HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
DR. EDUARDO LICEAGA

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL DEL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DEL 2014

PPRESENTA:
Dr. César Athié Gutiérrez

ÍNDICE

INVESTIGACIÓN	14
EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN	54
ATENCIÓN MÉDICA	86
ADMINISTRACIÓN	233
EVALUACIÓN PARA EL DESEMPEÑO	261
PROGRAMA PARA UN GOBIERNO CERCANO Y MODERNO	292

INVESTIGACIÓN			
AÑO	**2012**	**2013**	**2014**
1) Núm. de publicaciones	89	86	76
Grupo I:	61	57	55
Grupo II:	0	0	0
Total:	61	57	55
Grupo III:	16	23	12
Grupo IV:	7	2	5
Grupo V:	5	4	4
Total:	28	29	21
2) Núm. de plazas de investigador	31	30	29
ICM A:	3	2	3
ICM B:	8	6	6
ICM C:	5	7	6
ICM D:	9	9	8
ICM E:	0	0	0
ICM F:	6	5	5
EMÉRITO	0	1	1
Total:	31	30	29
3) Publicaciones (I-II) / Plazas de investigador:	2.0	1.9	1.9
4) Publicaciones (III-IV-V) / Plazas de investigador:	0.9	1.0	0.7
5) Publicaciones de los grupos III, IV y V / Número de publicaciones de los grupos I-V	0.3	0.3	0.3
6) Sistema Nacional de Investigadores	42	40	43
Candidato:	8	6	6
SNI I:	22	20	22
SNI II:	9	11	12
SNI III:	3	3	3
EMÉRITO	0	0	0
Total:	42	40	43
7) Miembros del SNI / Plazas de investigador	1.4	1.3	1.5
8) Número de investigadores miembros del SNI / Número de investigadores	0.8	0.8	0.8
9) Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores	3.9	6.8	4.4
10. Producción	115	273	159
Libros editados:	4	4	3
Capítulos en libros:	111	269	156
11) *Núm. de tesis concluidas*	4	1	5
Licenciatura:	1	-	1
Especialidad:	1	1	1
Maestría:	2	-	3
Doctorado:	0	0	0
12) Núm. de proyectos con patrocinio externo:	48	33	60

INVESTIGACIÓN			
AÑO	**2012**	**2013**	**2014**
Núm. agencias no lucrativas:	0	18	14
Núm. industria farmacéutica:	48	15	46
Monto total:	$2,528,539.58	$2,961,624.45	$1,775,560
13) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	6	10	2
14) *Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución*			
14.1	Estudios de las Neoplasias		
14.2	Estudio de las Enfermedades del Aparato Músculo Esquelético		
14.3	Enfermedades del Sistema Nervioso Central y sus manifestaciones		
14.4	Trastornos del Metabolismo de la Glucosa		
14.5	Estudio de las Enfermedades Hepáticas		
14.6	Estudio sobre la Atención de la Salud		
14.7	Estudio de las Técnicas y Procedimientos		
14.8	Estudio las Nefropatías		
14.9	Estudio de las Enfermedades de la piel		
14.10	Estudio de las Enfermedades Genéticas		
14.11	Estudio de las Enfermedades Gastrointestinales		
14.12	Estudio de las Enfermedades Respiratorias		
14.13	Estudio de las Oftalmopatías		
14.14	Estudio del Binomio Madre-Hijo		
14.15	Estudio por la Infección por VIH/SIDA		
14.16	Estudio de la Tuberculosis		
15.- Lista de Publicaciones (Grupos III, IV, V) Cita Bibliográfica Completa:			
Publicaciones		**Tipo**	**Obs.**
Sivera F, Andrés M, Carmonal, Kydd AS, Moik J, SethR, Srinranganathan M, Van Durme C, Van Echteld I, Vinik O, Wechalekar MD, AlETAHA d, Bombardier R, Edwards CJ, Landewé RB, BijlsmaJW, Branco JC., Burgos Vargas R, Catrina Al, Elewant D, Ferrari AJ, Kiely P, Leeb BF, Montecucco C, Müller-Ladner W, Ostergaard M, Zochling V,		A2	V

Falzon L, Vander Hijde DM,. Multinational evidencebase recommedations for the dianosis and management of gout: integrating systematic Liferature review and expert opinión of a broad panel of rheumatologists in theze initiative. Ann Rheum Dis. 2013 Jul.18. doc: 10.1136/annrheumdis-2013-203325 Ann Rheum Dis 2014; 73:328-335		
Smolen JS, Braun J, Dougados M, Emery P, Fitzgerald O, Helliwell P, Kavanaugh A, Kvien TK, Landewé R, Luger T, Mease P, Olivieri I, Reveille J, Ritchlin C, Rudwaleit M, Schoels M, Sieper J, Wit MD, Baraliakos X, Betteridge N, Burgos-Vargas R, Collantes-Estevez E, Deodhar A, Elewaut D, Gossec L, Jongkees M, Maccarone M, Redlich K, van den Bosch F, Wei JC, Winthrop K, van der Heijde D. Treating spondyloarthritis, including ankylosing spondylitis and psoriatic arthritis, to target: recommendations of an international task force. Ann Rheum Dis. 2014 Jan 1;73(1):6-16. doi: 10.1136/annrheumdis-2013-203419 REUMATOLOGIA	A2	V
Fisher RS, Velasco AL. Electrical brain stimulation for epilepsy. Nat Rev Neurol. 2014 May;10(5):261-70. doi: 10.1038/nrneurol.2014.59. Revisión. NEUROLOGÍA	A2	V
Horneff G, Burgos-Vargas R, Constantin T, Foeldvari I, Vojinovic J, Chasnyk VG, Dehoorne J, Panaviene V, Susic G, Stanevica V, Kobusinska K, Zuber Z, Mouy R, Rumba-Rozenfelde I, Breda L, Dolezalova P, Job-Deslandre C, Wulffraat N, Alvarez D, Zang C, Wajdula J, Woodworth D, Vlahos B, Martini A, Ruperto N; for the Paediatric Rheumatology International Trials Organisation (PRINTO). Efficacy and safety of open-label etanercept on extended oligoarticular juvenile idiopathic arthritis, enthesitis-related arthritis and psoriatic arthritis: part 1 (week 12) of the CLIPPER study.Ann Rheum Dis, 2014;73(6):1114-22. doi: 10.1136/annrheumdis-2012-203046. REUMATOLOGÍA	A2	V
Chittoor G, Arya R, Farook VS, David R, Puppala S, Resendez RG, Rivera-Chavira BE, Leal-Berumen I, Zenteno-Cuevas R, López-Alvarenga JC, Bastarrachea RA, Curran JE, Dhandayuthapani S, Gonzalez L, Blangero J, Crawford MH, Vlasich EM, Escobedo LG, Duggirala R. Epidemiologic investigation of tuberculosis in a Mexican population from Chihuahua State, Mexico: a pilot study. Tuberculosis (Edinb). 2013 Dec;93 Suppl:S71-7. doi: 10.1016/S1472-9792(13)70014-3. DIRECCIÓN INVESTIGACIÓN	A2	IV
Zambrano E, Guzmán C, Rodríguez-González GL, Durand-Carbajal M, Nathanielsz PW. Fetal programming of sexual development and reproductive function. Mol Cell Endocrinol. 2014 Jan 25;382(1):538-49. doi: 10.1016/j.mce.2013.09.008 UME	A2	IV

Savory SA, Agim NG, Mao R, Peter S, Wang C, Maldonado G, Bearden Dietert J, Lieu TJ, Wang C, Pretzlaff K, Das S, Vandergriff T, Lopez IE, Litzner BR, Hynan LS, Arellano-Mendoza MI, Bergstresser PR, Pandya AG.Reliability assessment and validation of the postacne hyperpigmentation index (PAHPI), a new instrument to measure postinflammatory hyperpigmentation from acne vulgaris. J Am Acad Dermatol. 2014 Jan;70(1):108-14. doi: 10.1016/j.jaad.2013.09.017 DERMATOLOGÍA	A2	IV
Sukalo M, Fiedler A, Guzmán C, Spranger S, Addor MC, McHeik JN, Oltra Benavent M, Cobben JM, Gillis LA, Shealy AG, Deshpande C, Bozorgmehr B, Everman DB, Stattin EL, Liebelt J, Keller KM, Bertola DR, van Karnebeek CD, Bergmann C, Liu Z, Düker G, Rezaei N, Alkuraya FS, Oğur G, Alrajoudi A, Venegas-Vega CA, Verbeek NE, Richmond EJ, Kirbiyik O, Ranganath P, Singh A, Godbole K, Ali FA, Alves C, Mayerle J, Lerch MM, Witt H, Zenker M. Mutations in the Human UBR1 Gene and the Associated Phenotypic Spectrum. Hum Mutat. 2014 May;35(5):521-31. doi: 10.1002/humu.22538. Epub 2014 Apr 9. GENÉTICA	A2	IV
Medina-Martínez I, Barrón V, Román -Bassaure E, Juárez-Torres E, Guardado-Estrada M, Espinosa AM, Bermúdez M, Fernández F, Venegas-Vega C, Orozco L, Zenteno E, Kofman S, Berumen J. Impact of Gene Dosage on Gene Expression, Biological Processes and Survival in Cervical Cáncer: A Genome-Wide Follow-Up Study. PLoS ONE 2014;9(5): e97842. doi:10.1371/journal.pone.0097842 GENÓMICA	A2	IV
Valdés-Miranda JM, Soto-Álvarez JR, Toral-López J, González-Huerta L, Pérez-Cabrera A, González-Monfil G, Messina-Bass O, Cuevas-Covarrubias S. A novel microdeletion involving the 13q31.3-q32.1 region in a patient with normal intelligence.Eur J Med Genet. 2014 Feb;57(2-3):60-4. doi: 10.1016/j.ejmg.2014.01.006. Epub 2014 Feb 4.	A2	III
Esmer C, Díaz Zambrano S, Santos Díaz MA, González Huerta LM, Cuevas Covarrubias SA, Bravo Oro A. Hereditary sensory and autonomic neuropathy type II A: Early neurological and skeletal findings. An Pediatr (Barc). 2014 Apr;80(4):254-8. doi: 10.1016/j.anpedi.2013.05.023.	A2	III
Maldonado-Ávila M, Manzanilla-García HA, Sierra-Ramírez JA, Carrillo-Ruiz JD, González-Valle JC, Rosas-Nava E, Guzmán-Esquivel J, Labra-Salgado IR. A comparative study on the use of tamsulosin versus alfuzosin in spontaneous micturition recovery after transurethral catheter removal in patients with benign prostatic growth.IInt Urol Nephrol. 2014 Apr;46(4):687-90. doi: 10.1007/s11255-013-0515-y	A2	III

Hernández-Ruiz L, Hernández-Oviedo JO (FÍSICO DEL GENERAL), Ruesga-Vázquez D, Rivera-Montalvo T. Dose distribution response in HDRB measured with EBT2 and compared with PLATO SYSTEM. Appl Radiat Isot 2014;83:218–221. ONCOLOGÍA	A2	III
Molina L, Sutton R, Gandoy W, Reyes N, Lara S, Limón F, Gomez S, Orihuela C, Salame L, Moreno G.Medium-term effects of septal and apical pacing in pacemaker-dependent patients: a double-blind prospective randomized study.Pacing Clin Electrophysiol. 2014 Feb;37(2):207-14. doi: 10.1111/pace.12257. CARDIOLOGÍA	A2	III
Rodríguez Cortés J, Álvarez Romero R, Azorín Nieto J, Rivera Montalvo T. Electron absorbed dose measurements in LINACs by thermoluminescent dosimeters. Appl Radiat Isot 2014;83:210–213. ONCOLOGÍA	A2	III
Escobar-Escamilla N, Ramírez-González JE, González-Villa M, Torres-Mazadiego P, Mandujano-Martínez A, Barrón-Rivera C, Bäcker CE, Fragoso-Fonseca DE, Olivera-Díaz H, Alcántara-Pérez P, Hernández-Solís A, Cícero-Sabido R, Cortés-Ortiz IA. hsp65 Phylogenetic Assay for Molecular Diagnosis of Nontuberculous Mycobacteria Isolated in México. Arch Med Res. 2014 Jan;45(1):90-7. NEUMOLOGIA	A2	III
Ponce-Castañeda MV, García-Chéquer AJ, Aguilar PE, Abundes-Ramírez M, Hernández-Ángeles A, Sadowinski-Pine S, de Lourdes Cabrera-Muñoz M, Nieto-Martínez K, Gómez-Laguna L. Detection of Common Chromosomal Translocations by RT-PCR in a Mexican Cohort of Small Round Blue Cell Pediatric Tumors. Arch Med Res. 2014 Feb;45(2):143-51. GENÉTICA	A2	III
Loeza-Becerra F, Rivera-Vega Medel R, Martínez-Saucedo M, González-Huerta LM, Urueta-Cuellar H, Berruecos-Villalobos P, Cuevas-Covarrubias S. Particular distribution of the GJB2/GJB6 gene mutations in Mexican population with hearing impairment. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2014 Jul;78(7):1057-60.	A2	III
Hugle B, Burgos-Vargas R, Inman RD, O'Shea F, Laxer RM, Stimec J, Whitney-Mahoney K, Duvnjak M, Anderson M, Tse SM. Long-term outcome of anti-tumor necrosis factor alpha blockade in the treatment of juvenile spondyloarthritis. Clin Exp Rheumatol2014 May-Jun;32(3):424-31. REUMATOLOGÍA	A2	III
Higuera-de la Tijera, F., Servín-Caamaño, A. I., Cruz-Herrera, J., Serralde-Zúñiga, A. E., Abdo-Francis, J. M., Gutiérrez-Reyes, G., & Pérez-Hernández, J. L. (2014). Treatment with Metadoxine and its impact on early mortality in patients with severe alcoholic hepatitis. Ann Hepatol. 2014	A1	III

May-Jun;13(3):343-52. GASTROENTEROLOGÍA		
Guzmán C, García-Becerra R, Aguilar-Medina MA, Mendez I, Merchant-Larios H, Zambrano E. Maternal Protein Restriction During Pregnancy and/or Lactation Negatively Affects Follicular Ovarian Development and Steroidogenesis in the Prepubertal Rat Offspring. Arch Med Res. 2014 May;45(4):294-300. UME	A1	III

EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN			
AÑO	**2012**	**2013**	**2014**
1) Total de Residentes	673	727	791
Número de Residentes Extranjeros:	71	82	117
Médicos Residentes por Cama:	1.8	1.6	1.5
2) Residencias de Especialidad:	39	40	43
3) Cursos de Alta Especialidad:	18	25	31
4) Cursos de Pregrado:	70	65	77
5) Número de Estudiantes en Servicio Social:	303	336	437
6) Número de Alumnos de Posgrado:	926	993	1,046
7) Cursos de Posgrado	68	78	88
8) Número de Autopsias:	262	199	252
% Número de Autopsias / Número de Fallecimientos:	18.5	14.6	17.8*
9) Participación Extramuros:	356	411	490
a) Rotación de otras Instituciones (Número de Residentes):	286	320	395
b) Rotación a otras Instituciones (Número de Residentes):	70	91	95
10) % Eficiencia Terminal (Número de Residentes Egresados / Número de Residentes Aceptados):	96.7%	97.5%	100.0%
11) Enseñanza en Enfermería	5	6	6
Cursos de Pregrado:	3	4	4
Cursos de Posgrado:	2	2	2
12)Cursos de Actualización (Educación Continua):	35	37	35
Asistentes a Cursos de Actualización (Educación Continua)	2,724	2.342	2,114
13) Cursos de Capacitación:	101	96	108
14) Sesiones Interinstitucionales:	25	24	18
Asistentes a Sesiones Interinstitucionales	12,575	11,820	9,047
15) Sesiones por Teleconferencia:	23	23	23
16) Congresos Organizados	3	4	4
17) Premios, Reconocimientos y Distinciones Recibido	0	11	0

* Ver texto en Atención Médica.

ATENCIÓN MÉDICA			
AÑO	**2012**	**2013**	**2014**
1) Núm. de consultas otorgadas:	371,484	370,613	368,011
Núm. de preconsultas:	33,957	28,794	30,778
Consultas subsecuentes:	204,367	207,731*	207,179
2) Urgencias:	39,330	44,369	42,055
Índice de urgencias reales / urgencias sentidas	0.58	0.36	0.68
3) Núm. de casos nuevos atendidos:	53,577	41,308	55,460
4)Total de médicos adscritos:	822	822	809
Núm. de consultas otorgadas / Núm. de médicos adscritos:	603	632	603
Núm. médicos clínicos	352	349	362
Núm. de médicos cirujanos	470	473	447
No. de camas censables	937	928	914
No. de camas no censables	258	258	270
Urgencias	44	44	46
Terapia intensiva	67	67	67
Terapia intermedia	24	24	24
Atención de corta estancia	7	7	25
Otras camas no censables	116	116	108
5) Núm. de ingresos hospitalarios:	22,611	23,987	23,711
6) Total de egresos	22,240	23,624	23,360
Núm. de egresos hospitalarios por mejoría	20,381	21,829	21,449
Altas voluntarias	352	295	321
7) Núm. de cirugías:	16,566	16,792	15,270
Núm. de cirugías / Sala / Día:	3.28	3.58	3.24
Núm. de cirugías ambulatorias:	2,908	2,131	3,403 *
Cirugías ambulatorias / Núm. de Cirugías:	0.18	0.13	0.22
8) Núm. de cirugías / Núm. de cirujanos:	35	35	34
Diferimiento quirúrgico:	0.0	0.0	0.0
9) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria:	4.41	4.11	4.37
10) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria:	3.49	3.35	3.59
11) Tasa de infecciones nosocomiales (Núm. de pacientes con infecciones nosocomiales / total de egresos):	3.5	3.7	3.9
12) Porcentaje de ocupación hospitalaria:	80.18	79.80	82.09
Promedio de días de estancia en hospitalización:	5.63	5.52	5.71
13) Número de pacientes del SPSS atendidos en consulta	0.5	0.4	1.25
14) Número de pacientes del SPSS atendidos en hospitalización	7.9	5.6	3.9
15)Total de personal de enfermería:	1,811	1,843	1,873
Personal Técnico:	919	876	873
Postécnico:	266	242	239
Licenciatura:	572	648	677

ATENCIÓN MÉDICA			
AÑO	**2012**	**2013**	**2014**
Posgraduados:	34	45	46
Especialistas	20	32	38
Índice de enfermeras tituladas/técnicas	53	77	79
16) Trabajo Social	120	120	123
Núm. estudios socioeconómicos x trabajadora social	277	270	268
Núm. de camas / Núm. de trabajadores sociales:	7.81	7.73	7.43
Núm. de casos nuevos /Núm. de trabajadores sociales:	446	344	451
17) Farmacia			
% de abasto de medicamentos (Recetas surtidas/Total de recetas):	97%	97%	99%
% Medicamentos Genéricos / Total Medicamentos:	67.57%	76.64%	77.55%
% Medicamentos innovadores / Total medicamentos:	32.43%	23.35%	22.45%
% de Medicamentos adquiridos por licitación:	70.95%	76.64%	97.25%
% de Medicamentos Adquiridos por adjudicación directa:	29.05%	23.35%	2.75%
18) Núm. de estudios de imagen (TAC, RM y PET)	76,354	80,059	79,092
19) Núm. de estudios de laboratorio:	1,645,263	1,684,091	1,759,562
20) Transfusiones de sangre y hemoderivados:	30,040	29,350	75,058
21) Núm. de estudios de laboratorio especializados:	305,832	333,470	349,363
22) Grupos de apoyo a pacientes constituidos (Denominación de los grupos):	34	35	35
23) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:			

* El Hospital General de México en este rubro, de acuerdo a las definiciones que se presentaron en la página 82, acumuló las cirugías de corta estancia y ambulatorias.

