3% c/u, San Luis Potosí y Tamaulipas con 1.5% c/u, Querétaro y Zacatecas 1.3% y otros Estados con el 7.5%.

Médicos Residentes Extranjeros

El mayor porcentaje de los residentes extranjeros proviene de: Bolivia, que representa 39.1%, le sigue Ecuador y Nicaragua con 13.0% cada uno, Colombia y Panamá 8.7% y Guatemala y Belice con 4.3%.



En este ciclo se integró una nueva especialidad “Ginecología Oncológica”, con una duración de 3 años, pasando de 37 a 38 especialidades y subespecialidades.

Especialidades y Subespecialidades con el mayor número de alumnos.

Especialidades Y Subespecialidades	Alumnos	%
Medicina Interna	69	11.5
Cirugía General	59	9.8
Pediatría	44	7.3
Gineco-obstetricia	42	7.0
Anestesiología	36	6.0
Anatomía Patológica	23	3.8
Oftalmología	21	3.5
Otorrinolaringología	19	3.2
Cirugía Oncológica	19	3.2
Neurocirugía	19	3.2
Radiología e Imagen	18	3.0
Cirugía Plástica	16	2.7
Dermatología	15	2.5
Subtotal	400	66.7
Otros	200	33.3
Total	600	100

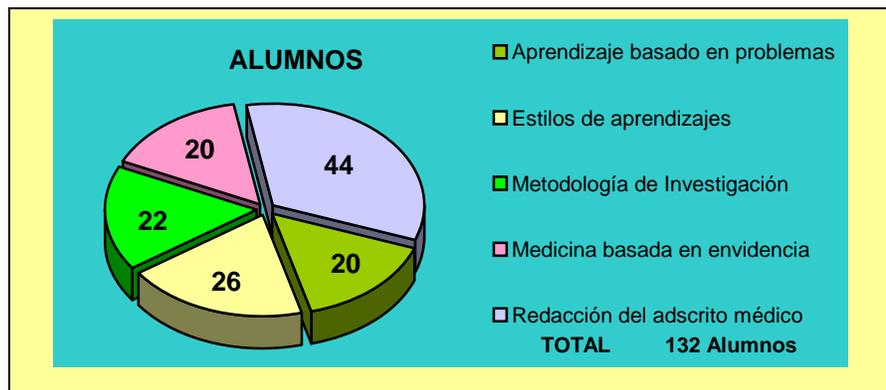
Cabe resaltar que las especialidades que cuentan con el mayor número de alumnos son Medicina Interna con 69 alumnos, que representa el 11.5%. En orden descendente le sigue Cirugía General con 59 alumnos (9.8%), Pediatría 44 (7.3%), Gineco-obstetricia 42 (7.0%) y Anestesiología 36 (6.0%), Anatomía Patológica 3.8%, Oftalmología 3.5%, Otorrinolaringología, Cirugía Oncológica y Neurocirugía 3.2% cada uno, Radiología e Imagen 3.0%, Cirugía Plástica 2.7% y Dermatología 2.5%, el resto son 200 alumnos de otras especialidades (33.3%).

Actividades Cualitativas del área de Posgrado.

Durante febrero y marzo, la Dirección de Enseñanza y el Comité Académico de la Facultad de Medicina de la UNAM, se reunieron para revisar los Programas Académicos de las Especialidades de Pediatría, Comunicación, Audiología y Foniatría, Neumología y Oftalmología.

Del 19 al 21 de abril 2009, se realizó el Congreso Nacional de Médicos Residentes y Exresidentes del Hospital General de México con una asistencia de 186 personas.

Así mismo durante el primer semestre se realizaron diversos cursos para la capacitación docente y de investigación, con el propósito de difundir las tendencias actuales de la enseñanza de la medicina. Dentro de los cuales sobresalieron los siguientes cursos:



Estos cursos fueron dirigidos a médicos especialistas, al personal docente de las diversas especialidades médicas, a residentes y profesores adjuntos de las áreas troncales y en apoyo en la conclusión de las tesis para la titulación oportuna de los médicos residentes, especialmente el curso de “Redacción del escrito médico”, es de carácter obligatorio para estos alumnos.

Dentro de las Sesiones Generales del hospital se realiza el “Seminario con el experto” todos los viernes de 8 a 9 horas, con una asistencia de los 110 Médicos Internos.

Cursos de Alta Especialidad.

Durante este periodo dio inicio el curso dirigido a médicos especialistas “Terapéutica del Cáncer Ginecológico”, en este curso se tienen 3 alumnos.

En este semestre se recibieron a Médicos Residentes de otras instituciones del Sector Salud y del extranjero para rotación en este hospital, en total fueron 119 Nacionales y 4 Extranjeros provenientes de los países de Bolivia, España, Alemania y Colombia. Por otra parte Residentes del Hospital General de México, rotaron a otros hospitales del Sector Salud, dentro de la República Mexicana.

Maestrías

Dentro del área de posgrado, además de las Residencias Médicas, la Dirección de Enseñanza desarrolla cuatro Maestrías: “Maestría en alta Dirección” y “Maestría en Administración de Hospitales”, estas tienen un avance al mes de junio del 100% del mapa curricular y se están efectuando los seminarios de titulación.

La maestría en “Desarrollo Organizacional” al mes de junio se está impartiendo el tercer cuatrimestre del Programa y la Maestría “Ciencia de la Salud”, concluyó el primer semestre e inició el segundo semestre con una matrícula de 22 alumnos.

Diplomados

Así también el Hospital General de México, tiene en desarrollo 17 Diplomados, los cuales tienen una duración promedio de 6 meses a 2 años, con un total de 93 alumnos.

Nombre del Diplomado	Alumnos
Cirugía Segmento Anterior y Facoemulsificación	2
Citogenética	2
Clínica De Displasias	6
Cuidados Paliativos Para Enfermería De Actualización Profesional	53
Electrofisiología Intervencionista	2
Laparoscopia de Alta Especialidad	1
Imagenología Mamaria E Intervencionismo	8
Microcirugía Reconstructiva Experimental	4
Módulo De Rodilla y Artroscopía	3
Módulo De Columna	1
Módulo De Cadena	1
Ortopedia Pediátrica	1
Retina	3
Radiología Vascular Intervencionista	3
Tomografía Computada De Cuerpo Entero	1
Ultrasonido Avanzado Para Posgrado	1
Imagen De Cabeza Y Cuello	1
Total	93

El Diplomado de “Cuidados paliativos para enfermería”, es el que mantiene el 57.0% de los alumnos y en orden descendente le sigue “Imagenología mamaria e Intervencionismo” con 8.6%, Clínica de Displasias con 6.5%, Microcirugía reconstructiva Experimental con 4.3% y los Diplomados de “Módulo de rodilla y Artroscopía”, “Retina” y “Radiología Vasculat Intervencionista” con 3.2% cada uno y en otros, 10 diplomados (14.0%).

En Cursos para personal Técnico: Se cuenta con 10 Alumnos en 2 cursos, “Citotecnología Cervico Vaginal” con 5 alumnos y Técnico en Histopatología 5 alumnos.

Cursos para Médicos y Técnicos Radiólogos

Durante el 1er. Semestre, se desarrollo el Curso de “Imagenología mamaria, que tiene una duración de un mes, se tiene inscritos 2 alumnos.

2.2.2 Posgrado de Enfermería

El Hospital General de México es sede de la ENEO de la UNAM, para llevar a cabo el curso de Posgrado en Enfermería “Adulto en Estado Crítico”, el cual se imparte con una matrícula de 26 alumnos y comprende una parte teórica y otra de práctica.

Cursos posttécnicos de Enfermería ciclo 2009

Cursos Posttécnicos	Alumnos inscritos		Bajas		Alumnos vigentes			No. de profesores		Realizado		Programado	
	Int.	Ext.	Int.	Ext.	Int.	Ext.	Total	Teoría	Práctica	Horas teoría	Horas práctica	Horas teoría	Horas práctica
Enfermería Quirúrgica	2	24	0	0	2	24	26	2	0	770	0	770	658
Enfermería Pediátrica	2	20	0	1	2	19	21	2	0	770	0	770	658
Administración de los servicios de Enfermería	0	17	0	0	0	17	17	1	0	770	0	770	658
Atención de Enfermería al paciente en Estado Crítico	1	27	0	1	1	26	27	1	0	770	0	770	658
* Enfermería Quirúrgica-II	12	0	1	0	11	0	11	0	1		770	770	658
Totales	17	88	1	2	16	86	102	6	1	3,080	770	3,850	3,290

En este semestre se contó con 5 cursos posttécnicos, uno más que en el mismo periodo de 2008, ya que en este primer semestre 2009 se tenía el “Curso de Enfermería Quirúrgica II”, que inició en el segundo semestre 2008 y concluyó en este periodo, al corte permanecen 91 alumnos, los cuales han concluido la parte teórica e iniciarán en julio las prácticas correspondientes. 11 alumnos del curso “Enfermería Quirúrgica II”, egresaron en el primer semestre.

El número de alumnos (102) en este periodo, presentó un incremento de 18.6% en comparación con el mismo periodo del año anterior que fueron 86.

Otras Actividades relevantes de Enfermería.

La L.E.O. Ma. Antonieta R. Fernández Hernández, Jefe de la Clínica de Apoyo Tanatológico en coordinación con Pas. M.E. Georgina Soberanes Guzmán, Jefe del Departamento de Gestión en Enseñanza e Investigación en Enfermería realizaron el programa del Diplomado en Tanatología, siendo la titular de éste la Jefe de la Clínica, el cual tendrá una duración de seis meses y lo avala el Instituto Politécnico Nacional, dio inicio el 9 de febrero y se imparte los días lunes y martes de 15:00 a 21:00 hrs., Participan en el Diplomado, profesores externos, internos y el personal de enfermería de la Clínica.

Se participó con el servicio de Psicología, Trabajo Social, Departamento de Capacitación y Coordinadores de Médicos de pregrado y Residentes, para llevar a cabo el curso monográfico “Por un Hospital más Humano”, el cual inició el 4 de marzo y finaliza en el mes de octubre, se imparte los días miércoles, jueves y viernes en las dos primeras semanas de cada mes de 8:00 a 14:00 hrs., para el personal del Hospital. En marzo se dieron dos cursos y se contó con 23 asistentes.

Intercambio Académico

Trece alumnas de la Universidad Autónoma de Oaxaca “Benito Juárez” que están realizando el posttécnico de Medicina Crítica, llevaron a cabo práctica clínica del 5 al 30 de enero en las diferentes Terapias Intensivas del Hospital.

Reconocimientos y Felicitaciones

En la ceremonia oficial celebrada el día 2 de marzo de 2009, en el auditorio “Dr. Abraham Ayala González” y presidida por el Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General del Hospital General de México, con asistencia de la Dra. Ma. Ivonne Arellano M., Presidenta de la Sociedad Médica, el Lic. Carlos Senosian Aguilar, Director General de SENOSIAN, se entregó el Premio “**Dra. Ma. Elena Anzures López**” 2008, a la Lic. Enf. Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería, por ser una de las mujeres que han destacado en el desempeño de sus funciones.

Lic. Enf. Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería participa en la Mesa Directiva de la Asociación Mexicana de Hospitales A.C. del periodo 2008-2010, como Coordinadora del área de Enfermería.

El 26 de febrero de 9:00 a 14:00 horas se llevó a cabo la sesión interinstitucional “Cultura organizacional en la alta gerencia” la cual tuvo lugar en el auditorio Dr. Aquilino Villanueva del Hospital General de México, en la ceremonia de inauguración y clausura estuvieron presentes autoridades del Hospital General de México (H.G.M.) y el Mtro. Rubén Hernández Centeno, Presidente de la Asociación Mexicana de Hospitales (A.M.H.).

El Dr. Francisco Navarro Reynoso, Director del H.G.M. presentó la conferencia magistral “Hospital Moderno”, se realizó la mesa redonda “Cultura organizacional en la alta gerencia”, la cual coordinó Lic. Enf. Silvia Rincón Sánchez, Subjefe del Departamento de Enseñanza e Investigación en Enfermería y participaron representantes del Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital Regional 1º de Octubre del ISSSTE y por parte del H.G.M., L.E.O. Mario A. Calderón Santos, Coordinador del Comité de Calidad de los Servicios de Enfermería dio el tema “Cultura organizacional para la calidad”, posteriormente Lic. Ma. Rocío Almazán Castillo, de la Comisión Permanente de Enfermería presentó “La cultura organizacional hacia la competitividad en la alta gerencia de enfermería”, en este evento se contó con 80 asistentes.

Subcomité de Enfermería para la Atención del Adulto Mayor y Red Mexicana de Enfermería

En el Mirador Universitario (canal 22) se llevó a cabo la serie de Televisión AL CUIDADO DE TU SALUD (programa en vivo) el 23 de marzo de 8 a 9 hrs., la conductora Mtra. Cristina Rodríguez Zamora, Coordinadora de Proyectos en Salud, de la FES Iztacala-UNAM, entrevistó a la Lic. Enf. Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería y Presidenta del Subcomité Técnico de Enfermería y Lic. Enf. Ma. Alejandra Bonilla de Jesús, Coordinadora de la Red del Adulto Mayor del Hospital General de México, con relación al tema de “ENVEJECIMIENTO ACTIVO” el cual tuvo un enfoque al conocimiento de la vejez desde la perspectiva del envejecimiento activo, exitoso o en plenitud, con la finalidad de identificar sus capacidades y potencialidades para su convivencia con la familia, sociedad y ámbito productivo.

Así mismo se mencionaron cuales son los servicios sociales y de salud para atender las necesidades de cuidados para los Adultos Mayores, así como que incluyen las Guías Clínicas y cual es su impacto para el cuidado en casa.

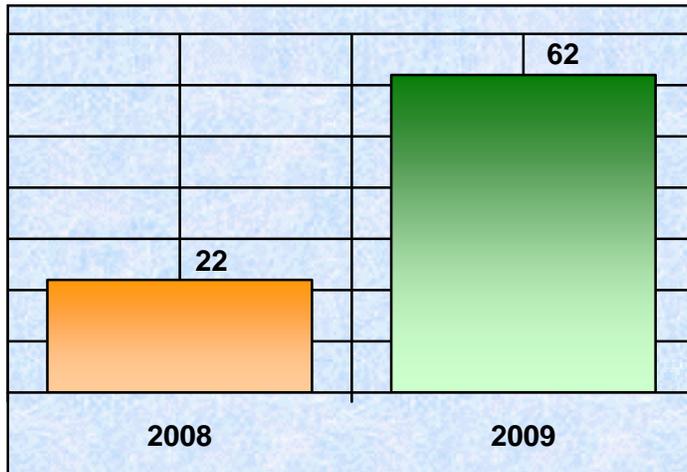
2.3 Educación Médica Continua y Capacitación

En el primer Semestre 2009 en Educación Médica Continua se impartieron 32 cursos a las áreas médicas, paramédicas y personal administrativo, en total a 1,981 alumnos, acumulando 1,052 horas de sesiones. Por el número de asistentes, los más sobresalientes fueron:

No.	Nombre del Curso	Num. Alumnos	Dirigido a:
1	Bibliotecas y Tecnologías de la Información	149	Personal de Salud
2	Biología molecular en Oncología	70	Médicos y Residentes
3	Prótesis maxilo facial	136	Personal de Salud
4	Psiquiatría del H.G.M.	51	Médicos y Especialistas
5	VII Congreso Nacional de Trabajo Social	417	Trabajo Social
6	Taller de Medios de Contraste	86	Médicos y Especialistas
7	Oncología para médicos generales	135	Médicos, Especialistas y Residentes
8	Tratamiento de la tuberculosis del niño y el adulto	426	Personal de Salud
9	Otros	511	
Total		1,981	

El número de cursos impartidos en este periodo (32) es menor por un curso, en comparación a los que se impartieron en el mismo periodo de 2008 que fueron 33. sin embargo los 1,981 alumnos inscritos en este periodo presentaron un incremento de 36.2% respecto a los 1,454 inscritos en el mismo periodo de 2008.

