

INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL DEL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO 2010

ENERO-JUNIO 2010

ÍNDICE

INVESTIGACIÓN	3
ENSEÑANZA	12
SERVICIOS MÉDICOS	31
ADMINISTRACIÓN	121
ANEXOS	

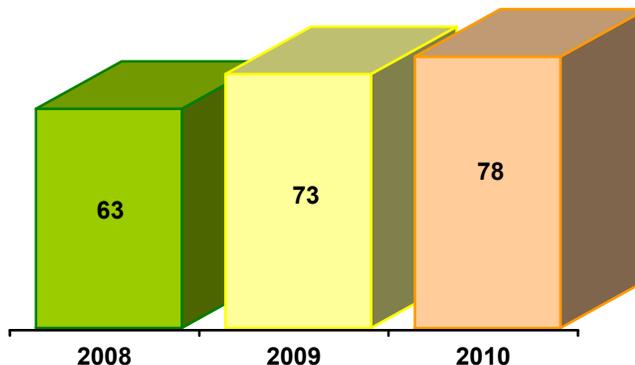


1.1 PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

En el primer semestre del ejercicio de 2010, el Hospital General de México tuvo una productividad científica de 78 publicaciones en los niveles I al V.

Comparativamente con respecto a las publicaciones del mismo periodo 2008, se han incrementado 23.8%, y con respecto a las publicaciones de 2009 el aumento es 6.8%.

Total de Publicaciones Científicas 2008 - 2010



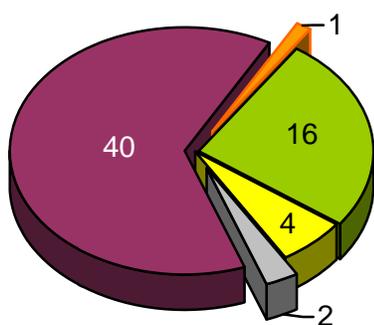
Impacto de las Publicaciones científicas

Enero - Junio	2008	2009	2010
Publicaciones en revistas de circulación nacional	32	37	38
Publicaciones en revistas de circulación internacional	31	36	40
Total	63	73	78

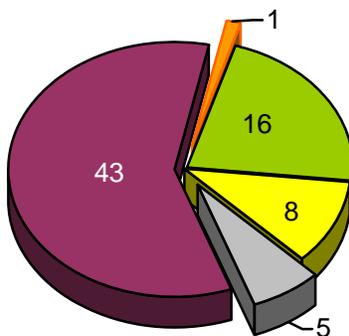
Del total de 78 Publicaciones en este periodo, 38 (48.7%) son en revistas nacionales y 40 (51.3%) en revistas de circulación internacional.

Publicaciones científicas por nivel

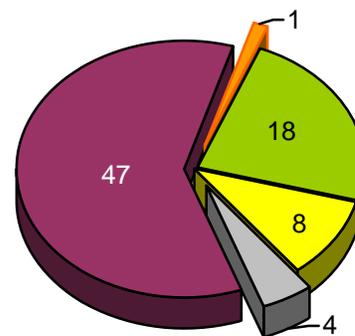
2008 Total 63



2009 Total 73



2010 Total 78



I

II

III

IV

V

Las publicaciones por nivel en estos tres periodos comparativos, se observa un incremento significativo en las de nivel (III a V), el aumento ha sido de forma paulatina de un año a otro, en 2008 fueron 22, 2009 29 y en 2010 30, de 2008 a 2010 el incremento es de 36.4%.

El resultado en el indicador, Porcentaje de Artículos de los niveles III a IV entre el total de publicaciones es de: $30/78=38.5$.

1.2 TOTAL DE PUBLICACIONES DE LOS NIVELES I A V ENTRE TOTAL DE INVESTIGADORES

Promedio de Publicaciones I a V / No. de Investigadores			
	2008	2009	2010
Total de Publicaciones	63	73	78
Total de Investigadores	73	72	50
Promedio	0.8	1.0	1.6

La relación promedio de publicaciones científicas por investigador en este periodo es de 1.6, el resultado es mayor con respecto a la relación promedio obtenida en 2008 (0.8) y en 2009 (1.0) respectivamente.

Así también la productividad de los investigadores del Hospital General de México, no han sido exclusivamente publicaciones científicas, en este semestre se aportaron 9 capítulos de libros, lo que viene a incrementar la producción de los investigadores a 87 publicaciones, dando un resultado en el indicador “Promedio de Publicaciones por Investigador” de 87 publicaciones / 50 investigadores = 1.7, así como 5 tesis, 2 de nivel maestría y 3 de especialidad.

1.2.1.-Los Capítulos de Libros son los siguientes:

Fuchs V, Gutiérrez G. Consideraciones Nutricionales en el paciente con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica. en: Navarro F. Clínica de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica. Colección Memoria. Editado por la Academia Mexicana de Cirugía, 2010 pp: 97-108

Fuchs V, Gutiérrez G. Dieta Recomendada en pacientes con LES. En: Ventura L. Lupus Eritematoso Sistémico. Ed. Prado. Editado por el Colegio Mexicano de Reumatología: 2010, pp: 186-98.

Fuchs V, Gutiérrez G. Nutrición y dietoterapia en pacientes con osteoartritis. En: Ventura L. Osteoartritis. Ed. Prado. Editado por el Colegio Mexicano de Reumatología: 2010, pp: 77-91.

Fuchs V, Gutiérrez G. Nutrición, alimentación y Gota. En: Ventura L. Artritis Reumatoide. Ed. Prado. Editado por el Colegio Mexicano de Reumatología 2010, pp: 49-56.

Bonifaz A, Chavolla R, Araiza J. Aspergillus otitis. En: Pasqualotto A. Aspergillosis: from diagnosis to prevention. Springer , UK, 2009 pp:999-1006.

Velasco F, Velasco AL, Rocha L, Velasco M, Carrillo Ruiz JD, Cuéllar M, Castro G, Jiménez F, Trejo D. Deep Brain Stimulation for epilepsy. En Epilepsy Mechanisms, Models and Translational Perspectives. Rho JM, Sankar R, Stafstrom CE Editors. CRC Press 2010, pp 341-56.

Navarro Reynoso F, Díaz de Kuri M. Capítulo 15. El Hospital General de México hacia el futuro. En Historia del Hospital General de México 105-2010. Coordinación e Investigación Martha Diaz de Kuri y Carlos Viesca Treviño. Gráfica, Creatividad y Diseño SA de CV. 2a edición 2010.

Higuera F, González F, Acosta E. Capítulo 13. Epoca de innovación y desarrollo. En Historia del Hospital General de México 105-2010. Coordinación e Investigación Martha Diaz de Kuri y Carlos Viesca Treviño. Gráfica, Creatividad y Diseño SA de CV. 2a edición 2010.

Navarro Reynoso FP, Cueto Robledo G, Pérez Romo A. Neumonía bacteriana secundaria como complicación de la influenza en: Influenza por el nuevo virus AH1N1. Un panorama integral. Graphimedic. Editores: Pérez Padilla JR; Palomar Lever A, Salas Hernández J, Vázquez García JC. Abril de 2010, México DF. pp258-67.

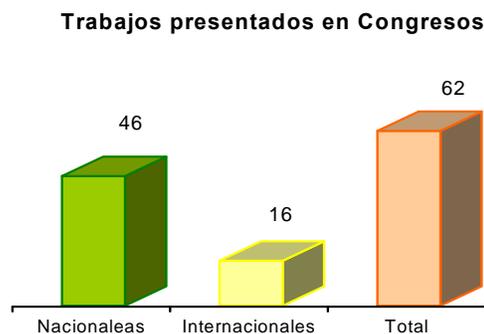
1.2.2.-Número de Tesis Concluidas.

Las tesis concluidas derivadas de proyectos de investigación de este periodo son cinco, en este semestre se supera por dos el número de tesis elaboradas y generadas de trabajos de investigación con respecto a las tres generadas en 2009, que equivale a 67.0%, y con respecto a una tesis de 2008 el aumento son cuatro. Las tesis de este periodo son:

- ✓ Gutiérrez Salmeán G. Eficacia y seguridad de la suplementación con L-Arginina (vs placebo) sobre la respuesta al tratamiento quimioterapéutico neoadyuvante en pacientes con cáncer de mama. (Tesis de Maestría en Ciencias de la Salud) (Tutora Vanessa Fuchs) ONCOLOGÍA.
- ✓ Salcido V. Evaluación clínica de la estimulación eléctrica crónica de las radiaciones prelemniscasales en el tratamiento de la enfermedad de Parkinson. (Tesis de maestría en ciencias médicas) (Tutor Francisco Velasco Campos) NEUROLOGÍA.
- ✓ Juárez Bedolla Jacobo Israel. Riesgo anestésico en los pacientes con enfermedad de Parkinson sometidos a cirugía estereotáxica. (Tesis de especialidad de anestesia) (Tutor Fiacro Jiménez Ponce).
- ✓ Taboada Saavedra CS. Eficacia de la fenitoina en el cierre de las perforaciones timpánicas experimentales en ratas Wistar. (Tesis de la especialidad de otorrinolaringología) (Tutor Fiacro Jiménez Ponce).
- ✓ Tesis de posgrado para optar el título de especialidad en prótesis maxilofacial de la CD Raquel Mayo García Becerra. Efectos de la radiación láser GALIO/ARSENURIO/ALUMINIO (GAARAL) en células tumorales de cavidad oral en cultivo. Tutor PMF Estela Brígida Malpica Pérez.

1.2.3.-Total de trabajos presentados en Congresos

El total de las participaciones científicas fueron 62 trabajos presentados en diversos congresos, 46 (74.2%) fueron congresos nacionales y 16 (25.8%) en congresos internacionales.



1.3 PRINCIPALES LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Los proyectos de investigación que se desarrollan en el Hospital General de México están dentro de las siguientes 10 Líneas de Investigación principalmente.

Líneas de Investigación	Proyectos
1. Estudio de las Enfermedades del Aparato Músculo-esquelético.	<ul style="list-style-type: none"> (32 proyectos) que incluyen a: Osteoartritis, Gota, Espondilitis, anquilosante, Artritis reumatoide, Lupus eritematoso sistémico.
2. Estudios de Bioequivalencia	<ul style="list-style-type: none"> (14 proyectos)
3. Estudios de las Neoplasias	<ul style="list-style-type: none"> (58 proyectos) que incluyen a: Cáncer Cervicouterino, Cáncer de mama, Leucemias y otros
4. Enfermedades del Sistema Nervioso Central y sus manifestaciones	<ul style="list-style-type: none"> (29 proyectos) Retraso mental, Trastorno obsesivo compulsivo, Enfermedad de Parkinson, Epilepsia, Trastornos cerebrovasculares y Dolor
5. Estudios de las Enfermedades de la piel	<ul style="list-style-type: none"> (10 proyectos)
6. Estudios de las Oftalmopatías	<ul style="list-style-type: none"> (11 proyectos)
7. Estudio de la infección por VIH/SIDA	<ul style="list-style-type: none"> (7 proyectos)
8. Estudio de la enfermedades hepáticas	<ul style="list-style-type: none"> (8 proyectos) por alcohol, Virales y Cirrosis)
9. Estudio de las técnicas anestésicas	<ul style="list-style-type: none"> (8 proyectos)
10. Estudio de las Enfermedades del aparato respiratorio	<ul style="list-style-type: none"> (7 proyectos) Influenza AH1N1, EPOC, Otros.
11. Enfermedades gastrointestinales	<ul style="list-style-type: none"> (12 proyectos)

1.3.1.-Proyectos con Patrocinio Externo.

Se tienen en total 31 proyectos en desarrollo con patrocinio externo, de éstos 1 es apoyado por el CONACYT y 30 corresponden a la industria farmacéutica. En el número total de protocolos están incluidos los de Farmacología Clínica, así como en los montos totales.

1.3.2 Protocolos de investigación

En este primer semestre 2010 se trabajaron 337 protocolos de investigación en los cuales están incluidos 88 nuevos proyectos, y 249 de años previos.

Los proyectos iniciados presentan un aumento de 29.4% respecto a los iniciados en el mismo periodo de 2009 y de 46.7% respecto de los iniciados en 2008.

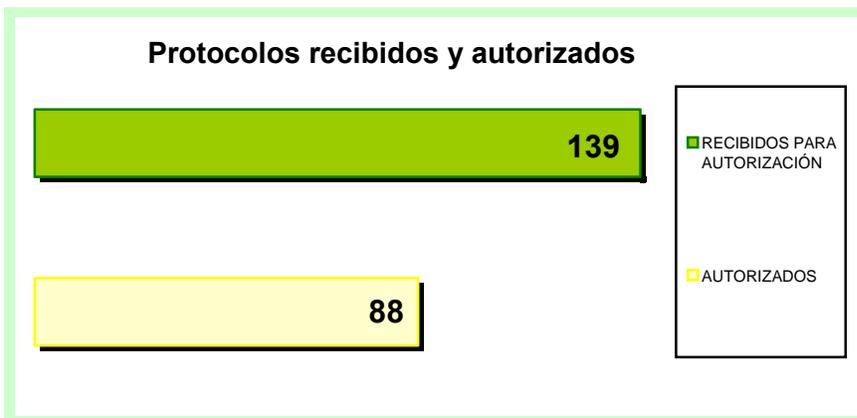
1.3.3 Protocolos en desarrollo

Enero – Junio			
Conceptos	2008	2009	2010
Iniciados a junio	60	68	88
Vigentes de años previos	153	188	249
Total en desarrollo a junio	213	256	337
Terminados	11	30	21
Cancelados	23	11	27
Vigentes al cierre del mes de junio	179	215	289

Los protocolos de investigación programados a iniciar en este año fueron 80, sin embargo al mes de junio se han iniciado 88, lo que refleja que se ha rebasado la meta anual un 10.0 %.

Los proyectos de investigación terminados (21) representan un 6.2% del total (337) en desarrollo. Así también se han cancelado 27, que porcentualmente es el 8.0%, siendo entre los motivos principales, la cancelación por parte del laboratorio patrocinador.

Los proyectos de investigación presentados para su autorización por los comités de investigación, en este semestre que comprende el informe fueron 139, habiendo quedado autorizados 88 (63.3%).



1.4 SISTEMA INSTITUCIONAL Y NACIONAL DE INVESTIGADORES

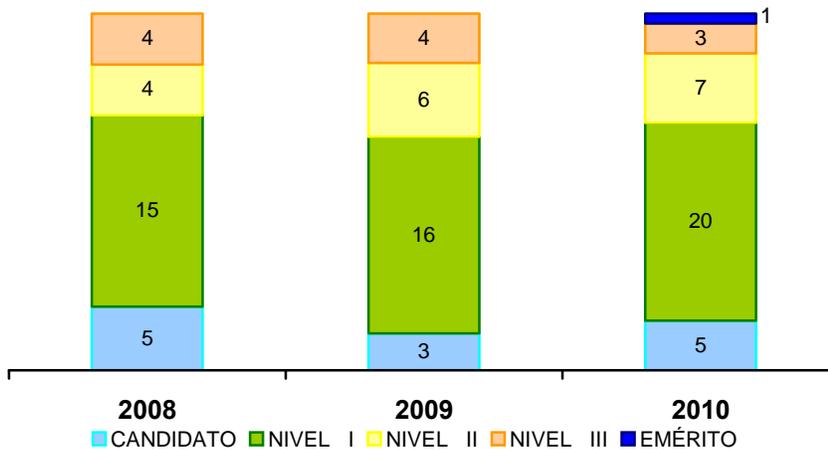
Investigadores en Ciencias Médicas			
Categoría	2008	2009	2010
A	2	3	6
B	4	5	6
C	0	1	4
D	6	6	6
E	0	1	1
F	6	7	5
Emérito	0	0	1
Total	18	23	29

La Dirección de Investigación del Hospital General de México, siendo una de sus políticas, el fomentar e incentivar la investigación en la Institución, ha logrado obtener nuevas plazas para el Hospital, por lo que se tiene un aumento en el número de plazas, pasando de 18 en 2008 a 29 investigadores con plaza en el Sistema Institucional a junio 2010, el incremento es de 61.1%.

Dentro del total se cuenta con un investigador "Emérito".

Además se tienen 36 investigadores en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI), de los cuales 15 pertenecen a los 2 Sistemas, y los 21 restantes se suman a los 29 del SII, quedando 50 Investigadores en total al 30 de junio en el Hospital General de México.

1.4.1 Sistema Nacional de Investigadores



Los investigadores en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI) se han incrementado de 28 en 2008 a 36 en 2010. El aumento es de 8 investigadores más (28.6%). Estando el 55.6% de ellos en el nivel I que corresponde a 20 investigadores.

1.5 PREMIOS RECONOCIMIENTOS Y DISTINCIONES RECIBIDOS.

1.5.1.-Premios y distinciones.

Se recibieron 5 reconocimientos por diversos trabajos de investigación presentados en Congresos Nacionales e Internacionales y otros eventos.

El Director General del Hospital, el Dr. Francisco Navarro Reynoso, escribe la editorial: El Hospital General de México cumple orgullosamente 105 años. Rev Med Hosp Gen Mex 2010; 73 (1): 5-6. Asimismo es ponente con la conferencia magistral: *Estrategia para la calidad, seguridad del paciente y el Hospital General de México*, durante el 1er Congreso de Calidad, Seguridad Hospitalaria y del Paciente. 2-4 de febrero de 2010.

El **Dr. Rubén Burgos Vargas** Investigador del servicio de Reumatología del Hospital General de México fue distinguido con el **premio "Donato Alarcón Segovia" en la categoría de mejor trabajo de investigación** clínica titulado Prevalencia de Dolor Dorso-Lumbar Inflamatorio Espóndiloartritis y Espóndiloartritis Axial a Nivel Comunitario.





Dentro del XXVII Congreso Nacional de Obstetricia y Ginecología 2010, el Alcalde Jorge Iván Ospina Gómez de Santiago de Cali, Colombia, según Decreto de Honores No. 411.20 confiere el título de **Visitante Ilustre de Santiago de Cali** a la Dra. **Susana Kofman**, Investigadora Emérita del Servicio de Genética de este Hospital General de México. El día 22 de mayo de 2010.

Así también el Colegio Mexicano de Reumatología otorgó constancia a la **Dra. Ingrid Pelaez-Ballestas**, del Servicio de Reumatología del Hospital General de México por haber obtenido el **premio "Donato Alarcón Segovia" por mejor trabajo de investigación clínica** titulado Prevalencia de Dolor Dorso-Lumbar Inflamatorio Espóndiloartritis y Espóndiloartritis Axial a Nivel Comunitario.



El trabajo titulado **"El bloqueo del factor de necrosis tumoral alfa, disminuye las células Th1 y Th17 en pacientes con espondilitis anquilosante"** cuyos autores fueron Limón Camacho L, Vargas Rojas MI, Casasola Vargas J, Moctezuma JF, Burgos Vargas R, Llorente L; fue presentado en el Congreso XXXVIII Congreso Mexicano de Reumatología, celebrado en la Ciudad de Morelia Michoacán del 17 al 22 de febrero del presente año donde obtuvo el premio **"Donato Alarcón"** en la categoría Mejor Trabajo de **Investigación Básica**. (Servicio de Reumatología).

1.6.-PUBLICACIONES DESTACADAS EN ESTE SEMESTRE

Coombs JH, Bloom BJ, Breedveld FC, Fletcher MP, Gruben D, Kremer JM, Burgos-Vargas R, Wilkinson B, Zerbini CA, Zwillich SH. Improved pain, physical functioning and health status in patients with rheumatoid arthritis treated with CP-690,550, an orally active Janus kinase (JAK) inhibitor: results from a randomised, double-blind, placebo-controlled trial. *Ann Rheum Dis.* 2010 Feb;69(2):413-6. Nivel V, del Servicio de Reumatología.

Machold KP, Landewé R, Smolen JS, Stamm TA, van der Heijde DM, Verpoort KN, Brickmann K, Vázquez-Mellado J, Karateev DE, Breedveld FC, Emery P, Huizinga TW. The Stop Arthritis Very Early (SAVE) trial, an international multicentre, randomised, double-blind, placebo-controlled trial on glucocorticoids in very early arthritis. *Ann Rheum Dis.* 2010 Mar;69(3):495-502. Nivel V, del Servicio de Reumatología.

Crawforda RW, Rosales-Reyes R, Ramírez-Aguilar ML, Chapa-Azuela O, Alpuche-Aranda C, Gunna JS. Gallstones play a significant role in Salmonella spp. gallbladder colonization and carriage. PNAS, 2010;107(9):4353-8. Nivel V, del Servicio de Cirugía General.

Xibillé-Friedmann D, Bustos-Bahena C, Hernández-Góngora S, Burgos-Vargas R, Montiel-Hernández JL. Two-year follow-up of plasma leptin and other cytokines in patients with rheumatoid arthritis. Ann Rheum Dis 2010;69:930-931. (*Carta la Editor*) [Servicio de Reumatología] nivel V.

Gutiérrez-Reyes G, García de León MC, Varela-Fascinetto G, Valencia P, Pérez Tamayo R, González Rosado C, Farfán Labonne B, Morales Rochilin N, Martínez García R, Aguirre Valadez J, Togno Latour G, Lau Corona D, Robles Díaz G, Zlotnik A, Kershenovich D. Cellular Senescence in Livers from Children with End Stage Liver Disease. PLoS One. 2010; 5(4): e10231. [UME], nivel IV.

Burgos-Vargas, Casasola-Vargas. From Retrospective Analysis of Patients with Undifferentiated Spondyloarthritis (SpA) to Analysis of Prospective Cohorts and Detection of Axial and Peripheral SpA. J Rheumatol 2010;37:1091–5 (Editorial) [Servicio de Reumatología], nivel IV.

Fernández Ramírez F, Bermúdez Cruz RM, Montañez C. Nucleic acid and protein factors involved in Escherichia coli polynucleotide phosphorylase function on RNA. Biochimie 2010;92(5):445-54. (Artículo de investigación) [Servicio Genética] nivel, IV.

Villegas-Alvarez F, González-Zamora JF, González-Maciél A, Soriano-Rosales R, Pérez-Guille B, Padilla-Sánchez L, Reynoso-Robles R, Ramos-Morales A, Zenteno-Galindo E, Pérez-Torres A, Montalvo-Jave EE. Fibrocollagen-covered prosthesis for a noncircumferential segmental tracheal replacement. Thorac Cardiovasc Surg. 2010 Jan;139(1):32-7. (Servicio de Cirugía General), A2, IV

Ebbesson S, Devereux R, Cole S, Ebbesson LA, Fabsitz R, Haack K, Harris W, Howard J, Laston S, Lopez-Alvarenga JC, MacCluer J, Okin P, Tejero ME, Voruganti S, Wenger Ch, Howard B, Comuzzie A. Heart rate is associated with red blood cell fatty acid concentration: The Genetics of Coronary Artery Disease in Alaska Natives (GOCADAN) study. Am Heart J. 2010 Jun;159(6):1020-5. (Artículo original) [Dirección de Investigación] nivel IV.

1.7 OTRAS ACTIVIDADES RELEVANTES DE INVESTIGACIÓN

Con el propósito de avanzar en la consolidación de la investigación, la Fundación Gonzalo Río Arronte donó el equipo para el funcionamiento de la Coordinación de Recursos de Bioestadística que permitirá avanzar en las líneas de investigación propuestas.

En relación con la epidemia de la influenza AH1N1, permitió que se generara infraestructura de laboratorio que permitirá enfrentar mejor los padecimientos emergentes.



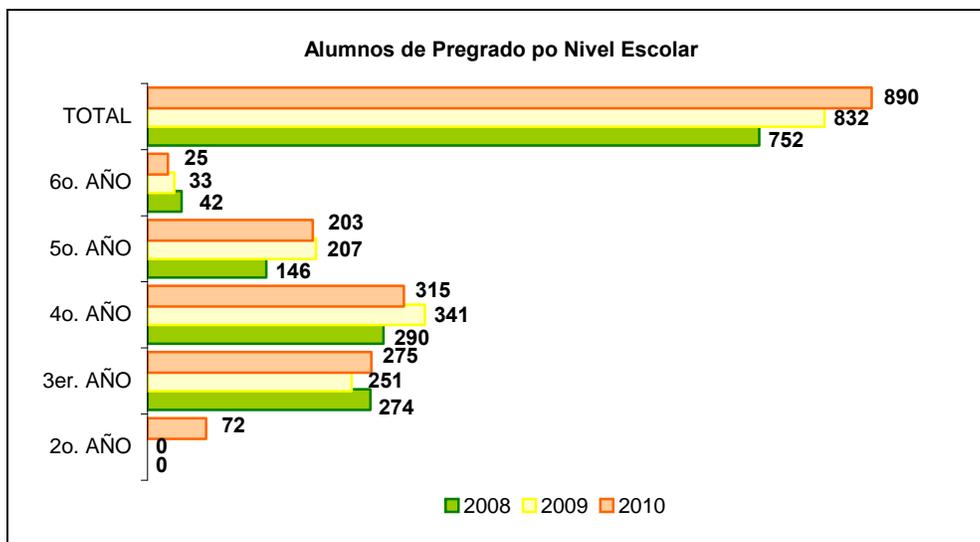
ENSEÑANZA

2.1 PREGRADO

2.1.1 Pregrado de Medicina

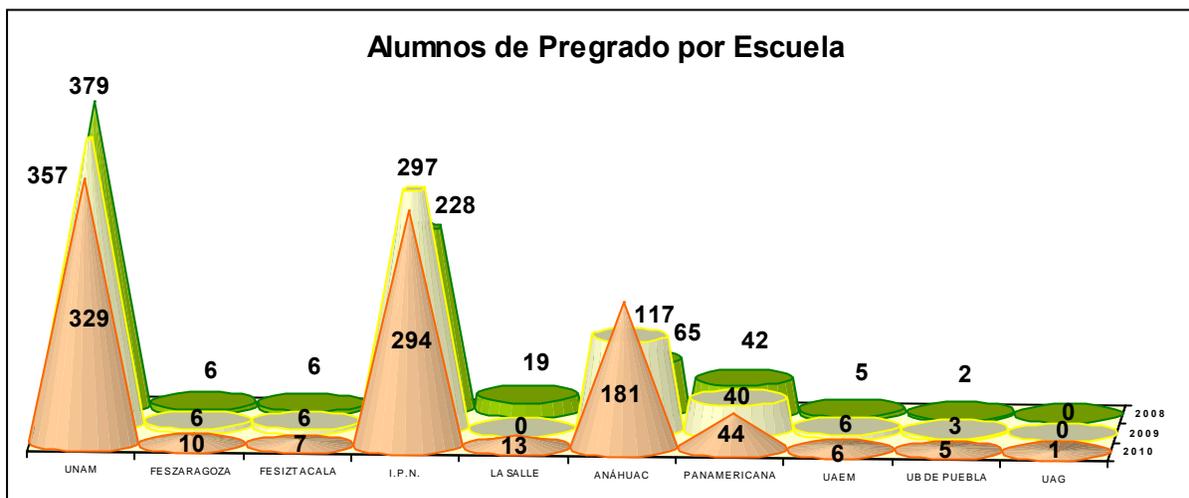
Al mes de junio 2010, se están desarrollando 39 cursos de nivel pregrado de la licenciatura en medicina de las diversas escuelas y facultades, con las que el Hospital mantiene convenio, el total de alumnos de forma acumulada son 890.

Estos alumnos de medicina por nivel escolar al 30 de junio son los siguientes:

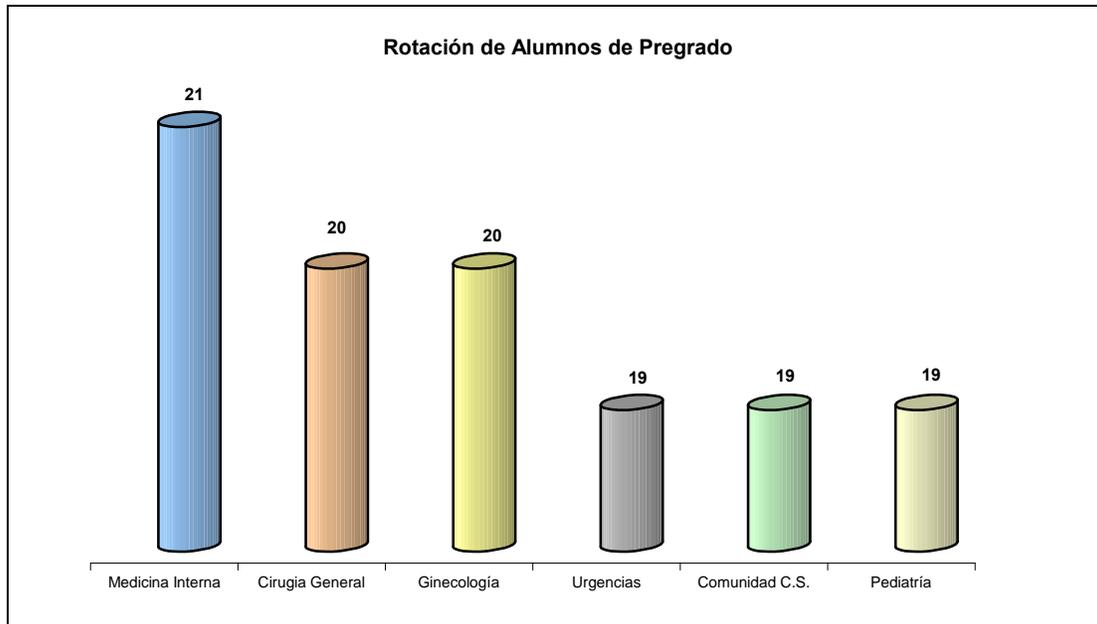


El número de alumnos de pregrado al 30 de junio de 2010 presentan un incremento de 7% con respecto al 2009 y del 18.4% al 2008. Esos alumnos permanecen en el Hospital General de México, a partir del 3er. Año y es de resaltar que en este periodo se cuenta con 72 alumnos de 2º. Año, que provienen de la Escuela de Medicina de la Universidad Anáhuac.

Alumnos de Pregrado de Medicina por Universidad de procedencia son:



Un alto porcentaje de los alumnos de pregrado, provienen de la UNAM (37%), IPN (33%), Universidad Anáhuac (20.3%), Universidad Panamericana (4.9%), Universidad La Salle (1.5%), y el restante (3.3%) en las demás universidades.



Del total de 890 alumnos en pregrado, 118 alumnos corresponden al último grado de medicina, que desarrollan el internado rotatorio y rolan a las principales áreas troncales, en promedio cada 2 meses y en comunidad al centro de salud de Iztapalapa.

2.1.2 ENSEÑANZA EN ENFERMERÍA

Se llevan a cabo en el Hospital General de México 1 curso de nivel Licenciatura y 4 cursos de Posgrado de Enfermería.

Cursos de Pregrado

El Hospital General de México, es sede de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, para llevar a cabo la licenciatura en enfermería.

Como una forma de mejorar e incrementar el nivel profesional del personal de enfermería, se tiene el Sistema de Universidad Abierta (SUA), por lo tanto en este sistema se mantiene un grupo de 17 alumnos inscritos a partir del 4 de enero de 2010, que cursan el 8º. semestre de la licenciatura en Enfermería y Obstetricia (ciclo 2010-2012), 13 son trabajadores del Hospital General de México y 4 son externos. Estos alumnos realizan sus prácticas clínicas dentro y fuera del Hospital.

Así también se recibieron alumnos de las diversas escuelas de enfermería en práctica clínica y servicio social.

Prácticas Clínicas de Enfermería

Se recibieron en este semestre 538 alumnos de enfermería para llevar a cabo sus prácticas clínicas en el Hospital General de México, en los niveles de licenciatura y técnicos.

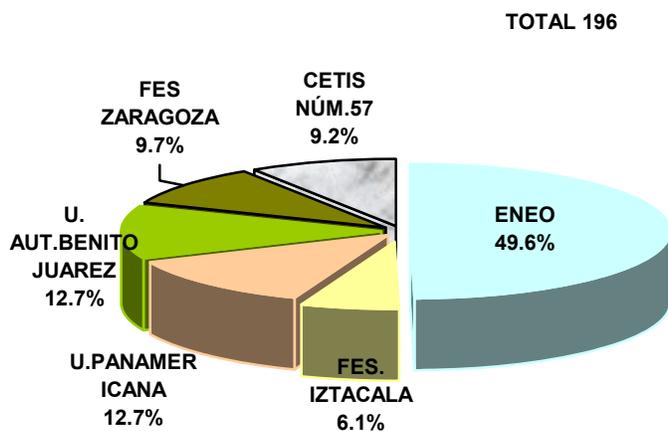
Escuelas de enfermería en prácticas clínicas en el Hospital General de México Enero - junio 2010 Licenciaturas.

	TOTAL	%
ENEO	112	32.7
FAC.EST. IZTACALA	28	8.3
INCM NUTRICIÓN	21	6.1
INST. MARILAC	38	11.1
FEZ. ZARAGOZA	25	7.3
ESC. ENF. S.S.	16	4.7
UNIV. LA SALLE	22	6.4
ESEO IPN	22	6.4
UNIV. PANAMERICANA	16	4.7
HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO	16	4.7
HOSPITAL DE JESÚS	26	7.6
TOTAL	342	

El mayor número de alumnos a realizar sus Prácticas Clínicas en el Hospital General de México provienen de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM. En total 112 alumnos de un total de 342 que representa el 32.7%.

La diferencia de 67.3 % corresponde a las demás escuelas.

Técnicos en Enfermería en Práctica Clínica

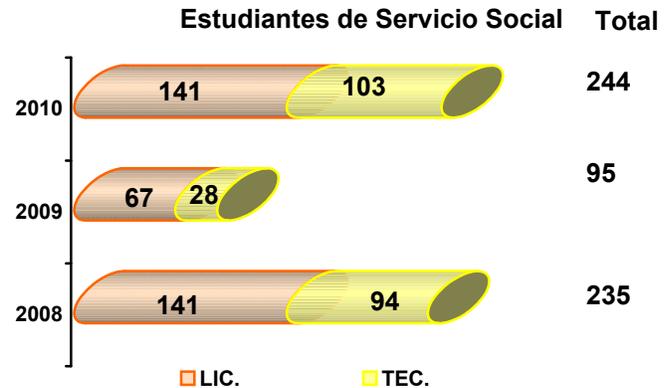


Se tuvieron en el semestre 196 alumnos de enfermería en nivel técnico en prácticas clínicas provenientes de diversas escuelas de enfermería. El mayor número de alumnos proviene de la ENEO de la UNAM.