ADMINISTRACIÓN			
AÑO	**2012**	**2013**	**2014**
1) Presupuesto federal original	2,186,283,222.00	1,978,350,794.00	2,530,206,789.00
1.1) Recursos propios original	699,600,000.00	915,754,412.00	880,159,118.00
2) Presupuesto federal modificado	2,183,185,235.00	2,459,932,340.81	2,530,271,377.00
2.1) Recursos propios modificado	699,600,000.00	915,756,412.00	880,159,118.00
3) Presupuesto federal ejercido	1) 2,183,185,235.00	996,089,410.23	1,035,561,725.75
3.1) Recursos propios ejercido	1) 699,600,000.00	292,251,044.31	378,262,216.58
4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:	61.18	58.66	60.91
5) % del Presupuesto a gastos de investigación:	0.32	3.42	1.82
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación	1) 9,131,406.00	47,732,778.00	24,248,722.86
6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:	0.20	2.08	2.22
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	1) 5,673,587.00	29,020,870.00	29,559,231.01
7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:	38.30	35.84	35.05
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	1) 1,104,193,507.00	1,318,608,400.00	1,279,091,773.13
8)Total de recursos de terceros		0.00	0.00
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	209,600,000.00	105,673,505.00	99,347,588.97
Recursos de origen externo:	490,000,000.00		75,305,312.57
9) Núm. de plazas laborales:	6,097	6,173	6,281
Núm. de plazas ocupadas	6,002	6,082	6,093
Núm. de plazas vacantes	95	91	188
% del personal administrativo:	21.57	21.17	20.82
% del personal de áreas sustantivas:	63.84	64.10	64.52
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	14.59	14.73	14.66
10) Núm. de plazas eventuales:	32	0	0

INTRODUCCIÓN

El presente Informe de Autoevaluación, documenta las labores realizada en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" durante el periodo de enero a junio de 2014, el presente análisis contribuye a evaluar el conjunto de tareas y recursos que se movilizan para cumplir con los objetivos y alcanzar las metas planeadas de manera institucional, acordes a la Plan Nacional de Desarrollo, así como, al Programa Sectorial de Salud. En ellos se establecen las líneas de acción y directrices para lograr el objetivo principal, que es hacer efectivo el Derecho Universal a la Salud en beneficio de la población mexicana.

Es por ello, que me enorgullece presentar los resultados de lo realizado en Investigación, Educación y Capacitación, Atención Médica, Administración, Evaluación para el Desempeño y los resultados de los indicadores de un Programa para un Gobierno Cercano y Moderno correspondiente al primer semestre del año en curso. De igual manera se incluyen los indicadores de gestión, los cuales son un instrumento para medir el logro de objetivos, son un referente para el seguimiento y son indispensables para la evaluación de los resultados alcanzados durante este periodo.

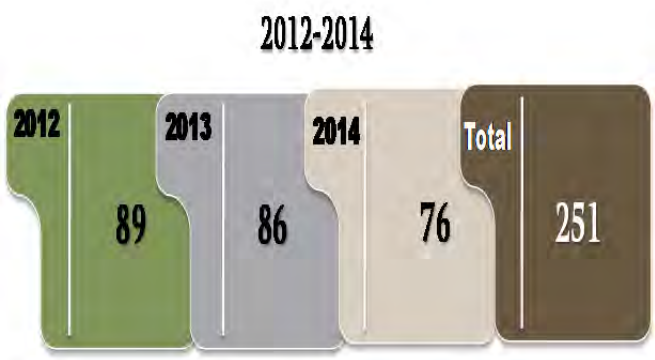
Cada una de estas áreas es una pieza fundamental para continuar proporcionando servicios de salud de alta especialidad con gran calidad y calidez, en especialidades médicas, quirúrgicas y de apoyo al diagnóstico y tratamiento.

Gracias a la labor realizada por todos aquellos que forman parte del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" ésta Institución se ha posicionado a la vanguardia, en Educación y Capacitación, Investigación, en Atención Medica como un modelo referente para otros Hospitales.

Si bien, la Institución tiene mucho potencial, existen algunas limitaciones y posibles mejoras en las que seguiremos trabajando desde la Dirección General para convertir las expectativas en realidades y llevar a México a su máximo potencial.

INVESTIGACIÓN

1.- PUBLICACIONES CIENTÍFICAS



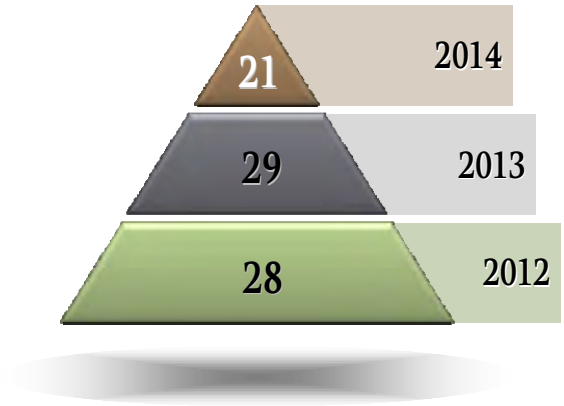
La productividad científica del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", en promedio en los últimos tres años ha sido de 83.7, publicaciones por año a este periodo. Es importante mencionar que la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), evalúan actualmente a las revistas científicas en siete niveles, sin embargo, durante este año se reportarán los artículos con base en la nomenclatura anterior.

1.1- Publicaciones Científicas por Nivel

Las publicaciones científicas por nivel en este semestre, muestra una disminución de 10 (-11.6%) con referencia al mismo semestre de 2013, y respecto del mismo periodo del año 2012, la variación que se presenta es 13 (-14.6%) menor, esto se debió a que se presentaron atrasos en las publicaciones de artículos científicos; es decir, en el número de la revista que contendrá el artículo, esta circunstancia no permitió cuantificar la productividad para este periodo y se considerará para el segundo semestre de 2014.

NIVEL	2012	2013	2014
I	61	57	55
II	0	0	0
III	16	23	12
IV	7	2	5
V	5	4	4
Total	**89**	**86**	**76**

1.2- Publicaciones de Alto Impacto 2012-2014

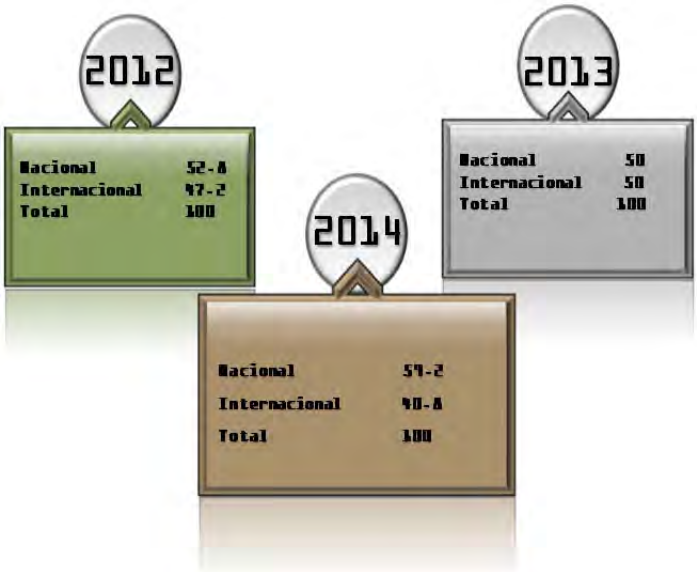


Estas publicaciones comprenden los niveles III a V; en el periodo se reportan 21 publicaciones de estos niveles; 8 (27.6%) menos respecto de las 29 del año 2013 y con el mismo periodo de 2012, la variación es de 7 (25%) menos.

El 2013, fue el periodo en que hubo más publicaciones de estos niveles. La problemática presentada en este periodo, es el atraso en el número de la revista que contendrá el artículo para su publicación, como ya se mencionó anteriormente.

1.3- Publicaciones Científicas Nacionales e Internacionales

Por su impacto, las publicaciones en este periodo (76), el 40.8% fueron publicaciones para revistas internacionales y 59.2% en publicaciones de revistas nacionales, a diferencia en 2013, las publicaciones quedaron en 50.0% para revistas nacionales y 50.0% para revistas internacionales. En este semestre las publicaciones en revistas internacionales, disminuyó por 9.2 puntos porcentuales, en relación al mismo periodo del año anterior y por 6.4 puntos porcentuales con el año 2012.



1.4- Participación en Actividades Científicas al mes de Junio

CONGRESOS	2012	2013	2014
Nacionales	88	70	17
Internacionales	24	16	6
Toral	**112**	**86**	**23**

Los investigadores del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", en el primer semestre del año, presentaron 23 trabajos como productos de proyectos de investigación, en diversos foros nacionales, 17(73.9%) e internacionales 6(26.1%).

Cabe mencionar que al semestre, se observan resultados menores en comparación con los dos últimos años anteriores.

Sin embargo también es importante resaltar algunos de los trabajos que participaron en actividades científicas internacionales, como son los siguientes:

- 4ª. Conferencia Científica Internacional de Restauración Neurológica que se llevó a cabo del 5 al 9 de marzo en la Habana Cuba.
- European Association for the study the liver of the liver (EASL). The International Liver Congress 2014, que se llevó a cabo del 9 al 13 de abril en London, United Kingdom.
- International Conference on Eating Disorders. New York, New York. USA.
- European Human Genetics Conference, del 31 de mayo al 3 de junio en Milán Italya

2.- NÚMERO DE INVESTIGADORES

2.1 Investigadores en Ciencias Médicas

Al mes de junio se tienen en el Hospital, 29 investigadores evaluados en el Sistema Institucional, ocupando una plaza de Investigador en Ciencias Médicas en las diferentes categorías y una Investigadora Emérita. Hay un Investigador, menos, con plaza respecto al mismo periodo de 2013, en que eran 30, debido a que un investigador dejó de pertenecer al HGM.

CATEGORÍA	2012		2013		2014	
	C/P	*S/P*	*C/P*	*S/P*	*C/P*	*S/P*
A	3	1	2	1	3	1
B	8	1	6	1	6	0
C	5	0	7	0	6	0
D	9	1	9	1	8	1
E	0	0	0	0	0	0
F	0	0	5	0	5	0
EM	0	0	1	0	1	0
TOTAL	**31**	**3**	**30**	**3**	**29**	**2**
	34		**33**		**31**	

Así también se tienen dos investigadores evaluados por el Sistema Institucional que no tienen plaza de investigador, por ser mandos medios.

3.- PUBLICACIONES DE LOS NIVELES, I Y II ENTRE PLAZAS DE INVESTIGADOR

Las publicaciones de los niveles I y II en el 1er. semestre fueron 55 publicaciones; los investigadores con plaza al mismo periodo son 29. El resultado de la relación de Publicaciones I y II entre plazas de investigador fue: En el primer semestre de 2014; (55/29)=1.9, semejante al resultado que se obtuvo en 2013, en que fueron: 57 publicaciones y 30 investigadores con plaza, (57/30)=1.9, pero menor contra el mismo periodo de 2012, en que las publicaciones fueron 61 y los Investigadores 31; (61/31)=2.0.

4.- PUBLICACIONES DE NIVEL III, IV y V / PLAZAS DE INVESTIGADOR

En este periodo las publicaciones de niveles III a V fueron 21, dado que se tienen 29 investigadores con plaza, la relación Publicaciones III, IV y V entre Plazas de Investigador para 2014, fue (21/29)=0.7, este resultado es menor que en 2013, donde se publicaron 29 artículos de III a V y se contaba con 30 Investigadores con plaza (29/30)=1.0, pero además el promedio 0.7 obtenido en 2014 sigue siendo menor que el obtenido en 2012 (28/31)=0.9

5.- PUBLICACIONES DE LOS GRUPOS III, IV y V / NÚMERO DE PUBLICACIONES DE LOS GRUPOS I - V

Publicaciones científicas	2012	2013	2014
Publicaciones III,IV y V	28	29	21
Total Publicaciones	89	86	76
Promedio	0.3	0.3	0.3

El promedio de las publicaciones III a V/ Total de publicaciones I a V, como promedio se mantiene en 0.3 en los últimos tres años para el mismo periodo de enero a junio.

Sin embargo en valores absolutos las publicaciones III a V presentan los siguientes decrementos: en 2014 de -8(27.6%) respeto al mismo periodo de 2013, y en relación a 2012, se observa una disminución de -7(25.0%). Y en el total de las publicaciones I a V, en 2014 fueron 76, en comparación a las publicaciones de 2013, en el mismo periodo que fueron 86, la disminución es de -10(11.6%), esta productividad de 76, en relación a los 89 de 2012, la disminución es de -13(14.6%).

Sin embargo dentro de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa E022 para el ejercicio 2014, esta relación se mide en Porcentaje.

5.1.- Índice de artículos científicos publicados en revistas indexadas

El porcentaje de artículos científicos en revistas indexadas, se programó una meta para el primer semestre de (31 artículos publicados de los niveles III a V/85 artículos totales publicados)x100=36.5 y el resultado al cierre del semestre, (21 publicaciones niveles III a V/76 total de artículos publicados)x100=27.6%. Se tuvo un cumplimiento de (27.6/36.5)x100=75.6%.
Se presenta una disminución en las publicaciones al 1er. semestre debido a que continúan artículos de todos los niveles, sin la publicación definitiva; hay un retraso con el número de la revista que contendrá el artículo, por lo que no fueron considerados a este periodo.

6.- SISTEMA NACIONAL DE INVESTIGADORES

Se cuenta con 43 investigadores en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI).
Tres más que en 2013; se incrementan dos en el nivel I y 1 en el nivel II.
Dentro de los 43 investigadores en el SNI, 26 de ellos también están evaluados en el Sistema Institucional de Investigadores.
Los Investigadores del Sistema Nacional, reflejan datos anuales actualizados, como resultado de las evaluaciones, así en 2014, se aumentan 3 (7.5%) más en correspondencia con 2013 y de 1(2.4%) contra 2012.

7.- MIEMBROS DEL SNI/PLAZAS DE INVESTIGADOR

Al primer semestre se mantienen 43 investigadores acreditados en el sistema Nacional de Investigadores del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) y 29 investigadores en Ciencias Médicas, con plaza de investigador, por lo que, para este semestre el promedio es de (43/29)=1.5, este promedio es mayor a 2013 (40/30)=1.3 por 0.2 décimas y en comparación a 2012 (42/31)=1.4, el incremento es de 0.1

8.-NÚMERO DE INVESTIGADORES MIEMBROS DEL SNI/NÚMERO DE INVESTIGADORES

Para el 1er. Semestre de 2014, el Hospital cuenta con 53 investigadores integrados.

Investigadores	No.
Investigadores evaluados en ambos sistemas	26
Investigadores evaluados sólo en el Sistema Institucional (CM)	5
Investigadores Evaluados sólo por el Sistema Nacional de Investigadores	17
Profesionales de la Salud que publicaron en los niveles III a V	5
Total Investigadores	53

La Institución cuenta con 26 investigadores que están evaluados en ambos sistemas, el Institucional y el Sistema Nacional de Investigadores, 5 investigadores en CM sólo pertenecen al Sistema Institucional y 17, sólo pertenecen al SNI, en total 48 investigadores; aunado, en el semestre se contó con 5 profesionales de diversas disciplinas, que no están evaluados por ninguno de los dos sistemas y que en este semestre tuvieron publicaciones en revistas indexadas en los niveles III a V; como lo establece la CCINSHAE, para el requisitado del formato oficial de la numeralia.

En los últimos tres años se mantiene el promedio de 0.8 de investigadores acreditados en el SNI, respecto al total de investigadores, incluyendo aquellos profesionales que publicaron en revistas indexadas III a V.
En este periodo se consideraron 5 profesionales de otras disciplinas que publicaron de III a V.

Concepto	2012	2013	2014
Miembros del SNI	42	40	43
Total de Investigadores	52	53	53
Promedio	0.8	0.8	0.8

9.-NÚMERO DE PUBLICACIONES TOTALES PRODUCIDAS/NÚMERO DE INVESTIGADORES

9.1.- Publicaciones Totales / Número de Investigadores

	2012	2013	2014	Acumulado
Publicaciones Científicas I-V	89	86	76	251
Libros	4	4	3	11
Capítulos de Libros	111	269	156	536
Producción Total	204	359	235	798
Total de Investigadores	52	53	53	53
Promedio	3.9	6.8	4.4	15.1

Los datos acumulados en publicaciones científicas de los niveles I a V, de 2012 a 2014, durante el primer semestre son de 251 artículos, reflejando una productividad más alta en este concepto en el año 2012, en periodo en el que se presentaron 89 artículos, y la más baja en 2014 con 76 publicaciones.
En cuestión de edición de libros, de los 3 años, se han producido 11 libros y 536 capítulos de libros, dos de ellos publicados en libros internacionales en este semestre y 154 en libros nacionales.

Distribución de las publicaciones por tipo de Investigador

Nivel de las publicaciones totales producidas	ICM		ICN/SIN		SNI	Profesionales no evaluados por los Sistemas de Investigadores	Total Ene-Jun 2014
	c/p (4*)	s/p (1)	c/p (25*)	s/p (1)	17	5	53
V		0	3	0	1	0	4
IV		0	2	1	1	1	5
III	1	0	4	0	3	4	12
II		0	0	0	0	0	0
I		0	12	1	7	35	55
Subtotal	1	0	21	2	12	40	76
Libros		0	0	1	1	1	3
Capítulos de Libros	2	0	12	5	24	113	156
Productividad Total	3	0	33	8	37	154	235

- Investigadores con plaza de investigador

Al final del semestre la productividad total fue de 235 publicaciones/53 investigadores, obteniendo un promedio de 4.4 publicaciones por investigador.

En este periodo se informa que el resto del personal que publicó, fueron 33 profesionales de la salud no evaluados por ninguno de los dos sistemas, de los cuales 5 profesionales publicaron en los niveles III y IV, 5 artículos de calidad Científica.

Publicaciones de Profesionales de la Salud no evaluados por ninguno de los dos Sistemas

- Hernández-Ruiz L. Hernández-Oviedo JO (FÍSICO DEL GENERAL), Ruesga-Vazquez D, Rivera-Montalvo T. Dose distribution response in HDRB measured with EBT2 and compared with PLATO SYSTEM. Appl Radiat Isot 2014; 83:218–221. ONCOLOGIA.

- Molina L, Sutton R, Gandoy W, Reyes N, Lara S, Limón F, Gómez S, Orihuela C, Salame L, Moreno G.Medium-term effects of septal and apical pacing in pacemaker-dependent patients: a double-blind prospective randomized study. Pacing Clin Electrophysiol (PACE). 2014 Feb; 37(2):207-14. doi: 10.1111/pace.12257. CARDIOLOGIA.

- Rodríguez Cortés J, Alvarez Romero R, Azorín Nietoc J, Rivera MontalvoT. Electron absorbed dose measurements in LINACs by thermoluminescent dosimeters. Appl Radiat Isot 2014; 83:210–213. ONCOLOGIA.

- Higuera-de la Tijera, F., Servín-Caamaño, A. I., Cruz-Herrera, J., Serralde-Zúñiga, A. E., Abdo-Francis, J. M., Gutiérrez-Reyes, G., & Pérez-Hernández, J. L. (2014). Treatment with Metadoxine and its impact on early mortality in patients with severe alcoholic hepatitis. Ann Hepatol. 2014 May-Jun; 13(3):343-52. GASTROENTEROLOGIA.

Publican en el nivel tres:

Hernández Oviedo JO	Oncología
Higuera de la Tijera María Fátima	Gastroenterología
Maldonado Ávila Miguel	Urología
Molina Luis	Cardiología
Rodríguez Cortés Jeannete	Oncología

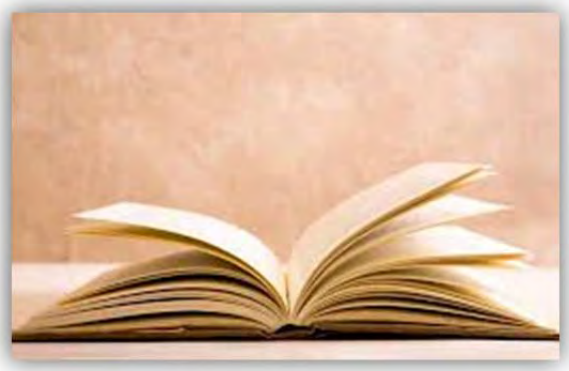
9.2.- Promedio de artículos de alto nivel publicados por investigador

Es el número de artículos de los niveles III a V entre el total de los Investigadores Vigentes de los Niveles C, D, E y F. El resultado que se tuvo al periodo fue de 1.0 resultado de (21/21)=1 contra la meta programada (31/22)=1.4. Lo que refleja un grado de cumplimiento del indicador de (1.0/1.4)x100=71.4%.

10.-PRODUCCIÓN

Concepto	2012	2013	2014
Libros	4	4	3
Capítulos de Libros	111	269	156

En este periodo de enero a junio de 2014 se editaron tres libros y 156 capítulos de libros.
La productividad de libros en 2014 decreció en 1 (25.0%), respecto del mismo periodo de 2013 y los Capítulos de Libros descendieron es 113 (42.0%) respecto al mismo año y en comparación con el 2012 incrementaron en 45 (40.5%).



10.1.-Libros editados

Los 3 libros que fueron editados en el primer semestre del presente ejercicio son:

"Metodología de la Investigación; Bioestadística y Bioinformática en Ciencias Médicas y de la Salud, Segunda Edición, México, McGraw Hill. Educación 2014, de García García J.A., López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F., Ramírez Tapia Y., Lino Pérez L., Reding Bernal A".

"Medicina Interna, Segunda Edición, México, D.F., Editorial Prado, S.A. de C.V., 2014" de González Chávez Antonio / Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S. Garrido Alarcón E.