Capacitación para el Desarrollo y el Desempeño



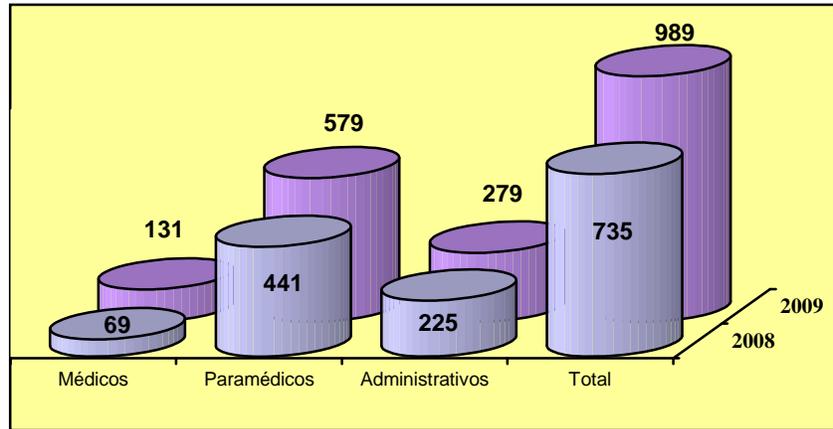
El Hospital General de México llevó a cabo 62 cursos de capacitación para los trabajadores de la Salud, enfocados y programados de acuerdo a las necesidades en las diversas áreas, con el propósito de cumplir con el objetivo, desarrollar las capacidades y mejorar el desempeño de los trabajadores. En este semestre se presenta un incremento de 40 cursos más respecto a los realizados en el mismo periodo del año anterior, que fueron 22 cursos.

Y en el número de participantes a los cursos de capacitación, en total fueron 989 trabajadores de la Salud capacitados.

Número de trabajadores capacitados

En el primer semestre 2009, los trabajadores capacitados presentan un incremento del 34.6%, respecto de los capacitados en el mismo periodo de 2008.

Para la capacitación se contó con 538 profesores y se cumplieron 1,027 horas impartidas.



Los cursos impartidos fueron: Actualización en Medicina Transfuncional, Cuidados de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos, Elaboración y uso del Expediente Clínico, Personal de Salud ante la Tanatología, Ley Federal del Trabajo aplicable a Recursos Humanos, Medicina del Desastre, Microsoft Excel aplicado a Finanzas, Procesador de Textos Avanzados, Ventilación Pulmonar, entre otros.

2.4 Actividades complementarias de Enseñanza

En el primer semestre se realizaron 11 sesiones médicas, los días viernes, con una asistencia total de 6,298 asistentes, éstas se llevaron a cabo en el Auditorio Abraham Ayala González.

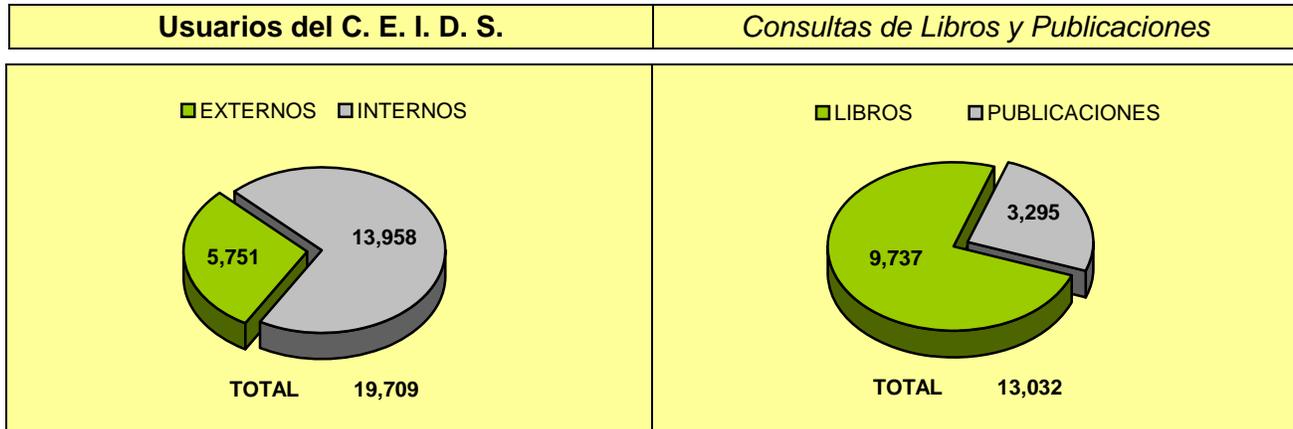
Educación para la Salud

La Dirección de Enseñanza coordinó durante el primer semestre, las pláticas de Educación para la Salud, estas fueron impartidas por personal de Enfermería, Trabajo Social y el área de Nutrición, dirigida a los pacientes y sus familiares: El hospital “Amigo del niño y de la madre”, enfocó las pláticas principalmente hacia los temas relacionados como son: Lactancia Materna, Nutrición Materna, Planificación Familiar, Cuidados y Signos de alarma en puerperio, Cuidados y Signos de alarma en el Recién Nacido, Control Prenatal y Signos de alarma durante el embarazo, Tamiz Neonatal ampliado, Acciones para la prevención del Abuso Sexual y Maltrato a menores, Cuidado a Pacientes con Pie Diabético, Detección oportuna de hipotiroidismo, entre otros. En las pláticas impartidas por el área de Nutrición, se distribuyeron, 1,271 trípticos y guías sobre Diabetes, Obesidad, Nefropatía, hepatopatía y Alimentación saludable. También se impartieron pláticas de orientación básica para evitar la transmisión de la influenza.

Al semestre el total de pláticas de Educación para la Salud fueron 2,601 y 30,752 asistentes.

Apoyo para la Enseñanza

El hospital otorga diversos servicios, como apoyos para los estudiantes, para facilitar el desarrollo de sus Programas académicos. Por lo que al primer semestre 2009 el número de usuarios del Centro Electrónico de Información e Investigación para la Salud fue de 13,958 internos y 5,751 externos. Se consultaron en 9,737 ocasiones los libros y 3,295 las publicaciones periódicas. Se realizaron 122,819 fotocopias.



De los usuarios del Centro Electrónico, el 70.8% fueron internos y el 29.2% fueron externos. Así mismo el 74.7% fueron consultas a libros y 25.3% a publicaciones.

Actividades desarrolladas en el 1er. semestre por el CEIDS

Se realizó la recuperación de 783 documentos en formato electrónico para 172 usuarios, algunos son personal médico de este Hospital y otros de diversas instituciones académicas y del Sector Salud, entre ellas:

Hospital General de México:	Otras Instituciones:
Dermatología	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE)
Farmacología clínica	Centro Nacional de Información Documental para la Salud (CENAIDS) –IMSS
Dirección de Enseñanza	Centro de Investigaciones Avanzadas (CINVESTAV) -IPN
Neurocirugía	Centro Nacional de Excelencia Tecnológica (CENETEC) -SSA
Medicina Interna	Facultad de Medicina - UNAM
Neumología	Hospital de Alta Especialidad del Bajío
Urología e Infectología	Hospital ABC
Dirección de Investigación	Comisión Nacional de Bioética
Alergia	
Ginecología y obstetricia	

Se efectuaron diecisiete revisiones bibliográficas sobre Dermatitis Seborreica, Farmacología, Parkinson, Hipotiroidismo, Dermatitis Atópica (fármacos), Hepatitis C, Diabetes, Cáncer de próstata, Adultos mayores, Mycetoma en nocardia, Inmunoterapia, Hematología, Transplantes y Rosácea.

Se realizaron tres análisis de citas para investigadores de este Hospital: Dr. Everardo Álvarez-Hernández y Dra. Ingrid Peláez-Ballestas, del Servicio de Reumatología; y del Dr. Francisco Velasco-Campos del Servicio de Neurología y Neurocirugía; el total de citas obtenidas fue de 3,814.

Se realizó la presentación del Programa de Trabajo 2009 de este Centro Electrónico de Información; en reunión del día 23 de enero, presidida por Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General de este Hospital.

Los días 4, 5 y 6 de febrero se llevó a cabo el 1er Seminario de Bibliotecas y Tecnologías de Información orientadas a la Educación Médica, con la participación de 165 personas, de las cuales 135 eran externos y 30 de este Hospital.

De acuerdo al Programa del Seminario, se realizaron 5 de las 6 Conferencias Magistrales; se llevaron puntualmente las 17 Ponencias programadas, además de 4 talleres (contando con la participación de 94 asistentes).

Cabe señalar que se realizó la invitación al Instituto Nacional de Salud Pública para que se transmitieran 3 sesiones por Webex; recibimos la confirmación de 40 personas que siguieron dicha transmisión.

El viernes 20 de febrero se llevó a cabo la reunión extraordinaria del Comité de Biblioteca, para dar a conocer la propuesta de adquisición de la Biblioteca Electrónica para la Salud (BES), al Órgano Interno de Control, Subdirección de Recursos Materiales y a la Subdirección de Sistemas Administrativos.

Se realizó una demostración de los servicios que ofrece la Biblioteca Electrónica para la Salud (BES) y la importancia de ésta para los usuarios de nuestra Institución, a miembros del Órgano Interno de Control del HGM, todo esto el lunes 23 de febrero.

El 23 de febrero se ofreció la plática sobre Pubmed; a invitación del Dr. Jorge López López Jefe del Servicio de Alergia e Inmunología, a 8 médicos y dos enfermeras de ese Servicio.

El 26 de febrero se mostró; a los Médicos Residentes de nuevo ingreso, “La Biblioteca Electrónica para la Salud del HGM”.

El 27 de febrero se asistió a la clausura e inicio de los “Cursos Universitarios de Especialización” en el Auditorio Abraham Ayala González.

El martes 3 de marzo dio inicio el Curso de Actualización para Médicos Generales, este Centro Electrónico de Información participó con el “*Taller de búsqueda y recuperación electrónica de información en Ciencias de la Salud*”, aplicado a 20 grupos, con la participación total de 293 alumnos, en sesiones realizadas del 3 al 23 de marzo en la Sala de Referencia de este Servicio.

La semana del 9 al 13 de marzo participamos como profesores, invitados por CENETEC S S, a la Primera Reunión Nacional de Guías de Práctica Clínica.

El miércoles 11 de marzo, inició el Programa de Cultura del Deporte, para incentivar una cultura deportiva entre nuestro personal, todo esto como parte del Tema 14 “Promoción de la cultura Física y el Deporte entre los Servidores Públicos”, implementado por la Presidencia de la República y la Comisión Nacional del Deporte (CONADE).

Por último, se proporcionaron los servicios al público a la brevedad y con el firme propósito de que el usuario cubra sus necesidades de información, tal como se informó en su oportunidad.

En el segundo trimestre se efectuaron doce revisiones bibliográficas de los siguientes temas: 1) Alianzas estratégicas, 2) Planeación estratégica, 3) Toxoplasmosis, 4) Carcinoma epidermoide, 5) Esporotricosis micetomatoide, 6) Acne, 7) absceso pulmonar, 8) Peritonitis tuberculosa, 9) Resección transuretral de la próstata (agua inyectable), 10) Derrame pleural y neoplasmas, 11) Cirugía bariátrica y 12) Rejuvenecimiento corporal.

El miércoles 1 de abril; como parte de las actividades de la reunión mensual de Directivos de Bibliotecas y Centro de Documentación en Salud de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, se impartió el Primer Curso Taller de Información para el Desarrollo de Guías de Práctica Clínica, a solicitud del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica de la Secretaría de Salud, con la asistencia de 19 alumnos.

Los días 8 y 10 de abril se ofreció el Curso de Recursos de Información para Enfermería, solicitado por la Subdirección de Enseñanza en Enfermería de este Hospital, participaron 12 personas en cada una de las sesiones.

El día 13 de abril se realizó la 5ª Auditoría de Seguimiento al Sistema de Gestión de la Calidad implementado en este Centro desde el año 2006. El día 27 del mismo mes se obtuvo la carta de mantenimiento a nuestro Sistema de Gestión de la Calidad.

Los días 20, 22 y 27 se realizaron en la Sala de Referencia, actividades académicas del Departamento de Gestión de la Enseñanza e Investigación en Enfermería.

El viernes 22 de mayo, se impartió el Curso Taller de Información para la Medicina Basada en la Evidencia, a solicitud del Instituto Nacional de Salud Pública de la Secretaría de Salud, con la asistencia de 5 alumnos que cursan la Maestría en Epidemiología Clínica.

El miércoles 3 de junio se asistió a la reunión mensual de Directivos de Bibliotecas y Centro de Documentación en Salud de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

El día 10 de junio se participó en la Reunión de Trabajo en el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica de la Secretaría de Salud, para la elaboración de Guías de Práctica Clínica.

El viernes 12 de junio se presentó la ponencia “Uso de la tecnología de la información en salud aplicada al Trabajo Social”, dentro del VII Congreso Nacional de Trabajo Social.

Asimismo, ese día se asistió a la presentación de la herramienta Web para publicar noticias relevantes de esta Institución dentro del portal Web, por parte de la Subdirección de Sistemas Administrativos.

La semana del 22 al 26 de junio se asistió al Primer Curso-Taller para la integración de Guías de Práctica Clínica; a invitación del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica de la Secretaría de Salud, en donde se establecieron grupos de trabajo para apoyar en la búsqueda, recuperación, elaboración de protocolo y algoritmo, como a continuación se detalla:

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

Cabe mencionar que nuestra representación brinda apoyo a las instituciones y grupos desarrolladores que lo soliciten, entre ellos están CENETEC, HRAE Bajío y Secretarías de Salud de distintas entidades federativas.

Se proporcionaron los servicios al público a la brevedad, con el firme propósito de que el usuario cubra sus necesidades de información.



Hospital General de México, O. D.