Así también se tuvieron 46 pasantes de enfermería en servicio social.

Número de Estudiantes de Servicio Social y Prácticas Profesionales

Al primer semestre del 2010 se tuvieron en el Hospital alumnos para servicio social en los niveles de Licenciatura y Técnicos, teniendo 141 alumnos de diferentes licenciaturas y 103 carreras técnicas que se distribuyeron en las diversas áreas del Hospital de acuerdo a su especialidad.

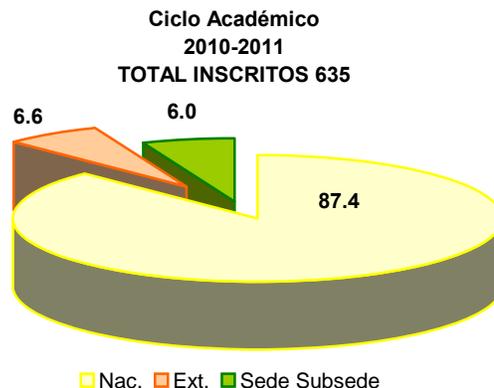
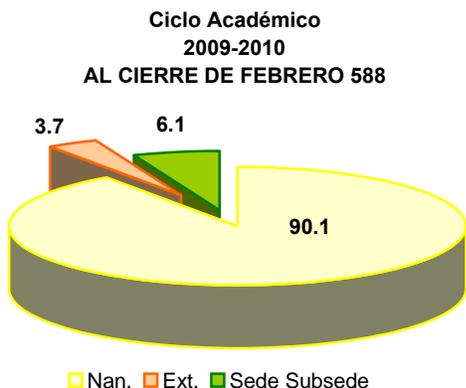


Así mismo se contó con alumnos en prácticas profesionales de diversas carreras técnicas y Licenciaturas que provienen de distintas instituciones educativas con las cuales se mantiene un convenio para la aceptación de estos alumnos. En este 1er. Semestre 2010 fueron 126 alumnos de Licenciatura y 146 de carreras técnicas al igual que los alumnos de servicio social fueron asignados a las áreas sustantivas y administrativas respectivamente.

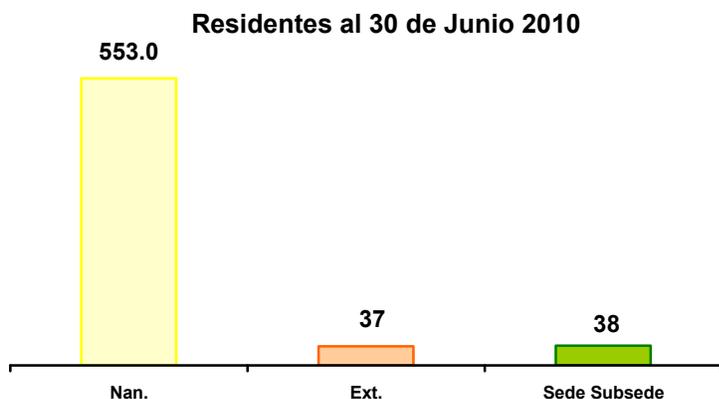
2.2 POSGRADO

2.2.1 Posgrado de Medicina

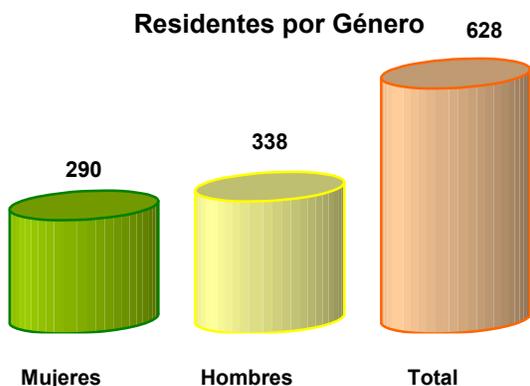
El ciclo académico 2009-2010 concluyó el 28 de febrero 2010, con 588 alumnos; de éstos, 169 egresaron como médicos especialistas y 419 fueron promovidos al siguiente ciclo, sin embargo, 8 alumnos ya no continuaron en el Hospital General de México, quedando 411, que junto con los 224 nuevos ingresos a las residencias médicas, el ciclo académico 2010-2011, contó con un total de 635 médicos residentes inscritos.



El control y seguimiento a los alumnos residentes del ciclo 2010-2011, han tenido al 30 de junio los siguientes movimientos.



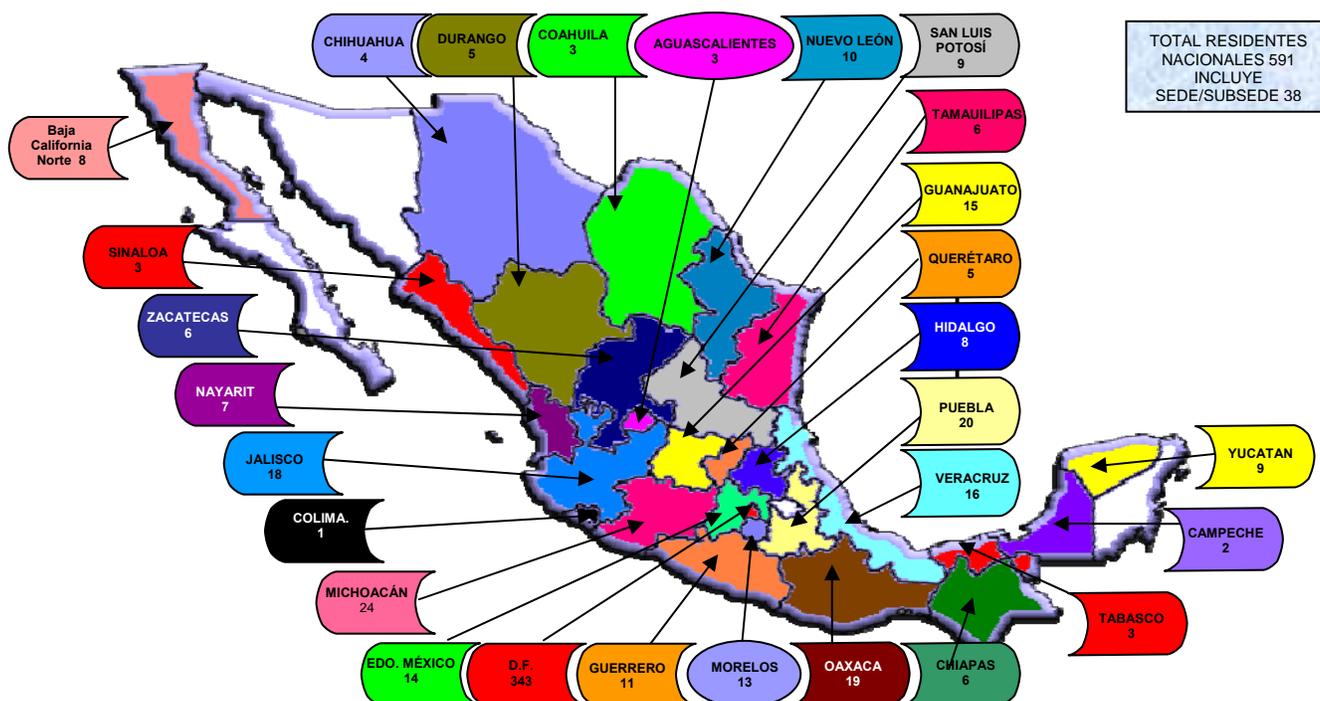
Se han dado 10 bajas y 3 altas durante el periodo, quedando al cierre con 628 residentes, 88% son nacionales, 5.9% extranjeros y 6.1 del programa sede/subsede con el Hospital General de Cuernavaca Morelos.



Del total de 628 médicos residentes al periodo el 46.2% son mujeres y el 53.8% son hombres.

Médicos Residentes Nacionales por Entidad

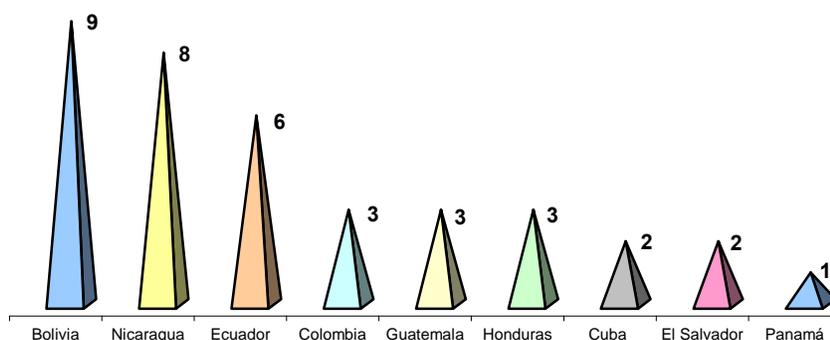
Los residentes nacionales por Entidad Federativa provienen de los diferentes Estados de la República



Los mayores porcentajes de alumnos provienen del D.F., (58.0%) 4.6% de Michoacán, 3.4% de Puebla, 2.5% de Guanajuato, 2.7% de Veracruz y 3.4% de Jalisco principalmente y restante 25.4% de los demás Estados.

Médicos Residentes Extranjeros

Médicos Residentes Extranjeros



Del total de 37 médicos residentes extranjeros, todos provienen de Latinoamérica, especialmente de Bolivia con el 24.3%, Nicaragua 21.6%, Ecuador 16.2%, Colombia, Guatemala y Honduras representan el 8.1% cada uno, Cuba y El Salvador el 5.4 cada uno y Panamá el 2.8%.

Médicos Residentes por Cama

El promedio de médicos residentes por cama hospitalaria es de 1.8% menor al valor obtenido en 2009 1.9, ya que a la fecha se cuenta con 1,132 camas hospitalarias de las cuales, son 902 camas censables y 230 camas no censables. Las camas hospitalarias en este periodo presentan un ligero incremento respecto al año 2009 de una cama más y con respecto al 2008 el incremento es de 3 camas

	2008	2009	2010
Camas Censables	887	877	902
Camas no Censables	242	254	230
Total	1,129	1,131	1,132
Médicos Residentes	606	595	628
Residentes por Cama	1.9	1.9	1.8

2.2.2 Residencias de Especialidad

Éstas se han incrementado de 37 en 2008 a 38 en 2009 y actualmente se cuenta con 39 especialidades y subespecialidades.

		N	E	TOTAL	%
1	Anatomía Patológica	17	1	18	2.9
2	Anestesiología	33	1	34	5.4
3	Alergia e Inmunología Clínica	3	0	3	
4	Audiología, Otoneurología y Foniatría	10	0	10	
5	Cardiología	8	3	11	1.8
6	Cirugía Cardioracica	2	0	2	
7	Cirugía General	52	6	68	10.8
8	Cirugía Oncológica	17	1	18	2.9
9	Cirugía Plástica y Reconstructiva	13	4	17	2.7
10	Coloproctología	8	1	9	
11	Dermatología	14	1	15	2.4
12	Dermatopatología	3	0	3	
13	Endocrinología	8	1	9	
14	Gastroenterología	9	3	12	1.9
15	Genética Médica	12	0	12	1.9
16	Geriatría	2	0	2	
17	Ginecología Oncológica	6	2	8	
18	Ginecología y Obstetricia	43	0	43	6.8
19	Hematología	8	1	9	
20	Imagenología Diagnóstica y Terapéutica	16	2	18	2.9
21	Infectología	5	0	5	
22	Medicina del Enfermo en Estado Crítico	3	4	7	
23	Medicina Física y Rehabilitación	10	0	10	
24	Medicina Interna	87	0	87	13.9
25	Nefrología	10	0	10	
26	Neonatología	5	0	5	
27	Neumología	9	0	9	
28	Neurocirugía	18	3	21	3.3
29	Neurología	6	0	6	
30	Neuropatología	2	0	2	
31	Oftalmología	19	2	21	3.3
32	Oncología Médica	4	0	4	
33	Ortopedia	10	0	10	
34	Otorrinolaringología	20	0	20	3.2
35	Pediatría	42	1	43	6.8
36	Prótesis Maxilofacial	6	0	6	
37	Radiooncología	15	0	15	2.4
38	Reumatología	8	0	8	
39	Urología	18	0	18	2.9
	Otros				21.8
	Total	591	37	628	100

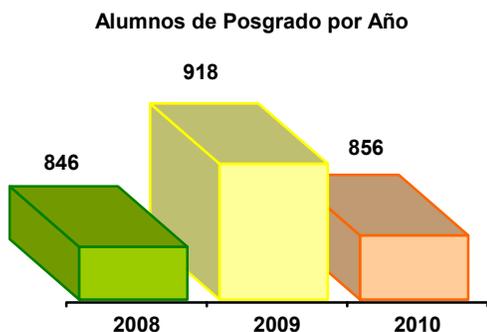
Las especialidades que tienen el mayor porcentaje de alumnos son: Medicina Interna el 13.9%, de forma descendente continúa Cirugía General 10.8%, Ginecología y Obstetricia 6.8%, Pediatría 6.8, Anestesiología 5.4%, Neurocirugía y Oftalmología 3.3.% cada uno, Otorrinolaringología 3.2%, Anatomía Patológica, Cirugía Oncológica y Terapéutica y Urología con el 2.9%, Cirugía Plástica y Reconstructiva 2.7% Dermatología y Radiooncología 2.4%, Gastroenterología y Genética Médica 1.9% cada uno, Cardiología 1.8% y otros 21.8% correspondiente.

2.3 CURSOS DE ALTA ESPECIALIDAD

Al primer semestre 2010 se están realizando dentro del Hospital 16 cursos de alta especialidad, que en comparación con el mismo periodo del año 2009 y 2008 que fueron 10 y 11 cursos se han incrementado 5 cursos más que representan el 5.45%.

2.4 NÚMEROS DE ALUMNOS DE POSGRADO

Durante el 1er. Semestre de 2010 el Hospital contó con un total de 856 alumnos, integrados por 73.4% de alumnos de las residencias médicas, 7.6% de alumnos de alta especialidad, 11.9% de alumnos de maestrías y doctorados y el 7.1% de alumnos de posgrado de enfermería.



Los 856 alumnos de Posgrado están integrados por 628 médicos Residentes, 65 Alumnos de Cursos de Alta Especialidad, 102 Alumnos de Maestrías, 61 Alumnos de Posgrados de Enfermería.

2.4.1 Cursos de Posgrado

El Hospital es sede de 8 cursos de posgrado, 4 cursos de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, en donde se desarrolla el 1º. y 2º. Semestre del curso de enfermería del anciano y enfermería perinatal, así como 4 cursos de maestría, un curso de maestría en desarrollo organizacional, 2 cursos de maestría en ciencias de la salud y uno en administración y salud pública. Por lo que en total son 8 cursos a nivel posgrado.

2.5 NÚMERO DE AUTOPSIAS

Autopsias Realizadas		
2008	2009	2010
383	299	329

Al mes de junio 2010, se han realizado en la Institución un total de 329 autopsias, esta cantidad es mayor a las 299, realizadas en el mismo periodo del año 2009, en valores absolutos son 30 autopsias más, que en valor relativo representa 10.0% y con respecto al 2008, que fueron 383 la disminución es de 54 procedimientos menos que porcentualmente equivale a 14.1%.

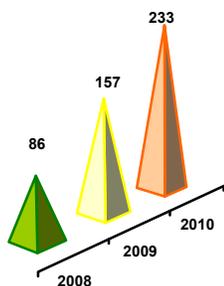
2.5.1 Porcentaje de Número de Autopsias / Número de Fallecimientos

El porcentaje de autopsias practicadas por la Institución en el primer semestre del año fue 24.2%, resultado de la relación del número de autopsias (329) entre el total de fallecimientos del mismo periodo (1,362). Este resultado es menor por 0.8 puntos porcentuales respecto al resultado (25.0%) del mismo periodo del año anterior y menor por 4.1 puntos porcentuales respecto al año 2008.

Porcentaje de Autopsias al 30 de junio 2008-2010			
	2008	2009	2010
Núm. de Autopsias	383	299	329
Total de Fallecidos	1,161	1,194	1,362
% de Autopsias	33.0%	25.0%	24.2%

Cabe resaltar que el resultado en este semestre se mantiene dentro de los parámetros nacional e internacional (25-35%) sin embargo a pesar de que los procedimientos (329) en este periodo, fueron mayores que el año anterior por 30 autopsias, el porcentaje obtenido 24.2 % es menor con respecto al resultado obtenido en el mismo periodo del año anterior, debido a que el número de fallecidos se incrementó en este semestre.

Participación Extramuros

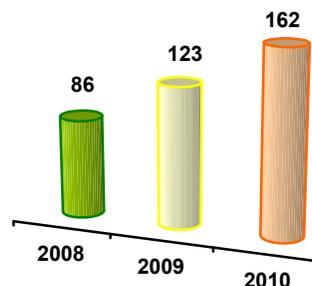


La participación extramuros de los médicos residentes durante el primer semestre, tuvieron un movimiento de 233 médicos residentes que rotaron a otros hospitales como parte de su formación académica.

Rotación de Otras Instituciones

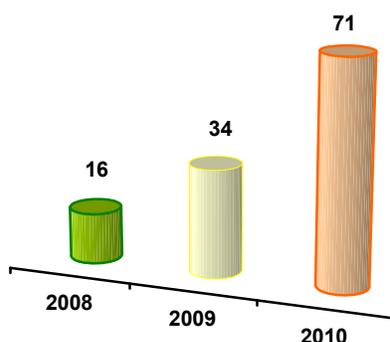
Del total de 233 alumnos en rotación el Hospital durante el semestre recibió a 162 médicos residentes, este número es mayor por 39 alumnos más respecto a los 123 que recibió en el 1er. Semestre 2009 y por 76 más con respecto al 2008.

Rotación de Otras Instituciones



Rotación a Otras Instituciones

Rotación a Otras Instituciones



Así también el Hospital envió a 71 de sus médicos residentes a otros hospitales del sector salud, en el D.F. y a otras Entidades de la República Mexicana.

En este periodo se incrementó el No. de nuestros residentes que salieron a otras Instituciones.

Eficiencia Terminal

El número de médicos residentes que egresaron en el mes de febrero 2010 fueron 169 del total de 171 médicos inscritos de la misma cohorte. Con lo que se obtuvo un resultado en el indicador de "Eficiencia Terminal" de 169 médicos que concluyeron satisfactoriamente la especialidad / Total de médicos inscritos de la misma cohorte =98.8% de Eficiencia Terminal.

La aportación de recursos humanos especializados en áreas de la salud por el Hospital General de México de 2008 a 2010 es el siguiente:

Eficiencia Terminal	2008	2009	2010
Médicos Especialistas Egresados	146	181	169
Total de Inscritos	147	187	171
Eficiencia Terminal	99.3	96.8	98.8

La Institución en este periodo 2008-2010 ha egresado un total de 496 médicos especialistas.

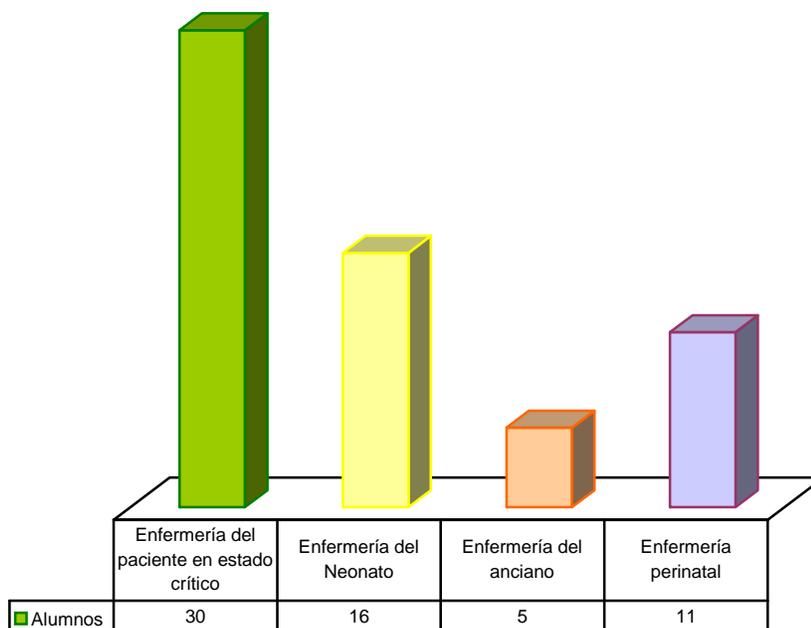
2.6 CURSOS DE POSGRADO DE ENFERMERÍA

Se llevan a cabo 4 cursos de Posgrado de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM con sede en el Hospital General de México.

El 15 de enero 2010, se terminó el primer semestre y el día 8 de febrero dio inicio el segundo semestre con un total de 62 alumnos inscritos.

Cursos de Posgrado en Enfermería Alumnos inscritos

Estos cursos concluyeron el día 30 de junio. En cada curso se incrementaron 40 horas extracurriculares para la revisión de casos clínicos que incluye el proceso de evaluación del posgrado. En cada curso por semestre se cubrieron 320 horas de teoría y 320 horas de práctica.



Así también se realizan cuatro cursos postécnicos de enfermería

CURSOS	ALUMNOS INSCRITOS	BAJAS	ALUMNOS VIGENTES	HORAS PROGRAMADAS		HORAS REALIZADAS	
				TEORÍA	PRÁCTICA	TEORÍA	PRÁCTICA
Enfermería Quirúrgica.	29	2	27	770	770	770	658
Enfermería Pediátrica.	16	1	15	770	770	770	658
Administración de los servicios de Enfermería.	12	0	12	770	770	770	658
Atención de Enfermería al paciente en estado crítico.	27	2	25	770	770	770	658
Total	84	5	79	3,080	3,080	3,080	2,632

Al 30 de junio se realizó el 100% de las horas teoría y se ha cubierto el 85.5% de horas de práctica.

Se observa que solamente el 5.95% de alumnos desertó por motivos personales.

2.6.1. Otras Actividades Relevantes de Enfermería

El personal de enfermería durante el primer semestre tuvo participaciones relevantes en ponencias extra e intra institucionales.

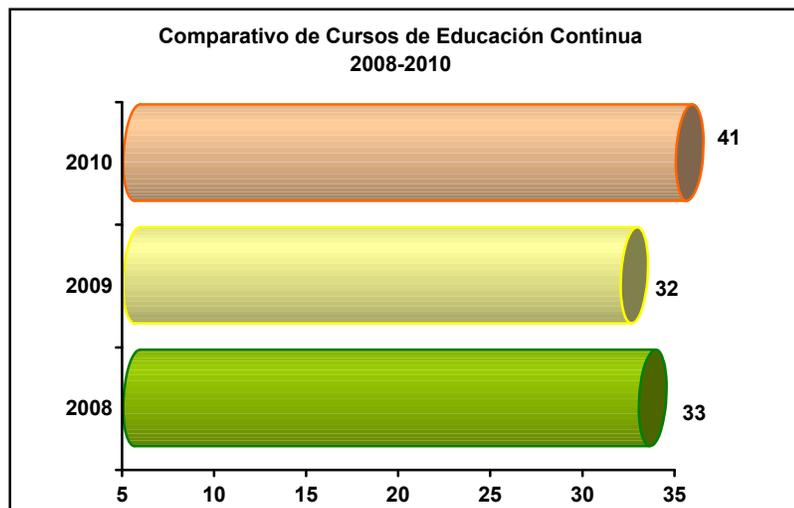
PARTICIPANTES	TEMA	ASISTENTES
Lic. Enf. Martha García Flores	<ul style="list-style-type: none"> Ciclo de Gestión para la Calidad y Seguridad del paciente. Programa: Hospital Seguro en México. Líneas Estratégicas en el Hospital General de México 	El total de personas asistentes a todas las ponencias fue 80.
Lic. en Enf. Diana Velázquez Castañeda	<ul style="list-style-type: none"> Importancia de la Identificación inequívoca de Pacientes Accesos Intravasculares 	
L.e.o. Ramona Alamillo García	<ul style="list-style-type: none"> Infecciones Intrahospitalarias y Campaña "Está en tus Manos" 	
Ease. Patricia Martínez Pérez	<ul style="list-style-type: none"> Úlceras en Pacientes Hospitalizados 	
Ep. Guadalupe Adriana Jiménez herrera	<ul style="list-style-type: none"> Acciones y lineamientos del personal de enfermería para la Seguridad Hospitalaria en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital General de México 	
Lic. En enfermería Silvia Rincón Sánchez	<ul style="list-style-type: none"> Cultura del paciente "Mi Propia Seguridad". 	

2.7 CURSOS DE ACTUALIZACIÓN (EDUCACIÓN CONTINUA)

Dentro de Educación Continua se mantienen 7 Diplomados y 3 cursos para Médicos y Técnicos Radiólogos que tienen una duración de 6 meses a 2 años, en el caso del Diplomado de Retina.

El Hospital General de México, llevó a cabo durante el periodo de enero a junio 41 cursos de actualización y educación continua a personal de la salud internos y externos, para la impartición de los cursos se contó con la participación de 347 profesores en un tiempo de 850 horas.

Principales Cursos de Educación Continua, por el Número de Asistentes	
Nombre	Núm. Alumnos Asistentes
Tuberculosis en el niño y el adulto	563
Primer congreso de calidad y seguridad hospitalaria y del paciente	480
Avances en tomografía computarizada multicorte	196
Curso básico de nutrición clínica	191
Inducción a la residencia médica	160
Actualización en prótesis maxilofacial	150
Actualización en adicción al tabaco	141
Jornadas de residentes y ex-residentes del Hospital General de México	137
Tabaquismo y Mujer	118
Taller de medios de contraste	106
Elab. Integr. Y uso del exp. clínico	102
Cirugía sin huella	107
Subtotal	2,451
Otros	447
TOTAL	2,898

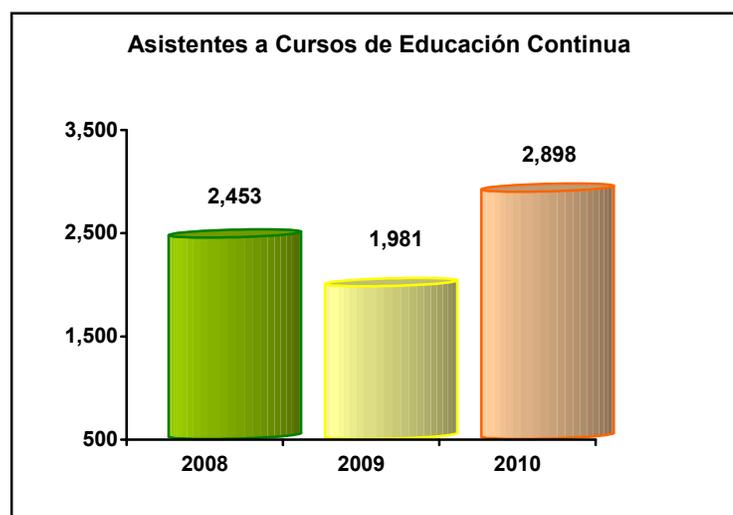


Los cursos impartidos en éste periodo (41) considera 9 más que los impartidos en el mismo periodo del año anterior (32) y 8 cursos más que en el año 2008.

Dentro de Educación Continua se mantienen 7 Diplomados y 3 cursos para Médicos y Técnicos Radiólogos que tienen una duración de 6 meses a 2 años, en el caso del Diplomado de Retina.

2.7 1 Asistentes a Cursos de Actualización (Educación Continua)

En el primer semestre asistieron a cursos de educación continua 2,898 alumnos, para la impartición a estos cursos se contó con 486 profesores en su mayoría del Hospital, cabe resaltar que de los asistentes 17 son alumnos de Diplomados, 8 alumnos del curso de Técnico en Histopatología que tienen una duración de más de un año. Estos asistentes a cursos de educación continua en el primer semestre (2,898) es mayor por 46.3% respecto a los asistentes del mismo periodo del 2009 en que fueron 1,981 alumnos y con respecto al 2008 18.2% más.



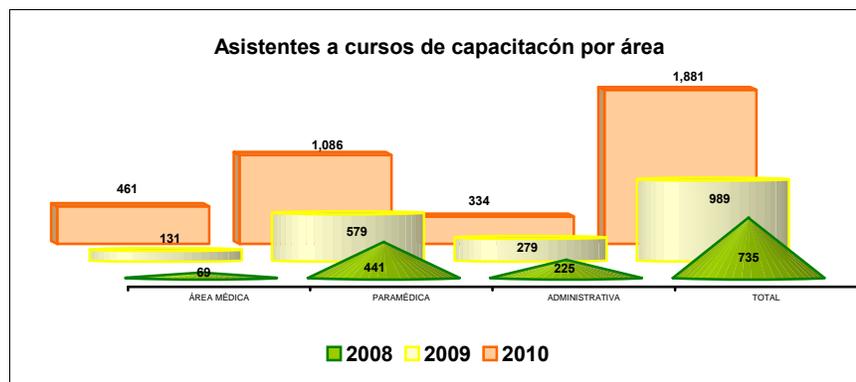
2.7.2 Cursos de Capacitación

En este periodo se han realizado 108 cursos de capacitación para mejorar el desarrollo y desempeño de los trabajadores del Hospital, los cuales son implementados de acuerdo a un Programa de necesidades detectadas en las diversas áreas médicas, paramédicas y administrativas, estos son de carácter obligatorio para los trabajadores.

	2008	2009	2010
Cursos	22	62	108
Asistentes	735	989	1,881

El total de asistentes a los cursos en el primer semestre de 2010 fueron 1,881 trabajadores.

Asistentes a Cursos de Capacitación por Área



Cabe resaltar que la capacitación, se ha enfocado al personal del área paramédica principalmente que es la que tiene mayor contacto directo con los pacientes, así en este periodo, el 57.7% del personal capacitado corresponde a esta área.

2.8 SESIONES INTERINSTITUCIONALES

Sesiones Interinstitucionales			
	2008	2009	2010
Sesiones	14	11	27
Asistentes	1,211	6,298	13,026

Se llevaron a cabo en este semestre 27 sesiones interinstitucionales dirigidas al personal del Hospital, médicos principalmente con ponentes internos y externos, dentro de los temas abordados en las sesiones sobresalen entre otros.

Patogenia Viral Múltiple, Un Nuevo Paradigma, cuyo expositor fue el Dr. Julio Sotelo Morales, Historia de las Especialidades Médicas en México por el Dr. Pelayo Vilar Puig. El total de asistentes a las sesiones en este semestre fueron 13,026.

2.8.1 Sesiones por Teleconferencias

El Centro de Educación Virtual del Hospital General de México, es un portal que contiene al Campus Virtual de Educación Médica Continua. En él podrán acceder al Centro de Educación a Distancia con la oferta de cursos en línea de este Hospital, así como otros materiales.

- Recursos de información.
- Biblioteca virtual del Hospital
- Actualización de noticias
- Suscripción a fuentes RSS

se realizaron 12 videoconferencias durante el semestre, incluye 2 casos clínicos:

Ponentes	Temas de las Videoconferencias enero a junio 2010
Dr. Francisco I. Navarro Reynoso	Panorama de la Salud en el mundo
Dr. Fernando Bernal Sahagún	Endoscopia de Tubo Digestivo
Dr. Lorenzo García	Maltrato del Adulto Mayor
Dr. David Kersenovich	Diagnóstico y Tratamiento de la Hepatitis Viral C
Dr. Rogelio Chavolla Magaña	Otitis
Dr. Fiacro Jiménez Ponce	Neurociencias Enfermos Psiquiátricos
Dr. Ricardo García Cavazos	Farmacogenética
Dra. Silvia Uriega González Plata	Actualización Docente
Dr. Juan Bustamante Rojano	Psiquiatría de Enlace
Lic. José Antonio Mendoza Guerrero	Búsqueda y recuperación de información relevante para la toma de decisiones en salud
Dr. Julián Espinosa Rey	Síndrome de Takayasu (Casos Clínicos)
Dr. Edgar Durán Pérez	Miopatía por Estatinas (Casos Clínicos)

Nota en el mes de mayo se inició la presentación de casos clínicos en formato de videoconferencia.

Las videoconferencias se recibieron en el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica, la Dirección General de Tecnologías de la Información, El Hospital General de Zacatecas, Hospital de Especialidades de Oaxaca, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

Congresos Organizados

En el primer semestre se llevó a cabo un congreso sobre: “Calidad, Seguridad Hospitalaria y del Paciente”, dirigido a personal de salud, en el que se contó con un total de 480 asistentes.

Premios, Reconocimientos Y Distinciones Recibidas

Durante este semestre, no se recibieron reconocimientos.

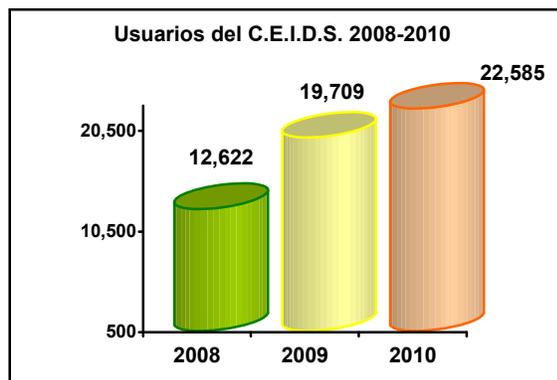
Otras Actividades Relevantes Del Área De Enseñanza

Educación para la Salud: Se llevaron a cabo 3,003 pláticas sobre temas diversos enfocados hacia la población asistente al Hospital como “Acciones Básicas” que deberá llevar la población para evitar la trasmisión de la influenza”, “Control Prenatal”, “Donación de Sangre”, “Cuidados al paciente “Postoperado en Cirugía Oftálmica”, “Importancia de la Lactancia Materna”, “Esquema de Inmunizaciones”, “Hábitos Higiénicos Dietéticos” e “Hipertensión Arterial” entre otros. El total de receptores de éstas pláticas fueron 44,921 personas entre pacientes, familiares y/o acompañantes.

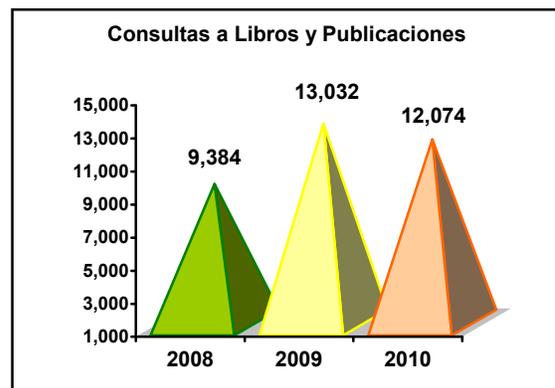
Apoyos Para la Enseñanza

Centro Electrónico de Información Documental para la Salud (CEIDS)

Los usuarios del centro electrónico en este periodo fueron 22,585 personas que recibieron los beneficios de consultar información que proporciona el centro para el desarrollo de los programas académicos, habiendo sido usuarios internos 15,057 y externos 7,528, se consultaron 9,357 libros y 2,717 publicaciones diversas, se otorgó el servicio de fotocopiado con un total de 92,727 fotocopias realizadas.