"Contribución Latinoamericana al Manejo del Paciente Epiléptico", México, Editorial Alfil. 2013. ISBN 978-607-8283-63-7 de Velasco Monrroy Al.

10.2.-Capítulos de Libros

- Trejo Martínez D, Álvarez Alamilla J, Nuche Bricaire A. Evaluación Neuropsicológica en Epilepsia. En: Velasco Monroy AL. Contribución Latino-Americana al Manejo del Paciente Epiléptico. México. Editorial Alfil. 2013 pp 151

- Núñez de la Vega JM. Epilepsia Refractaria y Selección de Pacientes para Cirugía de Epilepsia. En: Velasco Monroy AL. Contribución Latino-Americana al Manejo del Paciente Epiléptico. México. Editorial Alfil. 2013 pp 263

- Velasco Monroy AL, Montes de Oca M. Estudio Integral del Paciente Candidato a Cirugía de Epilepsia. En: Velasco Monroy AL. Contribución Latino-Americana al Manejo del Paciente Epiléptico. México. Editorial Alfil. 2013 pp 273

- Velasco Campos F, García Muñoz L, Castro Farlán G. Neuromodulación de las Estructuras Intracraneales en el Tratamiento de la Epilepsias En: Velasco Monroy AL. Contribución Latino-Americana al Manejo del Paciente Epiléptico. México. Editorial Alfil. 2013 pp 381

- Cologne KG, Villanueva-Herrero JA, Montaño-Torres E, Ortega A. Clinical Assessment and Imaging Modalities of Fistula in Ano. En Anal Fistula. Principles and Management, Publisher: Springer, Editors: Abcarian H., 2014 pp.31-37. GASTROENTEROLOGÍA

- Villanueva-Herero JA, Alarcón-Bernés L, Rebollar-González RC, Rodríguez-Wong U. Exploración Proctológica y Padecimientos Anorrectales más Frecuentes. En Rebollar González R. Manual de Cirugía General del Hospital Juárez de México. Ed Universum S.A. de C.V. 2014. Pag 310-319

- Fuchs-Tarlovsky V, Calderon-CuevasJ. Chapter 10. Role of Antioxidants in Cancer Onset and Development. En Free Radicals: The Role of Antioxidants and Pro-Oxidants in Cancer Development. Nova Science Publishers. USA, 2014 pp,273-286

- Cuéllar Herrera M, Zavala Tecuapetla C. Alteración de Sistemas de Neurotransmisión. En: Bueno Valenzuela S. Clínicas Mexicanas de Neurología: Epilepsia. México, D.F. Ed. Pydesa, 2014 pp 23-33

- Peláez Ballestas I, Álvarez Hernández E, Hernández Garduño A. **Capítulo 1.** Estudio de la causalidad y su aplicación en investigación clínica. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp **5**

- Lino Pérez L. **Capítulo 2.** Taxonomía de la investigación. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A.

Metodología de la Investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp **15**

- Carrillo Ruíz, JD, Santana Vargas AD. **Capítulo 3.** Elaboración del protocolo de investigación. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp. **25**
- Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y. **Capítulo 4.** Clasificación de los diseños de investigación. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp. **37**
- Casasola Vargas JC, Lino Pérez L. **Capítulo 5.** Taxonomía de las variables. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp. **51**
- López Alvarenga JC, Herrera Rosas A. **Capítulo 6** Hipótesis. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp **55**
- Reding Bernal A, López Alvarenga JC. **Capítulo 7.** Enfoque práctico de los elementos necesarios para la estimación del tamaño de la muestra. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp **65**
- Reding Bernal A, Calva Sánchez LE. **Capítulo 8.** Introducción a las técnicas de muestreo y su aplicación en el área de la salud. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp **75**
- Sánchez Hernández VH. **Capítulo 9.** Diseño de estudios transversales. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp **83**

- Álvarez Hernández E, Peláez Ballestas I. **Capítulo 10.** Diseño de estudios de cohorte. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp **101**

- Huerta Sil G, Rivas Ruiz R. **Capítulo 11.** El ensayo clínico. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp **107**

- Peláez Ballestas I, Hernández Garduño A. **Capítulo 12.** Revisiones sistemáticas y meta análisis. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp **125**

- Peláez Ballestas I, Hernández Garduño A. **Capítulo 13.** Prueba diagnóstica. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp **135**

- López Alvarenga JC, Reding Bernal A. **Capítulo 15.** El sesgo en la investigación: ¿historias de terror? En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp **151**

- Hernández Ruiz J. **Capítulo 17.** Investigación de translación: del laboratorio al paciente y viceversa. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp **179**

- Quispe Siccha RM, García Segundo C. **Capítulo 18.** ¿Cómo investigar propiedades físicas en el cuerpo humano? Propiedades físicas de la materia suave. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp **189**

- García García JA, Cortés Poza D, Reding Bernal A. **Capítulo 19.** Desarrollo y validación de cuestionarios. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp **209**

- Queipo García GE. **Capítulo 20.** Cómo escribir un artículo científico. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp **225**

- García García JA, Tarragó Castellanos MR. **Capítulo 21.** Financiamiento y estructura presupuestal para los proyectos de investigación. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp **237**

- García Elvira E. **Capítulo 22.** Investigación científica en seres humanos. Consideraciones desde la bioética. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp **253**

- Ramírez Tapia Y, Jiménez Ponce F. **Capítulo 23.** Buenas Prácticas Clínicas y reglamentación de la investigación clínica en seres humanos. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp **261**

- Mendoza Guerrero JA, Uriega González Plata S, Alvarado Mata PC, García García JA. **Capítulo 24.** Búsqueda y recuperación de información científica. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp 279

- Pulido Cejudo A, Jalife Montaño A. **Capítulo 25.** Contraste o comprobación de una hipótesis. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y

bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp **283**

- García Guerrero VA, Maldonado Ávila M. **Capítulo 26.** Elaboración de bases de datos. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp **291**

- Sánchez Pedraza V, Reding Bernal A. **Capítulo 27.** Transformación estadística de los datos. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp **299**

- García García C, Moctezuma Ríos JF. **Capítulo 28.** Estadística descriptiva. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp **305**

- Jiménez Olvera M, Chávez Morales A. **Capítulo 29.** Tablas de contingencia. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp 321

- Romero Guadarrama MB, Manzanilla García HA, León Hernández M. **Capítulo 30.** Prueba t de Student. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp 327

- Alfaro Cruz A, Espinosa García AM, Álvarez Altamirano K, García García JA. **Capítulo 31.** Análisis de la varianza y análisis *post hoc*. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp **333**

- Zapata Altamirano LE. **Capítulo 32.** Análisis de la covarianza (ANCOVA). En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L,

Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp **347**

- Rivera Sánchez JJ, García García JA. **Capítulo 33.** Correlaciones y regresiones (lineal y logística). En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp 353

- López Alvarenga JC, Barra Martínez R, Moreno López LM. **Capítulo 34.** Análisis de supervivencia. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp 375

- López Alvarenga JC. **Capítulo 35.** Análisis multivariado y exploración inicial de los datos. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp **385**

- López Alvarenga JC, Reding Bernal A, Osuna Ramírez I. **Capítulo 36.** Análisis de componentes principales, de factores latentes y de conglomerados. En: García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática, en ciencias médicas y de la salud. 2a Edición. México. McGrawHill Education. 2014 pp **397**

- Oltehua Garatachea E, Migdalia Torres E. COMA MIXEDEMATOSO. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 37-40

- León Rivera J. ESTADO ASMÁTICO. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 50

- Gudiño Carballo V. HIPOGLUCEMIA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 69

- Rosales Salyano VH. REANIMACIÓN CARDIOCEREBROPULMONAR. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 81

- Josué León Rivera J. TORMENTA TIROIDEA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 90

- González Trueba EF, Gómez Delgadillo S, Juárez Valdez A, Abundes Velasco A, Molina Fernández de Lara L, Hernández Santamaría I. BRADICARDIAS. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 144

- Rangel Mejía P. CHOQUE CARDIOGÉNICO En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp | 300

- Aceves Castillo G, Román López E. ASMA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 472

- Fujarte Victorio S. BRONQUIECTASIAS. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 478

- Pérez Romo A, Pérez Tirado JM. CÁNCER PULMONAR. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 482

- Cruz Herrera JE, Pérez Romo A. DERRAME PLEURAL. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 501

- Paredes Gutiérrez E. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 507

- Lázaro Figueroa J, Pérez Romo A. TUBERCULOSIS PULMONAR. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 535

- Villafán Barrera MG, Montaño Figueroa EH. ANEMIAS. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 564

- Montaño Figueroa EH. ANEMIA HEMOLÍTICA INMUNE. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 569

- Tingen Velarde S. ANTIEMESIS EN QUIMIOTERAPIA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 573

- Cadena Eumaña C. COAGULACIÓN INTRAVASCULAR DISEMINADA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 576

- Villafán Barrera MG. ENFERMEDAD DE HODGKIN. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 580

- Márquez Villanueva J. ESTUDIO DE LA TROMBOCITOPENIA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 585

- Romo Jiménez A, Martínez Murillo C. HEMOFILIA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 599

- Ramos Peñafiel CO, Rozen Fuller E, Anaya Castro D, Reyes Maldonado E, Martínez Murillo C, Martínez Tovar A. LEUCEMIA AGUDA LINFOBLÁSTICA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 602

- Ramos Peñafiel CO, Anaya Castro D, Gallardo Trillanes E, Collazo Jaloma J. LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÓNICA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 609

- Montaño Figueroa EH. LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 613

- Salinas Torres AC, Kassack Ipiña JJ, Gallardo Trillanes E. LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 616

- Villafán Barrera MG. LINFOMA NO HODGKIN. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 621

- Montaño Figueroa EH. MIELOMA MÚLTIPLE. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 625

- Martínez Murillo C, Romo Jiménez A. PRUEBAS BÁSICAS EN COAGULACIÓN. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 627

- González de la Rosa A, Montaño Figueroa EH, Gutiérrez Romero M, Collazo Jaloma J. SÍNDROME DE LISIS TUMORAL. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 634

- Villafán Barrera MG. SÍNDROME MIELODISPLÁSICO. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 643

- Bautista González DL. INDICACIONES CLÍNICAS DE TRANSFUSIÓN. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 647

- Villafán Barrera MG. TRASTORNOS DE LA COAGULACIÓN En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 656

- García Valadez E. ADENOMAS HIPOFISARIOS. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 666

- Hernández Roque L. DIABETES INSÍPIDA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 685

- Romero lbarguengoitia ME, González Chávez A, Elizondo Argueta S, Sánchez Zúñiga MJ. DIABETES MELLITUS. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 689

- Romero lbargüengoitia ME, González Chávez A. DISLIPIDEMIAS En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 703

- Castillo Mora JA, Migdalia Torres E. ENFERMEDAD DE GRAVES-BASEDOW En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 710

- Castrejón Mora JL, Cortina López L. HIPERALDOSTERONISMO. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 716

- Durán Pérez EG, Moreno Loza OT, Garrido Alarcón E. HIPERCORTISOLISMO (SÍNDROME DE CUSHING). En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 721

- Durán Pérez EG, Moreno Loza OT. HIPERPARATIROIDISMO. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 726

- Moreno Loza OT, Durán Pérez EG. HIPOCALCEMIA E HIPOPARATIROIDISMO. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 731

- Salgado Maldonado JG, González Chávez A. HIPOGLUCEMIA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 735

- Oltenua Garatacnea E, Migdalia Torres E. HIPOTIROIDISMO. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 758

- Mendoza Hernández FC, Diez Canseco López F. INSUFICIENCIA SUPRARRENAL. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 762

- Romero Ibarguengoitia ME, González Chávez A, Alonso Martínez M. OBESIDAD. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 770

- Rosas Carrasco O, González Flores E, González Fernández NI. OSTEOPOROSIS. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 785

- Carrasco Tobón JG. SÍNDROME DE SECRECIÓN INADECUADA DE ADH. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 796

- González Chávez A, Elizondo Argueta S, Camacho Aguilera J, Reyes Martínez F, Sánchez Zúñiga MJ. SÍNDROME METABÓLICO. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 802

- Álvarez Hernández E. ARTRITIS REUMATOIDE. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 810

- León García T. ESCLERODERMIA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 818

- Flores Camacho R, Casasola Vargas JC. ESPONDILOARTRITIS. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 835

- Rangel Mejía P. FIBROMIALGIA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp | 840

- Ramírez Loustalott RL. HIPERURICEMIA Y GOTA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 845

- Alamilla García G. LUMBALGIA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 856

- Álvarez Hernández E. LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 877

- Rangel Mejía P. MIOPATÍAS INFLAMATORIAS. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 894

- Sánchez Echeverría JC, Hernández Murguía JC. OSTEOARTROSIS. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 900

- Ramírez Loustalott RL. SÍNDROME DE ANTICUERPOS ANTIFOSFOLÍPIDOS. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 907

- Agustín Martínez JP, Álvarez Hernández E. VASCULITIS. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 912

- Estrada Hernández LO, Castrejón Mora JL. ARTRITIS SÉPTICA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1074

- Alexanderson Rosas EG, Díaz Huerta C. BRUCELOSIS. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1077

- López Ladrón de Guevara V, Fosado Gayoso M, Gil Rojas N, de Icaza del Río E. CÁNCER DE PÁNCREAS En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1217

- Estrada Hernández LO. ENDOCARDITIS INFECCIOSA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1089

- Barón Torres HR, González Chávez A. INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1105

- Santos González T, Román López E. INFECCIÓN POR VIH. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1118

- Delgado Yépez J, Castillo Ramírez A. INFECCIONES DE VIAS URINARIAS. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1147

- Estrada Hernández LO. TUBERCULOSIS. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1160
- Pérez Torres E, Abdo Francis JM. CÁNCER GÁSTRICO. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1206

- Pérez Torres E, Abdo Francis JM. CÁNCER DE ESÓFAGO. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1212

- López Ladrón de Guevara V, Fosado Ganoso M, Gil Rojas N. CÁNCER DE PÁNCREAS. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1217

- Santiago Santiago R, Arellano Vega C. ABSCESO HEPÁTICO AMEBIANO. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1178

- Cruz Estrada A. CIRROSIS HEPÁTICA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1228

- de Icaza del Río E, Higuera de la Tijera MF. DIARREA CRÓNICA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1245

- Villanueva Herrero JA. ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1251

- Pérez Torres E, Abdo Francis JM. ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFÁGICO. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1262

- Pérez Pineda J. ENFERMEDAD ULCEROSA PÉPTICA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1269

- Pérez Hernández JL. ESTEATOSIS HEPÁTICA NO ALCOHÓLICA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1286

- Corral Medina A. HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1293

- Aguirre Molina C. HEPATOTOXICIDAD INDUCIDA. POR DROGAS En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1312

- Casillas Guzmán GB, Alvarado López F. PANCREATITIS AGUDA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1324

- Covarrubias Flores DL, Sánchez González A. SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1332

- Garrido Alarcón E. CÁNCER RENAL. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1338

- Ochoa Solórzano MA. GLOMERULONEFRITIS. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1379

- Rosas Carrasco O, González Flores E, González Fernández NI. OSTEOPOROSIS EN EL ADULTO MAYOR. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E,

Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1427

- Díaz Molina VL. LESIONES DERMATOLÓGICAS. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1448

- Díaz Molina VL. ERISIPELA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1450

- Díaz Molina VL. CELULITIS. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1452

- Tirado Sánchez A. CORTICOTERAPIA TÓPICA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1454

- Tirado Sánchez A. DERMATOMIOSITIS. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1455

- Díaz Molina VL. DRESS. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1457

- Tirado Sánchez A. ERITEMA NUDOSO. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1460

- Ponce Olivera RM. ERUPCIÓN VARICELIFORME DE KAPOSI. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1462

- Tirado Sánchez A. EXANTEMA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1463

- Ponce Olivera RM. FASCITIS NECROTIZANTE. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1465

- Tirado Sánchez A. FENÓMENO DE RAYNAUD. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1467

- Ponce Olivera RM. FOTODERMIAS. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1469

- Ponce Olivera RM. HERPES ZOSTER. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1472

- Díaz Molina VL. LINFEDEMA DE MIEMBROS INFERIORES. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1475

- Peniche Castellanos A. LINFOMAS CUTÁNEOS. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1475

- Tirado Sánchez A. LIVEDO RETICULAR. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1479

- Peniche Castellanos A. MELANOMA MALIGNO. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1481

- Tirado Sánchez A. NECRÓLISIS EPIDÉRMICA TÓXICA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1484

- Tirado Sánchez A. PÉNFIGO VULGAR. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1485

- Tirado Sánchez A. PORFIRIAS. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1489

- Díaz Molina VL. PRURITO. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1489

- Tirado Sánchez A. PRURITO ANAL. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1490

- Tirado Sánchez A. PÚRPURA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1492

- Tirado Sánchez A. ÚLCERAS MUCOSAS En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1494

- Díaz Molina VL. ÚLCERAS POR PRESIÓN. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1496

- Tirado Sánchez A. URTICARIA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1496

- Tirado Sánchez A. VASCULITIS CUTÁNEA. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1501

- Díaz Molina VL, Bonifaz Trujillo A. ZIGOMICOSIS (MUCORMICOSIS). En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1503

- Ceceña Martínez LE, Aceves Mejía G. DIAGNÓSTICO OPORTUNO DEL PIE DIABÉTICO. En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1509

- Vargas Rojas JA. MARCADORES EN SEPSIS En González Chávez A, Sánchez Zúñiga MJ, Román López E, Elizondo Argueta S, Garrido Alarcón E. Medicina Interna. 2ª Edición. México, D.F. Editorial Prado, SA de CV. 2014 pp 1532

11.-NÚMERO DE TESIS CONCLUIDAS

Concepto	2012	2013	2014
Tesis Concluidas	4	1	5

11.1 TESIS DE LICENCIATURA

- Matamoros Sanin JF. La importancia de la familia en la enfermedad. La estructura de acogida en pacientes con enfermedades reumáticas en la comunidad maya de Chankom, Yucatán. Tesis para obtener el título de Licenciado en Antropología. UASLP. Escuela de Ciencias Sociales y Humanidades. Tutora Ingrid Peláez Ballestas. 10 de Enero de 2014.

11.2 TESIS DE ESPECIALIDAD

- Campos Jiménez F. PREVALENCIA DE SÍNDROMES ALFABÉTICOS Y DE LIMITACIÓN DE ADUCCIÓN EN PACIENTES CON EXOTROPIA-FORIA. Tesis para obtener el título de Cirujano Oftalmólogo. Director de Tesis José Fernando Pérez Pérez. UNAM. 2013. Obtención de grado 2014.

11.3 TESIS DE MAESTRIA

- Zaldivar Fujigaki JL. Los datos de la tesis: Caracterización Fenotípica y Funcional de los Linfocitos T CD8 en Jóvenes de acuerdo a su consumo de alcohol. Tesis Maestría en Ciencias de la Salud, IPN - Escuela Superior de Medicina, Sección de Estudios de Posgrado. Fecha de titulación: 10 de enero 2014. Tutores: Dra. Gabriela Gutiérrez, Dr. Joselín Hernández.

- Zapata Altamirano LE "Correlación del grado de deterioro cognoscitivo de origen vascular con la latencia de los potenciales evocados auditivos P300 en adultos mayores" Tutor: José Damián Carrillo Ruiz. UNAM. Presentación de examen el 12 de febrero de 2014, obteniendo el grado de Maestra en Ciencias, se otorgó Mención Honorífica.

- Olvera Soto G. Título: "EFECTO DEL EJERCICIO DE RESISTENCIA EN INDICADORES CLÍNICOS Y DE COMPOSICIÓN CORPORAL EN PACIENTES ADULTOS CON HEMODIÁLISIS" . Tesis de Maestría en Ciencias de la Salud por la UNAM. Tutor: Dra. Ma. de los Ángeles Espinoza, INNSZ. Co-tutor: Dr. Rafael Valdez Ortiz, HGM. APROBADA CON MENCION HONORIFICA. 2014.

12.-NÚMERO DE PROYECTOS CON PATROCINIO EXTERNO

La Institución al mes de junio 2014, está desarrollando 60 proyectos patrocinados con recursos externos; 14(23.3%) de agencias no lucrativas y 46 (76.7%) de la industria farmacéutica.

Se captó en total $1, 775,560.00 por proyectos de la Industria Farmacéutica del periodo de enero a junio de 2014. Los proyectos apoyados por el CONACyT no obtuvieron recursos.

Periodo Enero-Junio 2012 - 2014			
Proyectos c/p Externo	2012	2013	2014
De Agencias No Lucrativas	0	18	14
Industria Farmacéutica	48	15	46
Total	48	33	60

Cabe destacar que dentro de los 14 proyectos que apoyan las empresas no lucrativas 12 son patrocinados por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT), provenientes de: 6(50.0% del Fondo Sectorial de Investigación en Salud y Seguridad Social, 5(41.7%) del Fondo Sectorial de Investigación para la Educación y 1 (8.3%) del Fondo de Fortalecimiento y Desarrollo de Infraestructura Científica y Tecnológica.