ENERO-JUNIO 2009

ASISTENCIA MÉDICA

3.1 SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA



En el periodo que se informa el total de consultas fue de 370,110 por lo que se cumplió con el 95.87% de la meta programada. En esta situación intervinieron varios factores, primero las acciones tomadas por la situación de emergencia sanitaria de la epidemia de Influenza A(H1N1) lo que provocó que muchos pacientes no asistieran al hospital durante el segundo trimestre del año y el inicio de las remodelaciones de los siguientes servicios:

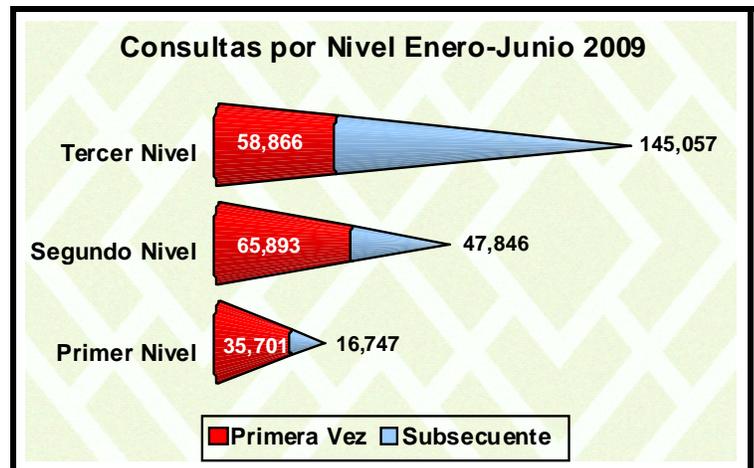
- ❖ Unidad 101 Otorrinolaringología, la remodelación comprende las áreas de consulta externa, inhaloterapia, consultorios, área administrativa, sala de espera.
- ❖ Unidad 102 Oftalmología se remodela el área de consulta externa, los consultorios, el área administrativa, la sala de espera, el salón audiovisual y los baños.
- ❖ Unidad 203 Clínica del Dolor se está remodelando el área de consulta, los consultorios, el área administrativa y la sala de espera.

3.1.1 CONSULTAS DE PRIMERA VEZ Y SUBSECUENTES

De las 370,110 consultas totales, la distribución por Nivel de Atención es de la siguiente forma:

Nivel	% 2007	% 2008	% 2009
Primer Nivel	14.92	14.56	14.17
Segundo Nivel	29.05	29.80	30.73
Tercer Nivel	56.03	55.65	55.10

La relación consulta de Primera vez-consulta subsecuente para este primer semestre de 2009 es: Primer Nivel 1-0.47, Segundo Nivel 1-0.73 y Tercer Nivel 1-2.46.



Los servicios con la mejor relación de consultas de Primera Vez-Subsecuentes son Alergia e Inmunología (1-9.49), Clínica del Dolor (1-5.15), Estomatología (1-4.59), Hematología (1-4.49), Oncología (1-4.29), Salud Mental (1-4.18) y Nefrología (1-3.98). **(Ver Anexo)**

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

Para este periodo enero - junio las consultas por área troncal tuvieron el siguiente comportamiento: Medicina Interna representó el 44.73%, Cirugía General 39.50%, Gineco-Obstetricia 8.54%. y Pediatría 7.23%, **(Ver Anexo)**

Existe incremento en las consultas clasificadas de acuerdo al SIS: las Enfermedades de otras Especialidades en 1.11%, General de Otras Enfermedades 2.72% y Salud Bucal 29.97%.

Enero – Junio*		
Concepto	2008	2009
Enfermedades de otras Especialidades	169,993	171,888
Enfermedades Crónico-Degenerativas	99,060	89,675
General otras enfermedades	40,199	41,291
Salud Bucal	7,350	9,553
Enfermedades Transmisibles	11,280	7,602
Salud Mental	10,133	5,969
A Sanos	2,100	1,883
Planificación Familiar	219	185
Total	340,334	328,046

* sin las consultas de urgencias. 37,374 para 2008 y 42,064 para 2009

El promedio diario de consultas por médico fue de 3.561. Los servicios con mayor promedio de consultas diarias fueron: Nefrología (8.29), Urgencias (8.28), Homeopatía (7.12), Alergia e Inmunología (6.15) y Consulta Externa (6.03).

3.1.2 CONSULTAS OTORGADAS

Histórico de Consultas Otorgadas Enero - Junio 2002-2009



En el primer semestre de 2009 se otorgaron en promedio 2,034 consultas diarias.

A pesar de los inconvenientes señalados anteriormente, el Hospital continuó con su capacidad de servicio en la Consulta Externa.

¹ Este promedio contempla solamente a los médicos que están responsabilizados de la consulta externa.

3.1.3 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN LA CONSULTA EXTERNA

Para este semestre las cinco principales patologías que se atendieron son: Neoplasias Malignas representó 11.35%, Diabetes Mellitus 3.81%, Rinitis Alérgica y Vasomotora 3.24%, Supervisión de Embarazo Normal y de Alto Riesgo 3.00% y Enfermedad Inflamatoria del Cuello Uterino 2.42%.

Causa	Enero – Junio		
	2007	2008	2009
Neoplasias Malignas	33,128	34,838	41,990
Diabetes Mellitus	11,697	12,305	14,109
Rinitis Alérgica y Vasomotora	13,491	13,337	11,980
Supervisión de Embarazos Normal y de Alto Riesgo	12,436	9,606	11,106
Enfermedad Inflamatoria del Cuello Uterino	10,468	8,829	8,950
Hipertensión y Cardiopatía Hipertensiva	6,783	7,652	8,518
Valoración Cardiologica	6,308	7,804	7,584
Cuidado Posterior a la Cirugía	6,247	7,205	6,951
Hiperplasia de la Próstata	4,468	4,813	5,458
Depresión y Distimia	7,021	6,846	5,317
Otros	270,488	264,473	248,147
Total	382,535	377,708	370,110

En el 2007 las cinco principales causas de consulta representaron el 21.23% de las 382,535 consultas otorgadas, para el 2008 éstas representaron el 20.89% de 377,708 y en el 2009 el 23.81% de 370,100.

3.1.4 ORIGEN POR ENTIDAD FEDERATIVA

Entidad Federativa	Enero – Junio		
	2007	2008	2009
Distrito Federal	221,320	217,448	214,737
Estado de México	123,336	123,910	119,613
Hidalgo	3,838	3,977	3,774
Guerrero	3,583	3,878	3,708
Veracruz	3,167	3,184	2,907
Puebla	2,944	3,108	3,098
Oaxaca	2,548	2,782	2,470
Michoacán	1,988	2,178	1,876
Morelos	1,696	1,767	1,834
Tlaxcala	1,324	1,342	1,347
Otros*	16,791	14,134	14,746
Total	382,535	377,708	370,110

*Comprenden 22 Estados de la República

Los pacientes que declararon vivir en el Distrito Federal y del Estado de México, siguen siendo los que mayor demandan atención de la Institución con un 90.34% y los pacientes que acuden a consulta de las ocho entidades federativas mas representativas en cuanto a demanda representan el 5.68% con 21,014 consultas para este primer semestre del 2009.

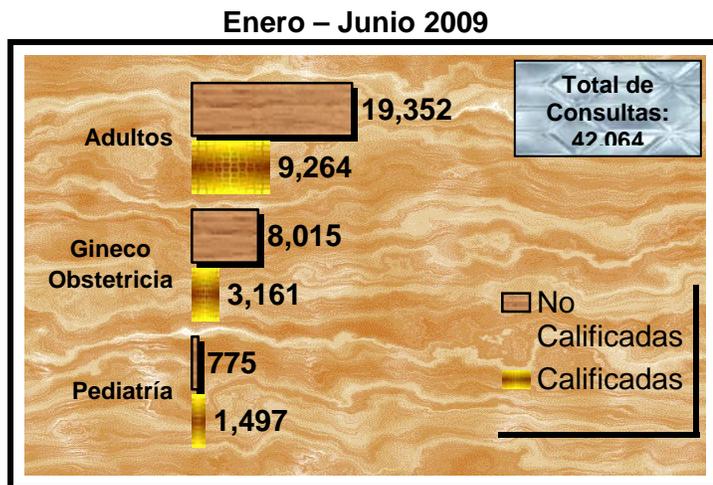
El segundo grupo de Estados con mayor asistencia en el periodo 2007 – 2009, son Hidalgo, Guerrero, Veracruz, Puebla y Oaxaca, que para el primer semestre de este año representaron el 4.31% y el tercero son Michoacán, Morelos y Tlaxcala con el 1.31%. El resto de las entidades porcentualmente significó el 3.98%.

3.2) SERVICIO DE URGENCIAS

3.2.1) CONSULTAS DE URGENCIAS

De las 42,064 consultas de urgencias, 33.10% fueron Calificadas y el 66.90% no Calificadas.

Las Urgencias Calificadas por su atención se dividieron en 68.03% Urgencias Adultos, 26.57% Gineco-Obstetricia y 5.40% Pediatría.



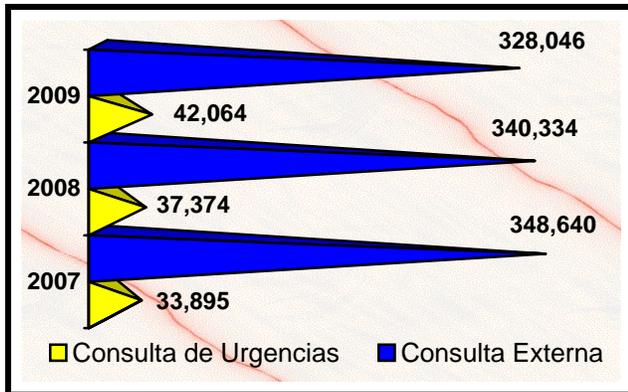
En el periodo que se informa las consultas de urgencias tuvieron un aumento con respecto al mismo periodo del año 2008 de 12.55% (4,690 consultas más) y de 24.53% (8,287 consultas más) con respecto al primer semestre de 2007. **(Ver Anexo)**

Causas	Enero – Junio		
	2007	2008	2009
Síndrome Dolorosos Abdominal y Abdomen Agudo	2,986	3,921	2,420
Diabetes Mellitus	1,266	1,431	1,826
Infección Aguda de las Vías Respiratorias Superiores	311	562	1,567
Insuficiencia Renal Crónica	1,627	1,379	1,422
Infección de Vías Urinarias	1,660	1,571	1,402
Dolor, no Especificado	429	1,062	1,092
Gastritis	1,376	1,596	1,012
Hipertensión y Cardiopatía Hipertensiva	529	812	956
Neoplasias	736	719	915
Colecistitis y Colelitiasis	434	437	805
Otros	8,041	11,944	15,199
Total	19,395	25,434	28,616

Las cinco principales causas de consulta en Urgencias Adultos de enero - junio de 2009 fueron: Síndrome Doloroso Abdominal y Abdomen Agudo (8.46%), Diabetes Mellitus (6.38%),

Infección Aguda de las Vías Respiratorias Superiores (5.48%), Insuficiencia Renal Crónica (4.97%) e Infección de vías urinarias (4.90%). Las consultas de Infección Aguda de las Vías Respiratorias Superiores tuvieron un incremento del 178.83% con respecto al mismo periodo del año pasado.

3.2.2) URGENCIAS COMO ÁREA CRÍTICA



Para el periodo enero - junio del 2009 las consultas de urgencias representaron el 11.37% del total de las consultas otorgadas por la institución. Con respecto al mismo periodo del 2008 las consultas de urgencias representaron el 9.89% y en el 2007 significaron el 8.86%

El destino de las urgencias calificadas después de la atención fue: Hospitalización 55.74%, Domicilio 28.82%, Consulta Externa 12.88%, Defunciones el 1.84% y Otra Unidad Médica 0.05%,

Para los años 2007 y 2008 el comportamiento porcentual es similar para los cinco destinos en que se clasifica las consultas de urgencias calificadas después de su atención.

Por lo que respecta al genero de los pacientes que asistieron en el periodo enero – junio 2009 el comportamiento es: 62.08% pertenecen al género femenino y 37.92% al género masculino. Si tomamos en cuenta los años 2007, 2008 y 2009 el promedio de asistencia por sexo se ubica entre el 60% y 65% para las mujeres y entre el 40% y 35% los hombres.

3.2.3) PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS ADULTOS.

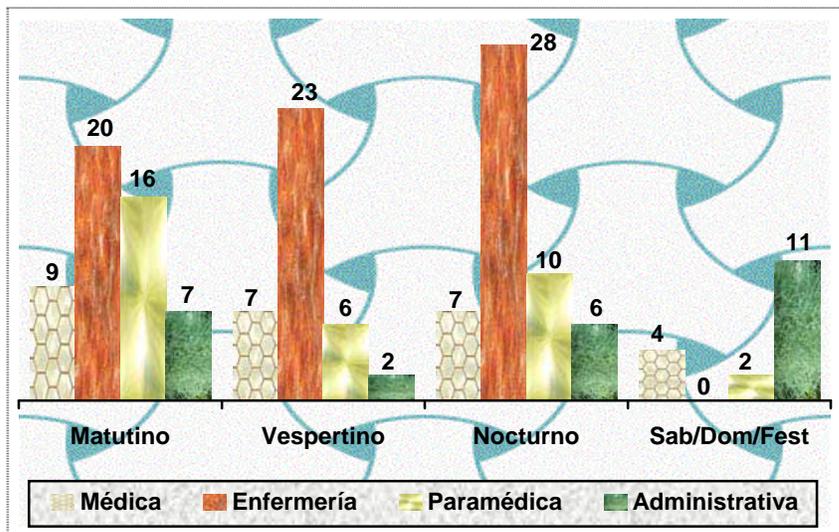
Causa	Enero – Junio		
	2007	2008	2009
Insuficiencia Renal Crónica	19	33	38
Estado de Choque	23	22	29
Diabetes Mellitus	13	20	21
Neoplasias	14	10	19
Hemorragia Gastrointestinal	13	14	14
Neumonía	6	9	12
Paro Respiratorio	7	8	12
Enfermedad Cerebrovascular	8	6	10
Encefalopatía	3	7	8
Insuficiencia Hepática	2	4	8
Otros	63	73	71
Total	171	206	242

Las tres principales causas de defunción de enero - junio de 2009 fueron: Insuficiencia Renal Crónica con 15.15%, Estado de Choque con 31.82% y Diabetes Mellitus 5.00%. Cabe señalar que Neumonía y Paro Respiratorio incrementaron en 33.33% y 50.00% en comparación con el primer semestre de 2008. (Ver Anexo)

3.2.4) PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN CON EL TOTAL DE PERSONAL EN EL SERVICIO DE URGENCIAS.

Los médicos representan 17.76% (27) dos más que el año pasado, del total de personal en el servicio de urgencias, de los cuales 24 son médicos especialistas y tres son médicos generales.

Por su parte, las enfermeras constituyen el 46.71% (71) cinco más, del personal, donde 46 son tituladas (7 cuentan con especialidad), 23 auxiliares y dos a nivel técnico.