Los usuarios de CEIDS se han incrementado en el último año por 14.6% más que el mismo periodo del año anterior y con respecto al 2008 el aumento es de 78.9%.



Las consultas a libros y publicaciones en este periodo fueron en total 12,074, habiendo sido el 77.5% a libros (9,357) y 22.5% a publicaciones (2,717).

Durante el semestre en el CEIDS, realizó la recuperación de 625 documentos en formato electrónico para 177 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:
Neurología y Neurocirugía	Facultad de Medicina; UNAM
Dermatología	Instituto Nacional de Cancerología
Alergia	Hosp. Regional de Alta Especialidad. Yucatán
Pediatría	Instituto Nacional de Cardiología "Dr. Ignacio Chavez"
Oncología	Hospital ABC
Dermatología	Facultad de Medicina; UNAM
Alergia	Instituto Nacional de Cancerología
Neurología y Neurocirugía	Hospital ABC
Dirección Adjunta Médica	Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán
Genética	

Se llevó a cabo el 2º Seminario de Bibliotecas y Tecnologías de la Información orientadas a la Educación Médica, efectuado durante los días 1º al 5 de marzo del presente año, con sedes en los Auditorios "Dr. Abraham Ayala González", "Dr. Aquilino Villanueva" (conferencias y presentación de trabajos libres) y la Sala de Referencia del CEIDS (curso LILACS-OPS y taller).

Los temas desarrollados en el Seminario estuvieron enfocados en:

1. Sistemas de Información.
2. Desarrollo y uso de software libre (*open source*).
3. Recursos de información electrónicos.
4. Bibliotecas virtuales, digitales o electrónicas.
5. Tecnologías de información aplicadas a la educación médica.
6. Educación a distancia (*e-learning*). Educación a Distancia Virtual.
7. Desarrollo Profesional Médico Continuo y Tecnologías de Información

Cursos Complementarios para Médicos Residentes

Se llevaron a cabo en el primer semestre diversos cursos de apoyo y de forma obligatoria a los estudiantes de las Residencias Médicas, que son los siguientes:

- ✓ Curso de Inducción para Médicos Residentes de nuevo ingreso al Hospital del 22 al 25 de febrero del 2010, en donde se tocaron los aspectos médicos y administrativos más relevantes del Hospital, incluyendo programas de atención médica, comités, difusión de las normas oficiales mexicanas y en el marco de este curso de inducción se llevó a cabo el Curso de Elaboración, Integración y Uso del Expediente Clínico, que es uno de los cursos de gran importancia para el desempeño de sus actividades asistenciales.
- ✓ Curso de “Redacción del Escrito Médico” que es obligatorio para todos los médicos residentes. Para continuar con el objetivo de proporcionar las bases mínimas indispensables para el diseño y redacción de un escrito en forma correcta, y que es de utilidad para sus trabajos de tesis e investigación que realizan.
- ✓ Curso de Introducción a la Bioestadística Básica para Residentes del Hospital General de México, en este año este curso está dirigido a los residentes del último o penúltimo año de la especialidad para apoyo a que continúen, inicien o concluyan sus proyectos de tesis.
- ✓ Está programada una clase al mes, a partir de marzo a diciembre.
- ✓ Curso de Capacitación de Accesos Vasculares para residentes que tendrá dos fases la teórica con práctica en maniquí y la segunda fase en modelo animal.
- ✓ Cursos de formación de tutores de tesis tanto para profesores de los cursos de especialidad, como para alumnos.

En marzo se dio por concluido el Curso de Instructores de Clínica dirigido a residentes de la especialidad de medicina interna, que tiene por objetivo que el residente interesado desarrolla y profundiza los conocimientos en la clínica y propedéutica fundamental para las bases de esta especialidad y como proyecto que a mediano y largo plazo ellos mismos sean instructores y participen en la capacitación de los alumnos del pregrado supervisados por los tutores que participan en este curso.

Estos diversos cursos que se están programando y realizando para la Capacitación Docente e Investigación de los residentes son con el fin de mejorar la calidad en sus actividades asistenciales, así como difundir y mejorar la educación y la enseñanza con las tendencias actuales de la medicina en el posgrado del hospital.



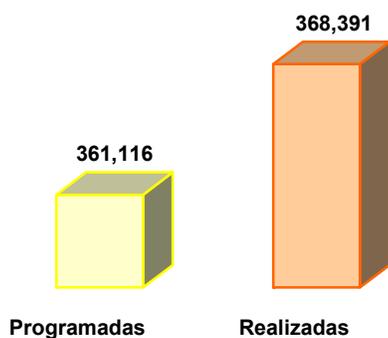
3.1. CONSULTA

Uno de los temas más complejos y de cumplimiento en el desarrollo de la sociedad, es sin duda el de derecho a la Salud; requisito prioritario para alcanzar una adecuada calidad de vida. La salud entendida no sólo como la atención al enfermo, sino como un “todo” que brinde atención clínica (médica, quirúrgica, terapéutica, etc.); que además sea capaz de brindar información coherente, concisa y clara a través de campañas de prevención y promoción que garanticen al paciente su reincorporación y desenvolvimiento normal en su vida cotidiana.



El Hospital General de México con el Objetivo de brindar atención con calidad y buscando estar a la Vanguardia en el cuidado de la salud de la población mexicana, ocupa sus recursos físicos, materiales, técnicos y humanos, para mantener en operación óptima los servicios, que proporciona a la ciudadanía.

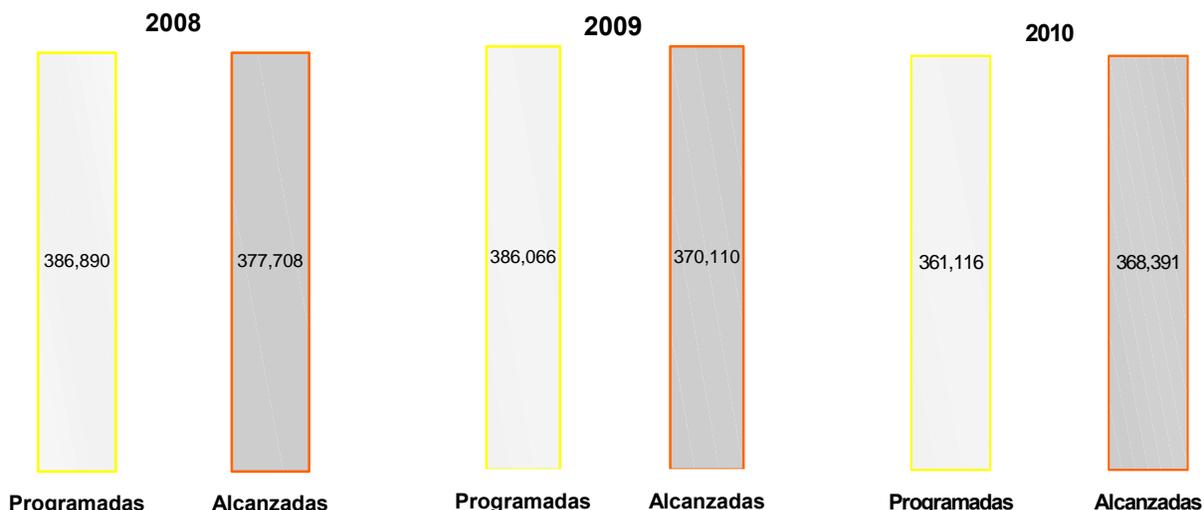
Consultas 2010



En el periodo de enero a junio del presente año, el total de consultas programadas se rebasó con 7,275 lo que representa el 2.01% más. Así mismo se otorgaron 2,024 consultas diarias.



En comparación con los años 2008 y 2009, se encuentra una leve disminución de 9,317 y 1,719 consultas respectivamente, debido entre otros factores a la remodelación que está teniendo el servicio de pediatría del área del primer piso para pacientes oncológicos, gracias a un convenio que suscribió la Institución con la Fundación TELETÓN a inicios del año.



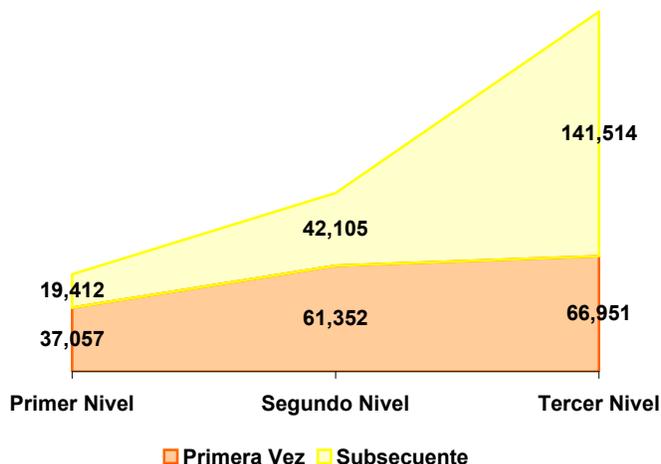
3.1.1. CONSULTAS DE PRIMERA VEZ Y SUBSECUENTES

Para este primer semestre de 2010, la relación de consulta de Primera vez/subsecuente es la siguiente: Primer Nivel 1-0.52, Segundo Nivel 1-0.69 y Tercer Nivel 1-2.11. Cabe señalar, que en el segundo nivel se consideran las consultas de las áreas de urgencias.

De las 368,391 consultas totales, la distribución por Nivel de Atención es de la siguiente forma:

Nivel	% 2008	% 2009	% 2010
Primer Nivel	14.56	14.17	15.32
Segundo Nivel	29.80	30.73	28.08
Tercer Nivel	55.65	55.10	56.58

Consultas por Nivel Enero-Junio 2010



Los servicios de especialidad con mejor relación de consultas de Primera Vez-Subsecuentes son Alergia e Inmunología (1-6.26), Oncología (1-4.77), Hematología (1-4.26), Reumatología (1-3.88), Nefrología (1-3.62) y Estomatología (1-3.32). **(Ver Anexo)**

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

Enero – Junio*		
Concepto	2009	2010
Enfermedades de otras Especialidades	171,888	188,467
Enfermedades Crónico-Degenerativas	89,675	70,487
General otras enfermedades	41,291	41,736
Salud Bucal	9,553	12,032
Enfermedades Transmisibles	7,602	5,775
Salud Mental	5,969	9,041
A Sanos	1,883	16
Planificación Familiar	185	347
Total	328,046	327,901

De enero - junio las consultas por área troncal tuvieron el siguiente comportamiento: Medicina Interna representó el 45.74%, Cirugía General 41.20%, Gineco-Obstetricia 7.80%. y Pediatría 5.26%, **(Ver Anexo)**.

* sin las consultas de urgencias 42,064 para 2009 y 40,490 para 2010

De acuerdo a la clasificación del SIS los conceptos de Salud Mental, Salud Bucal y las Enfermedades de Otras Especialidades tuvieron un incremento para este periodo de 51.47%, 25.95% y 9.65% respectivamente; en cambio hubo otras que tuvieron una disminución muy notable para este periodo como: A sanos 99.15% Enfermedades Transmisibles 24.03% y las Enfermedades Crónico Degenerativas 21.40%. En cuanto al concepto de salud bucal, su incremento en consulta se debe principalmente a los bajos costos y los beneficios que brinda la Institución a los pacientes.



3.1.2. Principales Causas de Morbilidad en la Consulta Externa

Enero – Junio		Enero – Junio	
Causa	2009	Causa	2010
Neoplasias Malignas	41,990	Neoplasias Malignas	40,940
Diabetes Mellitus	14,109	Diabetes Mellitus	14,982
Rinitis Alérgica y Vasomotora	11,980	Supervisión de Embarazos Normal y de Alto Riesgo	11,153
Supervisión de Embarazos Normal y de Alto Riesgo	11,106	Rinitis Alérgica y Vasomotora	8,713
Enfermedad Inflamatoria del Cuello Uterino	8,950	Hipertensión y Cardiopatía Hipertensiva	8,438
Hipertensión y Cardiopatía Hipertensiva	8,518	Valoración Cardiológica	7,999
Valoración Cardiológica	7,584	Cuidado Posterior a la Cirugía	6,297
Cuidado Posterior a la Cirugía	6,951	Dorsalgia, Lumbalgia y/o Ciática	6,194
Artrosis, Coxartrosis y Gonartrosis	4,269	Enfermedad Inflamatoria del Cuello Uterino	6,166
Dorsalgia, Lumbalgia y/o Ciática	3,443	Artrosis, Coxartrosis y Gonartrosis	5,893
Otros	251,210	Otros	251,616
Total	370,110	Total	368,391

En el periodo de enero – junio del presente año las Neoplasias Malignas y la Diabetes Mellitus siguen siendo las principales causas de consulta en la Institución al igual que para el mismo periodo del 2009, sin embargo la Rinitis Alérgica y Vasomotora y las Enfermedades Inflamatorias del cuello Uterino en este primer semestre disminuyeron en 6.90 % 31.11 % respectivamente en comparación con el mismo periodo del 2009.



En el marco de la celebración del 105 aniversario del Hospital General de México, del 2 al 4 de febrero del presente año se llevó a cabo el “1er. Congreso de Calidad, Seguridad Hospitalaria y del Paciente, en el Auditorio “Dr. Abraham Ayala González”, como un espacio dedicado a la reflexión y capacitación de médicos, académicos, enfermeras y público en general, sobre las acciones que se realizan en las instituciones de salud para garantizar la seguridad y calidad de la atención de los pacientes.

3.1.3. Origen por Entidad Federativa

Entidad Federativa	Enero – Junio		
	2008	2009	2010
Distrito Federal	217,448	214,737	216,258
Estado de México	123,910	119,613	119,989
Hidalgo	3,977	3,774	3,982
Guerrero	3,878	3,708	3,492
Veracruz	3,184	2,907	2,783
Puebla	3,108	3,098	2,907
Oaxaca	2,782	2,470	2,335
Michoacán	2,178	1,876	2,014
Morelos	1,767	1,834	1,740
Tlaxcala	1,342	1,347	1,213
Otros*	14,134	14,746	11,678
Total	377,708	370,110	368,391

*Comprenden 22 Estados de la República



De enero a junio de 2010 el 91.27% de los pacientes que se atendieron en la Institución provenían del Distrito Federal y el Estado de México, el resto de los pacientes que acuden a consulta son de las ocho entidades federativas que rodean la zona metropolitana del centro del país, representan el 5.56% con 20,466 consultas, el 1.08% provenían del Estado de Hidalgo, 0.95% Guerrero, 0.79% Oaxaca, 0.55% Michoacán, 0.47%

Morelos, 0.33% Tlaxcala.

Para este periodo el número de consultas en el rubro de otros que está integrado por las 22 entidades federativas restantes, disminuyó en 20.81% en estos meses en comparación del 2008 y 2009.

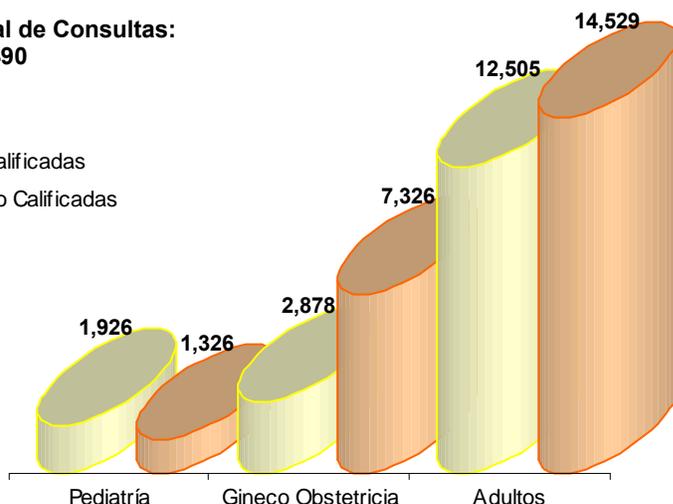
3.2. SERVICIO DE URGENCIAS

3.2.1. Consultas de Urgencias

Enero – Junio 2010

Total de Consultas:
40,490

Calificadas
 No Calificadas



Las Consultas de Urgencias para este periodo representan el 10.99% de total de consultas.

Las Urgencias se distribuyeron de la siguiente forma: 42.75% las Calificadas y 57.25% las No Calificadas, estas últimas tuvieron una disminución de 17.63% respecto al 2009.

Las Urgencias Calificadas por su atención se dividieron en 30.88% Urgencias Adultos, 7.11% Gineco-Obstetricia y 4.76% Pediatría.

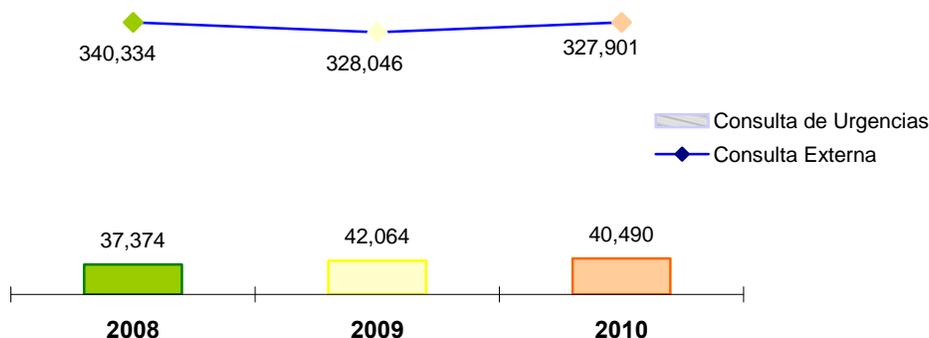
El elevado número de Urgencias no Calificadas hace necesario poner en marcha una campaña de concientización dirigida a los ciudadanos para fomentar la asistencia regular a su consulta de chequeo médico previniendo la asistencia injustificada a urgencias, evitando así la saturación de este servicio.

Principales Causas de Urgencias

Causas	Enero – Junio		
	2008	2009	2010
Síndrome Dolorosos Abdominal y Abdomen Agudo	3,921	2,420	2,639
Dolor, no Especificado	1,062	1,092	1,691
Diabetes Mellitus	1,431	1,826	1,530
Insuficiencia Renal Crónica	1,379	1,422	1,448
Infección de Vías Urinarias	1,571	1,402	1,251
Colecistitis y Colelitiasis	437	805	1,045
Hipertensión y Cardiopatía Hipertensiva	812	956	874
Gastritis	1,596	1,012	809
Neoplasias	719	915	582
Cefalea	356	650	548
Otros	12,150	16,116	14,617
Total	25,434	28,616	27,034

Comparando los años 2009 y 2010, las causas que tuvieron las variaciones más significativas fueron: la Gastritis que disminuyó 20.06% y la Diabetes Mellitus con 16.21%, por otra parte el Dolor no Especificado sufrió un considerable aumento de 54.85%, así como la Colecistitis y Colelitiasis con 29.81%.

Consultas Otorgadas por la Institución



En esta ocasión de enero a junio las consultas de urgencias tuvieron una pequeña disminución de 3.74%, 1,574 consultas menos en comparación al mismo periodo del 2009, sin embargo del 2008 al 2009 hubo un incremento de 8.34% (3,116).

Durante el periodo de enero a junio de 2010 las camas del servicio de urgencias para hospitalizados tuvieron como destino los siguientes servicios: Hospitalización 46.54%, Domicilio 26.30%, Consulta Externa 24.16%, Defunciones el 1.83%, Otra Unidad Médica 0.90%, Fuga 0.14% y voluntario 0.13%.

Para este periodo se realizaron algunas campañas para la prevención y detección de enfermedades en la Institución, se realizó la campaña de vacunación contra la influenza AH1N1, para la prevención de enfermedades en vías respiratorias, al igual que la campaña para la prevención de la Hepatitis "A", realizándose estudios a la comunidad hospitalaria.



En apego a los Programas Nacionales de Salud "Si Calidad" y el "Programa para la Transparencia y Combate a la Corrupción", el Hospital General de México, continúa evaluando semestralmente, la percepción de los pacientes y sus familiares, respecto de la atención recibida por parte del personal del Hospital con el cual, se relacionó o mantuvo contacto durante el proceso de atención médica.

3.2.2. Principales Causas de Defunción en el Servicio de Urgencias Adultos.

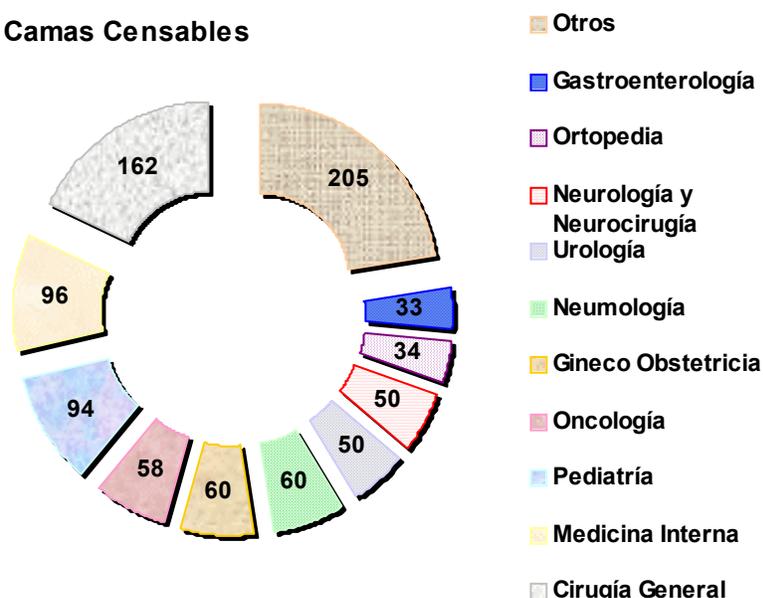
Enero – Junio			
Causa	2008	2009	2010
Insuficiencia Renal Crónica	33	38	47
Estado de Choque	22	29	25
Enfermedad Cerebrovascular	6	10	23
Diabetes Mellitus	20	21	19
Hemorragia Gastrointestinal	14	14	17
Neoplasias	10	19	15
Paro Respiratorio	8	12	14
Insuficiencia Hepática	4	8	12
Cardiopatía Isquemica	4	5	9
Encefalopatía	7	8	8
Otros	78	78	103
Total	206	242	292

En este semestre se refleja un incremento considerable en los padecimientos de Enfermedad Cerebrovascular con un 130.00%, Cardiopatía Isquemica con 80.00% e Insuficiencia Renal Crónica 23.68%; por otra parte las Neoplasias sufren una disminución del 21.05% así como el Estado de Choque con 13.79%, en comparación con el mismo periodo del 2009.

3.3. SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

3.3.1. Camas Censables por Servicio De Enero-Junio 2010

Camas Censables



A la fecha el Hospital cuenta con 1,132 camas hospitalarias, 1 más que en el mismo periodo del año anterior.

Las camas censables cerraron en 902 y las no censables en 230.

Es importante mencionar que para este periodo se remplazaron 441 camas hospitalarias que fueron donadas por la Fundación Gonzalo Río Arronte, de las cuales 100 fueron camas de

terapia y 341 hospitalarias, distribuidas en diversos servicios de la Institución entre ellos: Otorrinolaringología, Oncología, Urología, Medicina Interna, Neumología, Urgencias, Gastroenterología, Terapia Intensiva entre otros.

3.3.2. INGRESOS

Origen de los Ingresos por Área Troncal

Año	Área Troncal	Cirugía	Medicina interna	Pediatría	Ginecología	Obstetricia	Subtotal	TOTAL
2010	Urgencias	2,946	1,714	437	76	2,377	7,550	21,502
	Consulta Externa	9,085	2,616	714	450	1,087	13,952	
2009	Urgencias	2,121	1,975	928	103	2,663	7,790	20,552
	Consulta Externa	8,887	2,440	300	384	751	12,762	
2008	Urgencias	2,187	1,622	304	96	2,364	6,573	20,335
	Consulta Externa	9,396	2,129	856	381	1,000	13,762	

En el primer semestre de 2010 ingresaron al Hospital 21,502 pacientes, 7,550 por el área de Urgencias y 13,952 por la Consulta Externa, 950 más que para el 2009 lo que representa el 4.62% y en comparación con el 2008 se incremento en 5.74%.

Con relación al mismo periodo del 2009 el servicio de urgencias disminuyó en 3.08% y el servicio de Consulta Externa se incrementó en 9.32%, para este periodo, el promedio de pacientes que se internaron en las unidades hospitalarias fue de 118.1.

Cabe mencionar que en octubre 2009 se modificó el Módulo de atención Hospitalaria y Control de Camas Censables y No Censables, donde se liberan las camas reservadas de Terapia Intensiva, para que haya una mayor disponibilidad de éstas y así beneficiar a un mayor número de pacientes de otros servicios.

3.3.3. EGRESOS

Egresos, Porcentaje de Ocupación y Promedio de Días Estancia

Para este periodo egresaron del Hospital 21,205 pacientes, de estos el 90.94% fueron por mejoría.

En comparación con el mismo semestre del 2008 y 2009 los egresos tuvieron un incremento de 6.01% y 5.16% respectivamente.

Área Troncal	Enero – Junio		
	2008	2009	2010
Cirugía	10,732	10,398	11,127
Medicina Interna	4,293	4,685	4,948
Pediatría	1,139	1,205	1,158
Ginecología	477	484	523
Obstetricia	3,361	3,392	3,449
Total	20,002	20,164	21,205

Las cinco principales causas de egreso para este periodo fueron: Neoplasias como primer causa con el 15.82% del total, Egresos por parto 11.98%, Insuficiencia Renal Crónica 8.91%, Colecistitis y Colelitiasis 5.08% y Diabetes Mellitus 3.68% (**ver anexo**).

Egresos por Servicio

2009		2010	
Servicios	Egresos	Servicio	Egresos
Gineco-obstetricia	3,876	Gineco/Obstetricia	3,972
Cirugía General	3,400	Cirugía General	3,496
Medicina Interna	2,444	Medicina Interna	2,377
Oncología	1,562	Oncología	1,663
Urología	1,493	Urología	1,558
Pediatría	1,205	Pediatría	1,158
Cirugía Plástica y Reconstructiva	714	Otorrinolaringología	742
Otorrinolaringología	625	Oftalmología	713
Oftalmología	611	Gastroenterología	671
Gastroenterología	605	Cirugía Plástica y Reconstructiva	637
Neumología	514	Neurología y Neurocirugía	610
Neurología y Neurocirugía	489	Neumología	593
Nefrología	445	Nefrología	553
Cardiología	426	Cardiología	535
Geriatría	387	Ortopedia	425
Ortopedia	375	Geriatría	391
Hematología	310	Hematología	335
Infectología	224	Endocrinología	255
Endocrinología	196	Infectología	248
Reumatología	189	Reumatología	198
Dermatología	64	Dermatología	56
Transplantes	10	transplantes	19
Total	20,164	Total	21,205

Los servicios con mayor número de egresos para los años 2009 y 2010 se han mantenido en el mismo orden, para este semestre son: Gineco/obstetricia con 3,972 pacientes, Cirugía General 3,496, Medicina Interna 2,377, Oncología 1,663 y Urología 1,558.

Promedio Diario de Egresos Enero-Junio 2009-2010

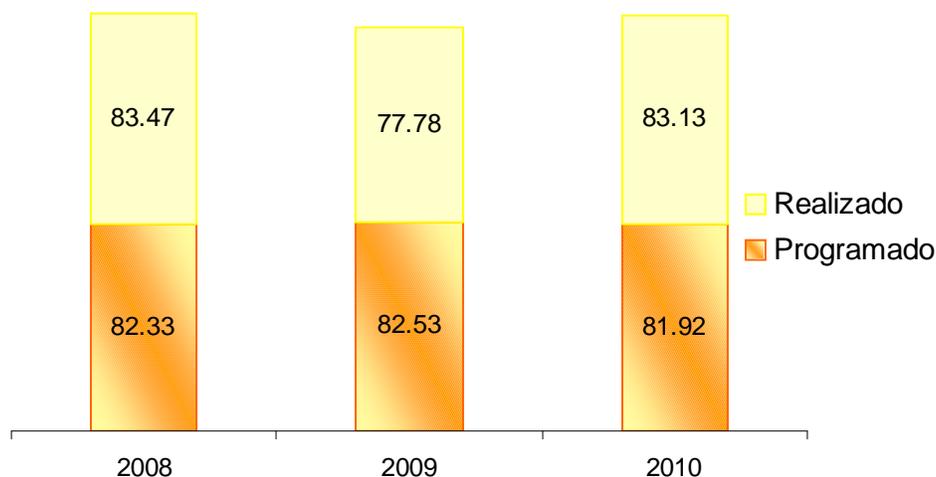


En cuanto al Promedio Diario de Egresos Hospitalarios reportados mensualmente para este periodo existe un incremento del 2009 al 2010 en cada uno de los meses, excepto para el mes de abril en donde se observa una ligera disminución de 0.91% para este año, sin embargo la meta programada para este semestre se rebasó en 9.86%.



Porcentaje de Ocupación Hospitalaria

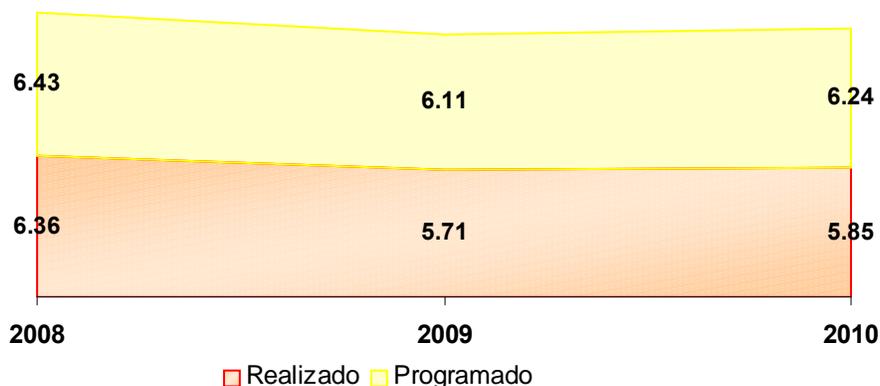
Porcentaje de Ocupación Enero-Junio



En comparación con el mismo periodo del 2009, el Porcentaje de Ocupación en este 2010 se superó en 6.88% y la meta programada se rebasó en 1.21%.

Al igual que para el 2009, Neurología/Neurocirugía y Nefrología son los servicios con mayor Porcentaje de Ocupación Hospitalaria, el primero incrementó para este periodo de 2010 en 9.86% y el segundo en 2.36%, los tres servicios restantes en importancia son: Medicina Interna con 95.25%, Cardiología 93.02% y Hematología 92.28%.

Promedio de Días Estancia



El Promedio de días estancia en relación con el mismo periodo del 2008 disminuyó en 8.02% y en comparación con el 2009 incremento en un 2.45% para este 2010.

3.3.4. Cirugías, Tendencias y Principales Intervenciones Quirúrgicas

Cirugías Mayores, Menores y Procedimientos

Área	Mayor			Menor			Procedimientos			Total		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Medicina Interna	146	122	127	2,086	2,327	1,918	11,935	12,054	12,239	14,167	14,503	14,284
Cirugía General	5,687	6,057	6,103	2,544	2,072	2,050	10,967	11,491	18,512	20,926	19,620	26,665
Pediatría	439	348	307	88	79	79	35	19	37	562	446	423
Ginecología	760	837	1,093	257	239	1,422	290	345	1,242	1,307	1,421	3,757
Obstetricia	1,125	1,097	794	1,319	1,663	181	50	36	249	2,494	2,796	1,224
Total	8,157	8,461	8,424	6,294	6,380	5,650	23,277	23,945	32,279	39,456	38,786	46,353



Para este periodo en total las cirugías y los procedimientos tuvieron un incremento de 19.51% en comparación con el mismo periodo del 2009.

Las unidades con mayor número de cirugías para este periodo son: Ginecología y Obstetricia con 3,490, Cirugía General 2,042, Oftalmología 1,173, Dermatología 1,149, Gastroenterología 1,008 y el Promedio Diario de Intervenciones Quirúrgicas por sala de operación para este primer semestre es de 2.88.

Durante el periodo que se informa las intervenciones quirúrgicas más sobresalientes del tercer nivel son: Cirugía Laparoscópica (752), Laser para Retinopatía (93), Cirugía del Corazón (55), Neurocirugía Funcional (47), Trasplantes de Cornea (44), Litotripsias Extracorpóreas (42) y Trasplantes Renales (12).

En comparación con el mismo periodo de 2009 las Cirugías de Reconstrucción de Mama, las Cirugías Laparoscópicas y las Cirugías del Corazón aumentaron en 43.47%, 41.48% y 36.36% respectivamente para este primer semestre del 2010.



Se han realizados logros importantes en el Hospital, como el proyecto maestro de Oncología que llegará a su fin para el mes de noviembre del presente, se consiguió la donación de equipo médico de alta tecnología por parte de la Fundación Río Arronte con lo que se vieron beneficiados los servicios de Urología, Gastroenterología y Neumología por la donación de un litotriptor y un laser Holmium 100 watts,



videoendoscopio y una unidad electroquirúrgica con argón respectivamente; por otra parte también fueron donadas camas hospitalarias a otros servicios que también resultaron beneficiados como Cirugía General, Medicina Interna, Neurología y Neurocirugía, Ortopedia, Oftalmología, Urgencias Médicas entre otras, cabe señalar que una de las acciones más relevantes fue el inicio del Programa Nacional de Transplante Hepático (plan de Acción Específico 2010-2012).