12.1.- Proyectos Patrocinados con Recursos del Fondo Sectorial de Investigación en Salud y Seguridad Social (CONACyT)

- Estudio de los Polimorfismos Génicos, Asociados a la Enfermedad de Alzheimer de Tipo Esporádico y Caracterización Molecular de la Enfermedad de Inicio Temprano en la Población Mexicana.

- Evaluación de la Latencia al Estímulo Visual, Auditivo y Somatosensorial en Pacientes Bradicinéticos con Enfermedad de Parkinson sometidos a Palidotomía Unilateral.

- Estudio de los Genes de Resistencia a Multidrogas de la Familia (ABC-B1,B7,B11)u del Polimorfimo C3435t en Pacientes con Leucemia Aguda y su Impacto Clínico.

- Efectos de un Estudio de Intervención con Metformina y Ácido Linoleico Conjugado sobre los Niveles Sericos Y Expresión en Tejido Adiposo de Citocinas Inflamatorias en Pacientes Pediátricos con Obesidad.

- Estudio de Predictores de Sarcopenia Temprana, Funcionalidad y Riesgo de Caídas en Adultos Mayores Mediante Análisis Molecular, Bioquímico y Biofísico de Factores Asociados Pérdida Muscular.

- Utilidad de la Curva de Tolerancia a la Glucosa oral en Niños para Predecir Disfunción Endotelial Asociados a Obesidad.

12.2.- Proyectos Patrocinados con Recursos del Fondo Sectorial de Investigación para la Educación (CONACyT)

- Evaluación de la capacidad funcional de las células CD34+ LIN derivadas de pacientes con leucemia aguda.

- Análisis de la regulación transcripcional, Estudio de dosis génica y caracterización de nuevos genes que participan en la determinación testicular.

- Calorimetría de barrido diferencial: Una estrategia novedosa para el estudio y diagnóstico de fibrosis hepática.

- Identificación y caracterización de genes implicados en la morfogénesis uterina.

- Efecto de la prolactina sobre la respuesta inmune innata en hepatitis por virus C.

12.3.- Proyectos Patrocinados con Recursos del Fondo de Fortalecimiento y Desarrollo de Infraestructura, Científica y Tecnológica (CONACyT)

- Respuesta fototérmica de cáncer infiltrante y fibroadenoma ex vivo como probable método de diagnóstico.

12.4.- Dos proyectos más son patrocinados por la Secretaría de Ciencia, Tecnología e Innovación del Gobierno del D.F.

- Optimización de trasplante de islotes pancreáticos en ratas diabéticas mediante el uso de nanotecnología.

- Interrelación entre el patrón de consumo de alcohol, la respuesta inmune, el estrés oxidativo y el daño hepático en jóvenes el uso de nanotecnología.

12.5- Agencias Lucrativas

Dentro de los proyectos patrocinados con las Agencias Lucrativas, se tienen 46 proyectos con recursos provenientes de la Industria Farmacéutica.

Los 46 proyectos corresponden 11(23.9%) al servicio de Reumatología, 12(26.1%) a Oncología, 7(15.2%) del servicio de la Especialidad de Neurología, 7(15.2%) del Servicio de la Especialidad de Hematología, 2(4.3%) de Cardiología, Gastroenterología y Otorrinolaringología, con 1(2.2%) cada uno, Neumología 2(4.3%) y Dermatología 3(6.5%) proyectos

Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT)

12.6.- Protocolos de Investigación

Para el 1er. semestre la Dirección de Investigación del Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga", programó una meta de 46 nuevos proyectos de investigación a iniciar en este periodo; con un resultado de 43 proyectos nuevos iniciados, alcanzando un cumplimiento de (43/46)x100=93.5%.

De los proyectos nuevos iniciados se destacan:

- Revisión Sistémica y Metaanálisis, de la eficacia de la Toxina Botulínica A, inyectada en el estómago vía endoscópica para reducción de peso en obesos humanos.

- Efecto de la adicción de Betaminas D3 al tratamiento de pacientes con Asma Infecciosa.

- Estudio multicéntrico abierto de seguimiento a largo plazo de la seguridad y eficacia de GLP0634 en pacientes con artritis reumatoide activa de moderada a severa.
- Evaluación de la expresión del Factor de Transcripción Yin-Yang; -1(yy1) y Citocinas implicadas en la patogenia de la tuberculosis Pulmonar en biopsias de pacientes con esta enfermedad.

- Evaluación de la enfermedad ósea metabólica en pacientes con enfermedad renal crónica en programa de hemodiálisis del HGM

Durante el primer semestre se recibieron 78 proyectos de investigación para ser revisados y autorizados por los Comités de Ética, Investigación y de Bioseguridad, estos comités se reunieron en 23 sesiones, 11(47.8%) el Comité de Ética, 11(47.8%), el Comité de Investigación, y en 1 (4.4%) el Comité de Bioseguridad, 43(55.1%) de los proyectos presentados fueron autorizados.

12.7.-Protocolos en Desarrollo.

Durante el primer semestre de 2014 la Dirección de Investigación del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", contó con 361 Proyectos de Investigación en desarrollo, ya que 5 fueron cancelados durante el semestre por diversas causas. Del total de proyectos 43(11.9%) son proyectos nuevos iniciados y 318 (88.1%) son proyectos de años previos que continúan en desarrollo a la fecha del corte.

Protocolos	Enero- Junio		
	2012	2013	2014
Iniciados a Junio	49	51	43
Vigentes de años previos	318	305	323
Total de Proyectos Acumulados	**367**	**356**	**366**
Menos Proyectos cancelados	17	6	5
Total de Proyectos en Desarrollo	**350**	**350**	**361**
Menos Proyectos Terminados a Junio	26	19	18
Total de Proyectos Vigentes al cierre del mes de junio 2014	**324**	**331**	**343**

Estos proyectos por el tipo de investigador que los están llevando a cabo tienen la siguiente distribución:

ICM(6)	ICM/SIN(26)	SNI (17)	RESTO DE PERSONAL	TOTAL
2	61	47	251	361

Son 2 (0.6%) los proyectos que se están llevando a cabo por seis investigadores en Ciencias Médicas; 61 (16.9%) los están desarrollando 26 investigadores que están evaluados en los dos Sistemas, el Institucional y en el Sistema Nacional de Investigadores; 47 (13.0%), proyectos los llevan a cabo 17 investigadores que sólo pertenecen al SNI y el resto de estos, 251 (69.5%) corresponden a trabajos de otros profesionales de la salud no evaluados en ninguno de los dos sistemas.

Proyectos de investigación en colaboración

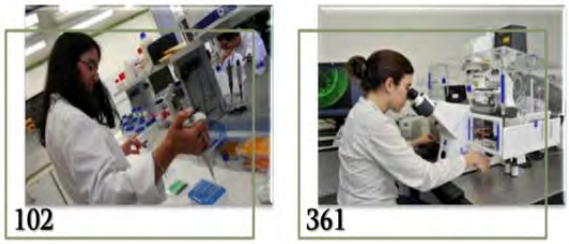
Este indicador alcanzó un resultado al final del primer semestre de 28.3% contra la meta programada 32.5%. El cumplimiento fue de 87.1%. Se tienen 102 proyectos vinculados con otras Instituciones de 106 que se habían programado, la variación es de 4(-3.8%) menos.

Sin embargo en el total de Proyectos en desarrollo se cerró el semestre con 361 proyectos contra la meta programada de 326; hay un incremento de 35 (10.7%).

Proyectos de investigación en áreas temáticas institucionales

En total de los 361 proyectos en desarrollo durante el 1er. semestre, en la Institución, 154 (42.7%) están dentro de las líneas marcadas del Programa Sectorial de Salud (PROSESA), 154/361/x100=42.7%.

Porcentaje de proyectos de investigación interdisciplinarias vigentes



La Institución desarrolló al periodo del presente informe, un total de 361 proyectos de los cuales, 102 (28.3%), son proyectos interdisciplinarios.

12.8.- Impacto de los Proyectos de Investigación en la Atención Médica.

Avances en la Investigación básica de la fibrosis hepática que fue merecedora del reconocimiento Antonio Ariza Cañadillo para investigación en hepatología por parte de FUNSALUD Y FUNDHEPA.

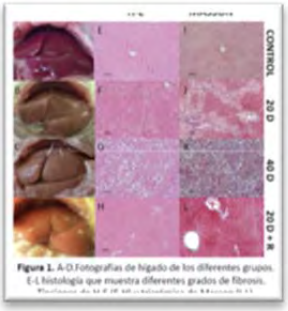
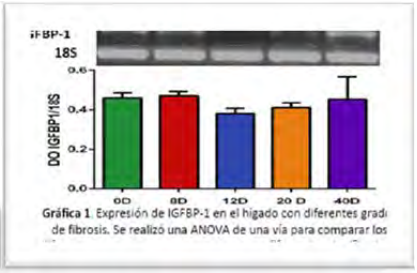
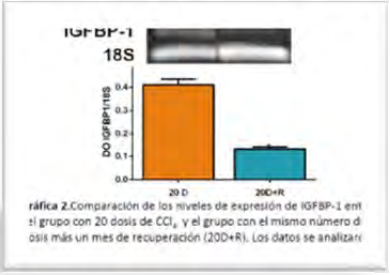


Figura 1. A-D Fotografías de hígado de los diferentes grupos. E-L Histología que muestra diferentes grados de fibrosis.

La fibrosis es una respuesta cicatrizal ante diversos agentes etiológicos que afecta a diferentes órganos incluyendo al hígado. La cirrosis, la etapa más avanzada de la progresión de la fibrosis hepática, es una de las principales causas de mortalidad en nuestro país y la principal causa de hepatocarcinoma celular. El diagnóstico de la fibrosis se realiza de manera preferente mediante biopsia hepática, que tiene desventajas como su carácter invasivo, la alta variabilidad interobservador y un gran riesgo para el paciente. Alternativamente, se han desarrollado paneles de biomarcadores no-invasivos, sin embargo, su capacidad de diagnóstico y estadificación de la fibrosis sigue siendo pobre. Los marcadores más utilizados en la actualidad son moléculas subrogadas del daño hepático, sin embargo existen diferentes moléculas que podrían tener una participación directa en la progresión de la fibrosis hepática, tal es el caso de la familia de proteínas de unión al factor de crecimiento insulinoide (IGFBP). Esta familia de proteínas, es sintetizada principalmente en el hígado y su principal función está asociada al control de la biodisponibilidad de los factores crecimiento insulinoides (IGF) 1 y 2. Sin embargo estas proteínas presentan una gama de funciones independientes de IGF que incluyen la regulación de la proliferación celular, la apoptosis y la senescencia. Diferentes grupos de investigación en el mundo han mostrado el papel de las IGFBP en la fibrosis en tejidos como el pulmón y la piel. En el caso del hígado nuestro grupo de investigación ha identificado la posible participación de IGFBP-1 en la fibrosis en pacientes con hepatitis C crónica. Otras proteínas de esta familia podrían estar involucradas en el proceso fibrogénico hepático. Por ejemplo, IGFBP-5 prolonga la supervivencia en cultivo de las células estelares hepáticas, principales células fibrogénicas en el hígado, además se ha asociado a fibrosis, estatosis y estatohepatitis. Por su parte IGFBP-7 ha mostrado un papel como supresor tumoral en líneas celulares de hepatocarcinoma y en modelos animales.



Gráfica 1. Expresión de IGFBP-1 en el hígado con diferentes grad de fibrosis. Se realizó una ANOVA de una vía para comparar los



ráfica 2.Comparación de los niveles de expresión de IGFBP-1 ent el grupo con 20 dosis de CCl_4 y el grupo con el mismo número d osis más un mes de recuperación (20D+R). Los datos se analizar

Con esta evidencia es posible plantear que esta familia de proteínas tiene un papel crucial en la progresión del proceso fibrogénico e incluso en el desarrollo de hepatocarcinoma posterior al

establecimiento de la cirrosis, lo cual no ha sido descrito en pacientes con enfermedad hepática crónica. El propósito de esta propuesta de investigación es estudiar el papel de esta familia de proteínas mediante una estrategia de investigación trasnacional que nos permita analizar los hallazgos que se obtengan empleando modelos experimentales *in vivo*, validarlos mediante ensayos *in vitro* para finalmente probarlos en muestras de suero de pacientes con hepatopatía crónica y establecer su relación con los diferentes grados de fibrosis. El impacto de este estudio en la atención médica radica en que permitirá identificar patrones de susceptibilidad a la progresión de la fibrosis hepática que podrían contribuir a mejorar el diagnóstico y pronóstico de la misma.

13.- PREMIOS RECONOCIMIENTOS Y DISTINCIONES

- ESTÍMULO ÁNGELES ESPINOSA YGLESIAS. Este es un estímulo que se otorga anualmente por parte de la Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD) y la Fundación Mexicana para la Salud Hepática (FUNDHEPA) y su objetivo es apoyar a médicos jóvenes que realizan investigación en Hepatología, fundamentalmente enfocado al apoyo mediante una beca para sustentar los estudios de posgrado en Investigación en Hepatología, y es requisito que estos se lleven a cabo en México por médicos mexicanos.

En este 2014, la Dra. María de Fátima Higuera de la Tijera, Especialista en Gastroenterología y Maestra en Ciencias Médicas de esta Institución ganó dicho Estímulo con el proyecto titulado "Comparación de tres diferentes esquemas: lactulosa, l-ornitina l-aspartato, o rifaximina, versus placebo, como profilaxis primaria del desarrollo de encefalopatía hepática posterior a hemorragia variceal aguda en pacientes cirróticos", que servirá para obtener el grado de DOCTOR EN CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNAM, el tutor es el Dr. Fiacro Jiménez Ponce y está registrado en esta Dirección con el número DI/14/107/03/028

El estímulo se otorgó el 28 de Mayo de 2014 en la Secretaría de Salud, por parte de la Dra. Mercedes Juan, durante la ceremonia de celebración del Día Mundial de la Salud Hepática.

- RECONOCIMIENTO ANTONIO ARIZA CAÑADILLO para investigación en hepatología es otorgado por la Fundación Mexicana para la Salud Hepática en conjunto con la Fundación Mexicana para la Salud. Consiste en un estímulo económico para la realización de un proyecto de investigación, este año el proyecto ganador fue "Validación de la familia de proteínas de unión al factor de crecimiento insulinoide como biomarcadores de la progresión de la fibrosis hepática: un enfoque traslacional" encabezado por la Dra. Carolina Guzmán y un grupo de investigadores de la Unidad de Medicina Experimental de la UNAM. El proyecto está registrado en esta Dirección bajo el número: DI/12/UME/5/21.

El reconocimiento se entregó el 28 de Mayo de 2014 en la Secretaría de Salud, por parte de la Dra. Mercedes Juan, durante la ceremonia de celebración del Día Mundial de la Salud Hepática.

13.1.- Publicaciones Destacadas

Fisher RS, Velasco AL. Electrical brain stimulation for epilepsy. Nat Rev Neurol. 2014 May;10(5):261-70. doi: 10.1038/nrneurol.2014.59. Revisión. Servicio de neurología (Nivel V; nivel VI).

Horneff G, Burgos-Vargas R, Constantin T, Foeldvari I, Vojinovic J, Chasnyk VG, Dehoorne J, Panaviene V, Susic G, Stanevica V, Kobusinska K, Zuber Z, Mouy R, Rumba-Rozenfelde I, Breda L, Dolezalova P, Job-Deslandre C, Wulffraat N, Alvarez D, Zang C, Wajdula J, Woodworth D, Vlahos B, Martini A, Ruperto N; for the Paediatric Rheumatology International Trials Organisation (PRINTO). Efficacy and safety of open-label etanercept on extended oligoarticular juvenile idiopathic arthritis, enthesitis-related arthritis and psoriatic arthritis: part 1 (week 12) of the CLIPPER study.Ann Rheum Dis, 2014;73(6):1114-22. doi: 10.1136/annrheumdis-2012-203046. Servicio de Reumatología (Nivel V; nivel VI).

NIVEL IV

Sukalo M, Fiedler A, Guzmán C, Spranger S, Addor MC, McHeik JN, Oltra Benavent M, Cobben JM, Gillis LA, Shealy AG, Deshpande C, Bozorgmehr B, Everman DB, Stattin EL, Liebelt J, Keller KM, Bertola DR, van Karnebeek CD, Bergmann C, Liu Z, Düker G, Rezaei N, Alkuraya FS, Oğur G, Alrajoudi A, Venegas-Vega CA, Verbeek NE, Richmond EJ, Kirbiyik O, Ranganath P, Singh A, Godbole K, Ali FA, Alves C, Mayerle J, Lerch MM, Witt H, Zenker M. Mutations in the Human UBR1 Gene and the Associated Phenotypic Spectrum. Hum Mutat. 2014 May;35(5):521-31. doi: 10.1002/humu.22538. Epub 2014 Apr 9. Servicio de Genética

Medina-Martínez I, Barrón V, Roman-Bassaure E, Juárez-Torres E, Guardado-Estrada M, Espinosa AM, Bermudez M, Fernández F, Venegas-Vega C, Orozco L, Zenteno E, Kofman S, Berumen J. Impact of Gene Dosage on Gene Expression, Biological Processes and Survival in Cervical Cáncer: A Genome-Wide Follow-Up Study. PLoS ONE 2014;9(5): e97842. doi:10.1371/journal.pone.0097842. Servicio de Medicina Genómica

NIVEL III

Loeza-Becerra F, Rivera-Vega Mdel R, Martínez-Saucedo M, Gonzalez-Huerta LM, Urueta-Cuellar H, Berruecos-Villalobos P, Cuevas-Covarrubias S. Particular distribution of the GJB2/GJB6 gene mutations in Mexican population with hearing impairment. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2014 Jul;78(7):1057-60. Serficio de Genética

Hugle B, Burgos-Vargas R, Inman RD, O'Shea F, Laxer RM, Stimec J, Whitney-Mahoney K, Duvnjak M, Anderson M, Tse SM. Long-term outcome of anti-tumor necrosis factor alpha blockade in the treatment of juvenile spondyloarthritis. Clin Exp Rheumatol2014 May-Jun;32(3):424-31. Servicio de Reumatología

Higuera-de la Tijera, F., Servín-Caamaño, A. I., Cruz-Herrera, J., Serralde-Zúñiga, A. E., Abdo-Francis, J. M., Gutiérrez-Reyes, G., & Pérez-Hernández, J. L. (2014). Treatment with Metadoxine and its impact on early mortality in patients with severe alcoholic hepatitis. Ann Hepatol. 2014 May-Jun;13(3):343-52. Servicio de Gastroenterología

Guzmán C, García-Becerra R, Aguilar-Medina MA, Méndez I, Merchant-Larios H, Zambrano E. Maternal Protein Restriction During Pregnancy and/or Lactation Negatively Affects Follicular Ovarian Development and Steroidogenesis in the Prepubertal Rat Offspring. Arch Med Res. 2014 May;45(4):294-300. Unidad de Medicina Experimental (UME)

13.2.- Otras Actividades Relevantes

A continuación se mencionan las publicaciones, en revistas indizadas, derivadas de proyectos de investigación durante el año 2014.

Ramos-Peñafiel CO, Martínez-Murillo C, Santoyo-Sánchez A, Jiménez-Ponce F, Rozen-Fuller E, Collazo-Jaloma J, Olarte-Carrillo I, Martínez-Tovar A. Effect of metformin addition to an acute lymphoblastic leukemia chemotherapy treatment. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2014;52(3):270-5. HEMATOLOGÍA, A1, I, I, OTRO, PROSESA, DI/13/103/3/13.

Otro Personal que publicó en el período:

Se informa además que cinco personas, no registradas como investigador, publicaron cinco artículos en revista de nivel III y IV, en el periodo enero – junio 2014.