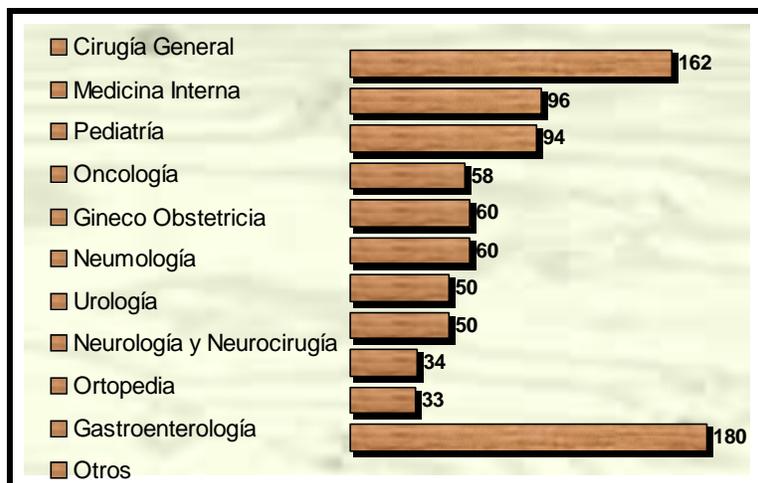
La rama paramédica representa el 22.37% y la Administrativa el 13.16%. La relación médico-enfermera es de 1-2.63; respecto a los horarios en que se distribuye el personal, 3.21% labora en el turno matutino, 25.00% en el Vespertino, 33.55% en el nocturno y 7.24% Sábados, Domingos y Días Festivos.

3.3) SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

3.3.1) CAMAS CENSABLES POR SERVICIO DE ENERO-JUNIO 2009

El hospital cuenta con 1,131 camas hospitalarias, 2 más que en el mismo periodo del año anterior.

Las camas censables cerraron en 877 y las no censables en 254.

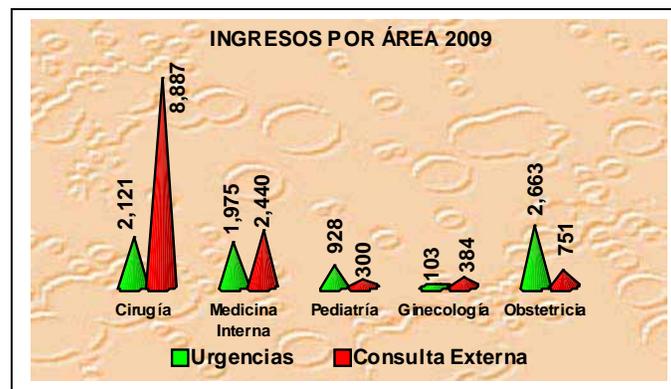
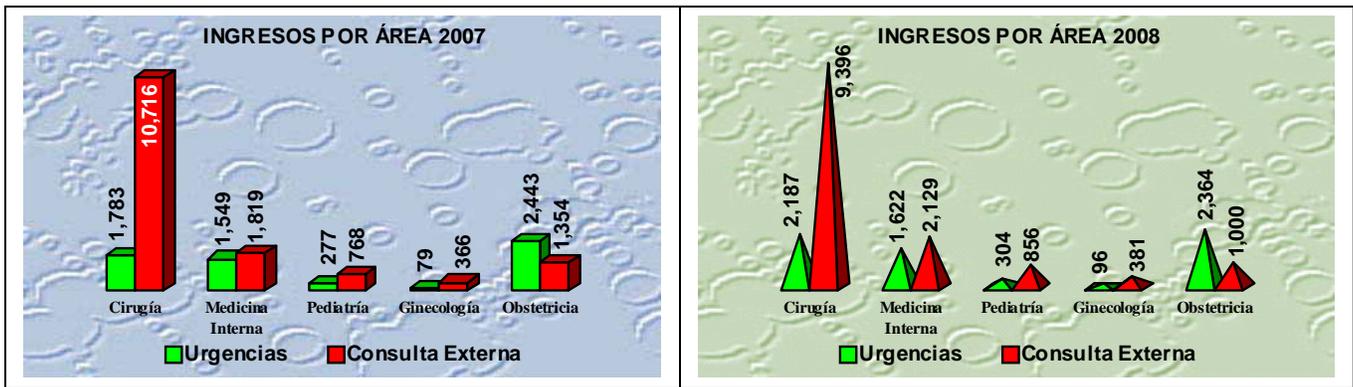


Los diez servicios con el mayor número de camas **censables** concentran el 79.48% del total. **(Ver Anexo)**

Los 6 servicios con mayor cantidad de camas **no censables** son Pediatría (29.13%), Terapéutica Quirúrgica (Quirófanos Centrales) (11.81%), Farmacología Clínica (9.45%), Urgencias Médicas (8.66%), Gineco-Obstetricia y Oftalmología (7.87% c/u) que representa el 74.80% del total. Cabe señalar que el Servicio de Pediatría tiene ocho camas de atención ambulatoria que representan el 3.15% de camas no censables.

3.3.2) INGRESOS

Origen de los Ingresos por Área Troncal



En el periodo que se informa ingresaron a hospitalización 20,552 pacientes, 217 más que en el 2008, el promedio de pacientes que se internaron en las unidades hospitalarias fue de 112.9.

Del total de ingresos en el 2009, el 62.10% corresponde a Consulta Externa y el 37.90% a Urgencias. Con relación al mismo periodo del 2008 el servicio de Consulta Externa disminuyó 8.25% y el servicio de Urgencias se incrementó en 17.26%.

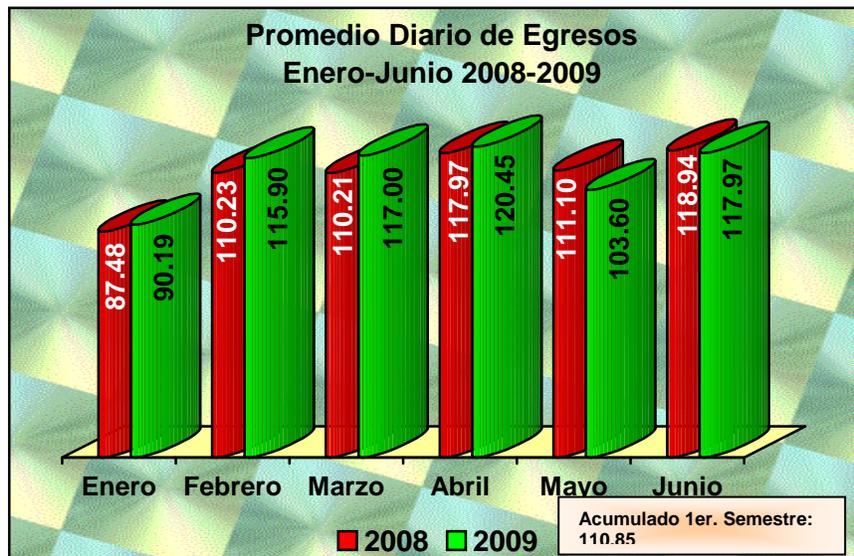
3.3.3) EGRESOS

Egresos, Porcentaje de Ocupación y Promedio de Días Estancia

Área Troncal	Enero – Junio		
	2007	2008	2009
Cirugía	11,272	10,732	10,398
Medicina Interna	4,311	4,293	4,685
Pediatría	1,039	1,139	1,205
Ginecología	444	477	484
Obstetricia	3,795	3,361	3,392
Total	20,861	20,002	20,164

Comparado con el primer semestre de 2008 los egresos incrementaron en 0.81%.

Las cinco principales causas de egreso para este periodo fueron: Neoplasias como primer causa con el 15.52% del total, Egresos por parto 12.93%, Insuficiencia Renal Crónica 10.51%, Colecistitis y coleditiasis 4.91% y Hernias 3.70%.



Respecto a los Indicadores de Gestión Hospitalaria, el porcentaje de Egresos Hospitalarios por Mejoría se ha cumplido con el 97.7% de la meta programada para este semestre (89.92%/92.09%). El Promedio Diario de Egresos Hospitalarios de enero a junio fue de 110.79 mejorando en 1.42% con respecto a lo obtenido en el primer semestre del 2008 (110.79/109.30). De la misma forma los Egresos totales aumentaron en 162 personas.

Egresos por Entidad Federativa

Entidad	2007	2008	2009
Distrito Federal	10,312	9,882	10,334
Estado de México	8,200	7,895	7,667
Guerrero	400	356	358
Hidalgo	340	323	348
Puebla	313	263	297
Veracruz	283	272	253
Michoacán	241	232	179
Oaxaca	215	233	197
Morelos	146	159	144
Tlaxcala	114	103	105
Otros *	297	284	282
Total	20,861	20,002	20,164

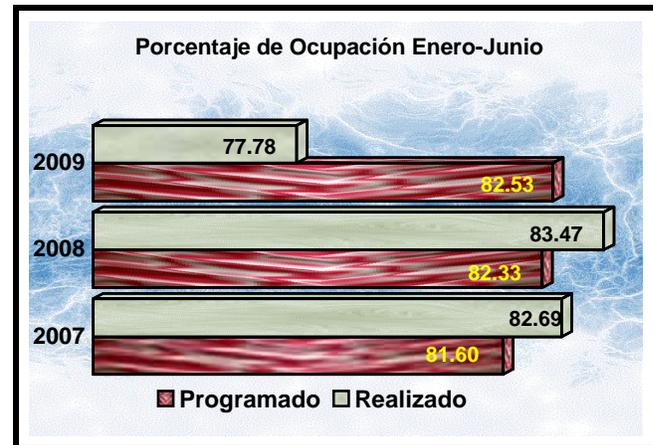
*Comprenden 22 Estados de la República.

El 88.27% de los egresos hospitalarios provienen del Distrito Federal y del Estado de México, las 8 Entidades Federativas siguientes de mayor afluencia representan el 9.33% que equivale a 1,881 pacientes atendidos.

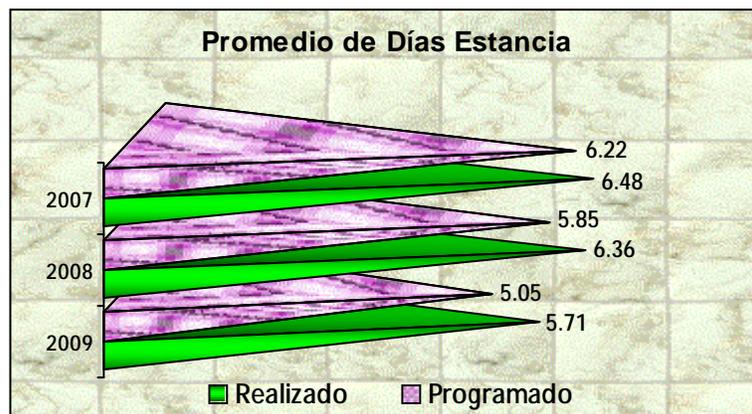
Porcentaje de Ocupación Hospitalaria

En este periodo se cumplió en 94.24% de la meta programada.

Los cinco servicios con mayor porcentaje de ocupación hospitalaria durante el periodo que se informa son: Neurología y Neurocirugía con 94.19%, Nefrología 93.27%, Hematología 92.90%, Medicina Interna 91.49% y Gastroenterología con 89.11%.



En relación con el mismo periodo del año anterior el promedio en días estancia mejoró en 11.38%, al pasar de 6.36 a 5.71.



3.3.4) CIRUGÍAS, TENDENCIAS Y PRINCIPALES INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

Cirugías Mayores, Menores y Procedimientos

Área	Mayor			Menor			Procedimientos			Total		
	2007	2008	2009	2007	2008	2009	2007	2008	2009	2007	2008	2009
Medicina Interna	133	146	122	2,497	2,086	2,327	10,996	11,935	12,054	13,626	14,167	14,503
Cirugía General	6,918	5,687	6,057	2,156	2,544	2,072	10,582	10,967	11,491	19,656	20,926	19,620
Pediatría	392	439	348	78	88	79	31	35	19	501	562	446
Ginecología	727	760	837	233	257	239	286	290	345	1,246	1,307	1,421
Obstetricia	1,222	1,125	1,097	1,684	1,319	1,663	57	50	36	2,963	2,494	2,796
Total	9,392	8,157	8,461	6,648	6,294	6,380	21,952	23,277	23,945	37,992	39,456	38,786

Durante el periodo que se informa las intervenciones quirúrgicas más sobresalientes del tercer nivel son: Láser para Retinopatía (637), Cirugías Laparoscópicas (312), Litotripsias Extracorpóreas (79), Neurocirugía Funcional (40), Cirugía Láser en Cirugía Plástica (28), Cirugía de Corazón (20), Reconstrucción Auricular (17). Se realizaron 16 Transplantes de Corneas y 3 Transplantes de Riñón de Donante Vivo.

Enero – Junio			
Cirugías	2007	2008	2009
Extirpación Local o Destrucción de Lesión o Tejido de Piel y Tejido Subcutáneo	1,607	1,186	1,520
Episiotomía	1,087	774	1,145
Cesárea	1,164	1,055	1,024
Colecistectomía Clásica y Laparoscópica	644	1,183	720
Facoemulsificación y Aspiración de Catarata	647	450	664
Reparación de Hernia	698	1,130	593
Desbridamiento Excisional de Herida, Infección o Quemadura	338	250	533
Obstrucción Tubería Bilateral	393	436	503
Dilatación y Legrado Después de Parto o Aborto	552	485	469
Histerectomías	417	517	433
Otros	8,493	6,985	7,237
Total	16,040	14,451	14,841

De las 14,841 cirugías que se realizaron en la Institución 2,649 (17.85%) fueron cirugías de corta estancia.

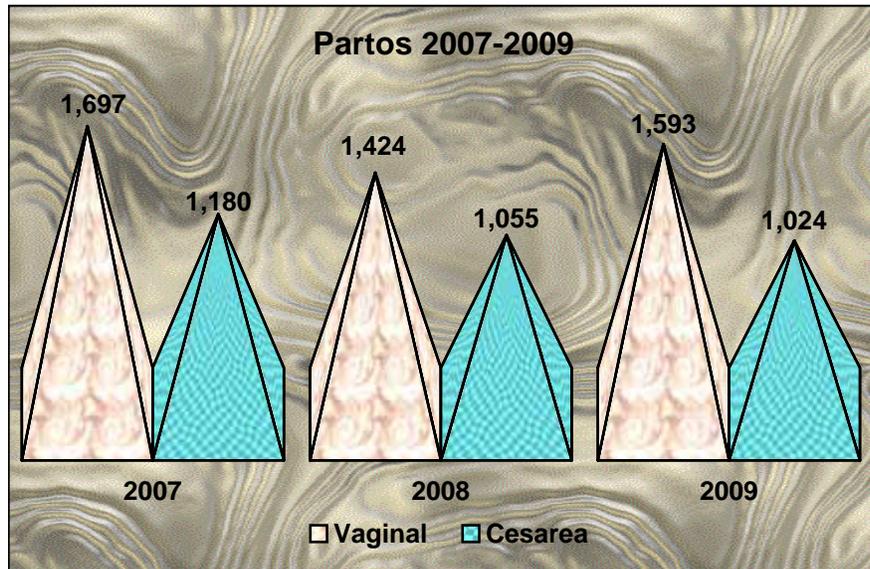
Para este primer semestre de 2009 los tres principales diagnósticos de cirugías fueron: Extirpación Local o Destrucción de Lesión o Tejido de Piel y Tejido Subcutáneo con 10.24%,

Episiotomía 7.72% y Cesárea 6.90%. Debido a la disminución de pacientes por la emergencia sanitaria de la epidemia de Influenza A(H1N1) se cumplió en 96.56% la meta programada para intervenciones quirúrgicas, no obstante éstas crecieron en 2.70% (390), con respecto al mismo periodo del 2008.