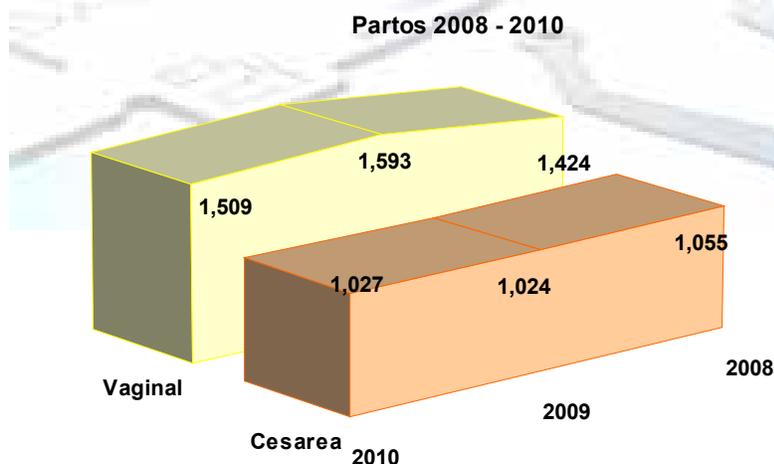


Principales Causas de Intervenciones Quirúrgicas

Enero – Junio			
Cirugías	2008	2009	2010
Extirpación Local o Destrucción de Lesión o Tejido de Piel y Tejido Subcutáneo	1,186	1,520	1,238
Cesárea	1,055	1,024	1,017
Episiotomía	774	1,145	894
Colecistectomía Clásica y Laparoscópica	1,183	720	766
Facoemulsificación y Aspiración de Catarata	450	664	632
Reparación de Hernia	1,130	593	584
Dilatación y Legrado Después del Parto o Aborto	485	469	525
Histerectomías	517	433	504
Obstrucción Tubaría Bilateral	436	503	428
Creación de Fístula Cutáneo-Peritoneal	1,012	394	365
Otros	6,223	7,376	7,121
Total	14,451	14,841	14,074

Para este primer semestre de 2010 la primera causa de Cirugías es Extirpación Local o Destrucción de Lesión o Tejido de Piel y Tejido Subcutáneo al igual que para el 2009, sin embargo esta disminuyó 18.55% en este periodo, de igual forma la Episiotomía y Obstrucción Tubaría Bilateral, disminuyeron 21.92% y 14.91% respectivamente; por el contrario las Histerectomías y Colecistectomía Clásica y Laparoscópica aumentaron en un 14.91% y 6.39%.

3.3.5. Partos, Cesáreas y Nacimientos



Durante este primer semestre se atendieron en total 2,536 partos, el 59.50% de ellos fueron vaginales y el 40.49% por cesáreas, para este periodo se registraron 81 partos, que representan un 3.10% menos que para el 2009.

De los 2,642 nacimientos, 2,541 (96.18%) nacieron vivos y 101 (3.82%) fueron óbitos.

Egresos por Parto según Entidad Federativa

**Egresos por Parto según Entidad Federativa
Enero- Junio**

De los 2,542 partos, el 59.04% fueron Eutócicos y 40.95% Distócicos, por entidad federativa, el 71.75% radican en el Distrito Federal, 26.98% provenientes del Estado de México y 1.25% de otras entidades.

Entidad Federativa	Egresos por Parto		
	2008	2009	2010
Distrito Federal	1,766	1,946	1,824
Estado de México	683	647	686
Otras Entidades	30	24	32
Total	2,479	2,617	2,542

3.3.6. Mortalidad Bruta y Ajustada Enero-Junio 2007 – 2009

Es preciso señalar que la tasa bruta de mortalidad para este primer semestre se mantuvo dentro de los estándares de referencia establecidos por la Secretaría de Salud, esto es de 4 a 5 defunciones por cada 100 egresos hospitalarios.

Causa	Enero – Junio		
	2008	2009	2010
Neoplasias	176	138	144
Insuficiencia Renal Crónica	182	120	114
Estado de Choque	87	59	94
Neumonías	59	46	58
Septicemia	38	63	46
Enfermedad Cerebro vascular	33	50	41
Insuficiencia Hepática	25	29	37
Diabetes Mellitus	51	35	34
Sida	38	39	29
Cardiopatía Isquémica	26	14	19
Otros	446	277	358
Total	1,161	870	974

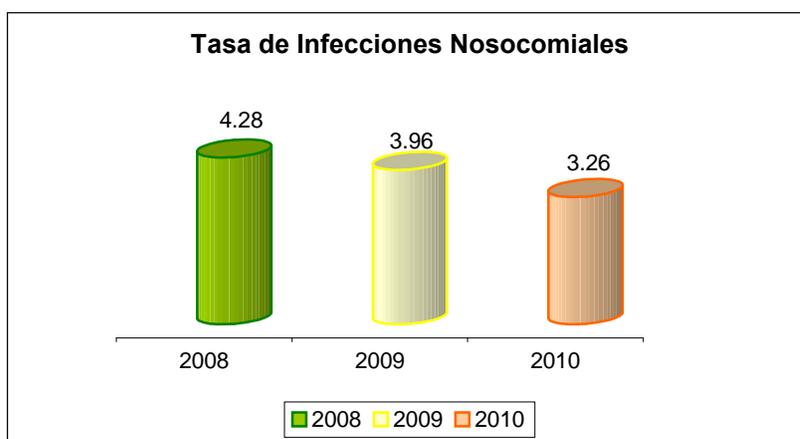


Las tres principales causas de defunción en la Institución fueron: Neoplasias con el 14.78%, Insuficiencia Renal Crónica con el 11.70% y Estado de Choque con 9.65%. Cabe señalar que

para este periodo la Septicemia que en el 2009 ocupaba el tercer lugar disminuyó en 26.98% en este semestre que se reporta pasando del tercer lugar al quinto y la causa Estado de Choque tuvo un incremento de 59.32% para este 2010. **(ver anexo)**

3.3.7. TASA DE INFECCIONES NOSOCOMIALES

La Tasa de Infecciones Nosocomiales para este periodo de 2010 disminuyó en 17.68% con respecto a la tasa obtenida para el 2009.



El pasado 08 de enero de 2010 en la primera Sesión General de Trabajo que organiza la Dirección General, la Dirección de Educación y Capacitación en Salud y la Sociedad Médica del Hospital General de México, se revisó el tema “Infecciones Nosocomiales”, el evento se realizó en el auditorio “Dr. Abraham Ayala González” del Hospital General de México.

3.3.8. Principales Causas de Morbilidad

Causa	Enero – Junio		
	2008	2009	2010
Neoplasias	3,212	3,129	3,356
Egreso por parto	2,475	2,607	2,542
Insuficiencia renal crónica	2,181	2,119	1,890
Colecistitis y Colelitiasis	945	990	1,079
Diabetes Mellitus	504	494	782
Hernias	665	747	752
Diversas Causas que Provocaron Aborto	537	471	571
Catarata	539	413	361
Cálculo del riñón y vías urinarias	293	445	344
Apendicitis	0	0	262
Hiperplasia de próstata	276	292	233
Otros	8,375	8,457	9,266
Total	20,002	20,164	21,205

Las tres principales causas de egresos hospitalarios de enero - junio 2010 fueron: Neoplasias con 15.82%, Egresos por parto 11.98% e Insuficiencia Renal Crónica 8.91%.

El pasado 22 de enero de 2010, en la Sesión General que se presenta cada viernes en el Auditorio “Dr. Abraham Ayala González” se presentó la plática titulada “Los Virus en el Siglo XXI”, Coordinada por el Dr. Francisco Navarro Reynoso, Director General del Hospital, como invitado y ponente Dr. Julio Sotelo Mórales.

3.3.9. ACTIVIDADES RELEVANTES

3.3.9.1. Reconocimientos, Agradecimientos y Felicitaciones

- ✍ El Sr. Salvador Gutiérrez Quiróz y Esposa María Sánchez de Gutiérrez, tengo el honor de dirigir estas breves líneas a tan distinguida personalidad de nuestro país, Director General Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, quien ha contribuido en forma muy importante en que mi salud la este recobrando, gracias a la cirugía que se me practicó Prostatectomía Radical por razón de venir padeciendo de un cáncer de próstata.
- ✍ El Sr. Salvador Gutiérrez Quiróz y Esposa María Sánchez de Gutiérrez, agradeció y felicitó a la Dra. Guadalupe Tenorio Guajardo, quien gracias a ella y a su gran calidad humana y profesionalismo se haya podido llevar a cabo mi intervención quirúrgica Prostatectomia radical.
- ✍ El Sr. Jesús López Velásquez agradeció al Doctor Heriberto Rodea Rosas, cirujano de la unidad 306.
- ✍ El C. Carlos Ruiz Badillo, manifiesta un amplio reconocimiento al servidor público Oscar Centeno Trejo, personal administrativo adscrito a la Unidad de Medicina Preventiva, por el excelente desempeño en la atención brindada con Calidez y Calidad a las pacientes que acuden a esa Unidad.
- ✍ El Ciudadano Jesús Valdez Nava, manifiesta un amplio reconocimiento a la Doctora Gabriela Elaine Gutiérrez Uvalle, médico adscrito al Servicio de Cirugía General Unidad 306, por la labor y el amor que tiene a su carrera y el desempeño a sus actividades, brindando un excelente desempeño y dedicación con sus pacientes.

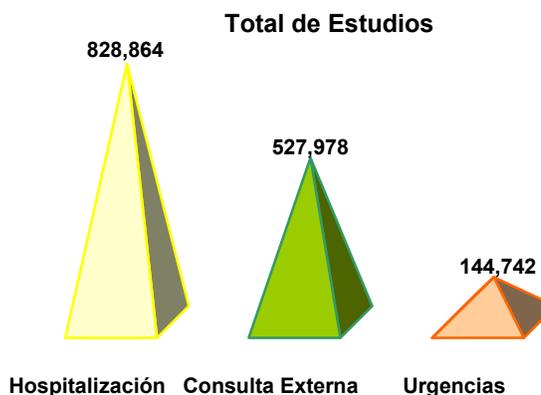
3.4. AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

3.4.1. Exámenes Realizados en Laboratorio e Indicadores

En este semestre se realizaron 1,501,584 estudios de laboratorio en total, de los cuales 55.20% se realizaron en el área de hospitalización, el 35.16% en consulta externa y el 9.69% en urgencias.

El promedio de estudios por área realizados fue: Urgencias 3.57, Hospitalización 39.08 y Consulta Externa 1.61.

Total de Estudios de Laboratorio 1,501,584



3.4.2. Exámenes Realizados en Anatomía Patológica

Para el periodo del total de exámenes realizados en el periodo enero – junio 2010 de anatomía patológica, el 52.48% fueron Biopsias, 34.81% Citologías y el 5.76% para Estudios de Inmunohistoquímica.

Unidad de Patología Quirúrgica	Estudios Realizados
Biopsias	11,235
Unidad de Citopatología	
Citologías	7,453
Laboratorio de Inmunohistoquímica	
Estudios	1,233
Unidad de Dermopatología	
Biopsias de Piel	1,159
Unidad de Patología Postmortem	
Autopsias	329
Total de Estudios	21,409

En relación con el mismo periodo de 2009 los estudios realizados en Anatomía Patológica disminuyeron en 4.89% para este periodo, las Citologías y las Biopsias de Piel decrecieron en 18.41% y 7.80% respectivamente.

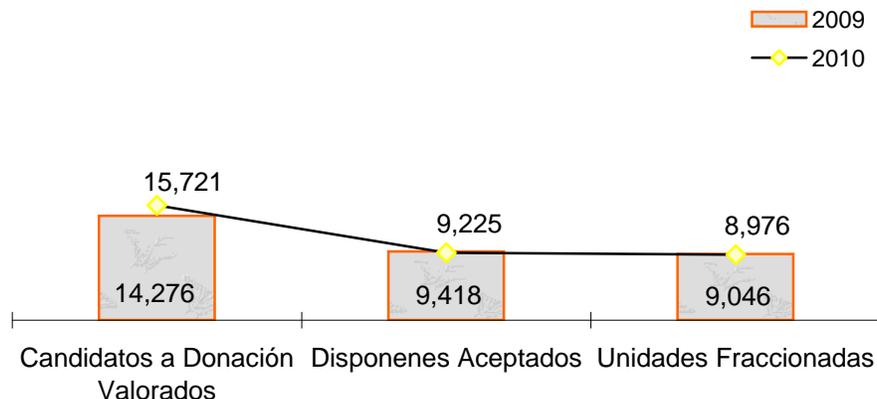
3.4.3. Estudios Realizados en Radiología, Imagen e Indicadores

	2008	2009	2010
No. de Estudios	65,536	69,658	76,516
Consulta Externa	52.76	51.16	50.49
Hospitalización	24.46	30.99	30.38
Urgencias	20.78	17.85	19.12

En este primer semestre de 2010 se realizaron en total 76,516 estudios de Radiología e Imagen, de estos se hicieron 0.11 estudios por Consulta Externa, 0.36 en Consulta de Urgencias de Adultos y 1.09 por Egresos Hospitalarios.

3.4.4. OTROS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

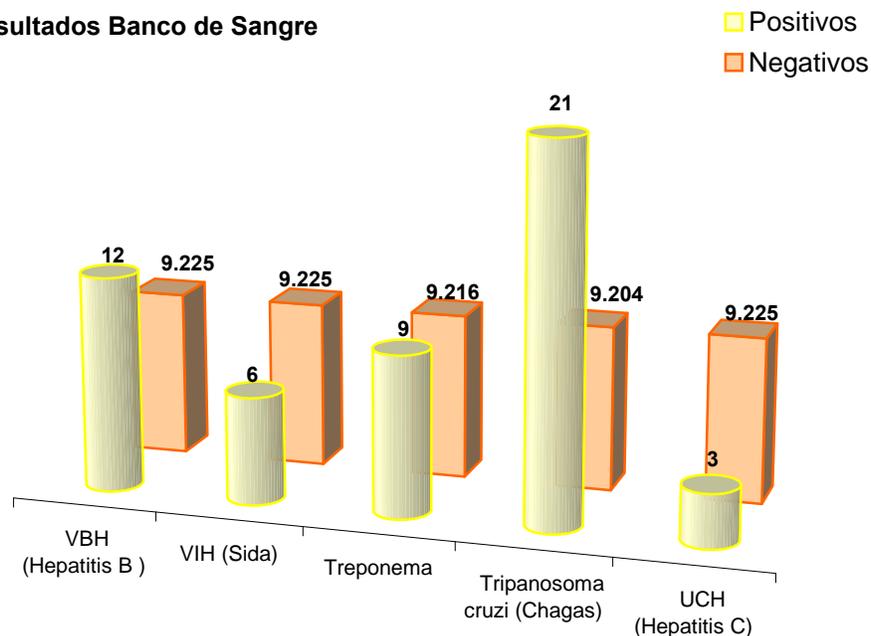
3.4.4.1 Banco de sangre



La productividad de Banco de Sangre para este periodo es la siguiente: 46.34% correspondió a candidatos a donación valorados, 27.19% a disponentes aceptados y 26.46% al número de unidades fraccionadas.

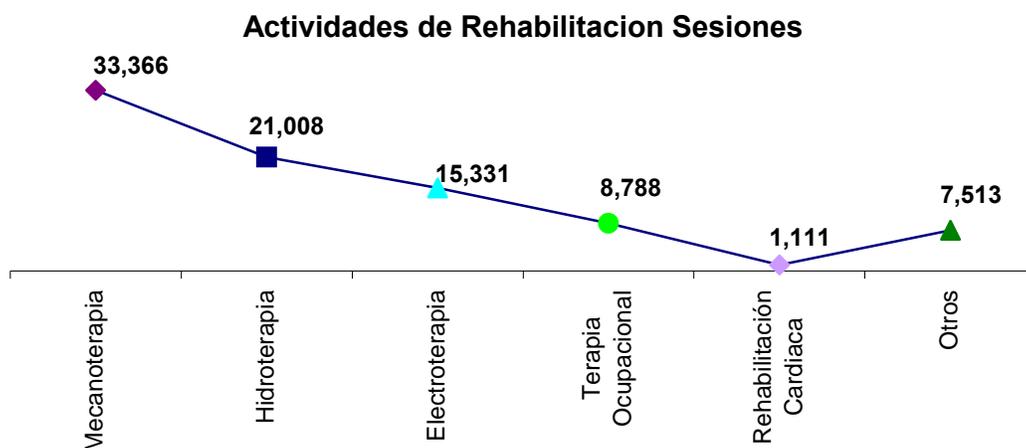
En este primer semestre de 2010 se tomaron 46,146 muestras de sangre, 853 muestras menos que en el mismo periodo del semestre pasado. Las enfermedades con mayor porcentaje de resultados negativos fueron Treponema, VBH (Hepatitis B), tripanosoma Cruzi (Chagas) con 48.18%, Hepatitis B 23.53% y Treponema con 17.65%.

Resultados Banco de Sangre



En este periodo Brucela no presenta ningún caso y los resultados positivo detectados en este periodo para Hepatitis "C" y Tripanosoma Cruzi disminuyeron en 80.00% y 55.32% respectivamente en comparación con el mismo periodo del 2009.

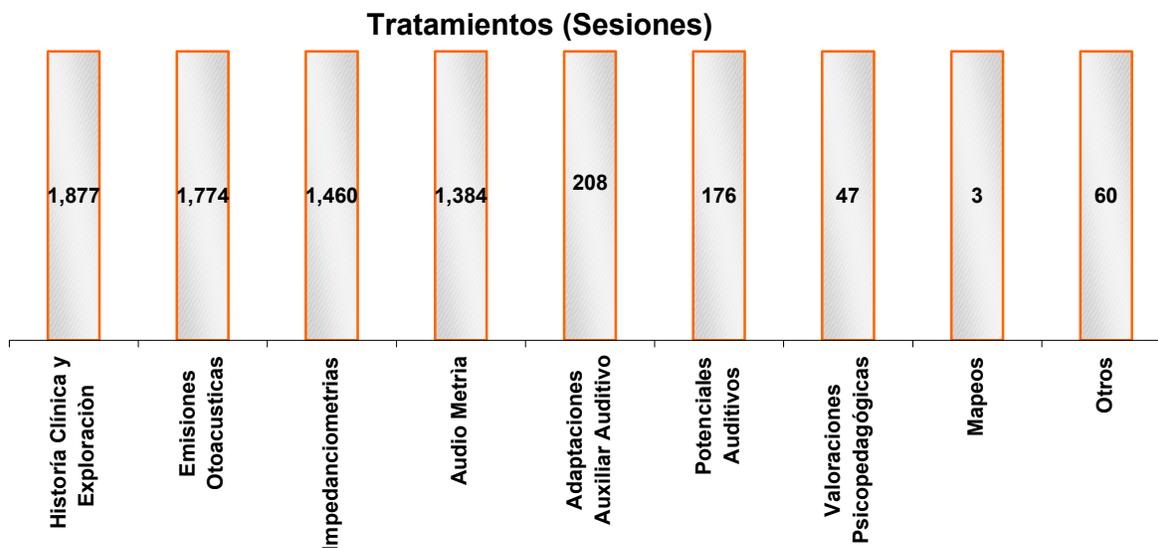
3.4.4.2 Actividades de Rehabilitación



Las actividades de rehabilitación que se realizaron en este periodo fueron 87,117, 9.07% más que para el mismo periodo del 2009.

El 38.30% de la rehabilitaciones realizadas fueron de mecanoterapia, el 24.11% de hidroterapia y el 17.60% de electroterapia.

3.4.4.3 Actividades de Audiología y Foniatría



En este semestre se realizaron 6,989 Actividades de Audiología y Foniatría, en comparación al mismo periodo del 2009 éstas decrecieron en 19.08% para el 2010.

De las 8,637 actividades realizadas en Audiología y Foniatría: Historia Clínica y Exploración Física representa el 26.86%, Emisiones Otoacústicas 25.38%, Impedanciometría 20.89% y Audiometría 19.80%.

3.5. PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA

3.5.1. Programa Nacional de Vacunación

Nombre de la Vacuna	Cantidad Aplicada
Anti-Influenza AH1N1	7,725
B.C.G.	1,767
Antihepatitis B Pediátrico	1,734
Toxoide Tetánico Diftérica	1,345
Antineumococcica	679
Pentavalente	615
Rotavirus	419
Triple Viral	89
Anti-Influenza Estacional	38
D.P.T	34
Total	14,445

En este periodo que se reporta se aplicaron en total 14,445 vacunas, 120.84% más que en el 2009.

De total de vacunas aplicadas el 53.48% corresponde a Anti-Influenza AH1N1, 12.23% a B.C.G., 12.00% a Antihepatitis B Pediátrico.

Es preciso destacar que derivado de la contingencia de influenza la dosis aplicada ocupa el primer lugar ya que hubo una campaña de vacunación a finales del 2009 y los primeros meses del año para todo el personal del Hospital y público en general.

3.5.2. Enfermedades de Notificación Inmediata

Diagnóstico	No. de Casos
Influenza	
TB. Meningea	18
Meningitis	2
Muerte Materna	0
Paludismo	1
Etav	13
Paralisis Flacida Aguda	5
Sindrome Coqueluchoide	1
Total	40

Respecto del mismo período del 2009, disminuyeron en 32.20% el número de casos de notificación inmediata en la Institución.

Se nota una notable disminución en estos casos para este periodo ya que la contingencia de influenza para este año ya está controlada.

3.6. Clínicas y Programas Especiales

Grupo de apoyo a pacientes constituidos.

Relación de clínicas multidisciplinarias autorizadas que operaron en el hospital en el 2010.

No.	Nombre de la Clínica
1	De Implantes Cocleares
2	De Problemas Auditivos del Recién Nacido
3	De Apoyo Tanatológico
4	De Diabetes Mellitus
5	Para La Atención del Paciente con Insuficiencia Renal Crónica
6	De Accesos Intravasculares (Cai) .
7	De Trastornos del Comportamiento Alimentario
8	De Atención de Problemas Relacionados con el Alcohol (Capra)
9	De Anomalías Vasculares
10	De Retinopatía Diabética
11	De Retinopatía del Prematuro
12	Contra el Tabaquismo
13	De Tiroides
14	De Cirugía Laparoscópica
15	De Planificación Familiar
16	De Climaterio
17	Del Asma
18	De Patología Maxilo-Facial
19	De Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (Epec)
20	De Tumores de Torax
21	De Neumopatías Intersticiales
22	De Infecciones de la Vía Aérea Inferior en el Adulto
23	De Procedimientos Endovasculares
24	De Trastornos del Movimiento
25	De Neurocirugía de la Espasticidad
26	De Epilepsia
27	De Radiocirugía
28	De Tumores Encefálicos Pediátricos y de la Adolescencia
29	De Neurocirugía de Trastornos Psiquiátricos
30	De Colposcopia
31	De Neurocirugía Para el Manejo del Dolor
32	De Esclerosis Múltiple
33	De Enfermedades Neuromusculares
34	De Senescencia y Síndromes Demenciales

3.6.1. Actividades Relevantes de las Clínicas

✓ **La Clínica de Atención a Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en Etapa Avanzada**, participó en el Curso Anual “Nefrología en la nueva Centuria”, los días 15 al 19 de febrero de 2010, en el Auditorio Abraham Ayala González avalado por la Dirección de Educación y Capacitación en Salud 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 la siguientes presentaciones y publicaciones:

- Andrade P, Carrillo JD, Ramírez Y, Jiménez F. Effects of thalamic reticular nucleus electrical stimulation in rats in a T-maze perseverative behavior model induced by 8-OH DPAT. *Neuromodulation Technology at the mural interface*. 2010;13; 2-9.
- Poster en 65 Annual Meeting of the Society of Biological Psychiatry, Mayo 20, New Orleans, Louisiana, USA.
- Jiménez F. Preliminary results of deep brain stimulation in the inferior thalamic peduncle as a treatment of obsessive compulsive disorder.

✓ **La Clínica de Epilepsia** participó en las siguientes presentaciones y publicaciones:

- Publicaciones Indexadas. Velasco AL, Developments in Neurostimulation Therapy for Epilepsy. *US Neurology* 2010, 5 (2) 78-81. Febrero 2010.
- Presentación de los temas: “Localización de focos epilépticos con electrodos intracraneales”, “Neuromodulación en epilepsia del lóbulo Temporal” y Epilepsia del área motora suplementaria”; en el Curso Epilepsia y Neuroimagen. Hospital General de México Auditorio Aquilino Villanueva, 11 y 12 de marzo de 2010. Por los Drs. Ana Luisa Velasco Monroy, Francisco Velasco Campos y José María Nuñez de la Vega.
- Presentación en Congreso, con el tema: “Advances in brain stimulation for epilepsy”. Dra. Ana Luisa Velasco Monroy, Feb 6, 2010. San Diego CA, USA.
- Segundo curso integral de epilepsia “Enfoque en el lóbulo temporal, Centro Médico ABC, Cleveland Clinic”, con la Dra. Ana Luisa Velasco Monroy y el tema: Estimulación cerebral en epilepsia en el lóbulo temporal, del 5 al 7 de marzo de 2010.
- Taller sobre epilepsia para pacientes y familiares. Servicio de Neurología y Neurocirugía, Hospital General de México; Coordinadoras; Psic. Griselda Ramírez

Torres y Dra. Ana Luisa Velasco Monroy, con temas: “Conceptos, mitos y realidades de epilepsia”, “Atención y medidas generales, durante y después de una crisis convulsiva”, “Tratamiento de la epilepsia” y “Epilepsia y embarazo”. Con fechas 26 de marzo, 30 de abril, 28 de mayo y 25 de junio de 2010 respectivamente.

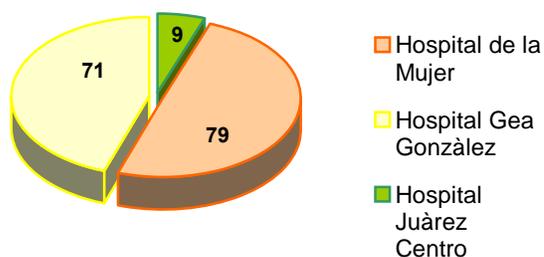
- XXI Congreso Internacional de Neurofisiología Clínica. Presentación del tema: “Monitoreo continuo intracraneal y mapeo cerebral con registro de crisis espontáneas. Relación de cuadro clínico con EEG de profundidad”; en Puerto Vallarta, Jalisco, del 19 al 22 de mayo del 2010. Por la Dra. Ana Luisa Velasco Monroy.
- Reunión Anual del Instituto Nacional de Astrofísica Óptica y Electrónica. Presentación del tema: “Neuronavegación y neuromodulación en el tratamiento de enfermedades neurodegenerativas”; en Tonantzintla, Puebla, 28 y 29 de mayo del 2010. Por el Dr. Francisco Velasco Campos.
- Congreso Conmemorativo del 73 aniversario del Servicio de Neurología y Neurocirugía. Participación con los temas: “Neuromodulación en el Epilepsia” con el Dr. Francisco Velasco Campos; “Actualidades en el estado de los trastornos del lenguaje en epilepsia del lóbulo temporal” con el Dr. José Marcos Ortega; “Impacto psicológico del paciente epiléptico” con la Psic. Griselda Ramírez Torres; “Evaluación neuropsicológica” con el Dr. David Trejo Martínez; “Epilepsia y embarazo” con la Dra. Rosalia Vázquez Alfaro; en el Hospital General de México, del 17 al 21 de mayo del 2010.

✓ **La Clínica de Apoyo Tanatológico** participó en las siguientes presentaciones:

- “XIX Reunión Anual multidisciplinaria del Hospital General de México”, en Tuxtla Gutiérrez Chiapas, con el tema “Modelo de Atención de Tanatología del Hospital General de México” el 13 de marzo del 2010, con la ponente L.E.O. Ma. A. Rocío Fernández Hernández y un total de 50 asistentes.
- Curso Monográfico “Por un Hospital más Humano” en el aula del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital General de México los días 7 al 9 y 12 al 14 de abril, así como del 19 al 21 de mayo, del 2 al 4, 9 al 11 y 16 al 18 de junio del 2010, con el equipo multidisciplinario de la Clínica de Apoyo Tanatológico y un total de 68 asistentes.
- IV Congreso Nacional de Enfermería con los temas “Las Creencias, las Religiones y la Muerte” y “Tanatología, un reto para el profesional de enfermería” en el centro de convenciones Tuzo-Forum Camino Real en Pachuca de Soto Hidalgo, el día 20 de mayo del 2010, con la ponente L.E.O. Ma. Rocío Fernández Hernández y un total de 300 asistentes.

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

Pacientes Obstétricas



En el mismo periodo se atendieron 159 pacientes obstétricas que fueron enviadas por otras Instituciones, de las cuales el 49.68% fue referido del Hospital de la Mujer, el 44.65% del Gea González y el 5.66% del Juárez del Centro.

En el periodo de enero a junio de 2010 el Hospital atendió a 88 pacientes remitidas de otras unidades medicas de la red de apoyo médico norte, centro y sur; proporcionó 36 servicios de Hospitalización por el Servicio de Urgencias, 35 del Hospital Gea González y 1 del Hospital Juárez de México.

Se practicaron 52 valoraciones en diferentes especialidades, 16 pacientes provenían del Hospital de la Mujer, 27 del Hospital Gea González y 9 del Hospital Juárez del Centro.

Los estudios solicitados por otras unidades médicas fueron los siguientes:

Nombre de la Unidad Médica	Estudio Solicitado	Total de Estudios
Hospital de la Mujer	Ecocardiograma	5
	Electrocardiograma	1
	Panendoscopia	1
	Panel Viral	1
	Tamiz Metabólico	2
Hospital Gea González	TAC simple de nariz y senos paranasales	7
	TAC área parotidea	1
	TAC simple de oído	4
	Resonancia magnética de cervicales	1
Hospital Juárez del Centro	Polisomnografía	1
	Prueba de esfuerzo	1
Hospital Juárez de México	Ultrasonografía endoanal	1

Pacientes Obstétricas

Las Pacientes referidas representan el 6.26% del total de partos atendidos en la Institución, de enero a junio de 2010.

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 2010 del **Sistema Nacional de Indicadores en Salud** son los siguientes, cabe mencionar que para este periodo se comienzan a reportar los datos cuatrimestralmente, ya que a partir de noviembre del año pasado el Sistema Nacional de Indicadores en salud Indicas II así lo dispuso.

Así mismo es preciso mencionar que los datos publicados en el página <http://dgces.salud.gob.mx/indicasi/>, no coinciden con los que reporta el Hospital, existen pequeñas diferencias.

NOMBRE DEL ÍNDICE / INDICADOR		VALOR DEL ÍNDICE / INDICADOR	
		2009	2010
		TERCER CUATRIMESTRE	PRIMER CUATRIMESTRE
ÍNDICE DE TRATO DIGNO EN SEGUNDO NIVEL URGENCIAS		90.6%	89.25%
INDICADOR	• Satisfacción por la oportunidad en la atención	92.2%	86.32%
	• Satisfacción por la información proporcionada por el médico	92.0%	90.78
	• Satisfacción por el trato recibido	87.8%	88.95%
ÍNDICE DE ORGANIZACIÓN EN SERVICIOS DE URGENCIAS		46.8%	*46.20%
INDICADOR	• Tiempo de espera en urgencias	22 min	26 min
		Prom.	Prom.
		100%	100%
	• Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para recibir atención	63.2%	59.69%
ÍNDICE DE ATENCIÓN MÉDICA EFECTIVA SEGUNDO NIVEL		0%	*0%
INDICADOR	• Diferimiento quirúrgico en cirugía general	5.0%	*0.00%
	• Tasa de cesáreas	37.5%	*40.06%
	• Tasa de infecciones nosocomiales	0%	*0.03%

Intervalos de Semaforización

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

Índice de Trato Digno

El Índice de Trato Digno en el Segundo Nivel de Urgencias y los indicadores, “Satisfacción por la Oportunidad de la Atención” y “Satisfacción por la Información Proporcionada por el Médico” para este cuatrimestre se vieron disminuidos en 1.49%, 6.38%, 1.33%, respectivamente y continúan en semáforo verde al igual que para el último cuatrimestre del 2009, el indicador de “Satisfacción por el Trato Recibido” aumentaron en promedio 1.31% y continúa en semáforo amarillo para este primer cuatrimestre de 2010.

Índice de Organización

El Índice de Organización en el Servicio de Urgencias y sus indicadores “Tiempo de espera en urgencias” y “Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para recibir atención” para este periodo disminuyeron en 1.28% y 5.55% respectivamente y la semaforización continúa en rojo al igual que para el 2009.

Índice de Atención Médica Efectiva

En lo que respecta a este índice y el indicador de “Diferimiento Quirúrgico en Cirugía General” éstos continúan en semáforo verde. La “Tasa de Cesáreas” aumentó en 6.67% en promedio con respecto al ultimo cuatrimestre del 2009, 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 (INDICAS)** evaluados en el periodo comprometido del primero de marzo al 30 de abril 2010, los servicios participantes en este primer cuatrimestre son: Nefrología, Medicina Interna 308, Neurología, Infectología, Neumología, los resultados son los siguientes:

Nombre del Indicador	Porcentaje de Cumplimiento por Indicador			
	1er. Cuatrimestre 2009		1er. Cuatrimestre 2010	
	%	Tamaño de Muestra	%	Tamaño de Muestra
Ministración de medicamentos vía oral	99.08	280	99.10	190
Trato digno de Enfermería	94.44	274	98.97	159
Vigilancia y control de venoclisis instalada	98.59	335	99.76	182
Prevención de úlceras por presión a pacientes hospitalizados	95.06	348	87.60	179
Prevención de infecciones de vías urinarias en pacientes con sonda vesical instalada	92.29	245	86.48	152
Prevención de caídas a pacientes hospitalizados	93.22	350	97.15	271

INDICADOR DE TRATO DIGNO EN ENFERMERÍA		
100	90 - 99	≤89

INDICADOR DE MINISTRACIÓN DEL MEDICAMENTO VÍA ORAL Y VIGILANCIA Y CONTROL DE VENOCLISIS		
100	90 - 99	≤89

El indicador de “**Ministración de medicamentos vía oral**” para este primer cuatrimestre del 2010 con base a sus siete criterios establecidos, alcanzó el 99.10% para el primer cuatrimestre de 2010, mostrando un pequeño aumento de 0.02% con respecto al mismo cuatrimestre de 2009, sin embargo se mantiene en semáforo amarillo.

De acuerdo a los 11 criterios establecidos en el indicador de “**Trato Digno en Enfermería**” en comparación con el mismo periodo del 2009 este aumento 4.80%, manteniéndose en semáforo amarillo.

Los siete criterios establecidos para el indicador de “**Vigilancia y Control de Venoclisis**”, se ubican en 99.76% para el primer cuatrimestre de 2010, registrando un incremento de 1.19% en comparación con el mismo periodo del 2009.

El indicador de “**Prevención de caídas a pacientes hospitalizados**” para este primer cuatrimestre tuvo un incremento de 4.22%, en comparación con el mismo periodo del 2009, manteniéndose la semaforización en amarillo.