14.- LAS 10 LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Las principales líneas de investigación desarrolladas en el Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga", se describen a continuación:

LÍNEAS	PROYECTOS
Estudio de las neoplasias	**75** proyectos, que incluye a: Cáncer cervicouterino, Cáncer de mama, Leucemias y Otros
Estudio de las enfermedades del aparato músculo-esquelético	**37** proyectos, que incluyen a: Osteoartritis, Gota, Espondilitis anquilosante, Artritis reumatoide, Lupus eritematoso sistémico, Enfermedades musculares
Enfermedades del Sistema Nervioso Central y sus Manifestaciones	**34** proyectos, que incluye a: Retraso Mental, Trastorno obsesivo compulsivo, Epilepsia, Trastornos cerebrovasculares, Dolor Esclerosis múltiple, Enfermedad de Parkinson, Anomia
Trastornos del metabolismo de la glucosa, síndrome metabólico y obesidad	**27** proyectos
Estudio de las enfermedades hepáticas	**15** proyectos. Por alcohol, Virales y Cirrosis
Estudio sobre la atención de la Salud	**15** proyectos. Evaluación de enfermería
Estudio de las técnicas y procedimientos	**14** proyectos. Anestésicas, Quirúrgicos, Diagnósticos
Estudio de las nefropatías	**15** proyectos. incluye a: Enfermedades urinarias y Transplante de órganos
Estudio de las enfermedades de la piel	**10** proyectos
Estudio de las enfermedades genéticas	**9** proyectos
Estudio de las enfermedades gastrointestinales	**9** proyectos
Estudio de las enfermedades respiratorias	12 proyectos. Asma, Influenza H1N1, EPOC
Estudio de las oftalmopatías	**7** proyectos
Estudio del binomio madre/hijo	**5** proyectos
Estudio por la Infección por VIH/SIDA	**3** proyectos
Estudio de la tuberculosis	**3** proyectos

Para evaluar la investigación en el Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga”.

Se tiene el Programa Presupuestario E022 “Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud”, el cual, cuenta con una Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), para el ejercicio 2014, que consta con un total de 11 Indicadores, los cuales son; de medición semestral 7 y medición Anual.

Los avances al 1er. Semestre se presentan en el CD anexo.

EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN

1.- MÉDICOS RESIDENTES 2013 - 2014

Del ciclo escolar 2013 – 2014, al mes de febrero de 2014, concluyeron en total 725 médicos residentes, egresando 195 como médicos especialistas; el resto 530 médicos residentes, fueron promovidos a los niveles subsecuentes, que sumados a los 262 de nuevo ingreso, menos una baja en el periodo, hacen un total de 791 médicos residentes inscritos, para el periodo 2014 -2015.

Residentes	Cierre del ciclo febrero 2013 - 2014	Egresan en febrero 2014	Promovidos de 2013-2014	Nuevo ingreso 2014	Residentes inscritos 2014 – 2015	Bajas	Total a Junio
Médicos Residentes Nacionales	645	178	467	207	674	**0**	674
Médicos Residentes Extranjeros	80	17	63	55	118	**1**	117
Total	725	195	530	**262**	**792**	**1**	**791**

De los médicos inscritos dentro de las especialidades y subespecialidades, con las que cuenta el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", al cierre del semestre 674 (85.2%) son nacionales y 117 (14.8%) son extranjeros.

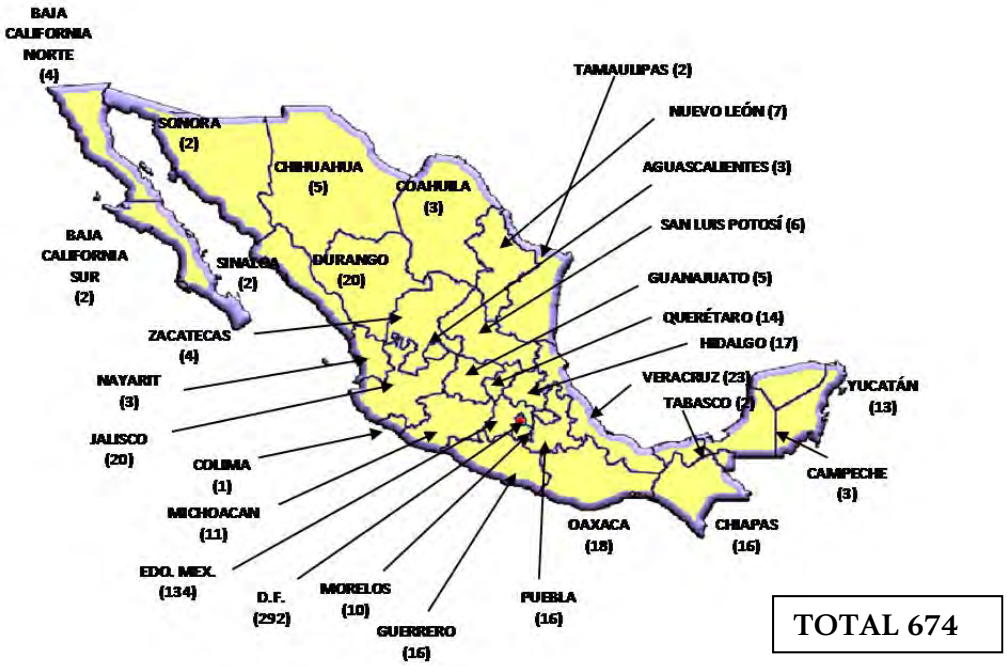
Los apoyos económicos que reciben los residentes, a través de becas se clasifican de la siguiente manera: El Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga otorgó becas a 262 (33.1%) residentes; 395 (50.0%) la recibieron de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, 17 (2.1%) de otras instituciones y 117 (14.8%) son extranjeros.

1.1.- Médicos Residentes por Género

Para el ciclo escolar 2014 – 2015, se encuentran inscritos 424 (53.6%) residentes del género masculino y 367 (46.4%) del género femenino

1.2.- Origen de los Médicos Residentes Nacionales

Los 792 médicos inscritos de este ciclo, 674 (85.1%) son Nacionales y 118 (14.9%) Extranjeros.



Los 674 Médicos Residentes nacionales en mayor proporción son del Distrito Federal y Estado de México. Para este periodo los Médicos Residentes del Distrito Federal son 292 (43.3%); Estado de México 134 (19.9%); Veracruz , 23 (3.4%); Durango y Jalisco 20 (3.0%) c/u; Oaxaca, 18 (2.7%); Hidalgo 17 (2.5%); Chiapas, Guerrero y Puebla con 16 (2.4%), c/u; Querétaro con 14

(2.0%); Yucatán, 13 (1.9%); Michoacán, 11 (1.6%); Morelos 10 (1.5%); Nuevo León 7 (1.0%) y otros 15 Estados de la República Mexicana suman 47 (7.0%).

1.3.- Médicos Residentes Extranjeros

País	No. Alumnos
Colombia	49
Nicaragua	22
Ecuador	17
Bolivia	13
Guatemala	8
Honduras	4
El Salvador	3
Belice	1
Total	117

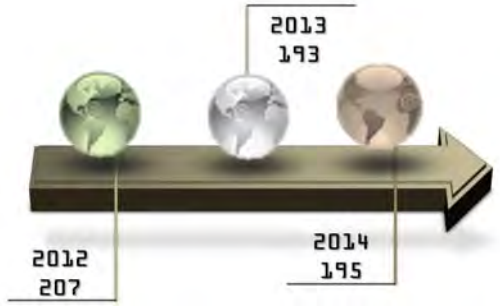
Al cierre del primer semestre de 2014, son 117 médicos residentes extranjeros, provenientes de centro y Sudamérica, ya que hubo una baja de un médico residente procedente de Colombia.

1.4.- Médicos Residentes Egresados

En este semestre, el ciclo académico 2013–2014 concluyó el 28 de febrero de 2014.

El número de residentes egresados fue de 195 médicos de Especialidad y Subespecialidad, de los cuales 178 son nacionales y 17extranjeros.

De manera acumulada, el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", en los últimos tres años, ha formado a 595 médicos de las 43 especialidades y subespecialidades con las que cuenta la Institución.



1.5.- Médicos Residentes por Cama

El promedio de médicos residentes por cama al cierre del primer semestre de 2014, es de 1.5. Al mismo periodo el número de camas censables es de 914, y las camas no censables 270, dando un total de 1,184 camas hospitalarias, el número de residentes es de 791. Cabe destacar que 2014 es el año con mayor número de residentes de los últimos tres periodos.

Conceptos	2012	2013	2014
Camas Censables	937	928	914
Camas No Censables	258	258	270
Total Camas Hospitalarias	1,195	1,186	1,184
Médicos Residentes inscritos	673	727	791
Promedio de Médicos Residentes por Cama	1.8	1.6	1.5

2. RESIDENCIAS DE ESPECIALIDAD

No	Especialidad de entrada directa	Alumnos	
		Nac.	Ext.
1	Anatomía Patológica	26	3
2	Anestesiología	43	15
3	Audiología Otoneurología y Foniatría	12	0
4	Cirugía General	67	5
5	Genética Médica	5	1
6	Geriatría	14	3
7	Ginecología y Obstetricia	47	0
8	Imagenología Diagnóstica y Terapéutica	16	6
9	Medicina de Rehabilitación	12	0
10	Medicina Interna	89	9
11	Neumología	17	0
12	Oftalmología	19	0
13	Otorrinolaringología y Cirugía de cabeza y cuello	12	1
14	Pediatría	46	4
15	Prótesis Maxilofacial	6	0
16	Radio Oncología	13	2
17	Traumatología y Ortopedia	14	3
18	Urgencias Médicas o Medicina de Urgencia	9	8
	Subtotal	**467**	**60**

No	Especialidad de entrada directa	Alumnos	
		Nac.	Ext.
1	Alergia e Inmunología	2	1
2	Angiología y Cirugía Vascular	3	1
3	Cardiología	8	5
4	Cirugía Cardiotorácica	1	1
5	Cirugía Oncológica	20	3
6	Cirugía Plástica y Reconstructiva	21	2
7	Coloproctología	7	3
8	Dermatología	12	3
9	Dermatopatología	2	1
10	Endocrinología	5	6
11	Gastroenterología	7	2
12	Ginecología Oncológica	12	4
13	Hematología	12	5
14	Infectología	7	6
15	Medicina del Enfermo en estado crítico	7	1
16	Medicina materno fetal	6	0
17	Nefrología	11	3
18	Neonatología	6	0
19	Neumología	0	0
20	Neurocirugía	15	5
21	Neurología	8	0
22	Neuropatología	2	1
23	Oncología Médica	8	3
24	Reumatología	6	0
25	Urología	19	1
	Subtotal	**207**	**57**

Total de Residentes 791

En total, la Institución cuenta con 43 especialidades y subespecialidades; las especialidades con un mayor número de residentes inscritos son Medicina Interna con un 11.2% (89 alumnos); Cirugía General con 8.5% (67 residentes inscritos); Ginecología y Obstetricia con el 5.9% (47) y Pediatría con el 5.8% (46) de los alumnos del ciclo escolar 2014 – 2015.

Por su parte, las subespecialidades con mayor preferencia entre los residentes fueron Cirugía Plástica y Reconstructiva con el 2.6% (21 alumnos); Cirugía Oncológica con el 2.5% (20 residentes) y Urología representa el 2.4% de los residentes con 19 alumnos; entre otros, principalmente.

3. CURSOS DE ALTA ESPECIALIDAD

El ciclo académico 2013–2014 contó con 73 médicos inscritos, de los cuales egresaron 61 (83.6%) y 12 (16.4%) fueron promovidos al segundo año de los cursos de Electrofisiología Cardíaca, Endoscopia Gastrointestinal e Inmunología y Manejo Médico del Trasplante. Los 61 médicos egresados se diplomaron oportunamente.

Para el ciclo académico 2014 – 2015, se tenían inscritos a 92 alumnos, los cuales incluyen a 80 alumnos nuevos y 12 promovidos al segundo año, en los 31 cursos de Alta Especialidad con los que cuenta el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"; al cierre del primer semestre del año se tuvieron 3 bajas, por lo que el total de alumnos es de 89.

De estos, 20 alumnos son beneficiados con Beca, correspondiente a la Unidad 610 presupuesto de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES), 69 alumnos no tienen Beca.

4. CURSOS DE PREGRADO

En el primer semestre del 2014, la Institución cuenta con 77 cursos de la Licenciatura en Medicina, y un total de 1,409 alumnos que van desde el 2° hasta el 6° año.

Se puede apreciar la alta demanda entre los alumnos de las escuelas con las que tiene convenio de colaboración la Institución, ya que este año la matrícula aumentó en un 16.1% (1409 / 1214 X 100) en comparación con 2013 y un 14.4% (1409 / 1232) X 100 de 2012.

En cuestión de cursos también se percibe un incremento de 12 (18.4%) con respecto a 2013 y de 7 más (10.0%) con relación a 2012.

4.1.- Rotación de Alumnos de Pregrado

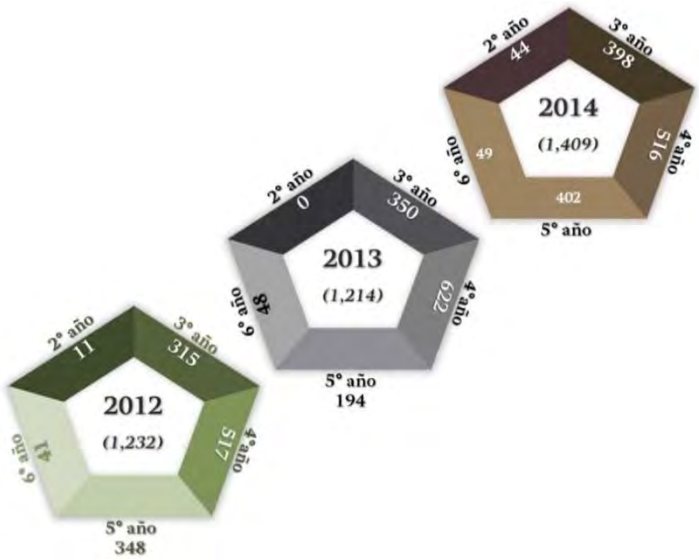
La rotación de los alumnos del último año de licenciatura en medicina, se lleva a cabo con la finalidad de adquirir experiencia en las diferentes especialidades con las que cuenta la Institución.

Al primer semestre de 2014, son 173 los alumnos en rotación, incrementándose en un 8.1% (13), el número de estos, respecto al ciclo académico 2013, y en un 21.0% (20) respecto a 2012.

Estas rotaciones se realizan a las áreas troncales que son el Servicio de Urgencias, Cirugía General, Medicina Interna, Pediatría y Ginecología así como a la comunidad, en el Centro de Salud Comunitario "Chinampac de Juárez" en la Delegación Iztapalapa, en un promedio de dos meses en cada área.

El pasado 17 de junio, se llevó a cabo una visita, con el objeto de conocer las actividades, que realizan los médicos del último grado de la licenciatura, en dicho centro de salud.

4.2.- Alumnos de Pregrado por Nivel Académico



La concentración de alumnos continúa en el 4° año, al igual que los 2 años anteriores. Porcentualmente representa el 36.6 en 2014; en 2013 el 51.2% y en 2012 es el 42%, del total en cada año.

4.3.- Alumnos de Pregrado por Institución Educativa

En este ciclo académico, el mayor número de alumnos corresponden a la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional (IPN) con el 45.2%, en segundo término con el 27.6%, los alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y la Escuela de Medicina de la Universidad Anáhuac con 21.3%, entre los más representativos.

Escuelas y Facultades	No. de Alumnos	%
Facultad de Medicina de la UNAM	389	27.6
Escuela Superior de Medicina del IPN	637	45.2
Facultad de Medicina de la Universidad Anáhuac	300	21.3
Facultad de Medicina de la Universidad La Salle	22	1.6
Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México UAMEX	6	0.4
Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos UAEM	6	0.4
Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma Benemérita de Puebla	3	0.2
Universidad Noroeste de Tampico	1	0.1
Universidad Panamericana	45	3.2
Total	1,409	100.0

Por otra parte, el departamento de pregrado de la Dirección de Enseñanza, ha continuado impartiendo el Curso de Consolidación Académica para Médicos Internos, con sede en el Auditorio "Dr. Abraham Ayala González" de esta Institución, los días miércoles.

Se regularizó la Plantilla de Profesores de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), correspondientes a los semestres 5to, 6to, 7mo, 8vo y 9no.

5. ESTUDIANTES DE SERVICIO SOCIAL

En 2014 durante el primer semestre, realizaron el servicio social en la Institución, un total de 437 alumnos, formados en las diferentes áreas del conocimiento: 286 (65.4%) de nivel licenciatura y 151 (34.6%) de nivel técnico.

Se ha tenido durante el periodo, un aumento de 101 (30.0%) alumnos más que en 2013, y comparativamente con 2012, estos alumnos se incrementaron en 134 (44.2%).

Cabe resaltar que, a nivel licenciatura el aumento en el número de prestadores de servicio social fue de 24.9% comparado con 2013 y de 28.3% contra 2012. No obstante, en el nivel técnico representan un porcentaje menor respecto de los de licenciatura; en 2014 se elevó en 44 alumnos más respecto de los 107 que se tuvieron en 2013, y en 71 más que en 2012.

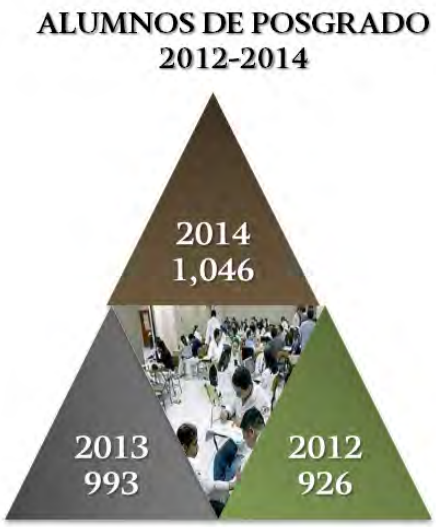
5.1 Estudiantes en Prácticas Profesionales

En prácticas profesionales se contó, a este periodo, con 528 alumnos de diversas carreras de nivel licenciatura y técnicos. En el nivel profesional fueron 353 (66.9%) y 175 (33.1%) a nivel técnico.

Por año, en 2014 se eleva en 195 (58.6%) respecto de los 333 que se tuvieron en 2013 y en 240 (83.3%) alumnos más, contra los 288 que se tuvieron en 2012, durante el mismo periodo.

6. NÚMERO DE ALUMNOS DE POSGRADO

En 2014, se tienen en la Institución un total de 1,046 alumnos de diversas áreas del conocimiento inscritos en los Programas de Cursos de Posgrado; 53 alumnos más que en el mismo periodo de 2013; este incremento representa el 5.3%; y en comparación con el año 2012, en el que fueron 926, el aumento es de 120 alumnos más, que porcentualmente representa el 13.0%.



6.1 Integración de los Alumnos de Posgrado

Al periodo enero – junio de 2014, se tienen inscritos dentro de los diversos Programas de cursos a 1,046 alumnos de nivel Posgrado. La representación porcentual de estos alumnos se describe a continuación: de nivel Doctorado 10 (1.0%) alumnos; de Maestrías 104 (9.9%); alumnos de cursos de Alta Especialidad 89 (8.5%); alumnos de Residencias Médicas 791 (75.6%) y 52 (5.0%) en Posgrados de Enfermería.

7. CURSOS DE POSGRADO

Se cuenta con 88 cursos de Posgrado con 1,046 alumnos inscritos

	Cursos y alumnos de Posgrado	No. de alumnos
43	Cursos de Residencias Médicas	791
31	Cursos de Medicina de Alta Especialidad	89
8	Maestrías	104
	Maestría en Alta Dirección 21 alumnos	
	Maestría en Desarrollo Organizacional 22 alumnos	
	Ciencias de la Salud 5ª y 6ª generación 9 alumnos	
	Ciencias Médicas Odontológicas de la Salud 3ª y 4ª generación 12 alumnos	
	En Educación con Especialidad en Docencia basada en Competencias 22 alumnos	
	Dirección de Instituciones de Salud con especialidad en Bienestar y Salud Corporativa 18 alumnos	
4	Doctorado	10
	Cursos de Doctorado en Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud 9 alumnos	
	Investigación en Medicina 1 alumno	
2	Posgrado de Enfermería	52
	Curso de Especialidad en Enfermería del Adulto en Estado Crítico 37 alumnos	
	Especialidad en Enfermería Perinatal 15 alumnos	
88	Total de Alumnos Inscritos	1,046

Maestrías en desarrollo

- Maestría en Ciencias de la Salud 5ª Generación, dio inicio en enero de 2014 y está avalada por el Instituto Politécnico Nacional (IPN), con una matrícula de 4 alumnos, al mes de junio concluyó el tercer semestre y no hubo bajas.

- Maestría en Ciencias de la Salud 6ª Generación, dio inicio en enero de 2014, con 5 alumnos inscritos. Al mes de junio concluyó el primer semestre, sin bajas.

- Maestría en Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud 3ª Generación, inició el 1 ° de marzo de 2013, con un total de 8 alumnos. Esta maestría está avalada por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). El 4 de junio de 2014 concluye el tercer semestre; no se tuvieron bajas.

- Maestría en Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud 4ª Generación, dio inicio el 1° de marzo de 2014 con un total de 4 alumnos inscritos, al mes de junio, fecha en la que concluyó el primer semestre, no se tienen reportadas bajas.

- Maestría en Educación con especialidad en Docencia Basada en Competencias, con 22 alumnos inscritos, la maestría es avalada por la Universidad Anáhuac, al mes de mayo concluyó el tercer semestre, no se reportan bajas.