3.3.5) PARTOS, CESÁREAS Y NACIMIENTOS

En el periodo enero – junio de 2009 se tuvieron 2,617 partos, el 60.87% de ellos fueron vaginales y 39.13% por cesáreas, se registraron 138 partos más que en el mismo periodo del 2008. Cabe señalar que en el periodo 2007 – 2009 las cesáreas tienen un comportamiento hacia la baja.

De los 2,714 nacimientos, 2,643 (97.38%) nacieron vivos y 71 (2.62%) fueron óbitos.



Egresos por Parto según Entidad Federativa Enero- Junio

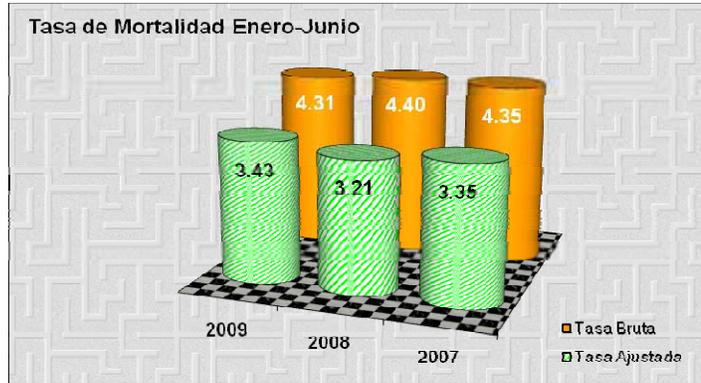
Entidad Federativa	Egresos por Parto		
	2007	2008	2009
Distrito Federal	1,792	1,766	1,946
Estado de México	1,054	683	647
Otras Entidades	31	30	24
Total	2,877	2,479	2,617

De los 2,617 partos, el 60.26% fueron Eutócicos y 39.74% Distócicos, por entidad federativa, el 74.36% radican en el Distrito Federal, 24.72% provenientes del Estado de México y 0.92% de otras entidades.

3.3.6) MORTALIDAD BRUTA Y AJUSTADA ENERO-JUNIO 2007 – 2009

En este primer semestre del 2009 se registraron 870 fallecimientos, 24 menos de los programados y 291 menos que en el 2008.

En este periodo la Tasa Bruta se mantiene dentro del valor de referencia que es 4 – 5%.

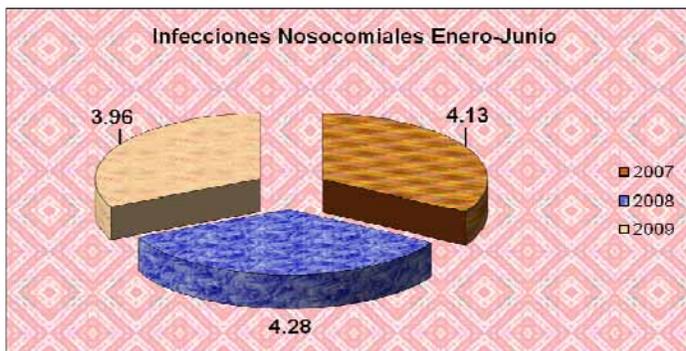


PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD INSTITUCIONAL

Causa	Enero – Junio		
	2007	2008	2009
Neoplasias	194	176	138
Insuficiencia Renal Crónica	157	182	120
Septicemia	64	38	63
Estado de Choque	98	87	59
Enfermedad Cerebro vascular	59	33	50
Neumonías	45	59	46
Sida	26	38	39
Diabetes Mellitus	44	51	35
Insuficiencia Hepática	33	25	29
Enfermedad Hepática Alcohólica	31	19	24
Otros	412	453	267
Total	1,163	1,161	870

Las tres principales causas de defunción en la Institución fueron: Neoplasias con el 15.86%, Insuficiencia Renal Crónica con el 13.79% y Septicemia con 7.24%. para los años 2007 y 2008 la tercera causa fue Estado de Choque.

3.3.7) TASA DE INFECCIONES NOSOCOMIALES



Para el periodo que se reporta, la Tasa de Infecciones Nosocomiales descendió en 7.48% con respecto a la tasa obtenida para el 2008.

3.3.8) PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD

Causa	Enero – Junio		
	2007	2008	2009
Neoplasias	3,359	3,212	3,129
Egreso por parto	2,870	2,475	2,607
Insuficiencia renal crónica	1,972	2,181	2,119
Colecistitis y Colelitiasis	1,014	945	990
Hernias	830	665	747
Diabetes Mellitus	643	504	494
Diversas Causas que Provocaron Aborto	561	537	471
Cálculo del riñón y vías urinarias	310	293	445
Catarata	524	539	413
Hiperplasia de próstata	233	276	292
Otros	8,545	8,375	8,457
Total	20,861	20,002	20,164

Las tres principales causas de egresos hospitalarios de enero - junio 2009 fueron: Neoplasias con 15.52%, Egresos por parto 12.93% e Insuficiencia Renal Crónica 10.51%.

3.3.9) ACTIVIDADES RELEVANTES

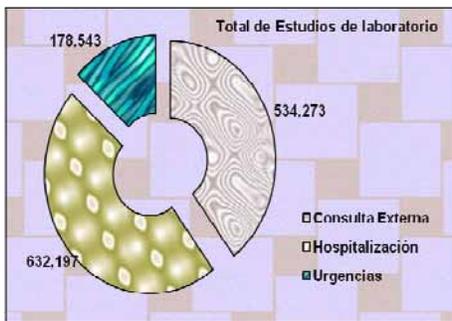
3.3.9.1) RECONOCIMIENTOS, AGRADECIMIENTOS Y FELICITACIONES

- ❖ El paciente Napoleón García Navarro extendió una felicitación al Dr. Aldo Francisco Hernández por la excelente atención que se le brindó durante su operación y el seguimiento de un neurisma.
- ❖ El Dr. Jorge E. Valdez García, Director General de Planeación y Desarrollo en Salud de la Subsecretaría de Innovación y Calidad agradece al Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Director General Adjunto Médico y al Director General del Hospital, el Dr. Francisco Navarro por la atención brindada al C. Rodolfo Núñez Mercado.
- ❖ La diputada Maricela Contreras Julián, Presidenta de la Comisión de Equidad y Género en la Cámara de Diputados, agradece la atención médica brindada al C. Johan Manuel Cortés García.
- ❖ La C. Luisa Gabriela de la Rosa hace un profundo agradecimiento por la asistencia médica brindada a la Sra. Alma del Pilar Jiménez Arce.
- ❖ El Dr. Enrique Ruelas Barajas, Secretario del Consejo de Salubridad General, informa que en base a los resultados de la auditoría efectuada, el Consejo que preside extiende la certificación al Hospital General de México del 3 de junio de 2009 al 3 de junio de 2012.

- ❖ La Jefa de Patología, Dra. Patricia Alonso y Viveros informa que el ex alumno Dr. J. Carlos Manivel Rodríguez, quien realizó su residencia en el servicio de Patología de este Hospital, el pasado 3 de junio recibió en la Universidad de Minnessota el nombramiento Donald F. Gleasson MD, PhD Professorship in Surgical Pathology in Laboratory Medicine and Pathology, de dicha Universidad.
- ❖ En cuanto a los avances en materia del diseño e instrumentación del Sistema Nacional de Transplantes al mes de junio se realizó la contratación de dos médicos cirujanos para reorganizar la Unidad de Transplantes del HGM, el Dr. Héctor Santiago Díliz, jefe de la Unidad realizará los proyectos “Instrumentación de Transplantes Hepáticos”, “Banco de Ojos del Hospital General de México”, este con ofrecimiento de la fundación ALE para ser patrocinado y “Estructura Operativa de Donación Multiorgánica de Pacientes con muerte cerebral”.
- ❖ La Sra. María de Jesús Salgado felicita al Dr. Fiacro Jiménez y agradece a todo el equipo médico de Neurología por el trato que dieron a su hijo Isaías Cuevas Salgado.
- ❖ El Dr. Carlos Lara de Oncología y el Dr. Basurto de Cirugía General reciben una felicitación de parte de la Sra. Lilia Morado H. Por la atención brindada. Asimismo agradece al Dr. Navarro el seguimiento que se le ha dado a la queja enviada por mail.

3.10) AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

3.10.1) EXÁMENES REALIZADOS EN LABORATORIO E INDICADORES

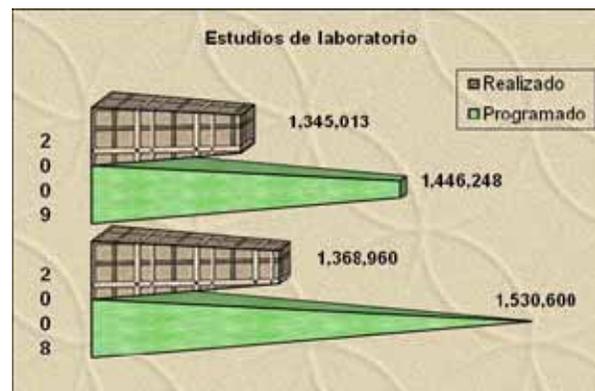


Para el periodo que se reporta, el 47.00% de los estudios realizados en el laboratorio fueron para el área de hospitalización, a consulta externa 39.72% y 13.27% a urgencias.

El promedio de estudios por área realizados fue: Urgencias 4.24, Hospitalización 31.35 y Consulta Externa 1.63.

Estudios de Laboratorio

Para este periodo se alcanzó el 93.00% de la meta programada, lo que representó una mayor racionalidad en la solicitud de estudios por parte de los médicos.



3.10.2) EXÁMENES REALIZADOS EN ANATOMÍA PATOLÓGICA

Unidad de Patología Quirúrgica	Estudios Realizados
Biopsias	10,844
Unidad De Patología Postmortem	
Autopsias	299
Laboratorio De Inmunohistoquímica	
Estudios	974
Unidad De Citopatología	
Citologías	9,135
Unidad De Dermopatología	
Biopsias de Piel	1,257
Total de Estudios	22,509

Del total de exámenes realizados en el periodo enero – junio 2009 de anatomía patológica, el 48.18% fueron Biopsias, 40.58% Citologías y el 5.58% para Biopsias de Piel.

En relación con el mismo periodo de 2008 las Citologías disminuyeron en 9.64%.

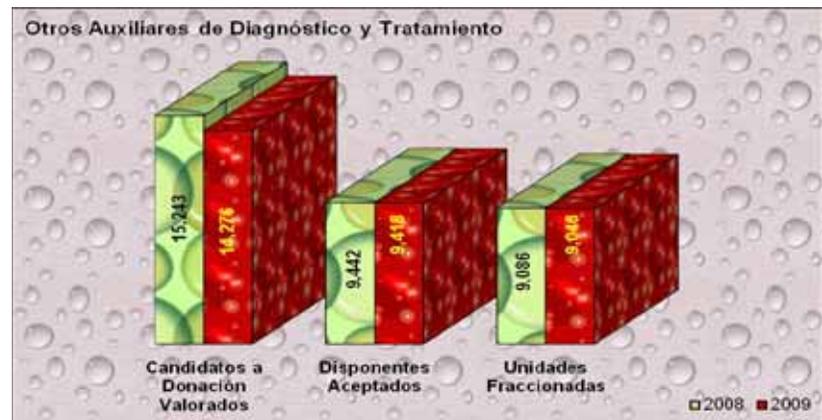
3.10.3) ESTUDIOS REALIZADOS EN RADIOLOGÍA, IMAGEN E INDICADORES

	2007	2008	2009
No. de Estudios	74,316	65,536	69,658
Consulta Externa	59.96	52.76	51.16
Hospitalización	17.17	24.46	30.99
Urgencias	22.29	20.78	17.85

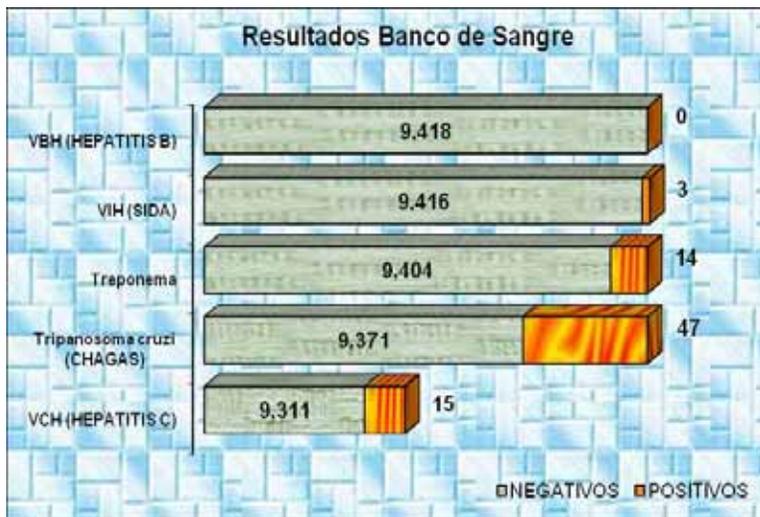
En el periodo, se realizaron 0.11 estudios por Consulta Externa, 0.30 en Consulta de Urgencias de Adultos y 1.07 por Egresos Hospitalarios.

3.10.4) OTROS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

En el periodo que se informa, la productividad del Banco de Sangre se distribuyó de la siguiente forma: 43.60% correspondió a candidatos a donación valorados, 28.77% a disponentes aceptados y 27.63% al número de unidades fraccionadas.



Comparado con los datos obtenidos en el mismo periodo del 2008, el total de Candidatos a donación valorados, el Número de disponibles aceptados y las unidades fraccionadas disminuyeron en 6.34, 0.25 y 0.44% respectivamente.

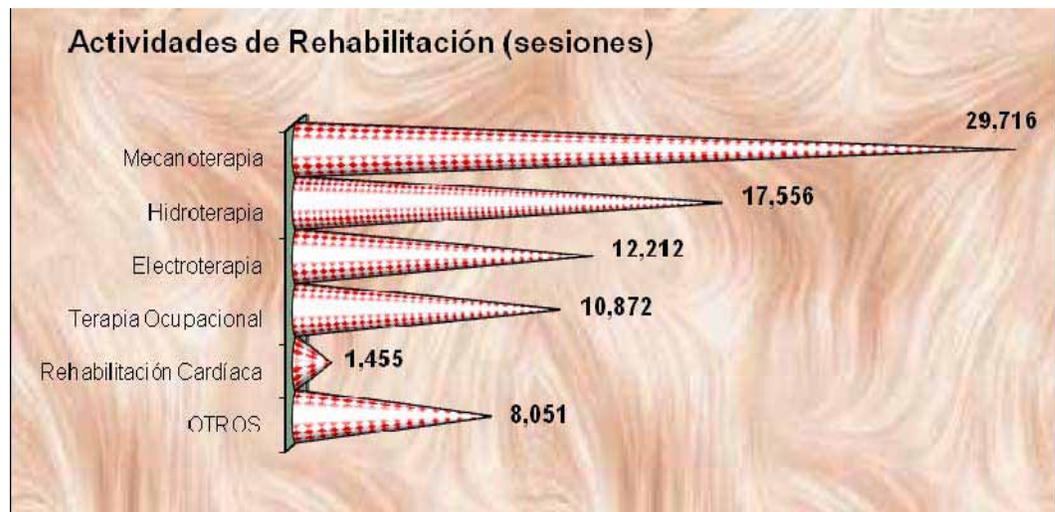


De las 46,999 muestras de sangre, las enfermedades con mayor porcentaje de resultados negativos fueron Treponema, VBH (Hepatitis B), tripanosoma cruzi (Chagas) y VIH (SIDA) con 20.04% cada una.