Se recomienda a los servicios participantes en este muestreo, realizar acciones para elevar la puntuación en los criterios con menor calificación, para mantenerse en amarillo o subir a color verde.

3.10. SEGURO POPULAR

En este primer semestre se han beneficiado 1,722 pacientes por el Programa de Fondo de Gastos Catastróficos del Seguro Popular, lo que representó 51.32% más que durante el mismo periodo de 2009 (584 pacientes).

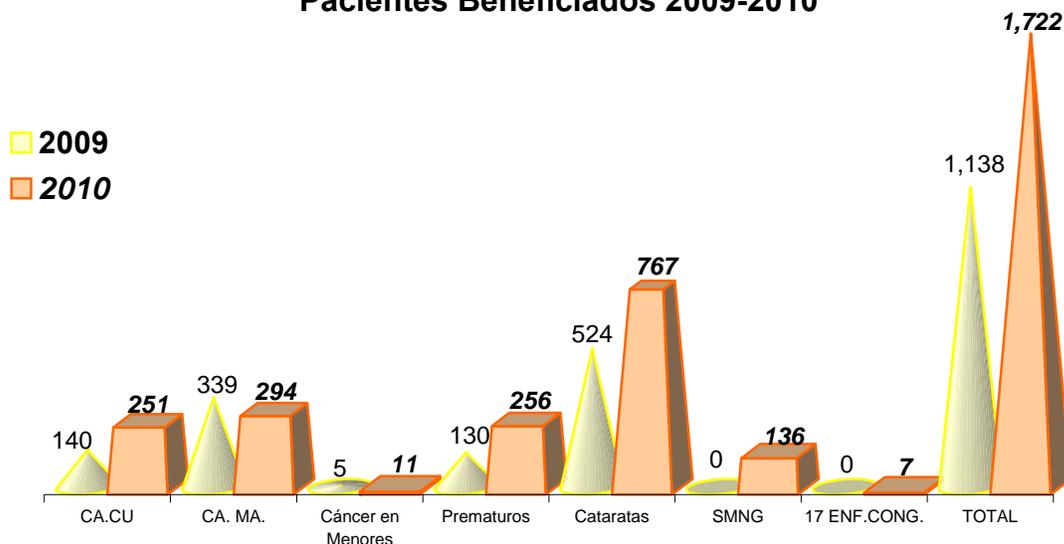
De los 1,722 pacientes, se atendieron por Cataratas a 767 pacientes lo que representa 44.54%, 294 de Cáncer de Mama (17.07%), 256 Prematuros (14.86%), 251 de Cáncer Cervico/Uterino (14.57%), 136 Seguro Médico para una Nueva Generación SMNG (7.89%), 11 de Cáncer de Menores (0.63%) y 7 de 17 Enfermedades Congénitas (0.40%).



Los ingresos obtenidos para este periodo ascendieron a \$ 59,343,836.

Gastos Catastróficos

Pacientes Beneficiados 2009-2010



De enero a junio del 2010, 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 el 100% de los pacientes atendidos por Ca.Cu, Ca.Ma y Cataratas dijeron estar Satisfechos o muy Satisfechos por la atención recibida y el 99% y 95% de las personas atendidas en los rubros de Prematuros y de Nueva Generación respectivamente dijeron estar muy satisfechos y satisfechos.

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

Notificación de Eventos Adversos

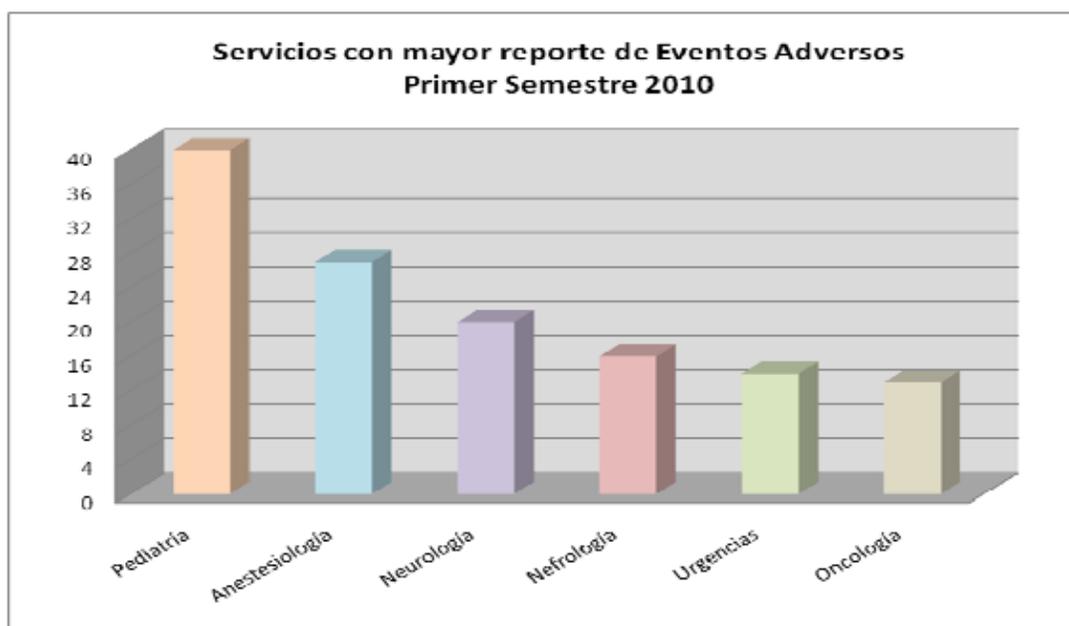
Durante el primer semestre del año 2010, se han recibido 259 Notificaciones de Eventos Adversos, que se engloban en la siguiente tabla:

Eventos Adversos 2010 (Primer Semestre)																					
TIPO DE EVENTO	CAI	CCV	CCD	PUP	PUD	PUO	QEM	FRA	CSO	LQX	LDX	RAM	FLL	TRS	TOB	INF	OTR	NEA	ACC	OSF	TOTAL EVENTOS
SERVICIOS Y UNIDADES																					
OL										1											1
OF	1									1											2
HM																1					1
CP																2					2
RO										2						1					3
NF	1			3												12					16
OR																1	2	3			6
GT	4			1						2	2										9
MI 108	4			4		1										1		1		1	12
MI 110				1												4					5
ON	4			2						2						3	2				13
GO	1									5					3	1			1		11
TI				1												5					6
AN					23	1											1	2			27
QC																					0
RX	1			1							5						3				10
QX 303	4									1						1					6
QX 304																7					7
TR 304-B	1																				1
QX 305				1												3					4
QX 306				1						1						1					3
QX 307										2						4		2			8
MI 308	2		1	5														3			11
AL																					0
CE																					0
UR			1	6		1				1						4		1			14
RH																					0
NR	3			6		1										9	1				20
RE																2					2
EN																3					3
IF				2																	2
NE																4					4
CA																6					6
PD	1	1					1		1	1						25	7	1	1	1	40
OA																		2	2		4
TOTAL DE EVENTOS	27	1	2	34	23	4	1	0	1	19	7	0	0	0	3	100	16	15	4	2	259

Durante el primer semestre del año 2010, se sumaron los servicios de Quirófanos Centrales (**QC**), Trasplante Renal (**TR**), Medicina Física y Rehabilitación (**RH**) y Reumatología (**RE**), de la misma forma lo hicieron Infecciones Nosocomiales (**INF**), Accidentes (**ACC**) y Cuasi Falla (**CSF**).

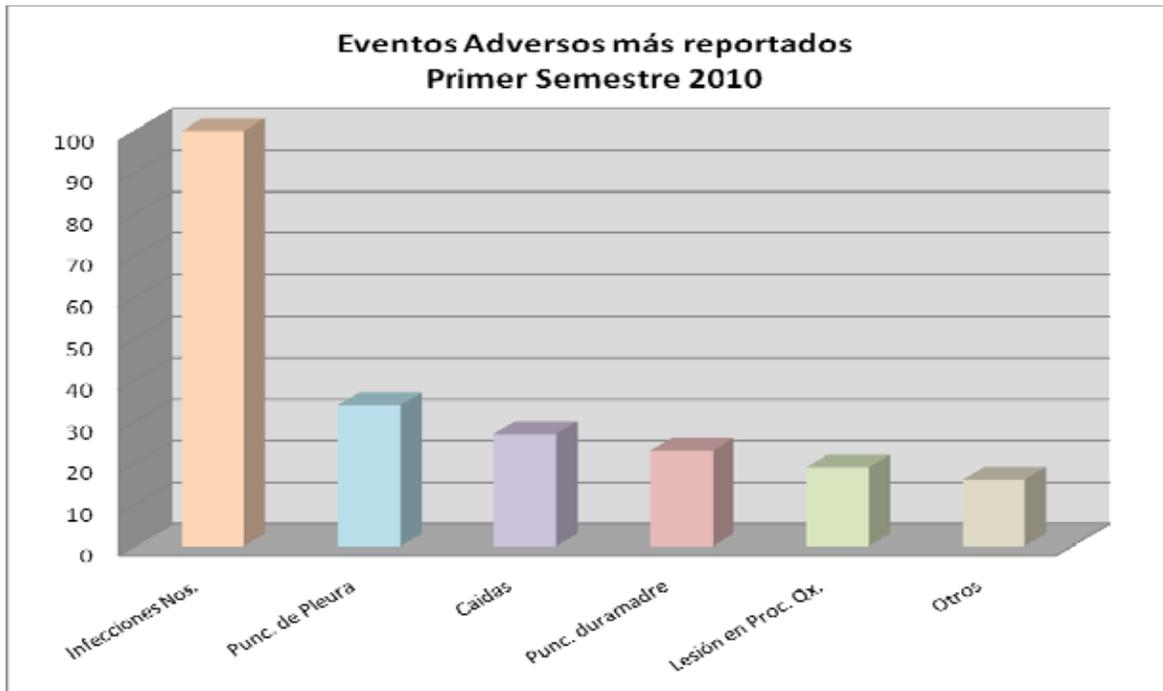
Los servicios con mayor reporte de Eventos Adversos fueron:

Servicio	Total de Eventos Adversos
Pediatría	40
Anestesiología	27
Neurología	20
Nefrología	16
Urgencias	14
Oncología	13



Los principales Eventos Adversos reportados fueron los siguientes:

Tipo de Evento Adverso	Total
Infecciones Nosocomiales	100
Punción de Pleura	34
Caídas	27
Punción de duramadre	23
Lesión en Procedimiento Quirúrgico	19
Otros	16



Han transcurrido casi tres años desde que se recibió la primera Notificación de Evento Adverso; el proceso desde su inicio ha sufrido cambios considerables y necesarios para su perfeccionamiento; sin embargo, aún falta mucho por hacer.

Es necesario consolidar el proyecto en los lineamientos internacionales establecidos para que de esta manera se fortalezcan sus bases y así poder llevarlo a un nivel de competencia internacional.

Dentro del ámbito hospitalario se ha creado conciencia en la mayoría de las áreas médicas y administrativas y en todos los niveles para que estos notifiquen los Eventos Adversos, sin embargo no es la totalidad; es necesario seguir dando a conocer que el fin de la Notificación no es punitivo, sino para mejorar la calidad de la atención en los pacientes.

Se ha participado con la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) en la aplicación de la base de datos desarrollada por la comisión para el registro de los incidentes.

Siendo el Hospital General de México uno de los nosocomios más importantes del país, es un paso importante el que se da con este proyecto, ya que esto condicionará a mediano plazo que la atención en salud que se le brinda a la población eleve su nivel en cuanto a Seguridad en el Paciente.

Reestructuración de Quirófanos Centrales

La Organización Mundial de la Salud (OMS) solicitó la intensificación de las investigaciones y programas dedicados a mejorar la seguridad de los pacientes, ante la evidencia de los casi 10 millones de enfermos que anualmente mueren o sufren lesiones como consecuencia de prácticas médicas inseguras.

El problema de la seguridad de los pacientes pertenece al mundo de la salud. Múltiples factores no solo institucionales y humanos, sino también académicos, tecnológicos, de infraestructura e inadecuados procedimientos interrelacionados con la atención de los pacientes que se tiene en cuenta durante el proceso de atención y se traducen en fallos latentes que, cuando se alinean conducen al error. La construcción de una cultura institucional del HGM O.D. en seguridad del paciente, que genere en el personal la adopción de prácticas seguras, es el punto de partida para disminuir al mínimo posible la incidencia de eventos adversos y evidentemente que los recursos materiales, tecnológicos y de infraestructura se vuelven elementales para ofrecer calidad en todos los aspectos de la atención médica.

Este proyecto tiene por objeto realizar un análisis situacional para llevar a cabo una reestructuración de fondo que permita al HGM O.D. ser congruente con su Misión y Visión, toda vez que esta reestructuración sea el comienzo de la implementación de las estrategias para una “Cirugía Segura” en un “Quirófano Seguro”, que son parte de la campaña de la OMS para salvar vidas.

Bajo esta línea de acción las actividades realizadas durante el primer semestre del presente año son:

PROYECTO/ACTIVIDAD	Alcance
Reestructuración de la U-203B Quirófanos Centrales	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de equipo médico de las áreas de Quirófano, CEyE y Recuperación • Evaluación de Infraestructura y mobiliario de las áreas de Quirófano, CEyE y Recuperación. • Levantamiento de Inventario de Equipó Médico. • Evaluación de equipos bajo contrato, Máquinas de Anestesia y Lámparas Quirúrgicas.

Equipamiento de Unidades Médicas

La necesidad de ofrecer Servicios de Calidad en la Atención Médica requiere de la evaluación de todos los recursos que en ella intervienen, de tal manera que el avance tecnológico en materia de equipamiento médico se vuelve una herramienta de suma importancia para el Diagnóstico, Tratamiento y/o Rehabilitación de nuestros pacientes.

Actualmente la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica se encuentra desarrollando el proyecto de Equipamiento de Unidades Médicas por medio del reconocimiento y evaluación del equipo Médico que por sus condiciones de funcionamiento, son susceptibles de ser reemplazados, actualizados o de nueva adquisición.

Bajo este contexto el desempeño de los equipos biomédicos puede ser evaluado desde diversos ángulos, en particular son de interés los aspectos técnico, clínico y económico. Para el HGM O. D. es de importancia conocer el estado físico y funcional que guardan sus equipos en relación con su capacidad de satisfacer las necesidades clínicas para las que fueron adquiridos y la conveniencia económica de su funcionamiento. Regularmente, en la mayoría de las Instituciones del Sector Público las decisiones de sustituir y/o reubicar sus equipos biomédicos se basan en la experiencia o en criterios cualitativos.

En Instituciones de alta capacidad instalada, tal es el caso del HGM O. D., en donde la cantidad de equipos se cuenta por cientos, la tarea de evaluarlos periódicamente se complica y requiere de una forma ordenada de obtener datos a partir de variables cuantitativas que permitan medir los aspectos relevantes de cada equipo. Se pueden definir un conjunto de aspectos técnicos, clínicos y económicos.

Este proyecto emplea la Metodología apropiada que permite cuantificar la pertinencia de los equipos biomédicos, ofreciendo información confiable y objetiva, en función de todos los aspectos que involucran su funcionamiento.

La metodología cuenta con tres campos de evaluación, el técnico (T), representa un 45% del peso total de la evaluación, el económico (E) con 30% y el clínico (C) con 25%. Cada uno formado por un grupo de variables que permiten cuantificar todos los factores importantes en el estado, desempeño y uso de los equipos médicos.

Evaluación Técnica: Evalúa aspectos relacionados con el ámbito funcional y técnico del equipo, atendiendo además ciertos aspectos relacionados con la obsolescencia y la estandarización. Este campo es el más importante de la evaluación por tener el porcentaje más alto, además contiene variables tan significativas que por sí solas pueden determinar que el equipo obtenga una evaluación no aprobatoria.

Evaluación Clínica: Este campo está basado en aspectos subjetivos, por lo que su cuantificación se realiza mediante la aplicación de un cuestionario que pretende explorar desde el punto de vista del usuario el desempeño del equipo en su aplicación clínica, el

cumplimiento respecto a las expectativas del área en la que se desempeña, y el grado de conocimiento del usuario sobre el funcionamiento del equipo.

Evaluación Económica: Evalúa los aspectos relacionados con los costos implícitos en el uso del equipo.

De tal modo que hasta el momento se han evaluado los equipos de 5 Unidades Médicas en el Factor Técnico, que ascienden a un total de 215 distribuidos de la siguiente manera:

PROYECTO/ACTIVIDAD	Alcance
Equipamiento de Unidades Médicas Etapa I	Evaluación de Equipo Médico de los Servicios de:
	• U-111 Oncología 15 Equipos
	• U-112 Ginecología 85 Equipos
	• U-103 Hematología 20 Equipos
	• U-302,503 Cardiología 40 Equipos
	• U- 403 Neurocirugía 55 Equipos

Grupos Multidisciplinarios de Evaluación de Áreas Médicas

En el primer semestre de 2010 se realizó una Encuesta y Guía para incluir en el programa de Grupos Multidisciplinarios un tercer elemento, un Auditor Externo con la característica de tener basta experiencia al respecto de la especialidad del servicio o área a visitar, con este elemento se pretende complementar la información recabada.

Se dio inicio a está actividad con el servicio de Gastroenterología, la Dirección General Adjunta Médica, hizo la invitación a un Médico Endoscopista para la evaluación de la unidad Endoscópica, también fue invitado un Médico Gastroenterólogo para la evaluación del área de Hospitalización.

La información proporcionada por el Jefe de Servicio y el Grupo Multidisciplinario es integrada por la UCYSAM, presentándola posteriormente a la Dirección General para que se determinen las acciones a seguir. Finalmente se envía informe de resultados a las áreas responsables y se solicita señalen las acciones a seguir para la solución e implementación de mejoras, las evaluaciones previas serán integradas con la hecha por el auditor externo para su complemento.

Dentro del programa de Evaluación de Grupos Multidisciplinarios, se ha logrado integrar a los altos mandos (Direcciones y Subdirecciones) y mandos medios (Jefes de Servicio y Jefes de Departamento), para dar una ágil solución a las observaciones hechas por los Grupos Multidisciplinarios.

Evaluación de Factores de Riesgo de Infecciones Nosocomiales

Durante el primer semestre del año 2010 se realizó el calendario anual de visitas a los servicios de hospitalización en coordinación con la Unidad de Vigilancia Epidemiológica con el fin de llevar a cabo la Evaluación de Factores de Riesgo de Infecciones Nosocomiales en función de las tasas de infecciones reportadas por la Unidad de Vigilancia Epidemiológica y con ello implementar acciones de mejora.

Alcance:

Servicios Hospitalarios que cuentan con camas censables y no censables, personal Médico y de Enfermería, personal Administrativo e Intendente, Jefes de servicio, Jefa de Enfermeras y Delegación Administrativa.

Estrategias del proyecto:

- ✓ Estudio y Monitoreo del número de casos registrados de Infecciones Nosocomiales proporcionado por el departamento de Vigilancia Epidemiológica.
- ✓ Identificación de Sitios de Infección más frecuentes por servicio.
- ✓ Identificación de Factores de Riesgo evaluados con cédula de verificación de las áreas en coordinación con el departamento de Vigilancia Epidemiológica, misma que en este periodo está en proceso de actualización y autorización.

Resultados

- ✓ Planeación e implementación de acciones de mejora en las Unidades Médicas con un mayor número de caso de Infecciones Nosocomiales.
- ✓ Evaluación continua en los servicios con mayor ocurrencia de casos de Infecciones Nosocomiales.
- ✓ Apoyo al Departamento de Vigilancia Epidemiológica para la difusión de precauciones estándar en todos los servicios que cuentan con Hospitalización.
- ✓ Apoyo al departamento de Vigilancia Epidemiológica para la difusión de la técnica de lavado de manos en todos los servicios que cuentan con Hospitalización.
- ✓ Diseño y distribución de póster de lavado de manos.
- ✓ Estudio, distribución e implementación del uso de Alcohol Glicerinado para la higiene de manos.

- ✓ Para la inspección y evaluación de las áreas en busca de Factores de Riesgo, actualmente la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica convoca a distintas áreas para conformar un equipo auditor, en el cual se busca evaluar, instalaciones especiales (infraestructura, eléctrica, gases, hidráulica), inmueble, manejo de medicamentos, manejo de RPBI, procedimientos médicos, procedimientos administrativos, insumos y limpieza entre otros, el grupo auditor puede estar conformado por personal de: Vigilancia Epidemiológica, Farmacia Intra Hospitalaria, Coordinación de Delegados, Médicos, Coordinación de Evaluación de Nuevas Tecnologías y la Coordinación de Aseguramiento de Calidad y Seguridad en la Atención Médica.

La Tasa de Infección Nosocomial en algunos servicios, ha disminuido notablemente en la implementación de las acciones antes mencionadas para el control y prevención de las mismas en cumplimiento de la seguridad del paciente.

Higiene de Manos

Derivado del estudio estadístico de Infecciones Nosocomiales se ve la necesidad de implementar un programa de capacitación de higiene de manos en apoyo a la prevención y control de las Infecciones Nosocomiales.

En las siguientes tablas se muestran los resultados obtenidos de la evaluación previa a la implementación del programa, del consumo posterior a ella y del estado final en el que se encuentra.

Tabla de evaluación de áreas para la asignación de dispensadores de Alcohol Glicerinado al 31 de diciembre del 2009.

Unidad	Servicio	Consumo total de envases	# canastillas	Indicador consumo
101	Otorrinolaringología	56	5	1.12
102	Oftalmología	29	4	0.73
103	Hematología	31	4	0.78
104A	Cirugía Plástica y Reconstructiva	52	6	0.87
104B	Audiología y Foniatría	17	3	0.57
105A	Urología	63	9	0.70
105B	Nefrología	97	6	1.62
106	Ortopedia	67	3	2.23
107	Gastroenterología	221	15	1.47
108	Medicina Interna 108	161	6	2.68
109	Dermatología	39	6	0.65
110A	Medicina Interna 110	121	5	2.42
110B	Geriatría	65	3	2.17
111	Oncología	305	13	2.35
112	Ginecología y Obstetricia	291	27	1.08
202	Terapia Intensiva Central	185	10	1.85
203A	Quirófanos Centrales	160	7	2.29
203B	Clínica del Dolor	24	4	0.60
204	Depto. Vigilancia Epidemiológica	35	1	3.50
205	Laboratorio Central y Periféricos	61	11	0.55
207	Radiología e Imagen	41	6	0.68
302	Cardiología	106	9	1.18
303	Cirugía General 303	82	6	1.37
304	Cirugía General 304	68	4	1.70
305	Cirugía General 305	80	3	2.67
306	Cirugía General 306	124	6	2.07
307	Cirugía General 307	85	5	1.70
308	Medicina Interna 308	247	6	4.12
401A	Urgencias	124	20	0.62
401B	Banco de Sangre	17	5	0.34
401C	Consulta Externa	13	6	0.22
402	Medicina Física y Rehabilitación	4	2	0.20
403	Neurocirugía	284	27	1.05
404	Estomatología	25	3	0.83
404	Endocrinología	20	2	1.00
404	Reumatología	20	2	1.00
405	Infectología	64	8	0.80
406	Neumología	124	19	0.65
505	Pediatría	397	22	1.80
505-112	Pediatría (neonatología)	363	23	1.58

Ultimo censo de canastillas de alcohol glicerinado marzo 2010.

Unidad	Servicio	# Canastillas Existente	Sin canastilla
101	Otorrinolaringología	5	
102	Oftalmología	4	
103	Hematología	4	
104A	Cirugía Plástica y Reconstructiva	6	
104B	Audiología y Foniatria	3	
105A	Urología	9	1
105B	Nefrología	7	
106	Ortopedia	3	
107	Gastroenterología	15	
108	Medicina Interna 108	6	
109	Dermatología	6	
110A	Medicina Interna 110	4	
110B	Geriatría	4	
111	Oncología	9	
112	Ginecología y Obstetricia	31	
202	Terapia Intensiva Central	10	
203A	Quirófanos Centrales	12	
203B	Clínica del Dolor	4	4
204	Depto. Vigilancia Epidemiológica	1	
205	Laboratorio Central y Periféricos	9	
207	Radiología e Imagen	6	
302	Cardiología	9	2
303	Cirugía General 303	6	
304	Cirugía General 304	4	
305	Cirugía General 305	3	
306	Cirugía General 306	6	
307	Cirugía General 307	5	
308	Medicina Interna 308	6	
309	Alergia E Inmunología	3	
401A	Urgencias	20	
401B	Banco De Sangre	5	
401C	Consulta Externa	6	
401D	Medicina Preventiva	2	
402	Medicina Física y Rehabilitación	2	
403	Neurocirugía	26	
404	Estomatología	3	
404	Endocrinología	2	
404	Reumatología	2	
405	Infectología	7	
406	Neumología	19	
505	Pediatría	24	3
505-112	Pediatría (Neonatología)	20	

338	10
-----	----

Farmacia Intrahospitalaria

Área Técnica Administrativa y de Gestión del Departamento

Análisis Farmacoeconómico del Stock de Medicamentos, Sueros, Narcóticos y Material de Curación de los Servicios Médicos del Hospital General de México O. D.

Durante el primer semestre del año en curso se realizó inventarios a los siguientes Servicios Médicos de este hospital:

- Servicio de Urgencias	- Servicio Terapia Intensiva
- Cirugía General 303	- Servicio Oncología
- Cirugía General 304	- Servicio de Ginecología y Obstetricia,
- Cirugía General 305	- Servicio de Hematología
- Cirugía General 306	- Servicio de Alergia e Inmunología
- Cirugía General 307	- Servicio de Cardiología
- Servicio Pediatría	

Mediante del análisis realizado para los stocks de Medicamentos, Material de Curación, Narcóticos y Sueros, se ha realizado la propuesta para llevar a ejecución los siguientes procedimientos. Los cuales se encuentran bajo valoración y aprobación de las Direcciones Generales Adjuntas.

- ✓ Procedimiento para el Control, Registro y Recolección de los Insumos Caducos de los Servicios Médicos.
- ✓ Procedimiento para el Control, Registro y Recolección del Medicamento Traído por el Paciente.
- ✓ Procedimiento para la Reasignación de Medicamentos, Narcóticos y Sueros en los Diferentes Servicios Médicos del Hospital.

Se realizó estudio fármaco económico de Material de Curación, Medicamentos, Narcóticos y Sueros del Programa Anual de Trabajo (PAT) 2010 comparando con el consumo reportado en el software Kuazar (2009), de los siguientes servicios.

Alergia e Inmunología	Cirugías Generales 303, 304, 305, 306 y 307,
Anestesiología	Cirugía Plástica,
Audiología	Dermatología
Banco de Sangre	Salud Mental
Cardiología	Urgencias.

Atención Farmacéutica e información de Medicamentos.

Servicio de Atención Farmacéutica (AF).

Se desarrolló el proyecto de Mezclas enfocado a la mejora continua del proceso interno en la solicitud de medicamentos mezclado en beneficio del paciente y de la Institución.

Las estrategias que se siguieron fueron:

- ✓ El desarrollo de una aplicación software, a fin de que se permita la impresión de un código de barras en la solicitud de medicamento mezclado, lo cual permitirá identificar si el paciente se encuentra en pre-alta, permitiendo la cancelación de la solicitud de medicamento mezclado.
- ✓ Capacitación denominada “Autorización de Solicitudes de Mezclas para los Asistentes Médicos de la Dirección General Adjunta Medica” por parte de la Subdirección de Sistemas Administrativos, teniendo como objetivo el poder brindar en tiempo y forma el medicamento que requieran los pacientes.
- ✓ Se realizó procedimientos para la solicitud de medicamento mezclado para pacientes hospitalizados y pacientes ambulatorios al Área de Mezclas. Estos procedimientos se elaboraron en base al procedimiento que realiza el área médica, enfermería, administrativa y la “Política, Bases y Lineamientos Para Solicitud y Surtimiento de Medicamentos Mezclados”.
 - **Procedimiento para la Solicitud de Medicamento Mezclado para Pacientes Hospitalizados al Área de Mezclas.**
 - **Procedimiento para la Solicitud de Medicamento Mezclado para Pacientes Ambulatorios al Área de Mezclas.**

Se dio continuidad al servicio de Atención Farmacéutica (AF) en el servicio de Neonatología en el área de hospitalización, el cual cuenta con tres sub-áreas, que son: UCIN (Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales) con 14 cunas, Terapia Intermedia con 24 cunas y Cunero de Crecimiento y desarrollo con 21 cunas.

Derivado de lo anterior se han realizado y analizado Perfiles Farmacoterapéuticos del área de UCIN y terapia intermedia permitiendo analizar los medicamentos administrados a los pacientes neonatos mediante los formatos de Atención Farmacéutica, lo cual nos ha permitido hacer adecuaciones en horarios y en el manejo del expediente, para la mejora de éste servicio brindado.

Servicio de Información de Medicamentos (SIM), periodo Enero a Junio 2010.

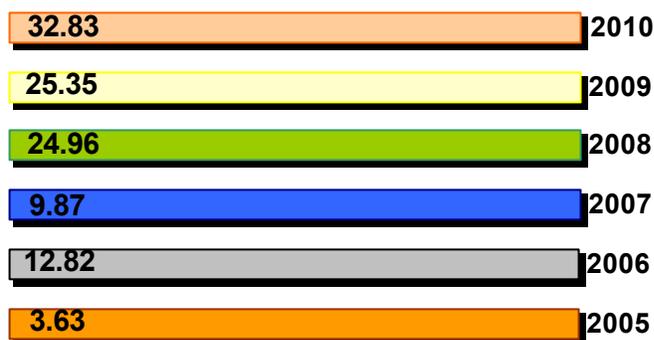
- ✓ Se reportaron 90 solicitudes de información de medicamentos, las cuales han sido respondidas en un tiempo óptimo.

- ✓ Se llevaron a cabo dos presentaciones en el servicio de pediatría el día 17 de marzo del presente año, para el personal del turno matutino, vespertino y veladas en el horario establecido en dicho servicio del Programa de Educación en Servicio. La presentación se tituló “Interacciones Medicamentosas”, en la cual se incluyeron conceptos, tipos de interacciones así como ejemplos de las mismas.
- ✓ Gestión de la capacitación del personal en el uso de Plataformas de Investigación. El personal de Farmacia Intrahospitalaria recibió capacitación del uso de bases de datos como MICROMEDEX, MD CONSUTL, DINAMED y COCHRANE por parte del Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud (CEIDS).
- ✓ Difusión del SIM por medio de la colocación de una leyenda en el Comprobante de Percepciones y Deduciones del personal.
- ✓ Revisión y elaboración de sugerencias para mejorar el manual de técnicas de enfermería en el apartado de ministración de medicamentos, con el fin de cumplir con los estándares de calidad existentes así como en beneficio del paciente, mismo que está en proceso.
- ✓ Extensión del SIM hacia otro servicio médico (Ginecología, Neonatología).
- ✓ Asistencia a las sesiones de enfermería de los servicios de Pediatría, Ginecología-Neonatología, con el fin de dar a conocer al personal de enfermería el Servicio de Información de Medicamentos.
- ✓ Se generó la difusión hacia todo el personal del Hospital General de México por medio de una leyenda en el comprobante de percepciones y deducciones.

3.12. CITAS VÍA TELEFÓNICA

Porcentaje de Eficiencia Citas Via Telefónica 2005-2010

Para este primer semestre de 2010 se programaron un total de 23,433 consultas vía telefónica, de las cuales se otorgaron 15,107 lo que representa una eficiencia de 64.46%.



El porcentaje de eficiencia de los principales servicios que agendan consulta por teléfono fueron: Medicina Interna con 86.67%, Homeopatía 75.84%, Urología 63.89% y Pediatría General 34.99%.

Para este periodo se refleja un aumento de 29.51% en el porcentaje de citas otorgadas vía telefónica con respecto al 2009, lo que ha beneficiado al paciente en el tiempo de espera.

3.13 ACTIVIDADES RELEVANTES

ENFERMERÍA

Distribución del Personal para Proporcionar Cuidado Enfermero



- ✓ En lo referente a la Ubicación del personal en atención directa al paciente, en camas censables existen 857, en camas no censables 316, en transoperatorio 140, en consulta externa 153 y 242 en otros servicios de enfermería teniendo un subtotal de 1,708 elementos.
- ✓ En la Ubicación de personal para supervisión, docencia, investigación y gestión, se encuentran 52 en el Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería, 15 en el Dpto. de Gestión de Educación, 5 en Subdirección de Enfermería, y 26 en Comisión Sindical teniendo un total de Personal de Enfermería en Atención Directa de 1,806 Recursos Humanos.

Plantilla Activa del Personal de Enfermería.

- ✓ De las 1,806 enfermeras, que en promedio estuvieron en plantilla activa, el 82.61% (1,492) son profesionales y el 17.39% (314) auxiliares.
- ✓ Por lo anteriormente mencionado podemos afirmar 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.
- ✓ En lo referente al nivel académico del personal de enfermería el porcentaje se distribuye de la siguiente manera: en maestría se encuentran un 0.72%, postgrado un 1.16%, licenciadas en enfermería con curso postécnico 5.48%, enfermeras con licenciatura 18.05%, en enfermeras generales con curso postécnico 15.84%, enfermera general (nivel técnico) 41.36%, pasantes de enfermería con nivel licenciatura 3.49%, pasantes en enfermería a nivel técnico 4.20%, auxiliares de enfermería 9.69%.

Programa de Reclutamiento y Selección de Personal de Enfermería

Las principales actividades realizadas por esta área fueron:

- ✓ Aplicación 143 exámenes de selección.
- ✓ Durante el periodo de enero a junio se contrataron como personal de enfermería a 54 personas y recontrataron a 111 (en total 165) y de abril a junio fueron 118 los contratados y 225 los recontratados un total de 343 elementos.

Capacitación y Desarrollo

A través de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia en Sistema Universidad Abierta y la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia UNAM con sede en el Hospital General de México en su ciclo 2010-2 se capacitó a 17 alumnos inscritos, 13 internos y 4 externos, el curso se llevó a cabo durante 48 horas de teoría y 186 horas de clases práctica.

En los cursos posttécnicos impartidos en el Hospital General de México avalados por el Instituto Politécnico Nacional en su ciclo 2010 modalidad escolarizada durante el periodo de abril a junio de 2010 se contó con una asistencia total de 84 alumnos.

La duración de los cursos arrojaron un total de 5,712 horas, correspondiendo 3,080 a clases teóricas con 770 horas por cada curso; y 2,632 horas en clases práctica con 658 horas por cada curso.

La Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia UNAM con sede en el Hospital General de México en su Ciclo 2010-2 impartió sus cursos de Postgrado con las siguientes características:

Los cursos de especialidad albergan a un total de 61 alumnos vigentes, las horas realizadas sumaron 1,120 horas por mes, y se incrementaron 30 horas teoría para asesoría académica en enfermería del neonato.

Se destinaron 40 horas extracurriculares, en cada curso, para la revisión de casos clínicos que incluye el proceso de evaluación del posgrado.

Es importante señalar que para coadyuvar a la mejora en la calidad se capacitó al personal de enfermería de la Institución a través de las diferentes modalidades de educación continua.

Capacitación en Servicio.



De abril-junio de 2010 se impartieron 115 sesiones a 1,309 asistentes, invirtiéndose 115 horas en esta actividad. Estaban programadas 72 sesiones y se realizaron 115, por lo que se cumplió 160 %.

Se dieron 6 sesiones para el personal de enfermería con temas propios de la profesión, con un total de 117 asistentes, invirtiéndose 6 horas.

Se otorgaron 177 becas al personal para asistir a: Congresos, jornadas, cursos monográficos y prácticas clínicas, entre otras resultando un total de 3288 horas-beca.

“Programa Anual de Capacitación y Actualización para Personal de Enfermería”

Durante el periodo de abril a junio de 2010 se instruyó a 294 personas pertenecientes al personal de enfermería invirtiendo un total de 258 horas el porcentaje de usuarios que están satisfechos por haber logrado los objetivos de aprendizaje del curso, en todos los casos es el 100%.

Por otra parte el Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería informa que se impartieron los cursos de actualización y capacitación dirigidos a profesionales de la salud, estudiantes, pacientes y familiares durante el periodo de abril a junio 2010 en los que se instruyó a 58 personas, 24 asistentes (14 internos y 10 externos) en el curso de Docencia en Enfermería durante 30 horas del 12 al 16 de abril y a 34 participantes (3 internos y 31 externos) en el curso taller de primeros auxilios enfocado a pacientes y familiares durante 30 horas del 17 al 21 de mayo.

Educación para la Salud

De acuerdo al desarrollo de programas de Educación para la Salud en los Servicios de especialidad, durante el periodo de enero a junio:

Se impartieron 2,860 charlas con enfoque de autocuidado (de 30 minutos cada una) a 37,959 pacientes y familiares. En esta actividad se invirtieron 1,830 horas.



Subjefatura de Investigación en Enfermería

Actualmente el personal de enfermería del hospital realiza 11 investigaciones en esta subjefatura, los títulos de éstas son:

- ✓ Factores de riesgo y estilos de vida en pacientes con cardiopatía isquémica.
- ✓ Opinión de un grupo de enfermeras sobre el proceso enfermero.
- ✓ Efectos de una intervención de enfermería basada en consejería personalizada en pacientes con HTA.

- ✓ Efectos de una intervención de enfermería basada en consejería personalizada en pacientes con IRC diabéticos y no diabéticos
- ✓ Efectos de una intervención de enfermería basada en consejería personalizada en pacientes con EPOC.
- ✓ Intervención educativa de enfermería basada en consejería personalizada para el fomento del autocuidado en el adulto mayor (título tentativo)
- ✓ Pérdidas perinatales y la importancia del apoyo de enfermería a los familiares.
- ✓ Actitud de enfermería ante la muerte de un paciente con insuficiencia renal crónica.
- ✓ Intervención de enfermería basada en consejería personalizada dirigida a personas con afección neurológica.
- ✓ Intervención de enfermería basada en consejería personalizada dirigida a los familiares de niños con rinitis alérgica.

Efecto de un programa de capacitación para el desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes para realizar intervención en crisis.

Investigaciones en Proceso

Efectos de una Intervención de Enfermería Basada en Consejería Personalizada. (Avances al mes de junio de 2010).

Aspectos Importantes de las Consejerías a Pacientes con:

Hipertensión arterial

- ✓ Impartición de pláticas: 18
- ✓ Consejerías: 18
- ✓ Llamadas telefónicas: 8
- ✓ Atención a pacientes subsecuentes: 9
- ✓ Entrega de material educativo: 334

Insuficiencia renal crónica

- ✓ Impartición de pláticas: 10
- ✓ Consejerías: 10
- ✓ Llamadas telefónicas: 2
- ✓ Atención a pacientes subsecuentes: 3
- ✓ Entrega de material educativo: 10

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica

- ✓ Pacientes captados 50
- ✓ Impartición de pláticas 201
- ✓ Talleres 169
- ✓ Consejerías 62
- ✓ Material educativo entregado 68

Proyectos en Desarrollo de Consejería Personalizada

Pacientes Con Ostromías (avance general del protocolo 95%).

Pacientes Neurológico El avance del protocolo es del 100% y fue aprobado por la Dirección de Investigación, a la fecha se han tenido 53 reuniones de asesoría con los responsables del proyecto.

Pacientes con VIH-SIDA (avance general en la construcción del protocolo 55%) se han realizado 31 reuniones de asesoría.

Paciente Oncológico (avances generales del protocolo 90%).

Paciente Pediátrico (avance general del protocolo 98%).

El Adulto Mayor (avance general del protocolo 30%).



Investigaciones Realizadas por Estudiantes de Cursos Posttécnicos

Posttécnico Enfermería Quirúrgica (avance general en la construcción del protocolo 90%).

Posttécnico de Atención de Enfermería al Paciente en Estado Crítico (avance del 90%).

Otras investigaciones del personal de enfermería del Hospital General de México

Programa 5 Pasos, Aplicado al Personal del Hospital General de México. (avance del 89%).

Proyecto Impacto de la Intervención de Enfermería Basada en Consejería Personalizada, Dirigida a las Mujeres Embarazadas. (avance general en la construcción del protocolo 50%, avance general en la recolección de datos prueba piloto 55%).

Otras Actividades de la Subjefatura de Investigación

- ✓ Se participó en el Comité de carteles del V Congreso Internacional de Enfermería, con la organización del Concurso de carteles.

Ponencias.

Las ponencias más destacadas han sido las siguientes:

- ✓ Asignatura de Metodología de Investigación a los alumnos del curso Postécnico de Administración de los Servicios de Enfermería, del día 6 al 26 de mayo, con un total de 30 horas, dirigida a 12 alumnos.
- ✓ Asignatura de Metodología de Investigación a los alumnos del curso Postécnico de Enfermería Quirúrgica del día 20 de abril al 11 de mayo, con un total de 30 horas, dirigida a 27 alumnos.
- ✓ Participación en el curso de docencia el día 12 de abril con el tema teorías de la educación, duración una hora, con la participación de 25 alumnos.
- ✓ Participación en el curso de Gestión del Cuidado con el tema “Importancia de las intervenciones de enfermería basadas en consejería personalizada”, con la asistencia de 56 alumnos.
- ✓ Participación en el curso monográfico del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía el día 21 de abril, con la participación aproximadamente de 50 enfermeras (os).

Comité de Calidad y Seguridad del Paciente en los Servicios de Enfermería (COCASEPSE)

La Comisión Permanente de Enfermería (CPE) emite sus indicadores y respectivos criterios y sugerencias para mejora, dicho contenido se resume en las tablas informativas, ver anexo.

Por otra parte el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente en los Servicios de Enfermería (COCASEPSE) también emite los indicadores internos y se resumen en las tablas del anexo.

Se llevó a cabo la reestructuración de la metodología del indicador “Vigilancia y Control del Sitio Quirúrgico” de acuerdo a los lineamientos de la “Campaña Sectorial de la Secretaría de Salud “Cirugía Segura Salva Vidas”, para implementarla se elaboró:

- ✓ Programa Institucional
- ✓ Lineamientos de la Campaña
- ✓ Presentación de la campaña sectorial a Jefes de Enfermeras

La Dirección General, en Conjunto con la Dirección General Adjunta Médica y la Subdirección de Enfermería presenta “El Tablero de Control” al cierre del mes de junio, ver anexo.

“Cuidado y manejo del Acceso Intravascular Central Instalado”

- ✓ Se llevó a cabo la actualización de Técnicas del manual de la Clínica de Accesos Intravasculares (CAI).
- ✓ El 27 de abril y el 16 de junio se realizó la revisión del procedimiento con Equipos de Mejora, Comité de Normalización y Clínica de Accesos Intravasculares, como actividad del Programa de Mejora Continua 2010 (PMC) “Disminuir eventos adversos relacionados al cuidado y manejo de Catéter Intravascular (CIV)”.

Monitorización de la higiene de manos en el personal de salud

- ✓ Los días 6 y 20 de abril se llevó a cabo la revisión del procedimiento e indicador “monitorización de la higiene de manos en el personal de salud” con Equipos de Mejora, Comité de normalización y Departamento de Epidemiología como actividad del PMC “Prevención de infección nosocomial mediante la higiene de manos”.
- ✓ Se llevó a cabo la reestructuración de la cédula para la monitorización conforme a lineamientos emitidos por la OMS.

Identificación del paciente

- ✓ El día 14 de abril se llevó a cabo la revisión del procedimiento con Equipos de Mejora y Comité de Normalización como actividad del PMC “Disminuir eventos adversos relacionados a la identificación del paciente”. Se concluye el procedimiento el 28 de abril y está en trámite de autorización.

Tiempo Espera Total de Pacientes

En lo referente al tiempo espera total de pacientes, el tiempo promedio general quedó dentro del rango en todos los casos; en los casos de “prioridad roja” el tiempo promedio de atención fue inmediato, en naranja fue de 4.28 min., en amarillo de 23 min. y en verde de 32.30 min.

Satisfacción del Usuario Sistema Indica

En el análisis comparativo del 3er cuatrimestre de 2009 con el 1er cuatrimestre de 2010 se obtiene un aumento en la Satisfacción por el trato recibido del 1.17% y en el análisis del 6° bimestre de 2009 contra el 1er cuatrimestre de 2010 disminuyó en 0.97% la insatisfacción del usuario en la sala de observación.

Se diseñó e implementó a partir del mes de junio el “*Programa de mejora continua para fortalecer la estrategia SUMAR en el servicio de Urgencias*” las actividades se centran en dar seguimiento a las acciones de mejora implementadas o bien, generar otras que así se requieran.

Comité Editorial de Enfermería

- ✓ De abril a junio se elaboraron 3 números del Boletín ¿Sabias Qué? en el que se publicaron 23 artículos.
- ✓ Se editó un boletín especial ¿Sabias Qué? con el tema “Cuidemos a nuestros niños”, el cual se entregó a 100 padres de familia que acuden a los servicios de Pediatría y

Gineco-obstetricia, el cual contó con los siguientes artículos: Obesidad Infantil, Alimentación Complementaria en el Bebe, Maltrato Infantil, Prevención de Accidentes en el Hogar, Automedicación, Proteger a tus Hijos Contra las Drogas, Derechos de los Niños y Niñas al Usar Internet y Decálogo de los Derechos de los Niños y Niñas.



Comité de Ética

- ✓ De abril a junio las integrantes del Comité realizaron la difusión del separador de libros con el contenido de los “Valores Institucionales”, entregando 89 separadores a personal de enfermería de los diferentes servicios.
- ✓ El día 21 de abril se presentó en el Instituto de Neurología y Neurocirugía el tema de “Valores en Enfermería”.

Comité de Desarrollo de Salud Laboral

- ✓ De abril a junio 2010 se participó en 2 recorridos y 3 sesiones de trabajo con la Comisión Auxiliar de Seguridad y Salud en el Trabajo, de la problemática que se detecta en los servicios, se proponen estrategias a Jefe de servicio, jefe de enfermeras y delegado administrativo verificando que se de cumplimiento a éstas.
- ✓ Se continua elaborando el Manual de Salud Laboral el cual aplicará, para el personal del Hospital, al mes de junio 2010 se tiene un avance del 80%.

Coordinación de Modelos de Atención de Enfermería

- ✓ El 15 de abril del 2010, EL Dr. Bernardo Bidart Ramos, Director General de la Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia comunicó al Dr. Francisco Navarro Reynoso, Director General del Hospital General de México que el proyecto “Implementación de Planes de Cuidados de Enfermería”, se hizo acreedor al premio de Calidad en Acuerdos de Gestión, con un financiamiento de \$ 250,000.00.

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud en coordinación con la Dirección General de Coordinación de Hospitales Federales de Referencia presentan la información del

Seguimiento de Compromisos de Calidad en Acuerdos de Gestión que se resume en la Tabla del anexo.

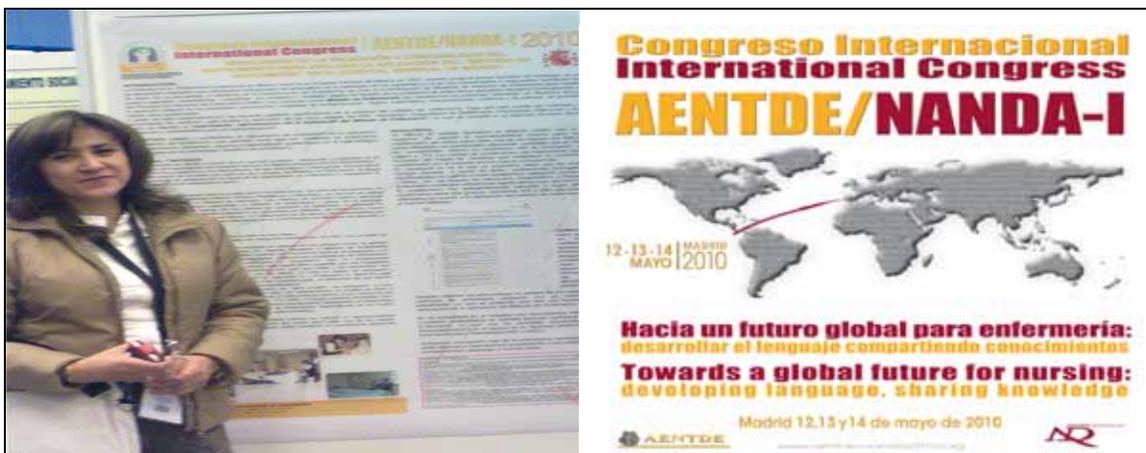
Otras Acciones

Del 12 al 14 de mayo se participó en el “Congreso Internacional AENTDE-NANDA 1” que se realizó en Madrid, España, con la presentación oral “Sistematización del cuidado de Enfermería a través de Planes de Cuidados (PLACE) en el Hospital General de México” y la presentación del póster “Resultados de la Validación y Confiabilidad del Instrumento para Evaluar la Aplicación del Método de Enfermería en el Hospital General de México”, el cual se seleccionó para optar a premio.

Se participó con la Comisión Permanente de Enfermería los días 20, 21 de abril y 4 de mayo en las reuniones para realizar el documento: Lineamiento General para la Elaboración de PLACE, el cual se encuentra publicado como trabajo preliminar en la página www.salud.gob.mx/unidades/cie.

Se llevó a cabo 2 cursos monográficos de Método Enfermero con vinculación taxonómica NANDA, NOC y NIC, el primero se realizó del 5 al 9 de abril con un total de 31 asistentes y el segundo del 14 al 18 de junio contando con 18 asistentes.

Se realizaron 3 cursos de inducción con las siguientes fechas: el 21 de abril con 37 asistentes, el 18 de mayo con 14 asistentes y el 2 de junio con 10 asistentes



Hospital “Amigo del Niño y de la Madre” y Programa “Arranque Parejo en la Vida”

Pláticas de Educación para la Salud abril-junio 2010.

Se impartieron un total de 303 pláticas de abril a junio y reunieron un total de 1,260 asistentes en un tiempo total de 60 horas; los temas fueron:

- ✓ Lactancia Materna
- ✓ Nutrición Materna

- ✓ Planificación Familiar
- ✓ Cuidados y signos de alarma en puerperio
- ✓ Cuidados y signos de alarma en el recién nacido
- ✓ Estimulación temprana
- ✓ Tamiz Neonatal Ampliado

Dentro de los temas que contemplan acciones para proteger la lactancia materna se impartieron los siguientes temas:

- ✓ Se atendieron a 2,451 pacientes en el lactario para extraer leche humana.
- ✓ Se recolectaron 105,237 mililitros de leche humana.
- ✓ Se impartieron 216 Asesorías para extracción manual de leche, conservación y mantenimiento de la producción láctea.
- ✓ Se impartieron 30 horas 10 min. de asesora en Técnica de extracción de leche.
- ✓ Se atendieron a 40 Pacientes en la Clínica para establecer una lactancia materna exitosa.
- ✓ Se brindó atención a 21 Pacientes en el área de Neonatología.
- ✓ Se impartieron 110 Asesorías en técnica de lavado de manos.
- ✓ Se ofrecieron 12 hrs. 40 min. de asesoría en técnica de lavado de manos.

Participaciones Destacadas

- ✓ Los días 22 y 23 de marzo, se llevó a cabo el Curso Avanzado de Apoyo a la Lactancia Materna, con los siguientes temas: “No todo está perdido”, “No tengo suficiente leche” y “Alimentación del recién nacido en situaciones especiales” con un total de 35 estudiantes de enfermería de posgrado de la UNAM.
- ✓ El día 22 de abril se capacitó a 14 enfermeras de nuevo ingreso con el tema “Introducción al Programa de Lactancia Materna”.

Consejería Personalizada a Pacientes

En el servicio de Gineco-Obstetricia se imparte consejería personalizada a mujeres embarazadas; durante el periodo de abril a junio se han realizado las siguientes actividades:

- ✓ Se impartieron 494 Consejerías
- ✓ Se atendió a 179 pacientes de primera vez
- ✓ Se brindó atención a 315 pacientes subsecuentes
- ✓ 198 hrs. enfermera en atención a pacientes
- ✓ Se realizaron 145 Llamadas telefónicas
- ✓ Se recibieron 51 Llamadas telefónicas
- ✓ Se impartieron 10 Sesiones educativas con el club de la mujer embarazada.
- ✓ Se reunión a 201 asistentes al Club de la Mujer Embarazada.
- ✓ Se realizaron 6 Reuniones con jefes de unidad (área de enfermería y médica).
- ✓ 23 Tomas de reactivo (bililabstix)

En las Consejerías impartidas los temas fueron:

- ✓ Cuidados generales
- ✓ Nutrición durante el embarazo
- ✓ Signos y síntomas de alarma
- ✓ Preeclampsia
- ✓ Infección de vías urinarias
- ✓ Infecciones vulvovaginales
- ✓ Diabetes gestacional
- ✓ Ejercicio
- ✓ Actividad recreativa
- ✓ Trabajo de parto
- ✓ Lactancia materna
- ✓ Cuidados del recién nacido
- ✓ Cuidados durante el puerperio
- ✓ Planificación familiar y métodos anticonceptivos
- ✓ Exploración mamaria y cáncer cervicouterino



En el servicio de neumología se imparte consejería personalizada a pacientes neumópatas.

A partir del mes de mayo se han atendido a un total de 200 pacientes de los cuales 69 son de primera vez y 131 subsecuentes, a todos ellos se les han impartido:

Pláticas

- ✓ Educación para la Salud, Caminata, Neumopatía, EPOC, Medicamentos, Nutrición, Prevención de agudizaciones, Administración de Oxígeno, Sexualidad, Estrés, entre otros temas.

Talleres

- ✓ Caminata de 6 min., Respiración con Labios Fruncidos, Respiración Abdominal, Ejercicios de Miembros superiores e inferiores, Administración de medicamento con inhalador o con presurizado.

Otras actividades de Enfermería

- ✓ Consejería vía telefónica, oximetría, oxigenoterapia, entrega de equipos de inhalación y capacitación para su uso, visita a pacientes hospitalizados y entrega de material impreso.

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

Intervenciones de Enfermería para el Adulto Mayor en el Servicio de Geriatría.

Programa del Cuidador no Formal del Adulto Mayor

- ✓ Se llevaron a cabo las actividades del Programa de capacitación para el cuidador no formal del adulto mayor.
- ✓ De abril a junio se realizaron las siguientes acciones.
- ✓ Se dieron 59 temas a 784 personas, éstos se impartieron en 118 horas.

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

- ✓ En el área de Hospitalización: Toma y registro de signos vitales, toma de glicemia capilar, fisioterapia pulmonar, cambios de posición para un drenaje postural, entre otros. Se dio atención a 725 pacientes y se invirtieron 110 horas en esta actividad.

En las actividades de rehabilitación que se realizaron en este periodo fueron 87,117, 9.07% más que para el mismo periodo del 2009.

El 38.30% de las rehabilitaciones realizadas fueron de mecanoterapia, el 24.11% de hidroterapia y el 17.60% de electroterapia a los pacientes se les da asesoría en: movilidad con apoyo de andadera, bastón y pasamanos; en alimentación e higiene, asistencia a dieta. Se realizaron cuidados podológicos, cortes de pelo y de uñas. Se da estimulación psicomotriz, mediante la terapia ocupacional, cálculo mental y estimulación de la memoria entre otros, se dio atención a 1,898 pacientes invirtiendo 446 horas y 52 minutos en estas actividades.

Clínica de Apoyo Tanatológico

De abril a junio el personal de enfermería adscrito a la Clínica de Apoyo Tanatológico realizó las siguientes actividades:

- ✓ 698 visitas para proporcionar asistencia tanatológica a 563 pacientes hospitalizados en diferentes servicios del Hospital General de México, lo que corresponde a 1,198 horas-enfermera exclusivas para esta actividad.
- ✓ Se proporcionó asistencia tanatológica a 660 familiares.
- ✓ Se llevaron a cabo 30 sesiones en los diferentes servicios, asistieron 242 personas.
- ✓ Se efectuaron intervenciones tanatológicas a 135 pacientes por el voluntariado de la Red de Apoyo Tanatológico con asistencia a 51 familiares; se realizaron 132 visitas invirtiendo un total de 255 horas.
- ✓ Se realizó un Curso monográfico "Por un Hospital más Humano" con un total de 54 asistentes.
- ✓ En actividades relevantes las integrantes de enfermería de la Clínica participaron como ponentes en 3 eventos académicos, las sedes fueron: Hospital General de México, 41 asistentes y el Centro de Convenciones Tuzo-Forum Camino Real en Pachuca de Soto, Hidalgo (IV Congreso Nacional de Enfermería Pediátrica) al que asistieron un total de 300 personas.



Cuidados Paliativos

Los días 8 de abril, 6 de mayo y 3 de junio se reunió el Grupo Institucional en cuidados Paliativos teniendo como sede el Auditorio de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE). Estas reuniones tienen

como objetivo dar seguimiento a los acuerdos para implementar el Programa Nacional de Cuidados Paliativos (PALIAR) así como los avances del proyecto de reglamento relacionado con la Ley General de Salud en materia de Cuidados Paliativos.

Intervenciones de Enfermería en la Unidad de Donación y Trasplante

Las actividades que se llevaron a cabo fueron las siguientes:

- ✓ Con la finalidad de detectar oportunamente potenciales donadores de órganos y tejidos, se realizaron 186 visitas en las diferentes Terapias Intensivas de Adultos y en el servicio de Urgencias Médicas, donde se detectaron a 2 pacientes probables donadores multiorgánicos y a los cuales se les dio seguimiento.
- ✓ Se ingresaron 8 pacientes, en el mes de marzo (1), en abril (2), en mayo (2) y en junio (3), para trasplante de riñón y se llevaron a cabo las intervenciones de enfermería específicas para la recuperación y egreso por mejoría a su domicilio.
- ✓ Para evaluar potenciales donadores de tejido de cornea, se realizaron 447 visitas al servicio de Patología, detectando a 421 defunciones en total, de las cuales se solicitó entrevista a los familiares de 42 probables donadores concretando la donación de corneas de 9 pacientes, obteniendo 18 corneas (13 se trasplantaron a 7 pacientes en el servicio de Oftalmología y 1 se donó al Hospital Infantil y 1 a la Cruz Roja Mexicana del Distrito Federal, 2 no fueron trasplantadas porque se les detectó: Hepatitis C y 1 se quedó en el servicio de patología).
- ✓ Se realizó el alta (registro) ante el Centro Nacional de Trasplante (CENATRA) de 10 donadores.
- ✓ Se impartieron 14 asesorías al personal de Enfermería con respecto al tratamiento médico del paciente hospitalizado en la unidad de Donación y Trasplante.

Participación con Comisión Permanente en Enfermería (C.P.E.).

Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE).

Se dio seguimiento de las siguientes actividades:

- ✓ “Hospital libre de mercurio”, se está elaborando el proyecto del Programa Institucional para su posterior instauración y se tiene un avance del 90%.
- ✓ En coordinación con la Dirección de Enfermería de la C.P.E. se aplica la normatividad del Programa de Estímulos a la Calidad del Desempeño del Personal.
- ✓ El 25 de marzo se efectuó una reunión para continuar revisando los PLACE, en ella trabajaron diferentes Instituciones de Salud en el 2009, con la finalidad de que los resultados se integren en el Catálogo que se publicará en la página Web de la C.P.E.

Los principales Directivos de Enfermería CÍÑASE se reunieron en las siguientes fechas y sedes:

- ✓ 13 de abril, sede CCINSHAE
- ✓ 30 de abril, sede Hospital de la Mujer.
- ✓ 12,13 y 14 de mayo, sede Monterrey, Nuevo León. Reunión conjunto “Coloquio Internacional de Enfermería” y “VII Congreso Estatal Interinstitucional”. El día 12 de mayo se efectuó la reunión mensual en el auditorio de la escuela de Enfermería Chistus Mugerza.
- ✓ 25 de junio, sede Hospital General “Manuel Gea González”.

En estas reuniones se da seguimiento a los siguientes temas:

- ✓ Participación de Enfermería en los procesos para la acreditación por la Joint Comisión (Experiencias del Instituto Nacional de Cardiología).
- ✓ Situación de la Escuela de Enfermería del Hospital Juárez de México.
- ✓ Guías de Práctica Clínica y Planes de Cuidados Enfermeros en la CCINSHAE.
- ✓ Taller de Formación y Actualización de Gestores de Calidad.
- ✓ Desarrollo del Programa de Residencias.

Programa de Estímulos a la Calidad del Desempeño del Personal de Enfermería.

- ✓ El 28 de abril se efectuó la segunda reunión de trabajo con el personal coordinador de los Subcomités Auxiliares de las disciplinas participantes en el programa, en la que se revisó e hizo entrega a los Subcomités de la Guía folleto para la integración del Expediente Técnico.
- ✓ El 21 de mayo se realizó la Reunión Extraordinaria con el Personal Gerencial de Enfermería.

Eventos Académicos.

- ✓ Del 21 al 25 de junio del 2010 se realizó el V Congreso Internacional de Enfermería: “Actualidades e Innovaciones en la práctica de Enfermería, un proceso para la excelencia en el cuidado”.
- ✓ En el presídium para la inauguración se contó con la presencia de: Dr. Enrique Ruelas Barajas, Secretario del Consejo de Salubridad General; Dr. Bernardo Bidart Ramos, Director General de la CDHFR; Mtra. Juana Jiménez Sánchez, Directora de Enfermería y Coordinadora General de la CPE; Dr. Jacques Girard, Asesor de Sistemas y Servicios de Salud de la O.P.S., en lugar del Dr. Philippe Lamy, Representante de la OPS/OMS en México. así como autoridades del Hospital General de México: El Dr. Francisco P. 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. J. Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud; MAHySP. Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería; entre otras personalidades.

- ✓ El V Congreso contó por primera vez con el copatrocinio de la **OPS/OMS**:
- ✓ La Dra. Maricel Manfredi, asesora especialista en desarrollo de Recursos Humanos de Enfermería, de la OPS (Washington) participó en la Mesa Redonda “La capacitación, la investigación y el desarrollo de Enfermería como impulso para la gestión del cuidado” e impartió la conferencia magisterial “Contexto mundial de los Servicios de Enfermería y Partería en la atención de la salud.
- ✓ La Mtra. Nelly Garzón Alarcón, Profesora emérita y honoraria de la Universidad Nacional de Colombia, participó en tres Mesas Redondas: “La capacitación, la investigación y el desarrollo de Enfermería como impulso para la gestión del cuidado”; “Proyección de la Enfermería Perinatal” y en la mesa “Participación de Enfermería en las Políticas Nacionales de Salud”.
- ✓ La Dra. María Magdalena Alonso Castillo, Subdirectora de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, impartió la conferencia magistral: “Desarrollo e Innovación de la Enfermería”.
- ✓ En total se impartieron 9 conferencias magistrales, 18 conferencias y se realizaron cinco mesas redondas.
- ✓ El Mtro. Antonio Heras Gómez, Director General Adjunto de Calidad en Salud, dictó la conferencia magistral: “Perspectivas de los cuidados paliativos en México. Programa Nacional de Cuidados Paliativos (PALIAR)”.
- ✓ El V Congreso fue el espacio para reflexionar acerca de que:

“Innovar es la capacidad que desarrolla el ser humano para encontrar soluciones a los problemas y retos que se le presentan”.



Como parte de las actividades académicas del V Congreso Internacional de Enfermería, se llevó a cabo el Concurso de Cartel, en el que participaron 29 carteles, de los cuales 12 fueron científicos, 8 informativos y 9 publicitarios.

Carteles Premiados :

- ✓ **Carteles Publicitarios**
 - 1er lugar: Elena Arizmendi. Gestora de la Cruz Blanca neutral.
 - 2º lugar: Enfermeras valor y justicia por la salud.

- 3er. Lugar: HGM “Cien años de enfermería”.
- ✓ **Carteles Informativos**
 - 1er. lugar: Elena Arizmendi Mejía “Una mujer revolucionaria”.
 - 2º lugar: Mis manos están vacías..¡No soy mamá!
 - 3er lugar: Innovación en el manejo postural del recién nacido prematuro.



✓ **Carteles Científicos**

- 1er lugar: Guías de práctica clínica: propuesta metodológica para el cuidado enfermero.
- 2º lugar: Efecto de una intervención de enfermería basada en consejería personalizada en personas con EPOC.
- 3er lugar: La consejería personalizada dirigida a las mujeres embarazadas disminuye el riesgo de complicaciones secundarias a hipertensión.

Asociación Mexicana de Hospitales.

- ✓ El 25 de febrero se llevó a cabo el seminario “La Importancia de la Gestión del Factor Humano en Enfermería”.
- ✓ Los días 15 y 16 de julio se llevó a cabo el Congreso Anual de la Asociación Mexicana de Hospitales, “Calidad y Costo en la Gestión de Establecimientos de Salud” en el auditorio “Dr. Abraham Ayala González” del Hospital General de México, en el que la Subdirección de Enfermería participó con el Simposium: “Calidad y Costo”.

Reconocimientos y Felicitaciones.

- ✓ El 6 de abril, el Director General Adjunto Médico del Hospital General de México, Dr. Juan Miguel Abdo Francis felicita a la MAHySP Martha García Flores Subdirectora de Enfermería y a su equipo de trabajo, por el premio obtenido “Acuerdos de Gestión

con Planes de Atención en Enfermería” así como el reconocimiento por la labor desempeñada con el compromiso que la ha distinguido en beneficio de la población que acude al Hospital General de México en busca de atención y servicio.

- ✓ El 6 de mayo, la Lic. Enf. Olimpia Ortuño Sánchez agradece a la MAHySP Martha García Flores Subdirectora de Enfermería, por las facilidades concedidas al grupo de estudiantes del octavo semestre de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, de la Escuela de Enfermería “María Elena Maza Brito” del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, por haber logrado juntos, los objetivos planteados por esta Institución Educativa, para el buen desarrollo de la práctica clínica de Obstetricia II, programada del 8 de marzo al 6 de mayo del año en curso.
- ✓ El 14 de mayo en la ceremonia del “Día del Maestro” que organizó la Dirección de Educación y Capacitación en Salud, el Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General del Hospital otorgó reconocimiento por su trayectoria académica y profesional a:
 - María del Pilar Granda Balcázar, Maestra en Alta Dirección
 - Georgina Soberanes Guzmán, Maestra en Administración de Hospitales y Salud Pública.

Quienes se han destacado por su labor docente en Enfermería.

CIRUGÍA SEGURA SALVA VIDAS

El 9 de diciembre de 2009, el Secretario de Salud, Dr. José Ángel Córdova Villalobos realizó el lanzamiento en México de la campaña en el auditorio de la Academia Mexicana de Cirugía. La Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, se integró en un acto declaratorio al lanzamiento, el día 16 de marzo de 2010. En esta ceremonia gerentes de enfermería hicieron notar el compromiso que el Hospital General de México tiene con esta estrategia.

La campaña sectorial “*Cirugía segura salva vidas*”, refiere que según estadísticas internacionales se presenta un 4% de eventos adversos en pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos, bajo este contexto esto equivaldría a 2,400 eventos adversos en la Institución si consideramos que en el 2009 se realizaron 30,011 intervenciones quirúrgicas. En este mismo año, la infección de herida quirúrgica superficial fue la segunda causa de infección nosocomial a nivel institucional (202 casos) y la infección de herida quirúrgica profunda, ocupó el octavo lugar con 66 casos reportados.

Por lo anterior, la Subdirección de Enfermería comprometida en dar seguimiento al Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD), presenta el plan estratégico para desarrollar el Programa Institucional que describe las etapas que comprende la implementación de la campaña sectorial, así como cada una de las estrategias, las cuales inciden en difusión, involucramiento y capacitación del personal, monitorización y evaluación del impacto a través de indicadores de resultado, considerando las metas planteadas.

Objetivo:

Coadyuvar con la Campaña sectorial “Cirugía segura salva vidas” para lograr los fines de ésta:

- ✓ Operar al paciente correcto en el sitio anatómico correcto.
- ✓ Utilizar métodos que se saben previenen los daños derivados de la anestesia al tiempo que se protege al paciente del dolor.
- ✓ Actuar eficazmente en caso de que se produzca pérdida de la función respiratoria o del acceso a la vía aérea.
- ✓ Actuar en caso de una hemorragia y prevenir esta situación.
- ✓ Prevenir reacciones alérgicas o reacciones adversas a fármacos.
- ✓ Utilizar procesos reconocidos para minimizar el riesgo de la infección quirúrgica.
- ✓ Evitar dejar accidentalmente gases o instrumental en la herida quirúrgica.
- ✓ Guardar e identificar con precisión todas las muestras quirúrgicas obtenidas.
- ✓ Comunicar eficazmente la información sobre el paciente para que la operación se desarrolle de forma segura.
- ✓ Establecer reportes de vigilancia sistemática de capacidad, volumen y resultados quirúrgicos.