- Maestría en Dirección de Instituciones de salud con Especialidad en Bienestar y Salud Corporativa, avalada también por la Universidad Anáhuac; su estructura académica consta de 4 semestres, para adecuarse a las necesidades de la Institución, se llevará a cabo en seis periodos. El 18 de junio dio inicio el cuarto periodo y concluirá el 30 de julio. Se inscribieron 22 alumnos, de los cuales 4 se dieron de baja durante el primer semestre, por lo que continúan 18 de estos.

- Maestría en Desarrollo Organizacional 3ª Generación, con una inscripción de 22 alumnos; el posgrado está avalado por el Centro de Postgrados del Estado de México; estructurada en 6 cuatrimestres, el 1er cuatrimestre inició el 22 de mayo y concluirá el 28 de agosto de 2014.

  Esta generación se conforma por: 2 alumnos de la rama médica; 11 alumnos de los servicios de enfermería; 3 alumnos de la rama administrativa, 3 alumnos de laboratorio, 1 alumno del servicio de rehabilitación (terapista) y 2 alumnos externos.

- Maestría en Alta Dirección, con un total de 21 alumnos inscritos, avalada por el Centro de Posgrados del Estado de México, consta de 6 cuatrimestres. El 1er cuatrimestre comenzó el 27 de mayo concluirá el 26 de agosto de 2014. Los estudiantes se conforman por 8 médicos jefes de servicio, 3 alumnas enfermeras; 1 alumno de trabajo social; 5 alumnos administrativos; 1 alumna del servicio de banco de sangre y 3 alumnos externos.

Doctorado

- En enero de 2013 inició el Doctorado en "Investigación Médica con 2 alumnos inscritos, se encuentra avalado por el área de posgrado de la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional, al cierre del periodo que se reporta, concluyó el Tercer semestre con 1 alumno, debido a que 1 se dio de baja.

- Doctorado en Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud 1ª Generación, avalado por la UNAM, dio inicio en agosto de 2011, con 4 alumnos inscritos. El sexto semestre inició en febrero de 2014, y concluyó el 04 de junio con 3 alumnos, debido a la baja académica de 1 alumno.

- Doctorado en Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud 2ª Generación, inició sus clases en marzo de 2013, con 1 alumno. El 12 de febrero de 2014 comenzó el tercer semestre con 1 alumno y concluyó el 4 de junio.

- Doctorado en Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud 3ª Generación, comenzó en agosto de 2013, con 1 alumno inscrito, el 12 de febrero continuó en el segundo semestre, el cual concluyó el 4 de junio de 2014, con 1 alumno.

- Doctorado en Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud 4ª Generación, con 4 alumnos inscritos, se inició el primer semestre el 12 de febrero el año en curso, concluyendo el 4 de junio con 4 alumnos, es decir no hubo ninguna baja académica.

9.- PARTICIPACIÓN EXTRAMUROS

Un factor clave en el éxito de la formación de los Médicos Residentes y para los mismos programas de Residencias Médicas es la participación extramuros, ya que fomentan el intercambio de conocimiento y experiencias que obtienen al participar mediante la rotación en otros hospitales nacionales y extranjeros.

En este periodo, se tuvo una rotación de 490 médicos residentes, 79 más que en 2013, cuya representación porcentual es del 19.2% y de 134 (37.6%) con relación a 2012.

9.1 Médicos Residentes de otros Hospitales que rotaron en el Hospital General de México.

Durante el primer semestre de 2014, rotaron al Hospital General de México un total de 395 médicos residentes, provenientes de otras Instituciones; de estos 393 (99.5%) fueron nacionales y 2 (0.5%) extranjeros.

Los médicos que rotaron al Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", de Instituciones extranjeras provienen del Instituto Dominicano de Seguros Sociales Hospital Dr. Salvador B. Gautier de República Dominicana y del Ministerio de Salud de Perú Hospital Nacional Arzobispo Loayza, respectivamente

9.1 Médicos Residentes del Hospital General de México que rotaron a otros Hospitales.

Los médicos residentes del Hospital General de México que realizaron rotaciones en otras instituciones fueron 95, de ellos 93 (97.9) fueron a Instituciones de Salud dentro del territorio nacional y 2 (2.1%) residentes a Lyon, Francia.

Estos residentes fueron recibidos por el Hôpital Neurologique et Neurochirurgical Pierre Wertheimer.

Los Hospitales Civiles de Lyon conforman el segundo Centro Hospitalario Universitario (CHU) de Francia

10.- EFICIENCIA TERMINAL

Los Recursos Humanos especializados para la salud, que concluyeron en el mes de febrero de 2014, en total fueron 256, corresponden 195 (76.2%) a Médicos Residentes de las diversas especialidades y subespecialidades.

Cabe destacar que de los 195 médicos residentes que fueron aceptados, egresaron los 195. Lo que da como resultado una eficiencia terminal del 100.0%.

Por otra parte, 61 (23.8%) corresponden a Médicos Especialistas de los diferentes cursos de Alta Especialidad. Como Indicador, su reporte es anual.

10.1. Médicos Especialistas Formados

El Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, como Institución formadora de Recursos Humanos especializados para la Salud en las diversas especialidades y subespecialidades de la medicina, en los últimos tres años, ha generado 715 médicos especialistas, cuyo impacto social es contar con los recursos humanos disponibles, para abatir los padecimientos que aquejan a la población, desde los ámbitos de la Investigación, la Enseñanza y la Atención Médica, principalmente.

En este periodo se refleja un incremento de 1.6% (4) especialistas más contra los formados en 2013 y 23.7% (49) más que en 2012.

11.- ENSEÑANZA EN ENFERMERÍA

La enseñanza de enfermería en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", se imparte en colaboración con la Universidad Nacional Autónoma de México a través de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) en su Modalidad de Sistema de

Universidad Abierta y Educación a Distancia (SUAyED); así como del Instituto Politécnico Nacional y su Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia (ESEO).

Los diversos alumnos de estas Instituciones, cursan en grupos de nivel licenciatura, especialidades postécnicas, posgrados y diplomados, además de cursos de capacitación.

La ENEO cuenta en la Institución con dos grupos de 6° y 8° semestre de nivel licenciatura en el SUAyED; y 2 grupos de especialización a nivel posgrado y 1 Diplomado.

El Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", como sede autorizada de la ESEO, imparte en su modalidad escolarizada, para este ciclo académico 2014; 4 cursos de especialidad postécnica.

11.1- Pregrado de Enfermería

A nivel Licenciatura la metodología de estudio del SUAyED de la ENEO incluye diversos métodos de enseñanza; se apoya en asesorías presenciales y a distancia además de materiales didácticos que son el medio con el cual los alumnos se relacionan con el objeto de conocimiento y representan la presencia tácita del profesor, estos se diseñan para el logro de objetivos de aprendizaje de los programas y proponen criterios de evaluación-acreditación que impulsan el estudio autogestivo e independiente.

Para el presente ciclo académico, se tienen 4 grupos de nivel licenciatura de 6° y 8° semestre con dos grupos cada uno, y un total de 34 alumnos. El semestre dio inicio el 27 de enero y concluyó el 23 de mayo del año en curso.

11.2- Cursos de Posgrado en Enfermería

La ENEO imparte dos cursos de especialización a nivel posgrado con un grupo en cada curso "Enfermería del adulto en Estado Crítico" con 37 alumnos, y "Enfermería Perinatal, con 15 alumnos. El segundo semestre inició el 3 de febrero y concluyó el 20 de junio de 2014.

Como parte de su formación académica, los alumnos llevaron a cabo prácticas clínicas en 4 hospitales simultáneamente: Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"; Hospital Juárez de México, Hospitales Generales del Gobierno del Distrito Federal "Balbuena" y "Dr. Rubén Leñero".

Se continúa con el Diplomado Intervención de Enfermería en Quimioterapia, con un total de 7 alumnos.

Es importante mencionar que actualmente se está en proceso de difusión y registro de los siguientes diplomados:

- Atención de Enfermería en el Cuidado Integral del Paciente con Insuficiencia Renal.
- La enfermería ante el cuidado integral del Neonato.
- La intervención Tanatológica y Cuidado Paliativo.
- Investigación en los Servicios de Salud.
- Intervenciones de Enfermería en Quimioterapia.

11.3- Cursos Postécnicos de Enfermería

Los cursos postécnicos, en colaboración con la ESEO se inauguraron el día 13 de enero de 2014, en el Auditorio Abraham Ayala, con un total de 75 alumnos inscritos. Durante el semestre se dieron 16 bajas por lo que el semestre cerró con 59 alumnos.

Cursos Postécnicos	Alumnos Inscritos	Bajas	Continúan	Horas Mes		Total Horas Programadas	
				Teoría	*Practica*	*Teoría*	*Practica*
Enfermería Quirúrgica	27	6	21	637	126	600	828
Atención de Enfermería al Paciente en Estado Crítico	22	8	14	518	245	600	828
Enfermería Pediátrica	14	2	12	602	161	600	828
Gestión de los Servicios de Enfermería	12	0	12	497	266	600	828
Total	**75**	**16**	**59**	**2254**	**798**	**2400**	**3312**

Adicionalmente se llevaron a cabo 17 cursos de actualización y capacitación, con una asistencia total de 588 enfermeras, de las cuales el 93.2% (548) colaboran en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" y el 6.8% (40) son externas.

11.4.- Prácticas Clínicas de Enfermería

Al cierre del primer semestre de 2014, 980 alumnos de enfermería llevaron a cabo sus Prácticas Clínicas, en el Hospital General de México, esta cifra es mayor en un 61.4% (373) respecto a 2013, y 122.7% (540) en relación al mismo periodo de 2012.

Estos 980 alumnos, se integran de la siguiente manera: Doctorado 2 (.2%); Maestría 10 (1.0%); Posgrado 88 (9.0%); Licenciatura 659 (67.2%); Postécnicos 158 (16.1%); Técnicos 41 (4.2%) y 22 (2.3%) de Diplomados.

12- CURSOS DE ACTUALIZACIÓN (Educación Continua)

Al mes de junio se han impartido 35 cursos de actualización, dirigidos a las áreas Médica, Paramédica y Administrativa, para estos cursos se contó con 332 profesores, en su mayoría de la Institución y con 2,114 alumnos inscritos, acumulando un total de 682 horas curriculares.

Comparativamente con 2013, se impartieron 2 cursos menos y con relación a 2012 se impartieron el mismo número de cursos.

El Indicador Eficacia en la Impartición de Cursos de Educación Continua, evalúa la relación entre los cursos de educación continua programados por la Institución entre los realizados. El resultado del Indicador fue del (35/35) x 100= 100.0%

Se programaron 35 cursos para el primer semestre, habiéndose impartido los 35.

12.1- Asistentes a Cursos de Actualización (Educación Continua)

El número de asistentes a los cursos de Educación Continua Impartidos por el Hospital General de México de enero a junio de 2014 fue 2,114 alumnos inscritos.

Para evaluar el cumplimiento de la meta, la Institución dentro de la Matriz de los Indicadores para resultados (MIR) 2014, cuenta con el Indicador "Eficacia en la captación de participantes en cursos de educación continua", que es la relación del Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la Institución durante el periodo reportado entre el Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado (2,114/2,200) x 100 = 96.1 alcanzado.

El indicador obtuvo el siguiente resultado, (96.1 alcanzado al mes de junio / 100.0 programado al mismo periodo) x 100 = 96.1.
Las actividades se desarrollaron de acuerdo a lo programado, cumpliendo de forma satisfactoria con la meta programada institucionalmente.

El indicador "Percepción sobre la calidad de la educación continua"; es la relación entre la Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos, entre el total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados. Resultado alcanzado (17,600/2,001)= 8.8.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del (8.8 alcanzado al mes de junio / 8.0 programado al mismo periodo) x 100 = 110, porcentaje de cumplimiento del indicador.

Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento por arriba de la meta programada, se debe principalmente a la calificación que dieron los profesionales de la salud que fueron encuestados al término de los cursos de educación continua, que proporcionó el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"

Se mejoró la calificación de los cursos impartidos logrando una percepción de mayor calidad y de mayor satisfacción de los receptores.

12.2- Principales Cursos de Educación Continua

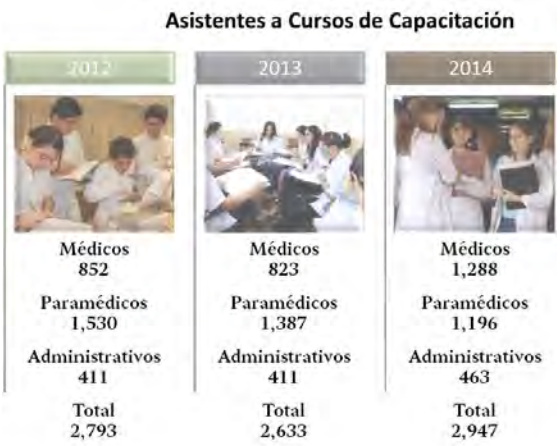
	Cursos de Educación Continua 1° Semestre	No. de Asistentes
1	XXXV Curso de Oftalmología	55
2	Curso de Actualización para Médicos Generales	134
3	Congreso de Psiquiatría del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	107
4	Primer Curso de Prevención en Etapa Reproductiva	172
5	Calidad y Seguridad en la Atención Médica	391
6	18° Curso de Actualización en el Diagnóstico y Tratamiento de Tuberculosis en el niño y en el adulto.	484
7	La Psique del paciente con cáncer	59
8	Jornadas de Psicología Hospitalaria	62
9	Segundo Foro Institucional de Bioética	100
	Subtotal	1,542
10	Otros	550
	TOTAL	2,114

13.- CURSOS DE CAPACITACIÓN

El Hospital en el primer semestre llevó a cabo 108 cursos de capacitación para la actualización y mejora del desempeño de las actividades que realizan en las diversas áreas su personal de salud. En este periodo se presenta un mayor número de cursos impartidos, así también hay un incremento en los asistentes a los cursos desarrollados.

En 2014 se refleja un incremento de 12 (12.5%) cursos contra el mismo periodo de 2013 y de 7 (6.9%) más en referencia a 2012.

Así también se puede observar que los asistentes en este periodo son mayor a 2013 por 314 (11.9%) y mayor a 2012 por 154 (5.5%)



Del total de personal de la salud que se capacitó en el primer semestre 43.7% fue personal médico, 40.6% del área paramédica y 15.7% de la rama administrativa.

13.1.- Principales Cursos de Capacitación

No.	Nombre	Asistentes
24	Cursos sobre Dengue, Cólera y Chikungunya	645
1	Curso sobre Calidad y Seguridad en la atención del paciente	
1	Introducción a la Residencia Médica	214
6	Cursos sobre Influenza	533
1	Curso Estrategias Institucionales para fortalecer la seguridad del paciente	75
4	Cursos de RCP Básico	111
1	Sexto Curso de Obesidad en el Siglo XXI	46
	SUBTOTAL	1,837
	OTROS	1,110
	TOTAL	2,947

14.-SESIONES INTERINSTITUCIONALES

Se llevaron a cabo 18 sesiones Interinstitucionales, con un total de 9,047 asistentes, durante el primer semestre de 2014; bajo la coordinación del Director General.

Sesiones Interinstitucionales realizadas al Primer Semestre 2014

Tema	Ponente	Asistentes
Día de la Enfermera	Mtra. Martha García Flores	489
El Dulce Artesanal de México Costumbres y Tradiciones.	Dr. Carlos García Irigoyen Dra. Magdalena Martínez Guzmán	495
Mecanismos Moleculares de la Amibiasis	Dr. Ruy Pérez Tamayo Unidad de Medicina Experimental UNAM HGM	518
Bioquímica de Enamorarse	Dr. Eduardo Calixto Jefe del Departamento de Neurobiología del INPRF	524
Ignaz Philipp Semmelweins un inmortal de la medicina.	Dr. Armando Vargas Domínguez Comité de Fomento Educativo del HGM	468
Análisis del Genoma Tumoral en CA del Cuello Uterino: Descubrimiento de nuevos marcadores para pesquisas, sobrevida y blancos terapéuticos.	Dr. Jaime Berúmen Campos Jefe de la Unidad de Medicina Genómica del HGM	501
Medicina Materno Fetal	Dr. Antonio Guerrero Hernández Jefe de Ginecología y Obstetricia	515
Estado Actual de la Toxicología	Dra. Patricia Escalante Galindo Jefa del Servicio de Toxicología	488
Cambio Climático	Lic. Mykey Andony Arriola Peñalosa Comisionado federal para la protección contra riesgo sanitario	555
Cardiología	Dr. Rubén Argüero Sánchez Dr. Javier González Maciel Dra. Emma Rosas Munive Dr. Rodolfo Castaño G.	480
Las Clínicas de Medicina Geriátrica	Dr. Lorenzo García Jefe del Servicio de Geriatría	465
Síndrome Doloroso en el Adulto Mayor	Dra. María del Carmen Heras Olascoaga	491
Estrategias del Sistema Nacional de Protección Social en Salud para los Hospitales Federales de Referencia	Dr. Gabriel Oshea cuevas Comisionado Nacional de Protección Social en Salud	527
La trascendencia del HGMEL en sus programas de trabajo	Dr. César Athié Gutiérrez Director General del HGMEL	530
Responsabilidad del Personal de Salud en la Seguridad del Paciente	Dra. Mary Nieves Fernández Dosal Coordinadora Gerente de Calidad	498
¿Es vigente Hoy la Bioética?	Dr. Carlos Viesca Treviño Responsable en Posgrado de Humanidades y Ciencias de la Salud UNAM	502
La Clínica de Epilepsia del HGMEL	Dra. Ana Luisa Velasco Monroy Servicio de Neurología y Neurocirugía del HGMEL	510
Del Bisturí al pincel	Dr. Juan Flores Lara	491
TOTAL		**9,047**

15. SESIONES POR VIDEOCONFERENCIAS

Durante el periodo se transmitieron 23 videoconferencias con la participación de médicos de diversos servicios del hospital, la transmisión fue en vivo vía internet contando con el Sistema de Tele Salud y la participación del Estado de Oaxaca, con enlace a la Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca y 5 comunidades de la región, CENETEC de la SSA y la Universidad Autónoma del Estado de Morelos.