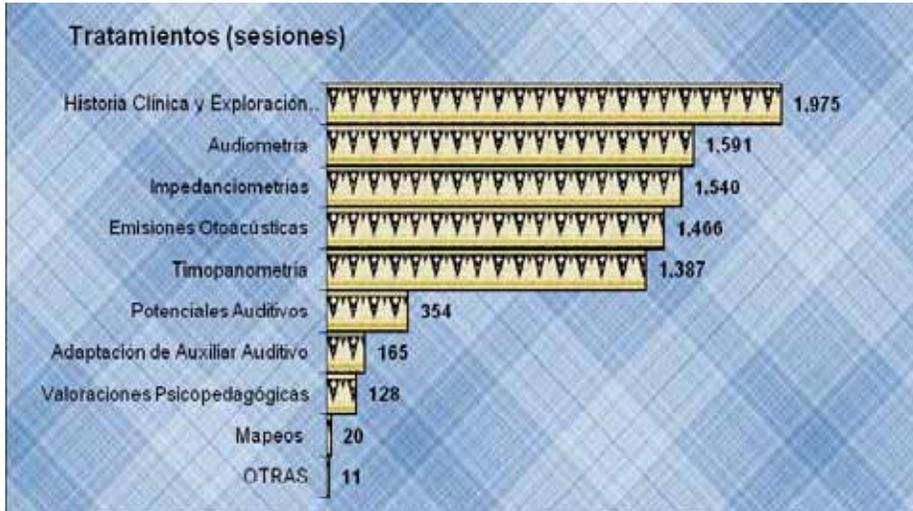
En este periodo Brucela no presenta ningún caso y VBH (Hepatitis B) no reporta casos positivos.

Actividades de Rehabilitación

De enero a junio de 2009, se dieron un total de 79,862 actividades de rehabilitación.



Actividades de Audiología y Foniatría



De las 8,637 actividades realizadas en Audiología y Foniatría: Historia Clínica y Exploración Física representa el 22.87%, Audiometría 18.42% e Impedanciometría 17.83%.

3.11) PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA

3.11.1) Programa Nacional de Vacunación

Nombre de la Vacuna	Cantidad Aplicada
B.C.G.	2,029
Antihepatitis B Pediátrico	1,526
Toxoide Tetánico Diftérica	1,319
Anti-Influenza	754
Pentavalente	288
Antineumococcica	261
Rotavirus	162
D.P.T	86
Triple Viral	74
Antihepatitis B Adulto	20
Antirrábica Humana	11
Inmunoglobina Humana Antirrabica	11
Total	6,541

De las 6,541 vacunas aplicadas 31.02% corresponde a B.C.G., 23.33% a Antihepatitis B Pediátrico y 20.17% a Toxoide Tetánico Diftérica. Es preciso destacar que derivado de la contingencia de influenza la dosis aplicada ocupa el 4to. Lugar con un 11.53% del total de las aplicaciones.

3.11.2) Enfermedades de Notificación Inmediata

Diagnóstico	No. de Casos
Influenza	33
TB. Meningea	15
Meningitis	6
Muerte Materna	4
Enfermedad Febril Exantemática	1
Total	59

Respecto del mismo período del 2008, aumentaron en 145.83% el número de casos de notificación inmediata en la Institución. Estos datos presentan los diagnósticos de la contingencia de influenza y el 37.50% del aumento es debido a este diagnóstico.

3.11.3) Acciones de Atención durante la Emergencia Sanitaria de la Epidemia de Influenza A(H1N1)

En el periodo de abril a junio de 2009 las actividades que se realizaron en el Hospital frente a la emergencia sanitaria fueron:

22 de Abril

- ❖ Se reactiva el Comando de Respuesta Rápida
- ❖ Se realiza la reconversión de las áreas hospitalarias con sectorización de pacientes en los servicios de Urgencias Médicas, Neumología, Infectología, Pediatría y Medicina Interna 308.
- ❖ Se instala el Cerco Sanitario, priorizando la dotación de insumos para estas áreas y el resto de los servicios.
- ❖ Se entrega por escrito a todos los Jefes de Servicio y Jefas de Enfermeras y Delegados Administrativos de los servicios las medidas precautorias ante el incremento de casos de influenza.
- ❖ Se entrega a los Jefes de Servicio, Jefas de Enfermeras y Delegados Administrativos los siguientes documentos:
 - Precauciones estándar.
 - Precauciones de transmisión por gotas.
 - Precauciones de transmisión por contacto.
 - Manejo del paciente adulto con influenza grave, en la unidad de Cuidados Intensivos.

- El macroproceso de Logística para la prevención y contingencia ante fase pandémica.
 - Guía clínica rápida para diagnosticar resfriado común e influenza estacional.
 - En todos los servicios se colocaron Carteles con las acciones de prevención a toda la población para disminuir riesgo de contagio en el personal.
- ❖ Se indicó a todos los Jefes de Servicio y Jefas de Enfermeras informar y capacitar a su personal.
 - ❖ Se restringieron y posteriormente se cancelaron, todas las actividades académicas: médicas, de enfermería, de trabajo social y de todas las disciplinas en el Hospital.

Durante la contingencia el Comando de Respuesta Rápida encabezado por el Dr. Francisco Navarro Reynoso, Director General; el Dr. Juan Miguel Abdo Francis y la Lic. Martha García Flores, Secretaria Técnica, supervisaron el apego a las instrucciones y la dotación de insumos.

Se consiguieron en Birmex 400 dosis de vacunas, las cuales fueron aplicadas al personal de mayor riesgo de contacto en las áreas del cerco epidemiológico: Urgencias Médicas, Neumología, Infectología, Medicina Interna, Pediatría y Patología.

El día **26 de Abril** se consiguieron 180 tratamientos de antiviral (oseltamivir), para influenza, siendo aplicados 88 hasta el 23 de junio.

El día **27 de Abril** el Comando de Respuesta Rápida envió circular a Directores, Subdirectores, Jefes de Servicio, Jefas de Enfermeras y Delegados Administrativos para:

- ❖ Continuar puntualmente con las Acciones Básicas y de Prevención ante la intensificación de la transmisión de influenza se anexó boletín de la Secretaría de Salud.
- ❖ Supervisar que el personal de salud cuente con los insumos y equipo necesarios para atender a los pacientes.
- ❖ Difundir y capacitar al personal en relación a las Acciones Básicas ante la intensificación de la transmisión de influenza.
- ❖ Se entregaron las recomendaciones para reducir los riesgos durante el uso de aparatos médicos usados en pacientes ante la existencia de enfermedades respiratorias agudas.
- ❖ Se pegan en todos los servicios los carteles sobre las Técnicas de Higiene de las manos con soluciones alcoholadas y con agua y jabón y el de medidas preventivas para el personal de salud en contacto con pacientes con infecciones respiratorias.

El **28 de Abril** la Directora de Especialidades Médicas, Coordinadora del C.R.R. y la Subdirectora de Enfermería, como Secretaria Técnica del C.R.R., realizan el cálculo de insumos y solicitan la dotación para el personal de todos los servicios y áreas al Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Director General Adjunto Médico.

El **30 de Abril** se distribuye Boletín Informativo para todo el personal del Hospital.

El **1° de Mayo** se recibe material donado por China.

El 6 de Mayo:

- ❖ Se pegan en todos los servicios los carteles: 5 Momentos para la higiene de manos y las 8 Recomendaciones para proteger a los trabajadores de salud ante el virus de la Influenza A (H1N1).
- ❖ La Subdirectora de Enfermería, en su calidad de Secretaria Técnica realiza el cálculo y solicitud de dotación de cubrebocas de tela, para todo el personal de los servicios.
 - Envía a todos los servicios los Lineamientos para portar el cubrebocas de tela.
 - Mismos que se distribuyen a partir del 11 de mayo de 2009 por parte del Almacén de Ropería a los servicios.

El jueves **7 de Mayo**, la Dirección General Adjunta Médica, convoca a una reunión al Comando de Respuesta Rápida para la evaluación y seguimiento del Plan Institucional.

El 11 de Mayo:

- ❖ El Comando de Respuesta Rápida para la Prevención y Contingencia ante la influenza humana, agradece al equipo multidisciplinario por su valioso apoyo durante la contingencia e invita a todo el personal a continuar con las acciones básicas de prevención para evitar y disminuir la transmisión del Virus de la Influenza.
- ❖ La Subdirectora de Enfermería, envía a Supervisores de Área, Jefas de Enfermeras, Jefes de Servicio y Profesores de Enfermería un reconocimiento por la exitosa labor desempeñada ante la Contingencia por la Intensificación de la Transmisión de la Influenza Humana.

El **13 de Mayo** evaluación por parte de la Subsecretaría de Innovación y Calidad, a cargo de la Dra. María Esther Ortiz Domínguez.

El **14 de Mayo**, se envía toda la información para que se publique en la página WEB del Hospital.

- ❖ Se consiguieron 650 pruebas rápidas empleadas en los casos sospechosos de influenza en trabajadores y pacientes que acudieron al Hospital, estas pruebas se realizaron en el área de Urgencias Médicas del Hospital.
- ❖ Se prevé para cualquier contingencia en la Reserva Estratégica, los insumos necesarios que se encuentran en el Almacén Central.
- ❖ Al corte del 8 de junio del 2009.

Total de pacientes sospechosos	102
Confirmados	23 positivos, 49 negativos
Defunción	6 positivos

Nota: 25 casos pendientes de resultado del Indre.

3.11.4) Educación para la Salud

Nombre de la Sesión	No. de Sesiones	No. de Asistentes
Nutrición Infantil	382	4,650
Hipertensión Arterial	104	1,848
Diabetes Mellitus	76	1,212
Salud Bucal	40	749
Enfermedad Diarreica Aguda	78	731
Accidentes	52	610
Cuidados del recién nacido	36	393
Cáncer de Mama	10	216
Infecciones Respiratorias Agudas	27	216
Planificación Familiar	15	127
Cáncer Cérvico-uterino	4	37
SIDA	1	30
Otros Temas	1,886	19,726
Total	2,711	30,545

3.12) CLÍNICAS Y PROGRAMAS ESPECIALES

3.12.1) ACTIVIDADES RELEVANTES DE LAS CLÍNICAS

- ❖ **La Clínica de Atención a Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en Etapa Avanzada**, participó en el XVIII Curso Anual “Nefrología en la nueva Centuria”, los días 16 al 20 de Febrero de 2009, en el Auditorio Abraham Ayala González avalado por la Dirección de Enseñanza y la Sociedad Médica del Hospital. Con la intervención de los doctores del Servicio de Nefrología: María Margarita Mejía Zaldivar, María Juana Pérez López, Dora Luz Hueda Morales y Víctor Argueta Villamar.

- ❖ **La Clínica de Trastornos del Movimiento** participó en las siguientes presentaciones:
 - XVIII Reunión Multidisciplinaria de la Sociedad Médica del Hospital General de México, “Avances en Medicina” con temas de Neurocirugía Funcional y la participación del Dr. Fiacro Jiménez Ponce, en Campeche, Camp. el 1 de Febrero de 2009.
 - El Dr. Fiacro Jiménez Ponce con el tema “Trastornos del Movimiento y su Tratamiento Quirúrgico” durante el 1^{er} Encuentro Peninsular de Neurología Funcional y Esterotáxica, celebrado en el Auditorio del Hospital Regional de alta Especialidad de la Península de Yucatán, en Mérida, el 27 y 28 de Febrero de 2009.
- ❖ **La Clínica del Dolor Neuroquirúrgico** participó en las siguientes presentaciones:
 - Dr. Guillermo Castro Farfán, 5th World Congress of the World Institute of Pain, Milton, New York, NY, USA, del 13 al 16 de Marzo de 2009.
 - II Congreso Nacional de Médicos Mexicanos Dr. Hugo Aréchiga Urtuzuástegui y el Centro Especializado en el Alivio del Dolor, con la ponencia del Dr. Guillermo Castro Farfán en el Simposio de Alta Especialidad en Medicina del Dolor, celebrado el 27 de marzo del 2009 en México D.F.
 - Ponencia del Dr. Guillermo Castro Farfán en el V Congreso Latinoamericano del Dolor FEDECAT del XVIII Congreso Internacional del Dolor – ACED. Encuentro Latinoamericano de dolor, celebrado del 20 al 23 de mayo en Bogotá, Colombia.
- ❖ **La Clínica de Radiocirugía** participó en la XVIII Reunión Multidisciplinaria de la Sociedad Médica del Hospital General de México, con los Simposios: Radiocirugía Funcional “Introducción y Desarrollo de la Neurocirugía Funcional” y Radiocirugía “Hacia una Neurocirugía Mínimamente Invasiva”, con la participación del Dr. Luis García Muños, celebrada en Campeche Camp. el 31 de Enero de 2009.
- ❖ **La Clínica de Trastornos Psiquiátricos** participó con el Dr. Fiacro Jiménez Ponce en el 1^{er} Encuentro Peninsular en neurocirugía Funcional y Estereotaxia, celebrado en el Auditorio del Hospital Regional de alta Especialidad de la Península de Yucatán, los días 27 y 28 de Febrero de 2009, en Mérida Yuc. con los siguientes temas:
 - Taller B: Psicocirugía, Biopsia y Estereotáxica.
 - Bloque III: Dolor, Espasticidad y Psicocirugía.
 - Bloque IV: Biopsia Estereotáxica.
 - Neurocirugía y Epilepsia.
 - Neurocirugía Psiquiátrica.
 - Neuromodulación en enfermedades neurológicas crónicas.
- ❖ **La Clínica de Epilepsia** participó en las siguientes presentaciones:

- En la XVIII Reunión Multidisciplinaria “Avances en Medicina” de la Sociedad Médica del Hospital General de México, con la Dra. Ana Luisa Velasco Monroy y 2 ponencias sobre Epilepsia, en Campeche, Camp. el 30 de Enero de 2009.
- En la 15th Quadrennial World Society of Stereotactic and Functional Neurosurgery Congress en Toronto, Canada, con la intervención de la Dra. Ana Luisa Velasco Monroy el 25 de Mayo de 2009.

❖ **La Clínica de Atención de Tiroides** participó en el XIII Latin American Thyroid Congress con el Dr. Luis Mauricio Hurtado López con el tema “Determinación de ATPasa como opción para diagnóstico de malignidad en nódulo tiroideo” en Gramado, Brasil, celebrado del 30 de Abril al 3 de Mayo del 2009.

❖ **La Clínica de Apoyo Tanatológico** participó en la XVIII Reunión Multidisciplinaria “Avances en Medicina” en la ciudad de Campeche, Camp. con temas de Tanatología el 1 de Febrero de 2009 con la intervención de la L.E.O. Ma. A Rocío Fernández Hernández y con un total de 50 asistentes.

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

En el periodo que se informa, la Institución recibió 17 pacientes del Hospital Gea González; se practicaron 176 valoraciones provenientes de los Hospitales: de la Mujer (43), Homeopático (9), Gea González (103) y Juárez México (21).