Límites

- ✓ Lugar: Hospital General de México
- ✓ Tiempo: Abril-diciembre 2010
- ✓ Tiempo: las 24 horas del día
- ✓ Espacio: áreas quirúrgicas de los siguientes Servicios:
 - 101 Otorrinolaringología
 - 102 Oftalmología
 - 105-A Urología
 - 109 Dermatología
 - 111 Oncología
 - 203 Quirófanos centrales
 - 403 Neurocirugía
 - 405 Infectología
 - 406 Neumología
 - 501 Pediatría
 - 112. Gineco-obstetricia

Estrategias

- ✓ Lanzamiento institucional de la Campaña sectorial “Cirugía segura salva vidas”
- ✓ Conformar el Comité directivo para la campaña “Cirugía segura salva vidas”
- ✓ Difusión de la Campaña sectorial “Cirugía segura salva vidas”
- ✓ Garantizar la distribución permanente de la Lista de Verificación de la Seguridad en la Cirugía en las áreas quirúrgicas
- ✓ Implementar la Lista de Verificación de la Seguridad en la Cirugía

Metas

- ✓ El personal de la Institución conoce a partir de qué fecha se implementará la Campaña, así como las estrategias que contempla
- ✓ Comité Directivo para la campaña sectorial “Cirugía segura salva vidas” conformado. Cada integrante conoce su participación en la implementación de la Campaña
- ✓ El personal de la institución, conoce el objetivo y estrategias de la Campaña sectorial “Cirugía segura salva vidas”
- ✓ Garantizar la distribución permanente del formato de la Lista de Verificación de la Seguridad en la Cirugía en las áreas quirúrgicas
- ✓ Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad en la Cirugía al 100% de pacientes quirúrgicos.

CUIDADO DE LA SALUD POR MEDIO DE LA DISMINUCIÓN O ELIMINACIÓN DE METIL MERCURIO, EN EL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO

En la ciudad de México, el 29 de abril del 2010, en la Secretaría de Relaciones Exteriores se efectuó la primera reunión del Comité Intergubernamental de Negociación de un instrumento jurídico sobre el mercurio, propuesto por el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) en donde participaron entre otros: la Secretaría de Salud y la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE).

Por otra parte del 7 al 11 de junio de 2010 en Estocolmo, Suecia se realizó la primera reunión del CIN en el que la OMS recomendó que se retiraran del mercado los productos para la salud que contienen mercurio por otras alternativas asequibles y validadas.

En esta reunión se reconoció la necesidad de equilibrar las demandas ambientales, sociales y económicas que son los tres pilares del desarrollo sostenible.

La Dirección General en apego a la iniciativa global de la Organización Mundial de la Salud, Secretaría de Salud y CCINSHAE para concretar exitosamente la reducción o eliminación para el año 2013 de los dispositivos médicos a base de mercurio, elabora el programa: “Cuidado de la Salud por Disminución o Eliminación de metil mercurio en el Hospital General de México”, el cual contempla la participación de la Dirección General Adjunta Médica, Dirección General Adjunta de Administración y Finanzas, la Subdirección de Enfermería, así como de todas las áreas de la Institución para cumplir con el compromiso de cuidar la salud laboral y de la población en general.

Política Institucional:

Otorgar Servicios de Salud minimizando el Impacto Ambiental por Emisiones de Metil Mercurio.

Objetivos:

General

- ✓ Disminuir o eliminar para el año 2013 la presencia de fuentes y emisiones de mercurio en el Hospital General de México, para reducir riesgos o daños a la salud humana y contaminación al medio ambiente.

Específicos

- ✓ Integrar el Comité para el Cuidado de Salud Ambiental, con la finalidad de disminuir o eliminar el uso del mercurio en el Hospital General de México.
- ✓ Identificar fuentes y emisiones de mercurio así como sus usos en la Institución para disminuirlo o eliminarlo, por medio de un Programa que guíe la toma de decisiones de la Alta Dirección.
- ✓ Reemplazar progresivamente el material y equipo médico que contenga mercurio para reducir la exposición de este metal a: usuarios, trabajadores, comunidad y al medio ambiente.
- ✓ Registrar, coleccionar, separar y trasladar adecuadamente el mercurio para limitar riesgos de contaminación en el medio ambiente.
- ✓ Informar a los usuarios internos y externos de la responsabilidad ambiental y, promover la utilización de alternativas libres de mercurio, con base en los lineamientos de la Comisión Federal de Protección contra los Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) del Sector Salud.

Estrategias y Acciones

Integrar el Comité en Salud Ambiental, para disminuir, controlar o eliminar el uso del mercurio.

- ✓ Conformar el Comité integrado a la Alta Dirección del Hospital General de México.
- ✓ Elaborar el Acta Constitutiva del Comité.
- ✓ Elaborar Política
- ✓ Programar reuniones con integrantes del Comité cada tres meses y dar seguimiento
- ✓ Elaborar los documentos para cada reunión, integrando:
 - ✓ Convocatoria.
 - ✓ Orden del día.
 - ✓ Minutas

Meta

- ✓ Comité integrado por la Alta Dirección del Hospital.
- ✓ Acta Constitutiva del Comité, oficializada.
- ✓ Elaborar la Política para disminuir o eliminar el mercurio
- ✓ Reuniones de coordinación con integrantes del Comité.

PROYECTO EJECUTIVO DE AMPLIACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DE AULA DE LA ENEO-HGM

El día 29 de julio del año en curso, en visita no programada con el Arq. Gilberto Muñoz Mercado, se presentaron los avances realizados a la fecha del Proyecto Ejecutivo de

Ampliación y Construcción de Aulas de la ENEO – HGM, los cuales se enlistan a continuación:

PARTIDA	AVANCES
Levantamiento Estado actual	100%
Áreas de uso	100%
Proyecto Ejecutivo:	
a) Planteamiento General	80%
b) Planteamiento Arquitectónico	70%
c) Albañilería y cortes de fachada	40%
d) Acabados	70%
e) Plafones de iluminación	50%
f) Plantas a detalle	70%
g) Herrera, cancelería y puertas	20%
h) Localización de elementos	20%
i) Estudio de mecánica de suelo	100%
j) Proyecto estructural	40%
k) Proyecto eléctrico	40%
l) Proyecto hidrosanitario	40%
m) Catálogo de conceptos	10%
Anteproyecto a, b y c	100%

Cabe referir que estos avances en cada una de las fases (a – m) de la partida, han sido desarrolladas en forma paralela para que sean significativos de acuerdo a los tiempos y no en forma escalonada.

Se concertó y programó para el día 5 de agosto otra reunión con el Ing. Hugo Zolezzi Ruiz y al Arq. Muñoz Mercado quienes trabajarán cuestiones técnicas.

Así mismo, se informa que el día 20 de agosto en una entrevista sostenida con el Lic. Severino Rubio Domínguez nos comunica que para el día 24 de agosto tendrá una reunión con el Secretario General de la Fundación UNAM para concretar el financiamiento de la construcción de aulas y que ya se analizó el presupuesto para tal fin, mismo que tiene un monto menor a ocho millones de pesos, considerado todo ello como la FASE 1 del proyecto.

Para la FASE 2 esta considerada la selección del ejecutable de obra que calcula un aproximado de 20 días y la FASE 3 que considera la ejecución o inicio de obra esta

planeada para el mes de octubre quedando un total de 8 aulas construidas. (Se anexa carpeta de avances).



PLAN DE ACCIÓN CERTIFICACIÓN HOSPITALARIA 2012 DE LA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA

Como parte de las acciones que la administración del Director General del Hospital General de México, Dr. Francisco P. Navarro Reynoso viene realizando las acciones para hacer que los trabajadores de la institución hagan de los Estándares para la Certificación de Hospitales su forma de trabajo cotidiana, la Subdirección de Enfermería del Hospital General de México estableció un Plan para preparar al área de enfermería en particular y a todo el personal de la institución en general, para cumplir con los nuevos Estándares para la Certificación de Hospitales por el Consejo de Salubridad General. Cabe señalar que el Hospital está certificado desde el año 2000 y la última recertificación la obtuvo en junio de 2009.

El Plan de Acción que se inicio en mayo de 2010, consta de cinco etapas que concluyen en diciembre de 2011, las estrategias de las cinco etapas son:

- 1.Sensibilizar, involucrar y motivar la participación de Jefes y Supervisores de Enfermería.
- 2.Difusión de información referente al Proceso de Certificación Hospitalaria 2012
- 3.Diagnóstico situacional y análisis de acciones a implementar.
- 4.Impulsar el involucramiento de todo el personal para el proceso de certificación.
- 5.Retroalimentación y seguimiento del proceso auditado por el equipo de alto rendimiento.

Cada estrategia contempla de cuatro a catorce acciones y se espera estar preparados para la recertificación en el año 2012. (Ver documento completo en C.D. Anexo)

Ceremonia del Día de la Enfermera

Durante la ceremonia del Día de la Enfermera que se llevó a cabo el pasado **18 de enero** en el Auditorio "Dr. Abraham Ayala González" del Hospital General de México, el Secretario de

Salud, Dr. José Ángel Córdoba Villalobos, entregó 319 certificaciones otorgadas por el Colegio Mexicano de Licenciadas en Enfermería, a profesionales en enfermería de diversas Instituciones de Salud, 38 de ellas pertenecientes a este Hospital que de este modo, forman parte de la primera generación en recibir el documento.

En la ceremonia, también se contó con la presencia del Dr. Bernardo Bidart Ramos, Director General de Coordinación de Hospitales Federales de Referencia; la Lic. Enf. Juana Jiménez Sánchez, Directora de Enfermería y Coordinadora General de la Comisión Permanente de Enfermería; el Dr. Enrique Ruelas Barajas, Secretario del Consejo de Salubridad General; el Dr. Francisco Navarro Reynoso, Director General del Hospital General de México; el Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Director General Adjunto Médico; el Lic. Juan Miguel Galindo López, Director General Adjunto de Administración y Finanzas; el Dr. José Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud; el Dr. David Kershenovich Stalnikowitz, Director de Investigación; el Lic. Enf. Severino Rubio Domínguez, Presidente del Colegio Mexicano de Licenciados en Enfermería; la Lic. Enf. Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería; el Dr. Jorge Jaspersen Gastelum, Presidente de la Sociedad Médica; la Lic. Amanda Orozco Tagle, Coordinadora del Consejo de Certificación del Colegio Mexicano de Licenciados en Enfermería; y la Lic. Silvia de la Fuente Rocha, Presidente del Colegio Nacional de Enfermeras.



“La certificación que hoy se nos entrega, acredita que poseemos los conocimientos, las habilidades, las aptitudes y los valores necesarios para otorgar cuidados de calidad, libres de riesgos, en beneficio de nuestros pacientes, de nuestras Instituciones, de la profesión y de la sociedad en general; pero además nos comprometemos a continuar con ese sentido de trascendencia de la profesión, estableciendo nuevos planes de cuidado del paciente de acuerdo con la especialidad, a seguir avanzando en la investigación y a fortalecer la consejería personalizada, aspecto que ha servido al personal del Hospital General de México para cumplir con nuestro lema: “Enfermería al cuidado de la vida, la salud y la dignidad del ser humano”, dijo la Lic. Martha García Flores.

El Dr. Navarro Reynoso dijo que, desde su creación, este Hospital ha participado en la formación de los diferentes integrantes del equipo de salud, como enfermeras, técnicos y especialistas. Al mismo tiempo, se realiza investigación de reconocimiento internacional y se brinda atención médica de calidad a la población de menos recursos.

“Es nuestra historia la palanca que nos impulsa a mejorar a diario la calidad de nuestro trabajo; cada año aquí se otorgan 800 mil consultas, se realizan casi 29 mil cirugías, se procesan dos millones y medio de análisis clínicos y 132 mil estudios radiológicos y de gabinete, trabajamos cerca de los pacientes y sus familias, hemos orientado nuestros mejores y mayores esfuerzos para impulsar a este Hospital como una Institución fuerte, moderna, innovadora que responda a las necesidades actuales y futuras de nuestros pacientes, teniendo como meta poder ser la vanguardia en el cuidado de la vida.

“Como Institución, el Hospital General, ha participado en grandes momentos de la medicina, la ciencia y la atención a la salud, ejemplo de ello, fue lo ocurrido en los pasados meses cuando participamos intensamente en la atención de pacientes que acudieron con influenza AH1N1”.

Por su parte, el Dr. Córdoba Villalobos, reconoció la importancia del Hospital General de México en la medicina nacional a lo largo de 105 años de existencia, tiempo en el cual ha sido el semillero de obras como los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad y otras Instituciones, y la labor de la enfermera en todos los servicios de salud: “Que gran visión del Dr. Eduardo Liceaga, quien, siguiendo el ejemplo de Flores Nightingale creadora de las primeras escuelas de enfermería en Europa, fundó la Escuela de Enfermería en esta Institución el 9 de febrero de 1907.



“Sin duda, el rol de la enfermera en el equipo de salud es fundamental y que bueno que ahora, y ajustándose precisamente al Programa Sectorial de Salud que expresa como su principal objetivo la cobertura universal, tiene como soporte para ello la calidad y la calidez en la atención, demostradas a través de los procesos de certificación de los profesionales de la acreditación de las Instituciones, por eso es un privilegio estar el día de hoy entregando estos documentos que acreditan la calidad de todas y cada una de las enfermeras que recibieron el diploma”.

“El hecho de que se hayan involucrado en este proceso de certificación, que vamos a seguir impulsando, les da un lugar como profesionistas, tal y como se logró en el 2005 cuando se reconoció esta profesión, como la homologación de sus percepciones económicas; por ello en esta administración, el Presidente Felipe Calderón se ha preocupado también de lograr la

mejoría en los ingresos de las enfermeras del país. Tan solo en estos tres años se han creado tres mil 650 plazas nuevas y se han homologado más de 23 mil plazas de enfermeras en todo el país que estaban por contrato temporal, también en estos años, se han promovido más de 12 mil enfermeras en programas de superación, lo que ha significado para ellas un aumento de hasta un 30% de ingresos salariales”.

Por otro lado, el Dr. Córdoba Villalobos, reconoció que es urgente renovar la estructura y el funcionamiento de las diferentes áreas del Hospital General de México, las cuales se han deteriorado con el tiempo, por lo que ya se inició la construcción del Hospital de Oncología con la inversión de 143 millones de pesos: “Se buscará obtener mayores recursos para el Hospital a través del Seguro Popular y poder así renovar sus instalaciones”.

“El incremento de los recursos para salud ha permitido contar con más hospitales, tan sólo en estos tres años se ha construido 808 obras nuevas que representan una inversión superior a los 20 mil millones de pesos; así mismo, se ha podido asegurar el empleo de 70 mil trabajadores de la salud de todo el país que estaban por contrato temporal”.

Dijo que está cobertura universal de los servicios de salud se logrará en el 2011, gracias al apoyo del Congreso a través del nuevo presupuesto autorizado que pasó de 16 mil millones en 2006 a casi 54 mil millones en 2010, y que también se está trabajando en la integración funcional del sector, con la utilización de las guías clínicas para que la atención médica y medicamentos de un paciente en el IMSS, en el ISSSTE o en los servicios estatales que brindan el grueso de la atención médica. “Estamos trabajando también en la integración de los padrones de beneficiarios de todas las Instituciones de Salud, y en la compra consolidada de medicamentos de patente en el IMSS, en el ISSSTE o en los servicios estatales de salud sean iguales o similares en por lo menos el 90% de los casos.

Estas guías clínicas fueron elaboradas por expertos del Hospital General, la Academia Nacional de Medicina y Cirugía, el IMSS, el ISSSTE y otras Instituciones que brindan el grueso de atención médica. “Estamos trabajando también en la integración de los padrones de beneficiarios de todas las Instituciones de Salud, y en la compra consolidada de medicamentos de patente entre todo el sector salud, que nos ha permitido ahorrar en este último año más de cuatro mil millones de pesos”.

Por último dijo: “Estoy convencido de que juntos, y en beneficio de las nuevas generaciones y de nosotros mismos, estamos construyendo ese México que siempre soñamos, más justo, más equitativo, más sano, en donde todos podamos vivir mejor. Felicito nuevamente a todas aquellas enfermeras que se hicieron acreedoras de estos reconocimientos, sobre todo, porque por ese espíritu de superación, los merecen”.

El Hospital General de México firma convenio de colaboración de inicio de trasplantes de cornea

El pasado **25 de enero**, con el objeto de establecer mecanismos de coordinación e impulsar actividades destinadas a ayudar a pacientes de escasos recursos o no derechohabientes,

que requieren de un trasplante de córnea, el Hospital General de México, Fundación Telmex, Fundación Ale y Fundación Televisa, firmaron un convenio de colaboración, con el cual también se buscará desarrollar e implementar otros programas de trasplante en la Institución.



Durante la firma del convenio estuvieron presentes el Lic. Carlos Castro Sánchez, Presidente de la Fundación Ale; el Lic. Raúl Cerón Domínguez, Director Operativo de Fundación Telmex; el Lic. Hilario Gutiérrez Escobedo, Director de Proyectos Sociales de Fundación Televisa; el Dr. Francisco Navarro Reynoso, Director General del Hospital General de México; y el Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Director General Adjunto Médico.

Los compromisos pactados en este convenio son: remodelar el área médica para llevar a cabo la procuración y el trasplante de órganos, con el financiamiento de Fundación Televisa, mientras que la Fundación Telmex se encargará de proporcionar el equipo médico y quirúrgico, todo ello gestionado por la Fundación Ale, para fortalecer los programas de donación y trasplantes en el Hospital General de México.

“Este es el primer compromiso que Fundación Telmex cumple con el Hospital General de México, como parte del Programa de Apoyo a Organizaciones Promotoras de Salud, con el cual no sólo remodelaremos el área sino que también suministraremos insumos y recursos para que ustedes puedan seguir trabajando en beneficio de sus pacientes”, dijo el Lic. Cerón Domínguez.

Por su parte, el Lic. Castro Sánchez comentó que el año pasado se trasplantaron 2 mil 800 córneas, de las cuales un poco menos del 50% fueron importadas de Estados Unidos: “Desafortunadamente las córneas no siempre son de buena calidad, pero ello el próximo primero de febrero, se iniciará la instalación de un Banco de Corneas en el Hospital General de México que se tiene contemplado concluir el próximo 3 de marzo, para no depender de otras instancias pero, sobre todo, para que puedan realizar más procuraciones”.

La remodelación y equipamiento de las instalaciones significará una inversión de más de un millón de pesos: “Para Fundación Televisa es grato poder colaborar con este gran proyecto, colocando esta semilla que ustedes van hacer crecer con la operación de este programa de trasplantes”.

Tras la firma del convenio, el Dr. Navarro Reynoso dijo: “Quiero agradecer a Fundación Telmex, Fundación Televisa y Fundación Ale por esta aportación, que demuestra una vez más que si la sociedad civil se suma a las actividades del Gobierno Federal, podremos lograr proyectos que beneficien a la población que no cuenta con los recursos económicos

necesarios para solventar un trasplante, ya sea de córnea, de médula ósea o de riñón, que les permita seguir viviendo con una buena calidad de vida”.

Se realiza el 1er. Congreso de Calidad, Seguridad Hospitalaria y del Paciente

Del **2 al 4 de febrero** pasado, en el marco de la celebración del 105 aniversario del Hospital General de México, se llevó a cabo el 1er. Congreso de Calidad, Seguridad Hospitalaria y del Paciente, en el Auditorio “Dr. Abraham Ayala González”, de la Dirección de Educación y Capacitación en Salud y la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica, como un espacio dedicado a la reflexión y capacitación de médicos, académicos, enfermeras y público en general, sobre las acciones que se realizan en las Instituciones de Salud para garantizar la seguridad y calidad de la atención de los pacientes.



En la ceremonia de inauguración, se contó con la presencia del Mtro. Antonio Heras Gómez, Director Adjunto de Calidad de la Dirección General de Calidad y Educación; del Dr. Francisco Navarro Reynoso, Director General; del Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Director General Adjunto Médico; del Lic. Juan Miguel Galindo López, Director General Adjunto de Administración y Finanzas; del Dr. José Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud; del Dr. Jorge Jasspersen Gastelum, Presidente de la Sociedad Médica; de la Lic. Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería; y de la Lic. Rosa María Ramírez Cruz, Jefa del Departamento de Trabajo Social.

En el mensaje que el Mtro. Heras Gómez dirigió a los presentes, para dar inicio a las actividades académicas de ésta la primera edición de este congreso, destacó la importancia de contar con estos foros que, además de capacitar al personal, son una excelente oportunidad para retomar estos conceptos de calidad y seguridad en las Instituciones de Salud:

“Es difícil encontrarse, aún en el contexto internacional, organizaciones de excelencia, como este Hospital que se preocupa no sólo en revisar qué acciones en materia de calidad o qué

hacemos para proteger la seguridad de nuestros pacientes sino que también ofrece estos foros en los que, a través del intercambio de ideas, lograremos encaminar a las Instituciones de Salud hacia la excelencia de la calidad de la práctica profesional”.

“El objetivo de este evento, expresó el Dr. Navarro Reynoso, más allá de compartir experiencias sobre técnicas que garanticen la calidad de la atención y la seguridad de los pacientes dentro de los entornos hospitalarios, en que los conocimientos que adquieran en cada una de las ponencias, los apliquen en su quehacer diario”.

Ponencias del Programa Académico del Congreso

Los retos de la calidad y seguridad del paciente y las Instituciones de Salud

Los retos de la calidad y seguridad del paciente, parten de la identificación de los eventos adversos que se presentan con frecuencia en las Instituciones de Salud en todo el mundo y que, en su mayoría, son prevenibles, señaló el Mtro. Heras Gómez durante su ponencia.

“Los cinco principales retos que nuestras organizaciones tienen en materia de calidad y seguridad del paciente son: Desarrollar programas permanentes destinados a tutelar la seguridad de los pacientes, previniendo los principales incidentes, como las infecciones nosocomiales; trabajar con guías, protocolos y planes de cuidados, estandarizando los procesos de atención; autocuidado de la seguridad del paciente, donde éste ya no sólo es un espectador sino el actor en el proceso de atención; contar con comités para la calidad y la seguridad del paciente, que apoyen y difundan las buenas prácticas en el seno de su organización; y desarrollar nuevas estrategias para los padecimientos crónicos que presenta nuestra población actual”.

La Dra. Guadalupe del Pilar Pica Puerto, Directora de Especialidades Médicas, habló sobre el trabajo que realiza el área médica del Hospital General de México en la mejora de la calidad y seguridad de la atención:

“El Hospital cuenta con un Comité de Calidad y Seguridad en la atención del paciente, el cual se encarga de elaborar y aplicar planes, programas y actividades de intervención sobre riesgos detectados, como las infecciones nosocomiales, que alargan hasta 30 días las estancias hospitalarias; la falta de reporte de los eventos adversos; la muerte materna, entre otros, a través de programas de mejoramiento continuo de calidad”.



La calidad en el pasado, presente y futuro

En la primera parte de esta ponencia, coordinada por el Dr. Francisco González Martínez, el Dr. Edmundo Reyes Islas, Subdirector de la Dirección de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, presentó a algunos de los grandes gurus que han desarrollado filosofías o culturas de la calidad a lo largo de la historia, como William Edward Deming, conocido como el padre de la calidad, Joseph Moses Juran, Kaoru Ishikawa y Avedis Donabedian, quien relacionó la calidad con el logro de los propósitos de la atención y el equilibrio adecuado entre los riesgos y los beneficios, que se alcanzan a través de ella.

Posteriormente la Dra. Silvia Uriega González Plata, Jefa del Departamento de Pregrado de la Dirección de Educación y Capacitación en Salud, habló de la calidad en la atención médica, que definió como: "Otorgar atención médica con oportunidad, competencia profesional, seguridad y respeto a los principios éticos vigentes de la práctica médica, pero que también permita satisfacer las necesidades de salud del paciente y sus expectativas. La atención médica integral permite y demanda enfocarse al individuo como un todo y no sólo a algunas de sus partes, en el válido precepto de que no existen enfermedades, sino enfermos".

Finalmente el Dr. José Antonio García García, Jefe del Departamento de Posgrado, mencionó que la calidad no sólo tiene que ver con la atención de los pacientes sino también con la educación, porque si las Instituciones formadoras de recursos humanos en salud no se preocupan por la calidad de los egresados, ellos serán profesionistas que den servicios de mala calidad.

“En el hospital contamos con un modelo educativo que nos está ayudando a mejorar la calidad de la educación médica, basado en seis pilares fundamentales: Fundamentar la educación en evidencia científica y no en opiniones como simuladores, donde los residentes puedan desarrollar sus habilidades médico – quirúrgicas. Evaluar periódicamente las competencias de los médicos residentes. Fomentar en los estudiantes el trato digno y humano. Capacitar a los profesores, no sólo con cursos sino con maestrías y doctorados. Impulsar la investigación educativa. Y crear un multicentro de desarrollo educativo en ciencias de la salud”.



Entorno hospitalario en la seguridad del paciente

El compromiso de brindar servicios de salud de calidad es responsabilidad de todo el personal que interviene en la atención, por ello, explicó el Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Director General Adjunto Médico del Hospital General de México, es indispensable que todos acepten el reto de cambiar actitudes, comportamientos y prácticas que ponen en riesgo la salud y la vida de los pacientes.

“Por supuesto que las acciones médicas tienen el principio de no dañar al paciente pero, dentro de los procesos, las tecnologías utilizadas, las interacciones multidisciplinares, conllevan riesgos inevitables, entonces, para garantizar la seguridad del paciente primero, debemos identificar los eventos adversos que se presentan en los procesos de atención, como las infecciones nosocomiales, el llenado incompleto del expediente clínico, no reportar los eventos adversos, no lavarse las manos antes y después de un procedimiento, no identificar al paciente, entre otras causas”.

Es por ello que, para abordar esta problemática y disminuir la incidencia de los errores médicos, el hospital propone establecer acciones con el desarrollo de una cultura organizacional de seguridad del paciente, estimular el trabajo en equipo, propiciar la comunicación e información, establecer sistemas de gestión de calidad, identificar riesgos de los procedimientos médicos sin temor a ser reprendidos, crear un registro de los efectos adversos que se hayan presentado y prevenido, identificar en forma correcta a los pacientes, vigilar el manejo adecuado de los medicamentos, impulsar el uso de protocolos y guías de tratamiento, disminuir las caídas de los pacientes, y mantener una adecuada higiene de manos.

Sistema de registro de incidentes de la CONAMED (Basado en la Clasificación internacional para la Seguridad de los Pacientes de la OMS)



La principal función del Sistema de Registro de Incidentes de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), que puede ser consultado en Internet y que está basado en la Clasificación Internacional para la Seguridad de los Pacientes de la Organización Mundial de la Salud, es recopilar información de eventos adversos e incidentes reportados, para que las Instituciones de Salud los conozcan y aprendan de ellos.

Así lo señaló el Dr. Javier Rodríguez Suárez, Director General de Difusión e Investigación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico: “Los sistemas de registro y notificación son sólo una parte de la cultura de seguridad, donde los eventos adversos se entienden como una oportunidad para aprender y mejorar, más que como fallas que deben ser escondidas. Por eso, la finalidad de este sistema es organizar la información, por medio de categorías sobre la seguridad del paciente, y con ello facilitar la descripción, comparación, medición y monitoreo de dichos conceptos”.

Impacto de las infecciones nosocomiales en la seguridad del paciente

Las infecciones nosocomiales son un grave problema de salud pública a nivel mundial, repercuten en las tasas de morbi – mortalidad, implican una carga social y económica para el paciente y para los sistemas de salud: “Dentro de los factores que contribuyen a la gravedad del problema de las infecciones nosocomiales están la falta de personal capacitado, el desconocimiento y desinterés del personal de salud, la falta de lavado de manos, el manejo incorrecto de los RPBI, la falta de toma de cultivos, el uso de tratamientos antimicrobianos no específicos, y los expedientes sin notas de los procedimientos realizados durante la atención de un paciente”, dijo la Dra. Laura Domínguez Danache, Subdirectora Médica.

“Las infecciones nosocomiales más frecuentes se presentan en heridas quirúrgicas, vías urinarias y vías respiratorias inferiores. Tanto en el estudio de la OMS como en otros, se ha demostrado también que la máxima prevalencia de infecciones nosocomiales ocurre en unidades de cuidados intensivos y en pabellones quirúrgicos y ortopédicos de atención de enfermedades agudas. Las tasas de prevalencia de infección son mayores en pacientes con mayor vulnerabilidad por causa de edad avanzada, enfermedad subyacente o quimioterapia, comentó el Dr. Lorenzo García, Subdirector Médico.

Desarrollo de programas de seguridad y calidad en las Instituciones

En esta mesa redonda, la Dra. Celina Martínez Mendieta, Jefa de Enseñanza e Investigación y Capacitación del Hospital Nacional Homeopático, habló de cómo fueron surgiendo los programas de seguridad y calidad en las Instituciones: “Actualmente la calidad ya dejó de ser definida por el prestador porque ahora toma en cuenta al usuario, para saber qué es lo que está pasando con él y si está satisfecho; así se crearon programas como la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud”.

Por su parte, la Ing. Lourdes Gutiérrez García, Subdirectora de la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica, platicó sobre el trabajo que realiza el área a su cargo, la cual tiene cuatro objetivos fundamentales: Apoyar los esfuerzos conjuntos, con todo el entorno hospitalario, para poder garantizar que se realicen procedimientos de calidad y seguridad en el paciente; analizar y evaluar las nuevas tecnologías; detectar las áreas de oportunidad; y monitorear los servicios médicos y administrativos, a través del análisis de los procesos y procedimientos.

“Los programas de seguridad, explicó el Dr. Adrián Peña Sánchez, Director de Estrategias de Calidad de los Hospitales Generales de Referencia, nos han permitido mejorar los procesos de atención; es oportuno destacar que el Hospital Gea González y el General de México, participaron en el Premio Nacional de Calidad y en el Premio de Innovación de la Calidad, por eso, este año los invitamos a consolidar el programa de seguridad del paciente a través del registro y prevención de eventos adversos, de la mejora del uso racional de medicamentos, de implementar la campaña “Cirugía segura, salva vidas”, la cual fue lanzada por el Secretario de Salud el 9 de diciembre de 2009 y donde se impulsa el programa para garantizar cirugías seguras y en el lugar correcto, procedimiento correcto en el paciente correcto, todo esto con el fin de garantizar la calidad y seguridad en la atención de los pacientes”.

Calidad de la atención médica y seguridad del paciente quirúrgico

La mayoría de las quejas y demandas de los pacientes en todos los hospitales del mundo se refieren, particularmente, a las actividades de tipo quirúrgico; de hecho, se calcula que el 4% de los enfermos de cualquier hospital en el mundo sufre de algún tipo de daño secundario al ingreso, que en el 70% de ellos provoca una incapacidad temporal y en el 14% es mortal. Si en el Hospital General de México se realizan un poco más de 30 mil intervenciones quirúrgicas anuales y se calcula un 4% de complicaciones, según cifras internacionales, esto significaría que se tienen alrededor de dos mil 400 eventos adversos.

“Con el fin de reducir la incidencia de muertes y complicaciones quirúrgicas por algún error adverso, y no llegar a esas cifras, el Dr. Julio Zavala Castillo, anunció que el Hospital General de México pondrá en marcha el Programa de Lista de Verificación Quirúrgica, en la cual se van a ir registrando los procedimientos a realizar antes, durante y después de la intervención y que va a involucrar a todo el personal que atiende directamente al paciente”.



“Un ejemplo simple de cómo funcionan las listas de seguridad es la verificación del procedimiento quirúrgico que se va a realizar al paciente, antes de que el bisturí esté cerca de la piel, podría parecer absurdo pero lo cierto es que hay pacientes que han sido operados de la extremidad derecha cuando su patología estaba en la extremidad izquierda”.

La enfermería dentro del quirófano es un elemento clave en la seguridad del paciente, así lo manifestó la Lic. Enf. Diana Lilia Velásquez Castañeda: “Para que podamos tener cirugías seguras, se requiere estructura, proceso, equipamiento y capacitación; tenemos una gran oportunidad, porque somos un Hospital formador de capital humano, de enfermeras quirúrgicas, y podemos empezar a permear en ellas estos conceptos, para que estén concientes de proporcionar seguridad al paciente”.

El Hospital Seguro

Un hospital seguro es un establecimiento de salud en el que los servicios permanecen accesibles y funcionando a su máxima capacidad, con su misma infraestructura, inmediatamente después de un fenómeno destructivo de origen natural. Esta continuidad en su operación asegura la protección de quienes se encuentran dentro de un establecimiento, de la inversión y de la atención médica durante y después del desastre.

“Para reducir al mínimo la vulnerabilidad de las nuevas construcciones, se deben ubicar en una zona segura, aplicar adecuados códigos de construcción, buscar la participación y asesoramiento de profesionales calificados y aplicar especificaciones técnicas adecuadas”, señaló el Dr. Ferdinand Recio Solano, miembro de la Asociación Mexicana de Hospitales durante su participación.



Seguridad Radiológica

En esta ponencia, el físico médico Luis Felipe Villaseñor Navarro, adscrito a la Unidad de Oncología en el Servicio de Radioterapia, dio un panorama general de lo que es la radiación, cómo se utiliza y qué medidas de seguridad deben seguirse: “En el uso de la radiación debemos seguir ciertas recomendaciones, tales como no realizar ninguna práctica que involucre radiación, a menos que produzca un beneficio neto; mantener las exposiciones a la radiación tan bajas como sea posible; la dosis que reciba cualquier persona no debe exceder los límites determinados por la Comisión Internacional de Protección Radiológica, con el fin de mantener las exposiciones tan bajas como sea posible en vista de los efectos biológicos identificados como producto de la radiación; no exceder los umbrales definidos en cada caso; tomando las medidas necesarias de protección y desechando los materiales radiactivos en forma adecuada”.

Finalmente, el Dr. Francisco Navarro Reynoso, tras su participación en el evento con la ponencia: “Estrategia para la calidad, seguridad del paciente y hospital seguro en el Hospital General de México”, donde destacó la importancia de seguir impulsando el modelo de gestión de calidad total, clausuró las actividades de este 1er. Congreso de Calidad, Seguridad Hospitalaria y del Paciente.

El Hospital General de México celebra su 105 aniversario



El pasado viernes **5 de febrero**, en punto de las 10 de la mañana, inició en el Auditorio “Abraham Ayala González” la ceremonia de celebración por el 105 aniversario de nuestro querido Hospital General de México; luego de que los tres días anteriores se desarrollaron actividades académicas contempladas en el programa del 1er. Congreso de Calidad, Seguridad Hospitalaria y del Paciente, organizado por las autoridades del Hospital, como parte de los festejos.