No.	Área	Evento	Fecha
1.	Dirección de Educación y Capacitación en Salud/ Dirección Adjunta Médica	**Tema**: Universidad del Paciente Dr. José Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud, Dra. Ceriolith Tenorio Flores, Secretaria Particular de la Dirección Adjunta Médica, Mtro. Jorge Samuel Robles Álvarez, Apoyo Académico de la Dirección de Educación y Capacitación en Salud y Lic. T.S. Elsa Fabiola Saldaña Santamaría, **Coordinadora** de Educación en Salud	17-enero
2.	Alergia e Inmunología Clínica	**Tema**: "Rinitis Alérgica" Dr. Guillermo Velázquez Sámano Jefe del Servicio	24-enero
3.	Alergia e Inmunología Clínica	**Caso Clínico**: Rinitis Alérgica Dra. Andrea Aida Velasco Medina, Médico Especialista en Alergia e Inmunología Clínica	31-enero
4.	Angiología y Cirugía Vascular U-305 C	**Tema**: Enfermedad Arterial Periférica **Coordinador**: Dr. Miguel Ángel Sierra Juárez, Jefe del Servicio **Ponentes**: Dr. Fabián Mijangos Wenceslao, Médico Adscrito y Dr. Pedro Manuel Córdova Quintal, Médico Adscrito.	07-febrero
5.	Angiología y Cirugía Vascular U-305 C	**Caso Clínico**: Enfermedad Arterial Periférica **Coordinador**: Dr. Fabián Mijangos Wenceslao, Médico Adscrito **Ponentes**: Dr. Miguel Ángel Sierra Juárez, Jefe del Servicio y Dr. Pedro Manuel Córdova Quintal, Médico Adscrito.	14-febrero
6.	Cardiología U-503	**Tema**: Síndrome Takotsubo Dr. Rodolfo Castaña Guerra, Jefe de la Unidad Coronaria de Cardiología	21-febrero
7.	Cardiología U-503	**Caso Clínico**: Síndrome Takotsubo Dr. Carlos Gómez Gaytán, Médico Residente del 3º Grado de la Especialidad de Cardiología	28-febrero
8.	Cirugía General	**Tema**: Nódulo Tiroideo Dr. Luis Mauricio Hurtado López, Jefe del Servicio	07-marzo
9.	Cirugía General	**Caso Clínico**: Nódulo Tiroideo Dr. Luis Mauricio Hurtado López Jefe del Servicio	14-marzo
10.	Cirugía Plástica y Reconstructiva U-104	Dra. Silvia Espinosa Maceda Jefa del Servicio	21-marzo
11.	Cirugía Plástica y Reconstructiva U-104	**Caso Clínico**: Cirugía de Contorno Corporal, Protocolo de Manejo Dr. Antonio Domínguez Zambrano Médico Adscrito al Servicio	28-marzo
12.	Clínica del Dolor U-203	**Tema:** Radiofrecuencia del Ganglio de Gasser Dr. Miguel Jiménez Olvera Jefe de Servicio	04-abril
13.	Clínica del Dolor U-203	**Caso Clínico:** Radiofrecuencia Ganglio Gasser Dr. Miguel Jiménez Olvera Jefe de Servicio	11-abril
14.	Dermatología U-109	**Tema**: Ectoparasitosis Dra. Rosa María Ponce Olivera Jefe del Servicio	25-abril
15.	Dermatología U-109	**Caso Clínico:** Micosis en el pelo Mtro. en Ciencias Alexandro Bonifaz Trujillo Jefe del Laboratorio de Micología	02-mayo
16.	Estomatología U-404	**Tema:** Enfermedad Periodontal en Pacientes Diabéticos Dr. Enrique Hinojosa Cerbón, Jefe del Servicio y	09-mayo

		Dra. Claudia Bravo Flores, Médico Adscrito	
17.	Estomatología U-404	**Caso Clínico:** Tumores Bucales Dr. Enrique Hinojosa Cerbón, Jefe del Servicio, Dr. Fernando Gabriel Paredes Farrera, Coordinador de Estomatología Quirúrgica y Dr. José Espinosa Fernández, Médico Adscrito	16-mayo
18.	Gastroenterología U-107	**Tema:** Cáncer Gástrico Dr. Eduardo Pérez Torres Jefe del Servicio	23-mayo
19.	Gastroenterología U-107	**Caso Clínico:** Cáncer Gástrico Dr. Eduardo Pérez Torres Jefe del Servicio	31-mayo
20.	Genética U-311	**Tema**: Abordaje Genético de las Tallas Bajas Dr. Sergio Alberto Cuevas Covarrubias, Jefe del Servicio de Genética, Dr. Juan Manuel Valdés Miranda, Médico Especialista adscrito al Servicio y Dra. María del Refugio Rivera Vega, Médico Especialista	06-junio
21.	Genética U-311	**Caso Clínico:** Hiperplasia Suprarrenal Congénita Dra. Guadalupe Nayely Garibay Nieto, Médico Investigador, Dra. María del Refugio Rivera Vega, Médico Especialista y Dra. Gloria Eugenia Queipo García, Médico Especialista	13-junio
22.	Endocrinología U-404	**Tema**: Complicaciones de Diabetes Mellitus Dr. Ismael Javier Chavira López Jefe del Servicio	20-junio
23	Endocrinología U-404	**Caso clínico:** Complicaciones de Diabetes Mellitus Dr. Ismael Javier Chavira López Jefe del Servicio	27-junio

16.- CONGRESOS ORGANIZADOS

- Congreso de Psiquiatría del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", dirigido a equipos multidisciplinarios, con una asistencia de 107 participantes.

- Jornadas de Psicología Hospitalaria, dirigido a personal de Psicología con una asistencia de 62 participantes.

- 20° Simposio de Banco de Sangre, organizado por el Hospital General "Dr. Eduardo Liceaga", y dirigido a personal de la salud con una asistencia de 51 personas.

17.-PREMIOS, RECONOCIMIENTOS Y DISTINCIONES RECIBIDOS

No se obtuvieron premios, reconocimientos o distinciones.

18.-OTRAS ACTIVIDADES RELEVANTES DE ENSEÑANZA

- Se generó la inscripción de los médicos especialistas a los cursos de alta especialidad y la validación de los médicos que egresarán el próximo año para el ingreso al programa de titulación oportuna.

- Se continúan los trabajos para llevar a cabo el Tercer Diplomado de tutores de tesis, así como los Cursos de Metodología de Investigación para el médico residente.

- Se ha continuado con la difusión de la información para que los médicos residentes participen en el programa de titulación oportuna, estas actividades incluyen el registro

de su tesis, y al primer semestre de 2014 se están recibiendo los trabajos de investigación.

En este contexto, la Dirección de Educación y Capacitación en Salud, a través del Comité de Educación y su Subcomité de Fomento Editorial, está trabajando en el Proyecto de "Transformación de Tesis", con la finalidad de que estos trabajos recepcionales puedan generar artículos de publicación científica; a través de su alineación a protocolos ya registrados, o bien que sean parte inicial de los protocolos que generan líneas de investigación de cada una de las especialidades.

- Bajo este contexto, dos médicos que egresaron en el ciclo anterior se diplomaron en este semestre con el artículo:

  1.- Tumor de GIST hallazgos tomográficos y correlación anatomopatológica e inmunohistoquímica en Anales de Radiología México 2013; 4: 241-247.

  2.- Colangiopancreatografía por resonancia magnética: Correlación del diagnóstico clínico y los hallazgos de imagen en un estudio retrospectivo en Anales de Radiología México 2013; 1: 7-13.

- La División de Estudios de Posgrado de la UNAM, a través de su comité académico, ha programado e iniciado las evaluaciones de los diversos cursos de especialización.

  En este trimestre se concluyó la supervisión del Curso de Especialización en Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. También se reprogramó la supervisión del Curso de Neumología.

- Se han integrado los programas operativos anuales de las diversas especialidades que tiene el Hospital, así como los Cursos de Posgrado de Alta Especialidad.

- El Programa de especialidad en medicina familiar del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, se lleva a cabo a través de un convenio de colaboración académica que celebra con la Universidad Nacional Autónoma de México; con el objetivo de desarrollar un programa de especialidad en medicina familiar para médicos generales adscritos a la Institución, en donde ambas partes convienen establecer una continua colaboración para su instrumentación.

- En este contexto se elaboró el programa académico de Especialidad en Medicina Familiar para médicos generales adscritos al HGMEL, de conformidad con el Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM), en el cual se establece:

  Programa de actividades
  Requisitos de ingreso, permanencia y egreso,
  Perfil de los profesores
  Sede académica

Se realizó una supervisión por parte del Departamento de Medicina Familiar, los cuáles evaluaron al Hospital, es decir la sede académica, así como la propuesta de profesores que cubrieran el requisito de Médicos Familiares y se autorizó el Curso en el Formato de subsede.

- La Profesora Titular es la Dra. Virginia Sánchez Hernández, Médico familiar e Internista, con Maestría en ciencias, adscrita a la Unidad 110 del Servicio de Medicina Interna.

- Con la finalidad de cumplir con el requisito de perfil de los profesores Se convocó a todos los Médicos Generales que se encuentran adscritos a la Consulta externa, los cuáles realizaron el Examen de Competencia Académica de la UNAM, que fue el requisito inicial para su aceptación.

- De los médicos que acreditaron los requisitos de ingreso, sólo se inscribieron 21 a la especialidad, de los cuales continúan 18 ya que se han reportado 3 bajas académicas.

- La Especialidad inició el primero de marzo del 2012 y el Departamento de Medicina Familiar ha efectuado visitas de supervisión, asesoría y capacitación para profesores y Alumnos.

- Se desarrollan las materias de: Seminario de Atención Médica; Trabajo de Atención Médica; Seminario de Educación y Seminario de Investigación.

- Como requisito de promoción se realizan exámenes departamentales, y el desempeño académico y asistencial de los alumnos determina la aptitud y competencias para acceder al siguiente año.

- Los médicos que ingresen a la especialidad de Medicina Familiar y que aprueben el programa, obtendrán por parte de la UNAM a través de La División de Estudios de Posgrado y el Departamento de Medicina Familiar, el grado de especialista.

- El primero de marzo del 2013 inició el segundo año de la especialidad.

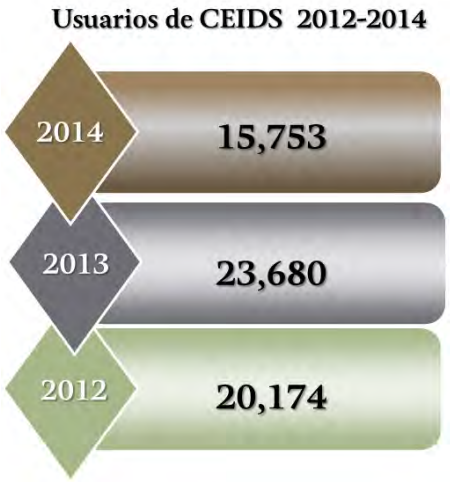
- El Departamento de Educación Continua y Capacitación, continuó la revisión a los objetivos finales, e intermedios así como de los contenidos de cada uno de los cursos monográficos y de los Diplomados.

- Se actualizó el sistema de evaluación de los Cursos Monográficos que es aplicado por los profesores titulares, el cual permite conocer el nivel de cumplimiento de los temas, la asistencia de los alumnos y la satisfacción de los profesores con respecto a la infraestructura y materiales que proporciona la Dirección de Educación y Capacitación en Salud, además de la percepción del alumno del curso que permite determinar la calidad del mismo.

- De igual forma se evaluó a los cursos de capacitación que son sujetos a licitación pública y en especial a los dirigidos a los médicos con la finalidad de mejorar sus habilidades como el ATLS en el cual se realiza la evaluación inicial y final, la cual permite determinar el cumplimiento de la adquisición de las capacidades requeridas.

18.1 Apoyos para la Enseñanza

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



Se presentan los principales resultados de los servicios que otorga el centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud (CEIDS) fue de 15,753 usuarios durante el primer semestre 2014, 10,502 (66.7%) fueron usuarios internos y 5,251 (33.3%) externos

Los servicios otorgados, también consideraron:

- 202 libros en préstamos
- 62,133 fotocopias
- Consultas a la base de datos 1,823
- Consultas a revistas electrónicas 1,703
- Consultas Web 3,455

La Biblioteca Electrónica para la Salud CEIDS-HGM disponible para la comunidad del HGM a través de internet en: http://www.ceids-hgm.mx/ .

- El total de usuarios registrados (estudiantes, académicos, personal médico, paramédico, enfermería y afín) con adscripción institucional fue de: 2,294 usuarios.

La distribución mensual del acceso a las diferentes plataformas de la Biblioteca Electrónica para consultar o recuperar información de enero a junio del 2014 se presentó de la siguiente manera:

Distribución de Usuarios del CEIDS a Junio 2014		
Categoría	**Cantidad**	**Porcentaje**
Médicos Residentes	**835**	**36.40**
Médicos Internos de Pregrado	**182**	**07.93**
Personal Adscrito HGM	**929**	**40.50**
Enfermería	**134**	**05.84**
Alumnos de Maestría y Doctorado	**76**	**03.31**
Estudiantes (Cursos de Actualización)	**138**	**06.02**
TOTAL	**2,294**	**100%**

A partir de febrero 2014 el acceso a la BES se puede realizar vía rango IP desde el interior del Hospital sin necesidad de identificarse con nombre de usuario y contraseña, es decir, del total de computadoras conectadas en el rango IP del HGM se puede ingresar y consultar la BES y el CONRICyT.

El acceso a las diferentes plataformas de la BES para consulta o recuperación de información de enero a junio de 2014 fue de:

Plataforma	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total	%
Ovid	47	76	100	174	96	78	571	31.32
Clinical Key	18	81	131	175	75	99	579	31.76
Wiley	11	20	59	93	42	51	276	15.14
Karger	0	23	35	36	18	18	130	7.13
ProQuest	5	34	48	30	18	12	147	8.06
Ebrary	2	11	11	8	6	2	40	2.19
E-libro	0	15	31	17	9	8	80	4.39
Total	**83**	**260**	**415**	**533**	**264**	**268**	**1823**	**100.00**

Alfabetización informacional

El CEIDS cuenta con un curso de capacitación sobre Alfabetización Informacional para el personal del HGM sobre el manejo y uso de los recursos electrónicos de información, durante el 1er Semestre de este año se efectuaron, en la Sala de Referencia, 6 cursos de Búsqueda y Recuperación de Información, dividido en 21 sesiones, para 195 usuarios de las siguientes áreas:

- Médicos internos de Servicio Social ciclo 2014
- Alumnos de Enfermería del Cursos Pos-técnicos de la Especialidad de Enfermería Quirúrgica
- Médicos residentes de nuevo ingreso 2014-2015
- Médicos del XXXI Curso de Actualización para Médicos Generales 2014
- Médicos residentes y de base del Servicio de Clínica del Dolor
- Alumnos del II Diplomado de Morbimortalidad del Mexicano

Apoyos académicos

1. Ponencias

No.	Tema	Evento	Fecha
1.	Teoría del Taller de Búsqueda y Recuperación de Información Médica Electrónica	Curso de Inducción a la Residencia Médica 2014	24 febrero
2.	Uso de la BES en el HGM	Programa de Consolidación Académica para Médicos Internos 2014	05 marzo
3.	Participación en el panel "Experiencias de éxito en la formación de educadores para la salud"	1er Congreso Internacional Interdisciplinario para la Atención Integral de la Persona, Universidad Anáhuac del Norte	14 marzo
4.	Teoría del Taller de Búsqueda y recuperación electrónica de información en ciencias de la salud	XXXI Curso de Actualización para Médicos Generales	18 marzo
5.	Conferencia especial "Nuevas tendencias para la educación a distancia"	1er Encuentro Académico Hacia un Nuevo Modelo de Atención Hospitalaria	09 mayo
6.	Taller de análisis de lectura crítica	1er Curso-Taller de Desarrollo de Guías de Práctica Clínica de Enfermería de la Secretaría de Salud	21 mayo

2. Guías de Práctica Clínica

Se colaboró con la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia-UNAM y el Instituto Nacional de Pediatría, en la revisiones de los protocolos de búsqueda y la recuperación bibliográfica de información para las Guías de Práctica Clínica:

- Atención de la Mujer en el Proceso del Climaterio y Menopausia en los tres niveles de atención (febrero).
- Intervenciones de Enfermería para la Atención de la Emergencia por Hemorragia Obstétrica en los tres niveles de atención (abril).

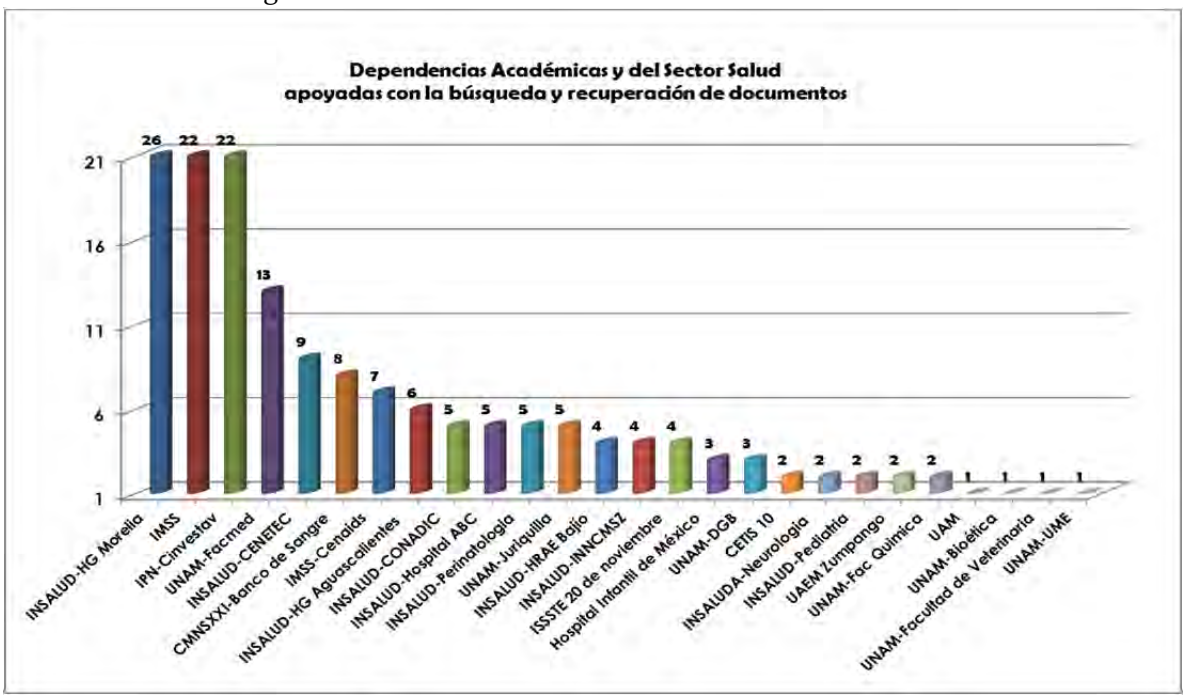
Servicio de Búsqueda y Recuperación de Información[1]

Solicitudes vs Recuperación 1er Semestre 2014

Mes	Artículos científicos		Total usuarios
	Solicitados	Recuperados	
Enero	190	148	38
Febrero	127	106	31
Marzo	206	154	55
Abril	248	200	66
Mayo	161	139	41
Junio	278	224	49
Total General	**1210**	**971**	**280**

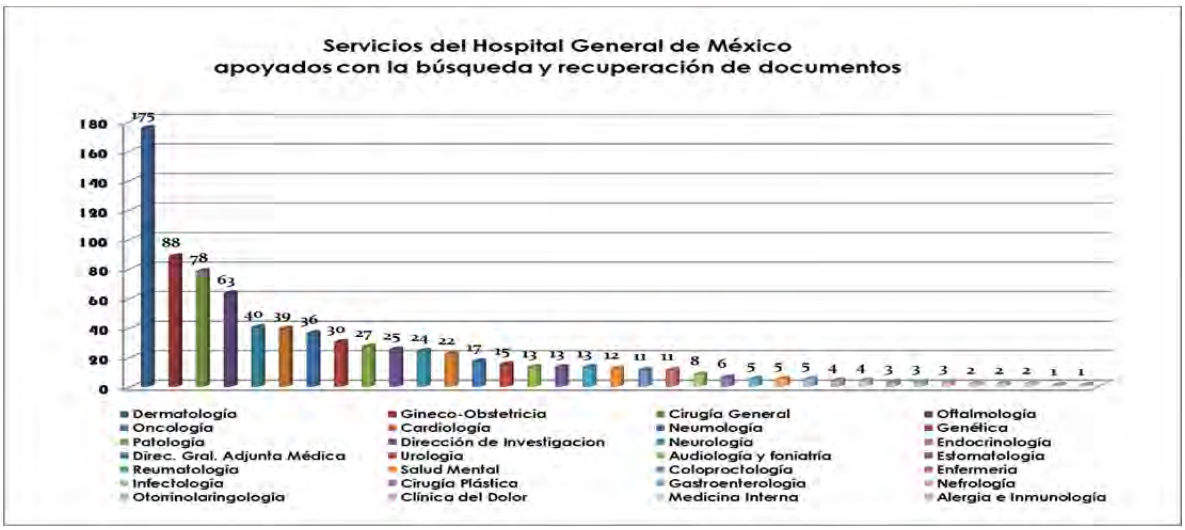
Recibimos solicitudes de recuperación para 1,210 de artículos científicos; ya sea vía telefónica, correo electrónico, redes sociales y/o forma impresa, de los cuales se lograron obtener 971 documentos para un total de 280 usuarios, tanto internos como externos (estudiantes, académicos, personal médico, paramédico, enfermería y afin), una efectividad del 80.24 %.

Las dependencias académicas y del sector salud, apoyadas con la búsqueda y recuperación de documentos son las siguientes:



De igual forma, 35 áreas del HGM fueron apoyadas con 806 documentos recuperados, de acuerdo al siguiente gráfico:

[1] De este servicio se contabilizaron 165 documentos recuperados para 26 Dependencias del Sector Salud y algunas Instituciones Académicas



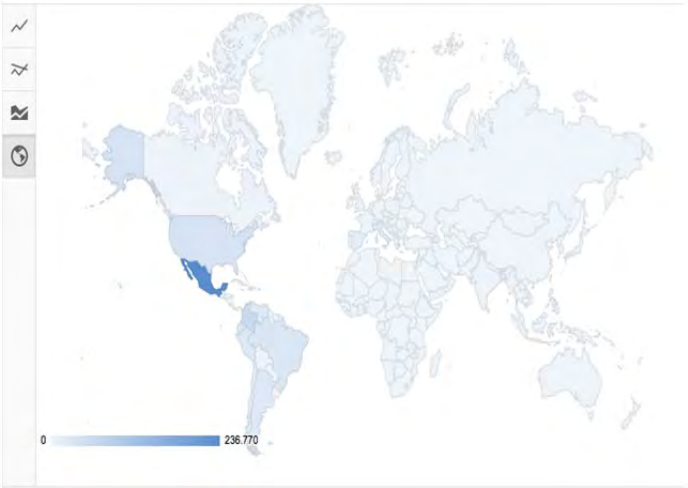
HGM –TV

La Dirección de Educación y Capacitación en Salud a través del CEIDS coordina las actividades del HGM-TV el canal para generar, compartir y divulgar el conocimiento generado por el Hospital General de México. Disponible a través de internet en: http://www.television.ceids-hgm.mx/ o en el sitio de YouTube a través de: http://www.youtube.com/user/HGMTelevision.