Nombre de la Unidad Médica	Estudio Solicitado	Total de Estudios
Hospital de la Mujer	Angiografía	1
Hospital Gea González	Angiotac de cráneo	1

En el periodo que se reporta no se enviaron pacientes a otras Unidades Médicas. En el mismo se atendieron 368 pacientes obstétricas que fueron enviadas por otras Instituciones, de los cuales el 46.47% fue referido del Hospital de la Mujer y el 44.30% del Gea González.

Las Pacientes referidas representan el 14.06% del total de partos atendidos en la institución, de enero a junio de 2009.



3.8 QUEJAS Y SU SOLUCIÓN

Las quejas y soluciones que se atendían en la Dirección General Adjunta Médica, fueron remitidas al Órgano Interno de Control para su atención, solo se atendieron problemas menores relacionados con la atención médica y administrativa, las cuales se solventaron en un 100%.

3.9 SiCALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Los resultados obtenidos para el periodo Enero – Junio de 2009 del **Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud** son los siguientes:

NOMBRE DEL ÍNDICE / INDICADOR	VALOR DEL ÍNDICE / INDICADOR						
	2008			2009			
	Primer Bimestre	Segundo Bimestre	Tercer Bimestre	Primer Bimestre	Segundo Bimestre	Tercer Bimestre	
ÍNDICE DE TRATO DIGNO EN SEGUNDO NIVEL URGENCIAS	90.90%	86.61%	84.31%	88.87%	92.81%	92.68%	
INDICADOR	• Satisfacción por la oportunidad en la atención	93.98%	81.20%	81.95%	80.60%	91.04%	92.92%
	• Satisfacción por la información proporcionada por el médico	84.80%	91.46%	83.67%	89.11%	92.64%	89.63%
	• Satisfacción por el trato recibido	96.99%	83.46%	86.47%	93.28%	94.03%	96.46%
ÍNDICE DE ORGANIZACIÓN EN SERVICIOS DE URGENCIAS	6.05%	4.29%	7.79%	91.36%	91.43%	91.11%	
INDICADOR	• Tiempo de espera en urgencias	17 min. prom	18 min. prom	19 min. prom	10 min. prom	16 min. prom	10 min. prom
		0%	0%	0%	100.00%	100.00%	100.00%
	• Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para recibir atención	10.01%	7.14%	12.98%	85.61%	85.71%	85.19%
ÍNDICE DE ATENCIÓN MÉDICA EFECTIVA SEGUNDO NIVEL	0%	0%	0%	0%	0%	0.00%	
INDICADOR	• Diferimiento quirúrgico en cirugía general	0%	0%	0%	0%	0%	0.00%
	• Tasa de cesáreas	43.19%	48.38%	38.17%	40.07%	39.77%	39.24%
	• Tasa de infecciones nosocomiales	3.19%	3.56%	3.26%	3.57%	2.91%	2.81%

Intervalos de Semaforzación

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

Trato Digno en el segundo nivel de Urgencias

Al realizar un análisis comparativo, entre los resultados alcanzados en el 2008 y el periodo que se está reportando, destacan los siguientes aspectos:

Índice de Trato Digno

En lo que respecta a los indicadores que conforman esta sección, “Satisfacción por la Oportunidad de la Atención”, “Satisfacción por la Información Proporcionada por el Médico” y “Satisfacción por el Trato Recibido” aumentaron en promedio 4.18%, ubicándose el indicador y sus índices en semáforo verde.

Índice de Organización

- ❖ Este Indicador y sus índices mejoraron en un 85.26% comparado con los tres primeros bimestres del año pasado. Cabe señalar que el tiempo de espera para recibir atención se encuentra en 10 minutos, mejorando en nueve minutos el tiempo de espera con respecto al año pasado.

Índice de Atención Médica Efectiva

- ❖ En lo que respecta a este índice y el indicador de “Diferimiento Quirúrgico en Cirugía General” éstos continúan en semáforo verde desde el inicio del programa. La “Tasa de Cesáreas” disminuyó en 3.55% en promedio con respecto al mismo periodo del 2008, por lo que permanece en semáforo rojo y el indicador de “Tasa de Infecciones Nosocomiales” se mantiene en semáforo verde.

Los resultados de los indicadores de Enfermería del **Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud** son los siguientes:

Nombre del Indicador	Porcentaje de Cumplimiento por Indicador			
	1er. Cuatrimestre 2008		1er. Cuatrimestre 2009	
	%	Tamaño de Muestra	%	Tamaño de Muestra
Ministración de medicamentos vía oral	98.58	292	93.93	280
Trato digno de Enfermería	99.91	291	94.89	274
Vigilancia y control de venoclisis instalada	98.91	276	94.63	335
Prevención de úlceras por presión a pacientes hospitalizados	92.89	270	86.49	348
Prevención de infecciones de vías urinarias en pacientes con sonda vesical instalada	89.55	268	76.33	245
Prevención de caídas a pacientes hospitalizados	92.94	340	82.29	350

INDICADOR DE TRATO DIGNO EN ENFERMERÍA		
91 - 100	76 - 90	≤75

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

En el primer semestre de 2009 se evalúan los siguientes aspectos:

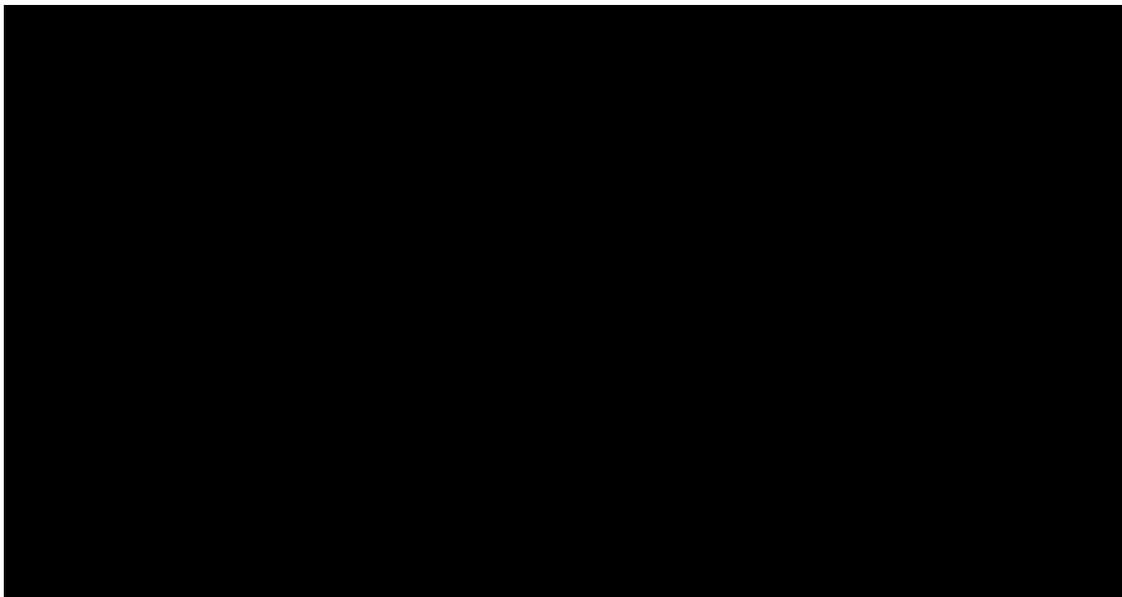
- ❖ El indicador de “Ministración de medicamentos vía oral” con base a sus siete criterios establecidos, alcanzó el 93.93% para el primer cuatrimestre de 2009, mostrando una disminución de 4.72% con respecto al mismo cuatrimestre de 2008, sin embargo se mantiene en semáforo verde.
- ❖ En base a los 11 criterios establecidos en el indicador de “Trato Digno en Enfermería” disminuyó 5.02% en comparación con el mismo cuatrimestre del 2008, alcanzando el 94.89% para 2009.
- ❖ Los siete criterios establecidos para el indicador de “Vigilancia y Control de Venoclisis”, se ubican en 98.91% para el primer cuatrimestre de 2008, registrando un decremento para el mismo periodo del 2009 de 4.33%.

3.10 SEGURO POPULAR

El Hospital comprometido con la salud de la población continúa con la operación del Programa del Fondo de Gastos Catastróficos del Seguro Popular. Durante el primer semestre de 2009, con los recursos de dicho Programa se atendieron a 1,138 pacientes, lo que representó 29.17% más que durante el mismo periodo de 2008 (881 pacientes).

Se han beneficiado a: 524 pacientes de Catarata, 339 de Cáncer de Mama, 140 de Cáncer Cérvico Uterino (Ca.Cu.), 130 Prematuros y 5 Cáncer en menores; los ingresos obtenidos para el periodo ascendieron a \$91,288,339.

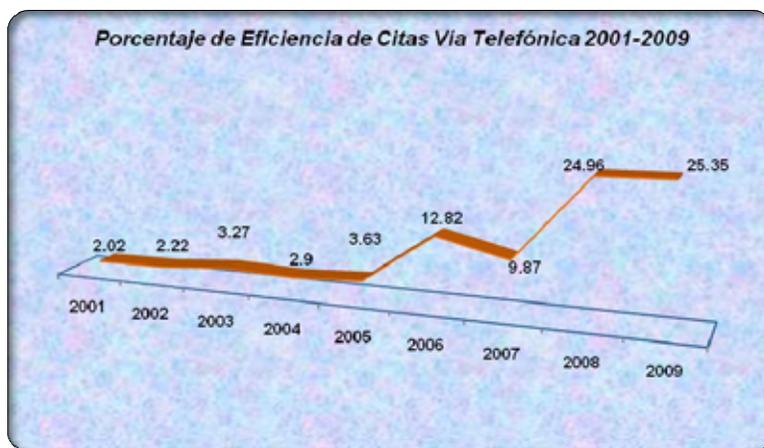
Gastos Catastróficos



De los pacientes atendidos en el primer semestre de 2009 el 46.05% fue por Catarata, 29.79% por Cáncer de Mama, 12.30% de Ca.Cu., 11.42% de Prematuros y 0.44% por Atención de Cáncer a Menores.

La aplicación de encuestas de opinión del usuario para el Programa del Seguro Popular nos permite evaluar la satisfacción y las deficiencias en la atención, los resultados para este periodo mostraron que de las personas encuestadas aproximadamente el 95% están satisfechos o muy satisfechos con la atención recibida.

3.11 CITAS VÍA TELEFÓNICA



Durante el periodo que se informa el porcentaje de eficiencia de las cinco principales especialidades fue de: 85.71% para Urología, Endocrinología 75.00%, 72.81% para Homeopatía, 66.67% Medicina Interna y 38.2% Pediatría General.

Durante el primer semestre se han programado 20,266 consultas, se otorgaron 14,089 y 7,081 citas en las cuales no se presentó el paciente, con una eficiencia de 69.52%.

3.12 EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS

En cumplimiento al Programa Estratégico para la Transparencia y Combate a la Corrupción y al programa de "Si Calidad", se realizó la Décimo Quinta Evaluación de la Satisfacción del Usuario, correspondiente al primer semestre de 2009, en el cual, se aplicaron en total 6,143 encuestas a pacientes de:

Consulta Externa 4,843 pacientes, en Hospitalización 900 y en los Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, 400 separando los pacientes de Laboratorio, Radiología e Imagen y Banco de Sangre, diferenciando en Banco de Sangre, entre pacientes y donadores.

En relación con la pregunta en la cual se pide a los usuarios respondan si recomendarían nuestros servicios, los resultados obtenidos fueron los siguientes:

- ❖ Consulta externa el 95.21% de los encuestados.
- ❖ Hospitalización 97.9% de los encuestados.

- ❖ Servicios de Apoyo al Diagnóstico 98% de los encuestados.

En cuanto a los indicadores de:

- ❖ Opinión del usuario el 84.5% respondieron que los servicios médicos proporcionados fueron Buenos y Muy buenos.
- ❖ Satisfacción del usuario el 79.4% de los encuestados dijeron estar muy satisfechos y satisfechos.

3.13 ACTIVIDADES RELEVANTES

ENFERMERÍA

MÉTODO ENFERMERO

La Subdirección de Enfermería dirige los esfuerzos del personal hacia la innovación y calidad del cuidado por medio del Método Enfermero y el trabajo en equipo. Para proporcionar cuidado enfermero se cuenta con 1,708 personas en atención directa al paciente distribuida en los diferentes servicios y turnos. Del personal asignado el 80.30% son profesionales y el 19.70% auxiliares, por lo que se cumple con el criterio de la Comisión Permanente de Enfermería respecto a que para el tercer nivel de atención se debe tener el 80% de personal profesional y el 20% no profesional.

El Método Enfermero es una forma ordenada y sistemática de determinar los problemas de un individuo, formulando y realizando los planes para resolverlos, llevarlos a cabo y evaluar hasta que punto estos planes resultan eficaces para solucionar los problemas identificados. Consta de cinco etapas:

- ❖ Valoración
- ❖ Diagnóstico de enfermería
- ❖ Planeación
- ❖ Ejecución
- ❖ Evaluación

Con la finalidad de apoyar al Método Enfermero, se cuenta con estándares del cuidado en enfermería, los cuales son la declaración del nivel de calidad que se espera otorgar al paciente, además de ser una guía escrita y organizada en donde se desarrollan planes de atención relacionados con las patologías más frecuentes, de acuerdo con la especialidad de cada servicio.

La Subdirección de Enfermería a través de la Coordinación de Modelos de Atención de Enfermería ha implementado de forma semestral la medición del Indicador “**Evaluación de la Aplicación del Método de Enfermería**”, cuyos resultados permiten la elaboración de estrategias de mejora del proceso.

EFECTOS DE LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA BASADA EN CONSEJERÍA PERSONALIZADA EN PACIENTES CON:

La consejería personalizada se define como el conjunto de actividades o acciones específicas que realiza enfermería para ayudar al paciente a lograr un resultado de salud deseado, por medio de un método en el que se interactúe con el paciente en un plano que va más allá de la problemática de la enfermedad. Se centra en la persona con sus particularidades e intereses, estableciendo una relación de empatía que permite el trabajo en un ambiente terapéutico.

Hipertensión arterial:

- ❖ Han concluido su participación en el proyecto 37 pacientes del grupo experimental y 34 del grupo control.
- ❖ Se dieron de alta médica 7 pacientes del grupo control y 7 pacientes del grupo experimental.

Insuficiencia renal crónica:

- ❖ Han concluido su participación en el proyecto 26 pacientes del grupo no diabético experimental y 15 del grupo de control.
- ❖ Concluyeron participación en proyecto 20 del grupo diabético experimental y 12 del grupo control.
- ❖ Se tuvo 1 defunción del grupo de diabéticos.
- ❖ Se dieron de alta médica 3 pacientes y se encuentran en tratamiento sustitutivo 4 (3 con diálisis peritoneal y 1 en hemodiálisis) todos ellos son atendidos en otras instituciones.

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica:

- ❖ 116 talleres.
- ❖ 20 consejerías a pacientes no pertenecientes al proyecto.

RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN.