La ceremonia estuvo presidida por el Dr. Enrique Ruelas Barajas, Secretario del Consejo de Salubridad General; el Dr. Germán Fajardo Dolci, Comisionado de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico; el Dr. Francisco Navarro Reynoso, Director General; el Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Director General Adjunto Médico; el Lic. Juan Miguel Galindo López, Director General Adjunto de Administración y Finanzas; el Dr. José Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud; el Dr. David Kershenovich Stalnikowitz, Director de Investigación; el Dr. Jorge Jaspersen Gastelum, Presidente de la Sociedad

Médica; la Lic. Enf. Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería; la Lic. Rosa María Ramírez Cruz; y la Mtra. Jacqueline Calderón Garrido, Subdirectora de Filatelia del Servicio Postal.



Luego que los asistentes rindieron honores a la bandera y el Dr. Lorenzo García presentó al presidium, el Dr. Germán Fajardo Dolci fue encargado de hacer la presentación oficial de la 2ª edición del Libro “Historia del Hospital General de México”

Tras esbozar brevemente el contenido de la obra; reconoció la labor, en la primera edición, de la investigadora Martha Díaz de Kuri, del Dr. Carlos Biseca Treviño, del Dr. José Sanfilipo Borrás y de la Lic. Sonia Flores, también mencionó que los dos primeros volvieron a colaborar, junto con los tres. José Luis Ramírez Arias, Francisco Higuera Ramírez y Francisco González Martínez y la Periodista Eugenia Acevedo, en la actualización de la obra para su segunda edición y que, incluso, el Dr. Francisco Navarro Reynoso participó con el capítulo dedicado al proyecto futuro para el hospital, de modo que este libro no sólo considera el pasado y presente de la Institución sino también la visión que se tiene para él en los siguientes años.

Después, se procedió a anunciar a los ganadores del Concurso de Poesía, que se otorgó con motivo del 105 aniversario y a realizar la premiación correspondiente; también se premió a tres primeros lugares de la 3ª edición del Concurso de Fotografía Artística, y a los ganadores de la 9na. Muestra Científica, efectuada del 7 al 12 de diciembre del 2009 en el Pabellón de Exposiciones, en la que se presentaron un total de 166 cárteles, realizados en el transcurso del año por investigadores, médicos de los servicios clínicos, enfermeras y, en esta ocasión, trabajadoras sociales.



Después la Mtra. Jacqueline Calderón Garrido procedió a verificar la cancelación del sello postal conmemorativo del 105 aniversario del Hospital General de México, hecha por el Dr. Enrique Ruelas y el Dr. Francisco Navarro, quien enseguida dirigió un mensaje a los asistentes en el que dijo:

“Un día como hoy, hace 105 años, este hospital fue inaugurado, desde entonces ha prestado servicios a cualquiera que acuda a solicitar atención médica, sin importar condición social, económica, credo o partido, atendiendo principalmente a la población no derechohabiente de la seguridad social del país”.

Señaló que desde su fundación, este hospital ha cumplido con la misión de formar recursos humanos de alta calidad y reconocido prestigio en diversas áreas del quehacer médicos, grandes hombres y mujeres, pilares de otras Instituciones, “Mucha es la historia de este hospital, esa historia es la gran base que sustenta nuestro quehacer diario, pero, debe ser además la palanca que nos catapulte a cumplir día a día con el compromiso que significa este legado y poder ofrecer la mayor calidad en nuestro trabajo”.

“Desde hace varios años se promueve la transformación total, hemos orientado nuestros mejores y mayores esfuerzos para impulsar a este hospital a su fortalecimiento y renovación, para hacerlo una Institución fuerte, moderna e innovadora, que responda a las necesidades actuales y futuras de nuestros pacientes, que se adapte día a día a las condiciones actuales que nos exige el entorno y lograr ser la mejor Institución insignia del sector”, luego citó las palabras del Dr. Liceaga:



“Señores, para reivindicar nuestro puesto en el continente, no necesitamos más que aplicar toda nuestra inteligencia, toda nuestra voluntad, a perfeccionarnos en el ramo que hemos elegido para ejercitar nuestra actividad, este es el contingente que debemos a nuestra patria, el país donde cada hombre, cada mujer, se empeñe en perfeccionar la ciencia, el arte y la industria a que se dedica su energía, este Hospital se hará grande pues la suma de esas unidades activas forman parte de la misión”.



Después, el Dr. Ruelas Barajas tomó la palabra para señalar: “Las conmemoraciones son, por lo general, motivo para interpretar legados, entonces la pregunta hoy es ¿Cómo debe ser interpretada hoy una historia escrita a lo largo de más de un siglo por tantos hombres y mujeres a lo largo de tantas vicisitudes, personales e institucionales?”.

Entre ellos destaca en el origen Don Eduardo Liceaga, quien desde el Consejo Superior de Salubridad, como se llamaba entonces al actual Consejo de Salubridad General, fundó el Hospital General de México, y hoy la historia me depara una afortunada y honrosa

coincidencia, pues participo ahora con ustedes en la escritura de este pasaje de la historia desde mi posición de Secretario del Consejo de Salubridad General, como lo hiciera, toda proporción guardada, Don Eduardo Liceaga hace poco más de un siglo, en un día como hoy”.

El momento histórico, dijo, ahora se amplifica, a través también de la coincidencia con las celebraciones del bicentenario de la Independencia y el centenario de la Revolución, eso hace un siglo enmarcó del papel innovador y trascendente del Hospital General de México, que en unos años se convirtió en el punto de partida de la medicina mexicana moderna. Fue, sin duda, y tantas veces ha sido reconocido como el crisol de las especialidades médicas, de la enseñanza por excelencia, de la investigación científica y de grandes instituciones médicas que de éste derivaron.

“Así se han constituido los legados, pero estos a su vez son responsabilidad hacia el futuro, lo que en este Hospital se siga haciendo debe merecer una cita en la historia que se escriba de este siglo en el próximo, como hoy lo hacemos hacia atrás, una rica tradición como ésta no debe ser traicionada, tiene que ser preservada para el enaltecimiento de nuestras instituciones y para el mejoramiento constante de las condiciones de vida de los mexicanos”. Afirmó que los retos así adelante son muchos y algunos difíciles, pero la fuerza de las raíces del pasado debe dar la fuerza a la imaginación y a la voluntad para construir el futuro deseado.

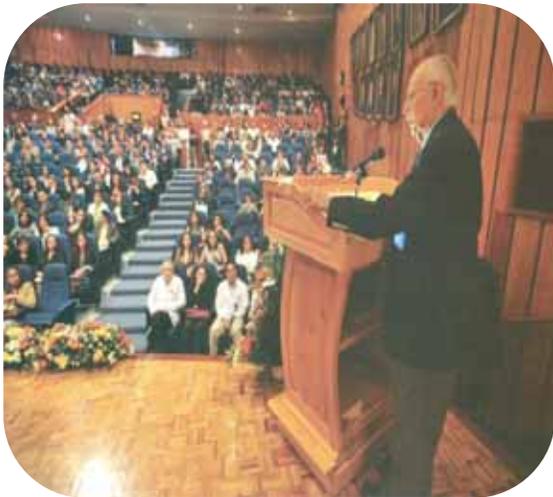


“De esta manera, concluyó, las instituciones con historia como ésta deben ser responsablemente proyectadas hacia el futuro; pues transitan siempre a través del delicado equilibrio entre la preservación de un legado, que fácilmente puede ser irresponsable; ello exige altura de miras, exige ver en nuestro trabajo cotidiano el individual la riqueza de lo que aportamos, porque lo heredamos y lo enriquecemos; contribuyamos a engrandecer nuestro país desde la nobleza de una Institución como ésta, en tiempos en los que discusiones paupérrimas de una política igual nos anclan en un presente sin visión responsable hacia el futuro, el Hospital General de México ha sido ejemplar y no puede dejar de serlo”.

Tras la ceremonia, se llevó a cabo el festival artístico de los trabajadores, en el que participaron empleados de diversas áreas del Hospital, como Ma. Guadalupe Pichado Ruiz, Yolanda Alarcón Martínez, Lugarda Cervantes, Felipe de Jesús Muñoz Santana y Ariel Torres, que sorprendieron a propios y extraños con sus dotes para el canto, incluso el propio Dr. Navarro Reynoso sorprendió a todos cantando una canción ranchera y el Dr. Abdo Francis, hizo lo propio, declamando una poesía. Para concluir los festejos por el aniversario de nuestro Hospital, la noche de ese día, se celebró una cena de gala en un lugar del sur de la ciudad, a la que acudieron autoridades e integrantes de la comunidad hospitalaria.

Se realiza la Ceremonia de Clausura e Inicio de los Cursos Universitarios de especialización 2010

Con una emotiva ceremonia a la que asistieron maestros, familiares y amigos, se celebró en el Auditorio “Dr. Abraham Ayala González” el pasado **26 de febrero** la clausura e inicio de los cursos universitarios de especialización 2010 del Hospital General de México, lugar en el que desde el año de 1944, en que se formalizaron los cursos de especialización, se han preparado multitud de generaciones de profesionales de todas las áreas que conforman el equipo de salud.



A esta ceremonia asistieron el Dr. Octavio Rivero Serrano, en representación del Dr. Enrique Graue Wiechers, Director de la Facultad de Medicina de la UNAM; el Dr. Francisco Navarro Reynoso, Director General del Hospital General de México; el Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Director General Adjunto Médico; el Dr. José Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud; la Dra. Ylian Ramírez Tapia, Jefa del Departamento de Investigación en representación del Dr. David Kershenobich Stalnikowitz, Director de Investigación; el Lic. Juan Miguel Galindo López, Director General Adjunto de Administración y Finanzas.

Así como el Dr. Jorge Jaspeasen Gastelum, Presidente de la Sociedad Médica; la Dra. María del Carmen Cedillo López, Jefa del Departamento de Posgrado; el Dr. José de Jesús Rivera Sánchez, Presidente del Comité de Residentes del Hospital General de México; y el Dr. Raúl García Salgado López, Director Médico de Laboratorios Senosiain en representación del Ing. Héctor Senosiain Arroyo.

Tras la presentación del presidium, la **Dra. Melva Yunuén Equihua** ofreció unas palabras a los presentes, a nombre de los médicos que concluyeron la especialidad médica y que a partir de este momento comienzan formalmente su ejercicio profesional: “Ser miembro de este Hospital es un honor y un orgullo; hoy por hoy somos los mejores especialistas del país y tenemos un gran compromiso, debemos llevar en alto el nombre de nuestra Institución y demostrar día con día porqué formamos parte de tan selecto grupo médico de este Hospital.

“En este Hospital, tuvimos la oportunidad de ver a nuestros pacientes como enfermos y no como enfermedades, pudimos convivir con ellos como seres humanos y no como los números de un expediente, porque eso se nos ha inculcado dentro de la formación humanista que caracteriza a esta institución”.



“Los corazones bondadosos son los jardines. Los pensamientos bondadosos son las raíces. Las palabras bondadosas son las flores. Las obras bondadosas son los frutos. Hermoso pensamiento de la filosofía hinduista, yo diría hoy de la filosofía educativa, que señala con toda delicadeza el valor que debemos dar y tener a los jardines, las raíces, las flores y los frutos, esto es lo que ustedes somos para México y para esta Institución”, así comenzó su mensaje el Dr. González Martínez durante su participación en el evento.



Y continuó: “Ustedes que también hoy ingresan a esta noble Institución, podrán encontrar esas flores y esos frutos, si se empeñan en el trabajo y en el estudio y rinden cotidianamente pleitesía y dan protección, abrigo y cuidado a lo más hermoso que en este lugar se guarda, que son los enfermos.

Después de la entrega de diplomas a los 160 médicos que concluyeron su especialidad, el Dr. Navarro Reynoso dirigió un mensaje a los nuevos especialistas: “En estos 105 años que tiene nuestra gran Institución, se han formado grandes hombres y mujeres, pilares de otras grandes Instituciones, desde entonces cumplimos con la misión de formar recursos humanos de alta calidad y reconocido prestigio en las diversas disciplinas con las que contamos, desarrollando además la investigación científica como motor generador del conocimiento y de la mejora continua de la calidad en la atención, para beneficio directo de la población, teniendo como meta poder ser la vanguardia en el cuidado de la vida.

“Hoy señores residentes que egresas, es el examen final de sus maestros, en donde se pone a prueba el proceso de enseñanza – aprendizaje que realizaron con ustedes, que hoy reciben una herencia institucional de 105 años de historia que deben de proyectar hacia los lugares a donde ahora van a iniciar una nueva etapa de su vida. Ese legado los obliga y compromete a llevar siempre muy en alto el nombre de una institución que les ha permitido poder completar una educación”.

Dr. Edgar Gerardo Durán Pérez fue ganador del 1er. Reconocimiento Especial al Mejor Residente de su generación.



Su dedicación, esfuerzo y compromiso pero, sobre todo, sus logros académicos y el trato digno y humano que da a sus pacientes, hicieron que el Dr. Edgar Gerardo Durán Pérez, especialista en medicina interna y subespecialista en endocrinología, fuera distinguido como el 1er. Reconocimiento especial al mejor residente de su generación 2008 – 2010, el cual fue otorgado el pasado **26 de febrero** durante la Ceremonia de Clausura e Inicio de los Cursos Universitarios de Especialización 2010.

Originario del Estado de Zacatecas, el Dr. Duran Pérez, de 31 años de edad, tuvo la inquietud de estudiar la Carrera de Medicina desde que estaba en la preparatoria: “Me empezó a interesar el funcionamiento del cuerpo, la bioquímica, la fisiología y su composición, pero también el saber que, como médico, puedes lograr que el paciente sienta esa sensación de alivio con el simple hecho de escucharlo, por eso en la Universidad Autónoma de Zacatecas opté por está carrera”.

Estaba en la preparatoria cuando supo de la existencia del Hospital General de México, gracias a que su maestro de anatomía enseñaba con los libros del Dr. Fernando Quiroz Gutiérrez, egresado de este Hospital, autor del famoso libro Anatomía Humana: “Ya en la universidad, varios de nuestros profesores eran egresados de este Hospital y veíamos sus aptitudes en la práctica clínica en los hospitales, además de que eran médicos con una excelente cátedra y un sistema académico muy bueno, por lo que comprendíamos muy rápido lo que nos enseñaban, así que fortalecimos la creencia que se había generado entre los compañeros de que, uno de los mejores hospitales para hacer la residencia en nuestro país era y sigue siendo el Hospital General de México.

Fue así como en marzo del 2004 ingresó al Hospital General de México, donde primero hizo la especialidad en medicina interna y luego la subespecialidad en endocrinología: “Al terminar la especialidad en medicina interna fue presidente del Comité de Residentes, lo que me dio la oportunidad de conocer a excelentes médicos, como el Dr. Francisco Higuera Ramírez, el Dr. Francisco Navarro Reynoso, el Dr. Francisco González Martínez, el Dr. Juan Miguel Abdo Francis, además de mis maestros de la especialidad, gente fabulosa a la que le interesa la academia, la investigación y que lo estimulan a uno a seguir preparándose.

La trayectoria académica del Dr. Durán Pérez ha sido excelente, en la Universidad recibió mención honorífica al obtener el primer lugar de su generación y, ahora, en el Hospital General de México obtuvo el primer lugar en el examen del consejo de la especialidad de medicina interna y de endocrinología, así como un reconocimiento especial por demostrar las mejores aptitudes para el manejo de sus pacientes y obtener excelentes logros académicos durante su residencia, por lo que es un orgullo para el hospital que ahora forme parte del equipo humano del Hospital General de México, como médico adscrito al Servicio de Endocrinología en el turno vespertino.

“Me siento muy agradecido por la oportunidad que me brindó el Hospital General de México de poder formarme aquí y ahora de pertenecer al Servicio de Endocrinología; además estoy muy contento y orgulloso de haber ganado este reconocimiento que me llena de gran emoción porque ya tengo algo que presumirle a mi hijo Edgar – ríe – y a mi esposa, la Dra. Leslye Lujano Nicolás, a quien conocí en este Hospital, cuando estábamos estudiando la especialidad de medicina interna”

Se inaugura el XXVII Curso de Actualización para Médicos Generales

Con el propósito de ofrecer un espacio de actualización para los médicos generales y brindar las herramientas necesarias para la preparación del examen nacional de residencias médicas, el pasado **1º de marzo** se llevó a cabo la Ceremonia de Inauguración del XXVII Curso de Actualización para Médicos Generales en el Auditorio “Dr. Abraham Ayala González” del Hospital General de México, organizado por la Dirección de Educación y Capacitación en Salud.

En la ceremonia inaugural estuvieron presentes el Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Director General Adjunto Médico, en representación del Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General; el Dr. José Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud, el Dr. Julián Espinosa Rey, Profesor Titular del Curso de Actualización para Médicos Generales; la Dra. Ma. del Carmen Cedillo Pérez, Titular del curso y Jefa del Departamento de Posgrado; el Dr. Israel Espinoza Rey y el Dr. Lorenzo García, Profesores Adjuntos y Coordinadores del curso.



La presentación del XXVII Curso de Actualización para Médicos Generales estuvo a cargo del Dr. Julián Espinosa, quien le explicó a los estudiantes las reglas que deben de seguir en el Hospital y los requisitos para aprobar el curso, el cual se llevará a cabo del 1º de marzo al 20 de agosto del 2010, de lunes a viernes de 16:00 a 20:00 hrs., cubriendo así 420 horas curriculares.

Durante el curso participarán más de 200 profesores, el 90% de ellos médicos del Hospital General de México, de 25 especialidades como medicina interna, cirugía, gineco – obstetricia, pediatría, medicina legal, bioética, epidemiología, reumatología, gastroenterología, endocrinología, además, se verán algunos aspectos de expediente clínico y se darán algunas herramientas para preparar el examen nacional de residencias médicas.

Re-certificación del Consejo de Salubridad General al Hospital General de México.

El pasado **8 de abril** del presente, el Secretario de Salud entregó el diploma de Re-certificación del Consejo de Salubridad General al Hospital General de México, en el marco de la ceremonia de Certificación de Establecimientos de Atención Médica, organizada por el Consejo de Salubridad General en el auditorio del edificio “José Colomo de PEMEX”, cien instituciones de salud públicas y privadas del país fueron certificadas y 160 más mantuvieron su certificación por parte del Consejo de Salubridad General, por cumplir todos los requisitos de calidad en sus instalaciones y en la atención médica de su personal, lo cual brinda mayor seguridad al paciente.



Al entregar los certificados a estos establecimientos de atención médica, el Secretario de Salud y Presidente del Consejo de Salubridad General, José Ángel Córdova Villalobos, afirmó que este proceso busca no sólo asegurar a la ciudadanía el cumplimiento mínimo normativo en la materia, sino reconocer a aquellos que los rebasan por cumplir y mantener en el tiempo los estándares requeridos.

El Dr. Córdova Villalobos aclaró que el actual proceso utiliza requisitos homologados con la Joint Commission International que opera en Estados Unidos y Canadá, lo cual da la posibilidad de realizar comparaciones no sólo entre estados e instituciones, sino con otras unidades similares en el contexto internacional. Finalmente, felicitó a cada uno de los hospitales certificados, sobre todo a los que obtuvieron alta calificación, así como a los evaluadores e instituciones que han logrado que esta evaluación se reconozca como un proceso serio y de alta calidad.

El Secretario Técnico del Consejo de Salubridad General, Dr. Enrique Ruelas Barajas, detalló que la certificación da cuenta del cumplimiento de las instituciones en la implementación de mejores prácticas para reducir riesgos y daños evitables a los pacientes y el compromiso bioético que asumen los profesionales de la salud. Precisó que el esquema de certificación es del más alto nivel y al estar homologado con los requisitos de la Joint Commission International, instancia que ha capacitado a los auditores mexicanos, se tiene una plataforma de competitividad internacional.

En la ceremonia, se entregaron reconocimientos al Dr. Francisco Navarro Reynoso como uno de los Directivos de Instituciones que más han apoyado al Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica y al Dr. Víctor Manuel López Raya, Auditor Líder del H.G.M., por ser de los auditores destacados por su desempeño. Por parte del Hospital General de México recibió el Certificado el Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Director General Adjunto Médico, quien estuvo acompañado por la Dra. Guadalupe del Pilar Pica Puerto, Directora de Especialidades Médicas. y la Ing. Lourdes Gutiérrez García Subdirectora de la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica.

La Secretaría de Salud y la Fundación Telmex Otorgan Reconocimiento al Hospital General de México.

En la ceremonia del recuento de logros 2009 y los retos para 2010 del Programa de Cirugía Extramuros realizada el pasado **26 de abril** en el Hospital Xoco, que encabezó el Secretario de Salud, Dr. José Ángel Córdova Villalobos y donde asistieron el Secretario de Salud del Gobierno del Distrito Federal, Dr. Armando Ahued; el Director General de la Fundación Telmex, Arturo Elias Ayub y el Director del Hospital Xoco, Dr. Jorge Aviña Valencia entre otras personalidades, el Secretario de Salud, José Ángel Córdova Villalobos, señaló que el Programa de Cirugía Extramuros ha cumplido su misión de poner al alcance de la población de escasos recursos la medicina quirúrgica especializada en su sitio de residencia, en ocasiones de muy difícil acceso, pero que de otra forma no se podrían atender. Puntualizó que con este programa se atienden o corrigen problemas de salud que no representan una amenaza a la vida, pero limitan el desarrollo personal, desempeño laboral y escolar, como las cataratas, estrabismo, labio y paladar hendido, malformaciones de extremidades y secuelas de quemaduras.

Durante 2009, el Programa Nacional de Cirugía Extramuros coordinó 104 mil 273 intervenciones quirúrgicas gratuitas, que llegaron a las comunidades más necesitadas del país, contribuyendo a elevar los niveles de bienestar y calidad de vida de la población en condiciones de dispersión, marginación y pobreza.

Ante el impulsor de la Cirugía Extramuros, Dr. Fernando Ortiz Monasterio, Córdova Villalobos mencionó que el programa es ejemplo de participación entre sociedad y gobierno para beneficio de la población marginada del país. Dijo que se sigue mejorando con el apoyo del trabajo generoso, desinteresado y altruista de instituciones públicas, privadas y sociales, que se han comprometido con este noble programa que forma parte de la estrategia de Equidad y Protección Social.

En la ceremonia, se entregaron reconocimientos a los profesionales de los Servicios de Salud que sobresalieron por su contribución a la meta fijada en 2009 en el Programa de Cirugía Extramuros, por parte del Hospital General de México recibió el reconocimiento el Dr. Francisco P. Navarro Reynoso; Director General de esta Institución.

La placa dice: "La Secretaría de Salud y la Fundación Telmex, otorgan el presente RECONOCIMIENTO al Hospital General de México, por su generoso apoyo e invaluable compromiso con el Programa Nacional de Cirugía Extramuros 2009". Está firmado por el Dr. José Ángel Córdova Villalobos, Secretario de Salud y el Ing. Carlos Slim Helú, Presidente de la Fundación Telmex.



Congreso Conmemorativo del 73 Aniversario del Servicio de Neurología y Neurocirugía del Hospital General de México

El día **17 de mayo** del presente dio inicio el Congreso conmemorativo del 73 aniversario del Servicio de Neurología y Neurocirugía del Hospital General de México en honor al Dr. Clemente Robles Castillo, el cual se realizó del 17 al 21 de mayo, dicho evento fue inaugurado por el Director General, el Dr. Francisco Navarro Reynoso, quien estuvo acompañado por el Secretario de Salud, Dr. José Ángel Córdova Villalobos, el Director General Adjunto Médico, Dr. Juan Miguel Abdo Francis, el Director General Adjunto de Administración y Finanzas, Juan Miguel Galindo López, el Director de Educación y Capacitación en Salud, Dr. Francisco González Martínez, el Director de Investigación, Dr. David Kershenovich S., el Presidente de la Sociedad Médica, Dr. Rafael Buitrón García Figueroa, el Neuropatólogo, Dr. Luis Saénz Arroyo, la Licenciada Martha García Figueroa,

Subdirectora de Enfermería y la T.S. Rosa María Ramírez Cruz, Jefa del Departamento de Trabajo Social.

V Congreso Internacional de Enfermería “Actualidades e Innovaciones en la Práctica de Enfermería un Proceso para la Excelencia en el Cuidado”

Del **21 al 25 de junio de 2010** se realizó el *V Congreso Internacional de Enfermería “Actualidades e Innovaciones en la Práctica de Enfermería un Proceso para la Excelencia en el Cuidado”* integrado por 10 módulos, dicho evento se realizó en el Auditorio “Dr. Abraham Ayala González” de 8 a 14:30 hrs. La inauguración estuvo presidida por el Director General del HGM, Dr. Francisco Navarro Reynoso, quien estuvo acompañado por el Dr. Jacques E. Girard, Asesor en Sistemas y Servicios de Salud OPS, el Dr. Enrique Ruelas Barajas Secretario del Consejo de Salubridad General, el Dr. Bernardo A. Bidart Ramos, Director General de Coordinación de Hospitales Federales de Referencia, Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Director General Adjunto Médico, Juan Miguel Galindo López, Director General de Administración y Finanzas, Dr. Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud, Lic. Enf. Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería; en el congreso participaron miembros de la OPS, Facultad de Enfermería de UANL, Comisión Permanente de Enfermería ENEO-UNAM, la Universidad Nacional de Colombia, Escuela Nacional de Enfermería y obstetricia de la UNAM, Hospital de la Mujer, Instituto Nacional de Pediatría, Hospital Infantil de México, 3M México, Instituto Nacional de Cancerología, Hospital General Gregorio Salas Flores, Secretaría de Salud, Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, Hospital General Ignacio Zaragoza del ISSSTE, Colegio Mexicano de Licenciados en Enfermería, CONAMED.



Programa “Sigamos Aprendiendo...en el Hospital”; un Espacio de Educación, entretenimiento y Apoyo a los Niños Hospitalizados.

“Sigamos Aprendiendo... en el Hospital”, es un proyecto impulsado por la Secretaría de Educación Pública para brindar una oportunidad de continuar con sus estudios a los niños, niñas y adolescentes, que por razones de salud tienen que permanecer hospitalizados por periodos prolongados, a través de actividades lúdicas y recreativas, evitando así el rezago educativo.

La historia del Programa “Sigamos Aprendiendo... en el Hospital”, comenzó un 9 de marzo del 2005 cuando el entonces Presidente de México, Vicente Fox Quesada, inauguró desde el Instituto Nacional de Rehabilitación sus actividades, siendo el Hospital General de México una de las cinco instituciones de salud elegidas para desarrollarlo.

El 14 de marzo del 2005, con la visita de la Dra. Felicia Knaul, en ese entonces Coordinadora General para la Modernización Administrativa de la Educación, fue inaugurado oficialmente en el Hospital General de México el programa en el Servicio de Pediatría, quedando a cargo del Profr. Hugo Antonio Soto Pérez.



“Nuestro principal objetivo es que estos niños que son hospitalizados, se reintegren, una vez dados de alta, a sus escuelas de origen debidamente actualizados para que no pierdan el año escolar. De hecho, visitó las escuelas donde están inscritos nuestros pacientes para mantener una buena comunicación con sus profesores”, dijo el Profr. Soto Pérez.

El espacio físico de “La Escuelita”, como muchos la conocen, ya existía cuando llegó el Profr. Soto Pérez pero estaba más dirigida a dar terapias ocupacionales a los niños: “Lo primero fue organizar el área, los libros, las computadoras, el material y todo lo que en ese entonces teníamos para trabajar con los niños, para lograr que se viera más como una escuela, dándoles ese aire de normalidad que muchas veces ellos necesitan para olvidarse un poco de la enfermedad.

“Entonces, al final de los cursos realizamos una clausura, con una muestra plástica en la que todos los niños participan, se exponen todos sus trabajos y se entregan reconocimientos por el esfuerzo que hicieron durante todo el ciclo escolar. Somos el primer Hospital que giramos oficios a las escuelas de origen, con el apoyo de las autoridades del Hospital y de la SEP que validan los estudios a través de la Dirección de Educación Primaria No. 1 en el Distrito Federal”.

Las tareas educativas del Programa “Sigamos Aprendiendo... en el Hospital” se organizan diariamente, dependiendo del grado escolar del niño y de si éste puede o no trasladarse al aula: “Primero, doy un recorrido a cada una de las áreas de pediatría, cirugía, hemato – oncología y especialidades, para entrevistar a los niños, conocer el grado escolar, sus inquietudes y su estado de ánimo; luego, en lo que los médicos hacen su visita, preparo el material para trabajar con ellos en el aula.

En el caso de los niños que por su condición de salud no pueden desplazarse al salón de clases, la atención se les da en su cama a través de la lap top, el software educativo y el uso de la biblioteca móvil o bien se hace una selección de actividades de interés que lo ayuden a desarrollar sus capacidades y habilidades. Tenemos que ser muy creativos, no podemos detenernos sobre todo porque aquí los niños te están esperando ansiosamente”.

Otra de las herramientas pedagógicas importantes es el programa Enciclomedia que ayuda a los niños de quinto y sexto grado de primaria a evitar el aprendizaje de memoria, convirtiéndolo en un proceso ameno que incentiva el desarrollo de su capacidad crítica y participativa.



El aula no sólo es un espacio de actividades académicas o lúdicas, también ofrece sus instalaciones para presentaciones que el Consejo Nacional para la Cultura y las Artes (CONACULTA) hace llegar a los niños a través de sus programas “Hospital – Arte” y “Alas y Raíces” con actividades como cuenta cuentos, función de títeres y musicoterapia.

Otro aspecto importante en la formación del niño es el fomento de sus capacidades y aptitudes artísticas, para ello se cuenta con talleres de fomento a la lectura, el dibujo, la escritura y las artes plásticas: “Todas estas actividades, además de distraer a los niños, nos ayudan a estimular y desarrollar su imaginación mediante la creación de sus propias obras que son expuestas en el aula o el periódico mural al final de cada mes”.

La vinculación y convivencia entre los padres y sus hijos, se convierte cada vez más en un aspecto de vital importancia para la integración y recuperación de los pacientes: “Queremos que los padres se involucren en su educación y aprendizaje, que los motiven y les muestren el amor y cariño que sienten por ellos”.

“Uno de mis proyectos a futuro es estar aquí a tiempo completo para dar seguimiento a los niños, obtener otros materiales didácticos, seguir actualizándome, darles un poco de robótica, fomentar la ciencia porque son niños muy creativos y me gustaría contar con una educadora que me apoye con los niños más pequeños”.



ADMINISTRACIÓN

INFORMACION RESERVADA



ANEXOS

3.1.1 Consultas Primera Vez y Subsecuentes

Relación de Consultas de Primera vez - Subsecuentes por Servicio Enero - Junio 2010

Servicio	Relación
Alergia e Inmunología	6.26
Clínica del Dolor	3.29
Salud Mental	2.99
Hematología	4.26
Oncología	4.77
Nefrología	3.62
Estomatología	3.32
Reumatología	3.88
Neumología	3.01
Cirugía Plástica y Reconstructiva	2.64
Urología	2.42
Geriatría	2.74
Infectología	2.58
Dermatología	2.43
Gastroenterología	1.59
Oftalmología	2.38
Neurología	1.65
Transplantes	1.52
Ginecología-Obstetricia	1.14
Endocrinología	1.77
Medicina Interna	1.37
Otorrinolaringología	1.58
Ortopedia	1.05
Medicina Física Y Rehabilitación	1.41
Pediatría	1.10
Cirugía General	1.14
Audiología Y Foniatría	1.36
Genética	0.76
Cardiología	0.71
Medicina General	0.38

Consultas por Áreas Troncales Enero - Junio 2010 (sin urgencias)

Área Troncal	Consultas
Medicina Interna	149,977
Cirugía General	135,103
Gineco-Obstetricia	25,578
Pediatría	17,243
Total	327,901

3.2.1 Consultas de Urgencias

Consultas de Urgencias Calificadas y No Calificadas Enero -Junio 2010

	Calificadas	No Calificadas	Total
Ginecología	129	1,196	1,325
Obstetricia	2,749	6,130	8,879
Pediatría	1,926	1,326	3,252
Adultos	12,505	14,529	27,034
Total	17,309	23,181	40,490

Principales Causas de Egresos de Hospitalización Enero - Junio 2010

Enero – Junio 2010			
Causa	Fem	Masc	Total
Neoplasias	2,219	1,137	3,356
Egresos por Parto	2,542	0	2,542
Insuficiencia Renal Cronica	873	1,017	1,890
Colecistitis Y Colelitiasis	806	273	1,079
Diabetes Mellitus	413	369	782
Hernias	307	445	752
Diversas Causas Que Provocaron Aborto	571	0	571
Catarata	226	135	361
Calculo De Riñon Y Vias Urinarias	189	155	344
Apendicitis	131	131	262
Otros	4,856	4,410	9,266
Total	13,133	8,072	21,205

Principales Causas de Mortalidad Institucional Enero – Junio 2010

Enero – Junio 2008			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Insuficiencia Renal Crónica	72	110	182
Neoplasias Malignas	93	83	176
Estado de Choque	44	43	87
Neumonía	31	28	59
Diabetes Mellitus	27	24	51
Septicemia	19	19	38
SIDA	2	36	38
Enfermedad Cerebro vascular	19	14	33
Cardiopatía Isquémica	10	16	26
Insuficiencia Hepática	12	13	25
Otros	220	226	446
Total	549	612	1,161

Enero – Junio 2009			
Causa	Fem	Masc	Total
Neoplasias	80	58	138
Insuficiencia Renal Cronica	53	67	120
Septicemia	39	24	63
Estado De Choque	33	26	59
Enfermedad Cerebrovascular	24	26	50
Neumonias	18	28	46
Sida	6	33	39
Diabetes Mellitus	23	12	35
Insuficiencia Hepatica	13	16	29
Enfermedad Hepatica Alcoholica	7	17	24
Otros	133	134	267
Total	429	441	870

ENERO- JUNIO 2010

Enero – Junio 2010			
Causa	Fem	Masc	Total
Neoplasias	83	61	144
Insuficiencia Renal Crónica	53	61	114
Estado de Choque	45	49	94
Neumonías	17	41	58
Septicemia	21	25	46
Enfermedad Cerebrovascular	25	16	41
Insuficiencia Hepática	16	21	37
Diabetes Mellitus	13	21	34
Sida	4	25	29
Cardiopatía Isquémica	13	6	19
Otros	172	186	358
Total	462	512	974