- ❖ Cartel: Factores relacionados con el manejo inefectivo del régimen terapéutico en personas con DM2, en la XV Difusión Internacional de la Investigación Científica en Enfermería, el día 3 de abril del 2009.
- ❖ Cartel: Capacidades de autocuidado en el paciente posquirúrgico oncológico, en la V reunión anual de investigación en enfermería, el día 11 de junio del 2009, en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía.
- ❖ Ponencia: Factores relacionados con el manejo inefectivo del régimen terapéutico en personas con DM2, en la V reunión anual de investigación en enfermería, el día 11 de junio del 2009, en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía.

OTRAS ACCIONES

En mayo se envió el Proyecto: “Implementación del indicador para la monitorización del proceso de preparación y ministración de medicamentos vía endovenosa en áreas críticas del Hospital General de México, O.D.” para participar en el Premio Nacional de Calidad.

PROGRAMA SUMAR

Seguimiento a los acuerdos derivados de la reunión efectuada el 12 de junio de 2008.

- ❖ Incluir en el Programa de Inducción a residentes, el Programa SUMAR.
- ❖ Subsanan la inconsistencia en el llenado de la hoja del TRIAGE por parte de los residentes.
- ❖ Agilizar el proceso de la interconsulta.
- ❖ Dar a conocer las funciones y responsabilidades de las áreas que participan en el Programa SUMAR, conforme a la actualización vigente del Manual de Organización del Servicio de Urgencias.
- ❖ Avances en la elaboración del Programa de Mejora Continua 2008-2009 enfocado al fortalecimiento de la valoración inicial por Enfermería.
- ❖ Analizar la funcionalidad del proceso de admisión para pacientes que ingresan a Urgencias y emitir recomendaciones a la Contraloría Interna para su rediseño.

3.14 “SIGAMOS APRENDIENDO...EN EL HOSPITAL”

Durante el primer semestre de 2009, se dio seguimiento a las actividades educativas realizadas en el aula de enseñanza, así como al cierre del año lectivo 2008-2009, del servicio de Pediatría asignada al programa “Sigamos aprendiendo..... en el Hospital”, mediante el cual se brindó atención a 63 niños y 51 niñas, en total 114 pacientes.



Área médica	No. de niños atendidos	%
Hematología	47	41.23
Cirugía	48	42.11
Especialidades	10	8.77
Oncología	9	7.89
Total	114	100

Nivel académico	No. de niños atendidos	%
Kinder	11	9.65
Primaria	57	50.00
Secundaria	34	29.82
Mayor a secundaria	12	10.53
Total	114	100



El pasado 9 de julio del presente se efectuó en el servicio de Pediatría del Hospital General de México, el cierre del ciclo escolar 2008-2009 del Programa “Sigamos Aprendiendo.... en el Hospital”.



La ceremonia fue presidida por el Director General, Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, acompañado por el Director General Adjunto Médico, Dr. Juan Miguel Abdo Francis, la Directora de especialidades médicas, Dra. Guadalupe del Pilar Pica Puerto, el Director de Enseñanza, Dr. Francisco González Martínez y representando al Jefe de Servicio de Pediatría, el Dr. Edgar Reynoso.

Como invitados especiales asistieron la Presidenta de la Organización del Voluntariado del HGM, Lic. Ma. Carolina Silva de Navarro, el Jefe de la División de Capacitación y Adiestramiento Técnico de la Coordinación de Prestaciones Sociales del IMSS, Dr. Julio Gutiérrez Méndez, el Director de Proyectos Académicos de la Dirección General de Educación Primaria No. 1 en el Distrito Federal, Mtro. José Guadalupe Olguín y la Coordinadora Nacional de Pedagogía Hospitalaria en el Distrito Federal, Lic. Martha Virginia Arrieta.

En el marco de la clausura de ciclo escolar se realizó la “Tercera Muestra Plástica” en la cual se exponen los trabajos realizados por los menores, éstos se elaboran con diversas técnicas como son: crayolas, tinta china, gis, lápiz, acuarelas, colores y papiroflexia.



Con apoyo del Instituto Nacional de Educación para Adultos (INEA) y por medio del módulo ubicado al interior del Hospital General se ha proporcionado información a 299 personas, de las cuales 104 se detectaron como posibles educandos, se aplicaron 255 exámenes, de los cuales fueron 23 del intermedio y 232 del avanzado, se emitieron un total de 27 certificados, 5 del nivel intermedio y 22 del avanzado. **(Ver Gaceta en CD anexo)**

ISO 9001:2000

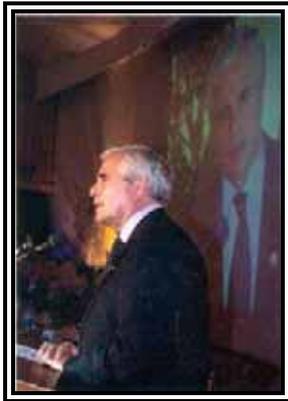
La comisión certificadora de Applus México, S.A. de C.V. recertificó a la Dirección General y a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos bajo el referencial NMX-CC-9001-IMNC-2000/ISO 9001:2000, derivado de la quinta auditoría de seguimiento el pasado 29 de abril y 30 de marzo del 2009, respectivamente.

CAMBIO DE MESA DIRECTIVA DE LA SOCIEDAD MÉDICA

El 5 de junio se efectuó en el Auditorio "Abraham Ayala González" la ceremonia de cambio de mesa directiva 2009-2010 de la Sociedad Médica del Hospital General de México.



En dicha ceremonia, se contó con la presencia del Dr. Julio Sotelo Morales, Titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad; Dr. Germán Fajardo Dolci, Comisionado Nacional de Arbitraje Médico; Dr. Armando Mancilla, Secretario General de la Academia Nacional de Medicina; por parte de la Institución estuvieron el Dr. Francisco Navarro Reynoso, Director General; Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Director General Adjunto Médico; Lic. Juan Miguel Galindo López, Director General Adjunto de Administración y Finanzas; Dr. Francisco González Martínez, Director de Educación; Dr. David Kershenobich, Director de Investigación; la Dra. María Ivonne Arellano Mendoza y el Dr. Jorge Jaspersen Gastélum, presidentes saliente y entrante de la Sociedad Médica, respectivamente; la Lic. Enf. Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería, la T.S. Ma. Guadalupe Macías Torres, Jefa del Departamento de Trabajo social; el Dr. Tomás Barrientos, de la Universidad Anahuac y el Dr. Heberto Arboleya de la CONAMED.



La directiva saliente rindió un breve informe de las actividades realizadas durante su gestión, resaltó la modificación del portal de la Sociedad Médica a una versión interactiva. Posteriormente el Dr. Julio Sotelo tomó protesta a los nuevos miembros de la directiva.

Por su parte el Dr. Navarro, agradeció a la comunidad del Hospital por el trabajo realizado durante la contingencia sanitaria derivada del brote de influenza humana A H1N1. También aprovechó su intervención para anunciar que el Hospital obtuvo la certificación del Consejo de Salubridad.

ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA INSTITUCIÓN FRENTE A LA EMERGENCIA SANITARIA DE INFLUENZA HUMANA A(H1N1).

El Director General, Dr. Francisco Navarro Reynoso participó en diversos programas de radio y televisión en los cuales se informó a la población sobre las medidas sanitarias que se deberían seguir para evitar contagio y la sintomatología que se puede presentar ante la presencia del virus así como la importancia de acudir a las Instituciones de Salud de manera inmediata para su atención oportuna.

El día 13 de julio del presente año, se realizó en la sala de juntas de la Dirección de Investigación la reunión denominada **“Aceptación de la vacuna contra influenza A-H1N1 entre personas en los grupos de alto riesgo en áreas urbanas de México”** el propósito de la misma fue informar sobre la investigación que se realiza, la cual consiste en la aplicación

de encuestas que incluye preguntas sobre sus conocimientos, actitudes y creencias ante la influenza A-H1N1 y cuál sería la aceptación de una nueva vacuna que protegiera contra esta enfermedad, este estudio se desarrollará con la participación de la Universidad de Emory en Atlanta, U.S.A, el investigador responsable de este proyecto es el Dr. Francisco Navarro Reynoso Director General del Hospital General de México y la Dra. María Alejandra Esteves Jaramillo representante de dicha Universidad.



El jueves 23 de julio de año en curso, en el Noticiero con Alejandro Cacho, del Canal 2 de Televisa, entrevistaron al Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General del Hospital General de México, quien habló sobre los efectos del Golpe de Calor y como evitarlo.

CONVENIOS FIRMADOS EN EL PRIMER SEMESTRE DE 2009

Durante el primer semestre del año, se realizó la firma de convenios con diferentes instituciones con la finalidad de mejorar y ampliar los servicios de asistencia, enseñanza e investigación principalmente, lo cual redundará en beneficio de la población atendida.

CONVENIO CON EL GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL

La Secretaría de Salud del Distrito Federal y el Hospital General de México, firmaron un Convenio de Subrogación de Servicios Médicos, Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de tercer nivel para brindar servicios integrales a familias que carecen de seguridad social. La firma de este importante documento se realizó el 3 de febrero de 2009.



En dicho documento ambas Instituciones se comprometen a conjuntar esfuerzos institucionales frente a los beneficiarios del Seguro Popular; brindar cobertura total a pacientes de escasos recursos, a través de su canalización al Hospital General de México, que cuenta con la infraestructura necesaria para atender padecimientos de ese tipo y se proporcionará atención a los pacientes desde las acciones primarias de salud, hasta los servicios de alta especialidad.

CONVENIO CON EL GOBIERNO DE CAMPECHE



El pasado 24 de febrero el Dr. Francisco Navarro Reynoso, Director General del Hospital General de México y el Dr. Álvaro Emilio Arce Ortiz, Director General del Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche, firmaron un Convenio General de Colaboración.

En dicho convenio se establecen las bases para que ambas Instituciones lleven a cabo acciones conjuntas en la coordinación e implementación de actividades de capacitación e investigación para el desarrollo de los Profesionales de la Salud en el Estado de Campeche, ambas partes colaboraran con recursos y esfuerzos en el ámbito de sus respectivas competencias.

CONVENIO CON LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

El Dr. Francisco Navarro Reynoso, Director General de la Institución y el Mtro. Daniel Karam Toumeh, Comisionado Nacional de Protección Social en Salud firmaron un Convenio de Colaboración, el pasado 2 de marzo del presente año, mediante el cual se comprometen a establecer los mecanismos de colaboración a efecto de que el HGM elabore 133 Protocolos de Atención Médica, para el costeo de intervenciones del "CAUSES", de acuerdo a los términos de referencia que la Comisión ha fijado.

CONVENIO CON EL GOBIERNO DE COLIMA

El 24 de marzo se realizó la firma de un Convenio de Colaboración entre el Hospital General de México, representado por su Director General el Dr. Francisco Navarro Reynoso y el Dr. José Salazar Aviña, quien representa los Servicios de Salud del Estado de Colima.

Ambas Instituciones acuerdan la realización de acciones conjuntas para la coordinación e implementación de actividades de capacitación e investigación para el desarrollo de Profesionales en Salud en el Estado de Colima, colaborando con recursos y esfuerzos en el ámbito de sus respectivas competencias. Asimismo desarrollarán e implementarán programas de educación a distancia para el desempeño y desarrollo de los profesionales de

la salud dirigidos a la actualización del Área Médica, Paramédica, Salud Pública, Epidemiología y Desarrollo Humano Gerencial.

CONVENIO CON LA UNAM

En el marco de la 8ª Sesión General de la Institución, celebrada el 22 de mayo del 2009 en el Auditorio Abraham Ayala González, el Hospital General de México y la Universidad Nacional Autónoma de México firmaron un Convenio de Colaboración.



Dicho convenio tiene como objetivo crear una Comisión para la evaluación en torno a la ejecución, cumplimiento y alcance de los convenios Generales y Específicos de colaboración, entre el Hospital y la Facultad de Medicina; en donde se busca obtener un mayor beneficio de conocimientos y aprendizaje de la comunidad médica, este convenio fue firmado por el Dr. Francisco Pascual Navarro Reynoso Director General del Hospital General de México y por el Dr. Enrique Luis Graue Wiechers Director de la Facultad de Medicina de la UNAM.

En el evento se contó con la presencia de la Dra. Martha Patricia Ostroski Shejet, Directora General de Políticas de Investigación en Salud de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud; Dr. Francisco P. Navarro Reynoso Director General del HGM, Dr. Enrique Grave W, Director de la Facultad de Medicina de la UNAM; Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Director General adjunto Médico del HGM; Lic. Juan Miguel Galindo López, Director General Adjunto de Administración y Finanzas del HGM; Dra. Rosalinda Guevara, Secretaria General de la Facultad de Medicina; Dr. David Kershenobich Stalnikowitz, Director de Investigación del HGM; Dr. J. Francisco González Martínez, Director de Enseñanza del HGM; Dr. Pelayo Vilar Puig, Jefe de la División de Posgrado de la Facultad de Medicina; Dr. Guillermo Robles Díaz, Coordinador de la Unidad de Investigación de la facultad de Medicina; Dr. Jorge Jaspersen G.; Presidente de la Sociedad Médica del HGM.

CONVENIO CON EL HOSPITAL JUÁREZ

El pasado 10 de julio del presente, el Director General, Dr. Francisco Navarro Reynoso, el Director General Adjunto Médico Dr. Juan Miguel Abdo Francis y el Director General Adjunto de Administración y Finanzas Lic. Juan Miguel Galindo López, firmaron un convenio de colaboración con el Hospital Juárez de México, sobre Asistencia Médica, Enseñanza e Investigación.



Hospital General de México, O. D.



ENERO-JUNIO 2009

ADMINISTRACIÓN



Hospital General de México, O. D.



ENERO-JUNIO 2009

INFORMACIÓN RESERVADA



Hospital General de México, O. D.



ENERO-JUNIO 2009

ANEXOS

3.1.1 Consultas Primera Vez y Subsecuentes

Relación de Consultas de Primera vez - Subsecuentes por Servicio Enero - Junio 2009

Servicio	Relación
Alergia e Inmunología	9.49
Clínica del Dolor	5.15
Salud Mental	4.18
Hematología	4.49
Oncología	4.29
Nefrología	3.98
Estomatología	4.59
Reumatología	3.50
Neumología	3.47
Cirugía Plástica y Reconstructiva	1.66
Urología	2.69
Geriatría	3.17
Infectología	2.83
Dermatología	3.70
Gastroenterología	2.53
Oftalmología	2.53
Neurología	1.86
Transplantes	1.77
Ginecología-Obstetricia	1.90
Endocrinología	1.64
Medicina Interna	1.66
Otorrinolaringología	1.51
Ortopedia	1.81
Medicina Física y Rehabilitación	1.42
Pediatría	1.40
Cirugía General	1.32
Audiología y Foniatría	1.18
Genética	0.99
Cardiología	0.72
Medicina General	0.37

Consultas por Áreas Troncales Enero - Junio 2009 (sin urgencias)

Área Troncal	Consultas
Medicina Interna	146,725
Cirugía General	129,585
Gineco-Obstetricia	28,003
Pediatría	23,733
Total	328,046

3.2.1 Consultas de Urgencias

Consultas de Urgencias Calificadas y No Calificadas Enero -Junio 2009

	Calificadas	No Calificadas	Total
Ginecología	146	1,317	1,463
Obstetricia	3,015	6,698	9,713
Pediatría	1,497	775	2,272
Adultos	9,264	19352	28,616
Total	13,922	28,142	42,064