Los datos acumulados del total de reproducciones para el HGM-TV es de: 2.927.850

Los datos estadísticos del canal obtenidos de YouTube durante el primer semestre del 2014 son los siguientes:

- Total de reproducciones a los videos del HGM-TV en Internet: 1,015,110.
- Total de estimación en minutos vistos para los videos del HGM-TV: 2, 739,840.
- Total de suscriptores para el canal del HGM-TV (acumulado) es de: 3,841
- El número de seguidores a través de nuestra cuenta de Facebook es de: 3,040



La distribución de algunos países y estimación en minutos para el canal de HGM-TV a través de YouTube, para el primer semestre se presenta en la siguiente tabla:

Área geográfica	Reproducciones	Minutos de reproducción estimados
México	127.016 (32%)	440.756 (39%)
Colombia	36.550 (9,1%)	103.665 (9,1%)
Brasil	33.911 (8,4%)	79.490 (7,0%)
Estados Unidos	25.905 (6,4%)	75.287 (6,6%)
Italia	18.805 (4,7%)	40.510 (3,6%)
Argentina	17.516 (4,4%)	49.028 (4,3%)
Venezuela	15.680 (3,9%)	43.839 (3,8%)
España	13.163 (3,3%)	41.126 (3,6%)
Ecuador	12.212 (3,0%)	33.008 (2,9%)
Perú	11.985 (3,0%)	43.268 (3,8%)
Chile	9.070 (2,3%)	26.694 (2,3%)
República Dominicana	3.996 (1,0%)	12.154 (1,1%)
Guatemala	3.896 (1,0%)	9.059 (0,8%)
India	3.867 (1,0%)	7.008 (0,6%)
Japón	3.305 (0,8%)	6.333 (0,6%)
Francia	2.980 (0,7%)	5.910 (0,5%)
Alemania	2.960 (0,7%)	5.876 (0,5%)
Rumanía	2.909 (0,7%)	5.911 (0,5%)
Polonia	2.521 (0,6%)	5.174 (0,5%)
Filipinas	2.448 (0,6%)	4.462 (0,4%)
Costa Rica	2.373 (0,6%)	7.382 (0,6%)
El Salvador	2.277 (0,6%)	5.381 (0,5%)
Turquía	2.199 (0,5%)	3.875 (0,3%)
Reino Unido	1.976 (0,5%)	3.933 (0,3%)
Puerto Rico	1.960 (0,5%)	5.637 (0,5%)

1–25 de 211

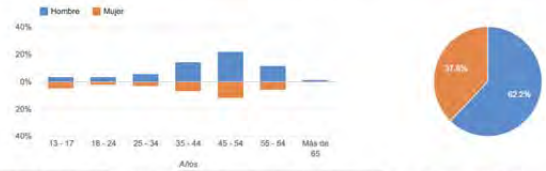
Área geográfica	Visualizaciones	Minutos de visualización estimados
México	236.770 (39%)	652.029 (41%)
Colombia	59.789 (9,8%)	153.855 (9,6%)
Estados Unidos	39.446 (6,4%)	100.888 (6,3%)
Brasil	31.583 (5,2%)	67.743 (4,2%)
Argentina	27.045 (4,4%)	75.067 (4,7%)
Perú	26.959 (4,4%)	93.106 (5,8%)
Venezuela	24.808 (4,0%)	67.603 (4,2%)
Ecuador	23.430 (3,8%)	63.314 (4,0%)
Italia	22.385 (3,7%)	44.174 (2,8%)
Chile	17.877 (2,9%)	51.363 (3,2%)
España	16.601 (2,7%)	49.776 (3,1%)
Guatemala	7.363 (1,2%)	17.303 (1,1%)
República Dominicana	5.657 (0,9%)	15.354 (1,0%)
El Salvador	4.033 (0,7%)	9.787 (0,6%)
Costa Rica	3.999 (0,7%)	11.306 (0,7%)
India	3.435 (0,6%)	6.170 (0,4%)
Rumanía	3.093 (0,5%)	5.856 (0,4%)
Japón	3.044 (0,5%)	4.888 (0,3%)
Filipinas	2.972 (0,5%)	5.154 (0,3%)
Alemania	2.866 (0,5%)	5.219 (0,3%)
Francia	2.677 (0,4%)	5.156 (0,3%)
Puerto Rico	2.605 (0,4%)	6.924 (0,4%)
Nicaragua	2.380 (0,4%)	6.216 (0,4%)
Honduras	2.201 (0,4%)	5.158 (0,3%)
Uruguay	2.045 (0,3%)	5.575 (0,3%)

La información demográfica de las consultas al canal del HGM-TV a través de YouTube para el primer semestre fue el siguiente:

HGM-TV

01/01/2014 – 24/03/2014

TODO 100% | HOMBRE 62% | MUJER 38%



Ubicaciones de reproducción principales	Reproducciones	Entre 13 y 17 años	Entre 18 y 24 años	Entre 25 y 34 años	Entre 35 y 44 años	Entre 45 y 54 años	Entre 55 y 64 años	Más de 65 años	Sexo
México	127.016	15%	10%	12%	24%	28%	9,7%	1,4%	
Colombia	36.550	24%	10%	12%	21%	22%	8,7%	2,1%	
Brasil	33.911	6,9%	6,2%	11%	26%	31%	17%	1,8%	
Estados Unidos	25.905	2,6%	2,6%	6,2%	20%	42%	25%	2,5%	
Italia	18.805	3,4%	2,5%	5,2%	19%	42%	25%	2,8%	
Argentina	17.516	12%	6,6%	8,6%	24%	30%	17%	2,3%	
Venezuela	15.680	13%	7,1%	9,4%	21%	34%	15%	0,9%	
España	13.163	3,5%	3,4%	5,4%	20%	41%	25%	2,6%	
Ecuador	12.212	28%	12%	11%	20%	23%	6,7%	0,0%	
Perú	11.985	19%	9,0%	13%	25%	19%	16%	0,0%	

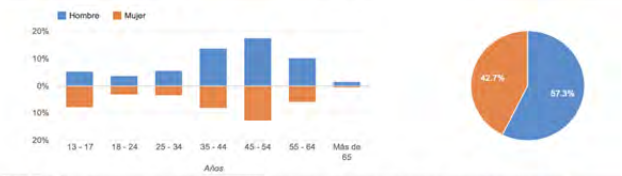
Solo están disponibles las 10 ubicaciones más destacadas.

1–10 de 10

HGM-TV

25/03/2014 – 24/06/2014

TODO 100% | HOMBRE 57% | MUJER 43%



Ubicaciones de visualización principales	Visualizaciones	Entre 13 y 17 años	Entre 18 y 24 años	Entre 25 y 34 años	Entre 35 y 44 años	Entre 45 y 54 años	Entre 55 y 64 años	Más de 65 años	Sexo
México	236.770	20%	11%	12%	22%	23%	11%	1,4%	
Colombia	59.789	29%	10%	9,7%	21%	20%	8,4%	1,9%	
Estados Unidos	39.446	4,2%	3,5%	7,5%	21%	37%	24%	2,6%	
Brasil	31.583	10%	6,4%	10%	26%	32%	13%	1,5%	
Argentina	27.045	15%	7,2%	9,1%	22%	30%	15%	1,9%	
Perú	26.959	23%	11%	14%	21%	21%	9,1%	1,1%	
Venezuela	24.808	17%	8,0%	8,8%	22%	29%	13%	2,5%	
Ecuador	23.430	37%	13%	10%	17%	16%	6,0%	0,9%	
Italia	22.385	4,7%	3,5%	5,4%	21%	41%	22%	2,4%	
Chile	17.877	9,0%	8,3%	9,9%	23%	32%	17%	1,3%	

Solo están disponibles las 10 ubicaciones más destacadas.

1–10 de 10

Otras Actividades del CEIDS

Además de la cobertura y difusión de las sesiones generales y trasmisión de videoconferencias, el personal del HGM-TV realizó la grabación de otros eventos, desarrolló la edición de videos y

el diseño de DVD´S, logotipos, trípticos e imágenes, guiones, páginas de registro y difusión de eventos para diferentes áreas, entre ellos destacan:

ATENCIÓN MÉDICA

1.- CONSULTAS OTORGADAS

El Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", mejora día a día la calidad y calidez de sus servicios en materia de atención médica, contribuyendo con el Sistema Nacional de Salud Universal con un enfoque preventivo, un modelo de atención homogéneo, de calidad y una mayor coordinación entre las diferentes instituciones de salud.

Respecto a la meta programada (371,311/368,011), se logró un avance del 99.11%.

Para el primer semestre del 2014, se otorgaron un total de 368,011 consultas médicas, cifra ligeramente menor al año previo. En promedio, de enero a junio se otorgaron 2,992 consultas por día.

De esta manera, se continúa dando respuesta eficaz y oportuna a la población que solicita los servicios médicos de la Institución, aplicando la política de cero rechazos y agilizando los tiempos de espera.

En el Servicio de Consulta Externa, se realizaron un total de 325,956 consultas, de las cuales, el porcentaje por Área Troncal sin considerar las consultas de Urgencias fue el siguiente: Medicina Interna 42.15% (137,382), Cirugía General 40.33% (131,455), Gíneco-Obstetricia 8.64% (28,168) y Pediatría con 8.88% (28,951).

1.1. Consultas de Primera Vez y Subsecuentes por Nivel de Atención

NIVEL	TIPO DE CONSULTA	2012	2013	2014
PRIMERO	Primera vez	35,463	30,941	35,240
	Subsecuente	19,916	17,827	25,210
	Subtotal	**55,379**	**48,768**	**60,450**
SEGUNDO	Primera vez	60,345	65,404	66,693
	Subsecuente	44,701	51,579	60,269
	Subtotal	**105,046**	**116,983**	**126,962**
TERCERO	Primera vez	71,309	65,067	58,899
	Subsecuente	139,750	139,795	121,700
	Subtotal	**211,059**	**204,862**	**180,599**
	TOTAL	**371,484**	**370,613**	**368,011**

Del total de consultas realizadas (368,011) en el periodo de enero a junio de 2014, el 43.7% (160,832) representan las consultas de primera vez. En este rubro y en comparación al año anterior en el mismo periodo, se registró una variación de 0.36% menos consultas (580).

Respecto a las consultas subsecuentes, éstas representan el 56.30% (207,179) del total de consultas. En comparación al año 2013, se registró una disminución de 0.97% (2,022).

Del total de consultas, las de Primer Nivel (60,450) representan el 16.43%, las de Segundo Nivel (126,962) el 34.50% y las de Tercer Nivel (180,599) el 49.07%, por lo que esta Institución confirma ser un centro de especialidades médicas.

En el periodo que se informa, los servicios con mejor relación de consultas de primera vez – subsecuentes son: Trasplantes 1/5.79, Alergia e Inmunología 1/5.44, Oncología 1/5.23, Hematología 1/3.82, Estomatología y Neumología con 1/3.34 respectivamente **(ver anexo en CD).**

1.2. Clasificación de Consultas de acuerdo con el Sistema de Información en Salud

Concepto	2012	2013	2014
Enfermedades de otras Especialidades	186,381	187,148	188,572
Enfermedades Crónico Degenerativas	73,144	65,159	63,515
General otras Enfermedades	40,579	37,953	39,700
Salud Bucal	13,775	14,210	13,101
Enfermedades Transmisibles	5,886	6,295	7,416
Salud Mental	12,047	15,145	11,052
A Sanos	2	0	2,207
Planificación Familiar	340	334	393
Urgencias	39,330	44,369	42,055
Total	**371,484**	**370,613**	**368,011**

En este periodo los conceptos de Enfermedades de otras Especialidades, General otras Enfermedades, Enfermedades Transmisibles y Planificación Familiar, tuvieron un ligero incremento del 0.76%, 4.60%, 17.81% y 17.66% respectivamente en comparación al año anterior.

No así, las consultas por concepto de Enfermedades Crónico Degenerativas, Salud Bucal, Salud Mental y de Urgencias presentaron una disminución del 2.59%, 8.46%, 37.03% y 5.22% respectivamente contra el mismo periodo del año anterior.

En especial, el concepto A Sanos, presenta para este periodo un registro de 2,207. A diferencia de los años 2012 y 2013 (2 y 0 registrados respectivamente), a partir de este año, específicamente del día 26 de febrero del 2014, en el Servicio de Pediatría se completó al 100% el Sistema Automatizado de Consulta Externa para la Captura diaria de la Productividad de los médicos de consulta, por lo que se reforzó el registro de los datos de los pacientes atendidos al sistematizar el procedimiento antes mencionado que era manual y que existía subregistro de información.

Finalmente, los Servicios con mayor participación de consultas fueron: Medicina General con el 11.47%, Ginecología 10.65%, Pediatría 9.58%, Oncología 8.72%, Urgencias Adultos 7.56% y Salud Mental con el 5.09%. Estos Servicios representan el 53.07% del total de consultas otorgadas en esta Institución durante el primer semestre del 2014 **(ver anexo en CD).**

1.3. Principales Causas de Consulta Institucional

Causas	2013	Causas	2014
Neoplasias	36,742	Neoplasias	38,589
Diabetes Mellitus	13,762	Diabetes mellitus	13,066
Embarazo Normal y de Alto Riesgo	9,048	Valoración cardiológica	9,487
Valoración Cardiológica	8,402	Cuidados posteriores a la Cirugía	7,064
Depresión y Distimia	7,885	Rinitis alérgica y vasomotora	6,892
Síndrome Doloroso Abdominal	6,966	Embarazo normal y de alto riesgo	6,846
Enfermedad Hipertensiva	6,011	Enfermedad Hipertensiva	6,096
Cuidados Posteriores a la Cirugía	5,578	Depresión y Distimia	6,048
Dorsalgia	5,440	Trastorno de la glándula tiroides	5,919
Rinitis Alérgica y Vasomotora	5,352	Enfermedad inflamatoria del cuello uterino	5,777
Otros	265,427	Otros	262,227
Total	**370,613**	**Total**	**368,011**

Como podemos observar en la tabla anterior, las Neoplasias, la Diabetes Mellitus y la Valoración Cardiológica representan el 16.62% del total de consultas.

En el presente periodo, las Neoplasias, la Valoración Cardiológica, los Cuidados Posteriores a la Cirugía, la Rinitis alérgica y Vasomotora y la Enfermedad Hipertensiva, presentan un incremento de 5.03%, 12.91%, 26.64%, 28.77 y 1.41% respectivamente en comparación al año 2013.

Para el primer semestre del 2014, el indicador ***Promedio de Consultas por Médico Adscrito en Consulta Externa,*** alcanzó un 99.97% de efectividad, al registrar 602.60 consultas por médico contra la meta que era de 602.78.

1.4. Origen por Entidad Federativa

Entidad Federativa	1ª. Vez		Subsecuente		Total
	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	
Distrito Federal	56,253	32,674	74,463	33,544	**196,934**
Estado de México	37,373	19,669	54,011	23,521	**134,574**
Guerrero	1,220	788	1,640	970	**4,618**
Hidalgo	1,196	702	1,782	745	**4,425**
Puebla	968	646	1,177	737	**3,528**
Veracruz	894	584	1,209	651	**3,338**
Oaxaca	762	485	917	501	**2,665**
Michoacán	578	338	820	425	**2,161**
Morelos	504	335	718	392	**1,949**
Tlaxcala	352	262	545	345	**1,504**
Otros	2,926	1,323	6,048	2,018	**12,315**
TOTAL	**103,026**	**57,806**	**143,330**	**63,849**	**368,011**

Para este primer semestre del 2014, del total de consultas otorgadas, el 66.94% correspondieron a pacientes del sexo femenino y el restante 33.06% al sexo masculino. Comportamiento similar al año 2013, que el 66.90% fueron del sexo femenino y el 33.10% del masculino. Así mismo, del total de consultas, el 43.70% fueron Primera vez y el resto 56.30% Subsecuentes.

Las Entidades Federativas con mayor porcentaje de pacientes atendidos fueron: Distrito Federal con el 53.51%, Estado de México 36.57%, Guerrero 1.27% e Hidalgo con el 1.25%. El 4.15% está distribuido entre los estados de Puebla, Veracruz, Oaxaca, Michoacán Morelos y Tlaxcala y el 3.25% restante para el resto del país, lo que confirma que el Hospital General de México es un Hospital Regional de la Zona Centro principalmente.

2.- URGENCIAS

Las consultas de Urgencias de Enero a Junio del 2014 representan el 11.40% del total de consultas otorgadas por la institución.

De las urgencias atendidas durante el primer semestre del 2014, el 79.0% (33,230) se atendieron en urgencias adultos, el 15.6% (6,554) en Ginecología y obstetricia y el 5.4% (2,271) restante en Pediatría.

2.2. Principales Causas de Consulta en el Servicio de Urgencias Adultos

Causas	2013	Causas	2014
Síndrome Doloroso Abdominal	6,677	Síndrome Doloroso Abdominal	5,390
Dolor, no Especificado	2,839	Diabetes Mellitus	1,592
Diabetes Mellitus	1,938	Colecistitis y Colelitiasis	1,502
Insuficiencia Renal Crónica	1,373	Infección de Vías Urinarias	1,332
Infección de Vías Urinarias	1,086	Insuficiencia Renal Crónica	1,196
Cefalea	915	Dolor no Especificado	1,171
Colecistitis y colelitiasis	753	infección Aguda de las Vías Respiratorias Superiores	1,045
Gastritis	461	Gastritis	742
Hemorragia Gastrointestinal	453	Hernias	706
Absceso Cutáneo, Furúnculo y Carbunco	441	Neoplasias	677
Otros	17,047	Otros	17,877
Total	**33,983**	**Total**	**33,230**

Para este periodo que se informa, las tres principales causas de Consulta en el Servicio de Urgencias Adultos (Síndrome Doloroso Abdominal, Diabetes Mellitus y Colesistitis y Colelitiasis), concentran el 25.53% del total de consultas en el Servicio de Urgencias Adulto.

De manera particular, las principales causas de consulta que presentaron un aumento en comparación al año anterior fueron: Colecistitis y Colelitiasis con 99.49%, Infección en Vías Urinarias 22.65% y Gastritis 60.95%. así mismo, las consultas que presentaron un decremento en este periodo fueron el Síndrome Doloroso Abdominal con 23.88%, Diabettes Mellitus 21.73%, Insuficiencia Renal Crónica 14.80% y el Dolor no Especificado 142.44%.

Cabe señalar que a partir de la Sistematización del Servicio de Urgencias, la captura de los datos y el diagnóstico médico, se tiene mayor certeza en la obtención de la información.

En Ginecología las tres principales causas de consulta fueron Hemorragias Uterinas o Vaginales Anormales (288), Neoplasias (101) y Síndrome Doloroso Abdominal y Abdomen Agudo (67).

En Pediatría las principales causas de consulta fueron Infección Aguda de las Vías Respiratorias (442), Traumatismo y Lesiones de la Cabeza (201), Traumatismo y Lesiones de Miembro Torácico (163).

2.3. Urgencias Calificadas y no Calificadas

Las Urgencias calificadas en este semestre representan el 40.65% y las no calificadas el 59.35% del total de las urgencias atendidas (42,055).

Las Urgencias Calificadas se incrementaron en un 17.65% respecto al mismo periodo del 2013 y 18.05% en relación con el 2012.

Respecto a las No Calificadas, se registró un decremento del 19,55%, 4,879 menos que en 2013 pero un aumento del 0.45%, 111 consultas más que en el 2012.

Las urgencias Calificadas se canalizaron en este periodo de la siguiente manera: Hospitalización 51.81% (8,857), Consulta externa 28.59% (4,888), Domicilio 10.59% (1,811), Otra Unidad 6.79% (1,160), Defunción 2.12% (363), Alta Voluntaria 0.08% (13) y Fufa 0.02% (4).

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

Causas	2013	Causas	2014
Estado de Choque	60	Estado de Choque	102
Insuficiencia Renal Crónica	42	Insuficiencia Renal Crónica	31
Neumonía	16	Neoplasias	18
Síndrome Doloroso Abdominal	15	Neumonía	18
Insuficiencia Hepática	14	Enfermedad Cerebrovascular	14
Diabetes Mellitus	13	Hemorragia Gastrointestinal	14
Neoplasias	12	Diabetes Mellitus	12
Hemorragia Gastrointestinal	12	Insuficiencia Hepatica	9
Insuficiencia Cardiaca	11	Insuficiencia Renal Aguda	9
Enfermedad Cerebrovascular	11	Cardiopatia Isquemica	8
Otros	134	Otros	121
Total	340	Total	356

Durante este periodo el Estado de Choque fue la primera causa de defunción el servicio de urgencias de adultos e incrementó en un 70% respecto al mismo periodo del 2013, esto es 42 muertes más por esta causa.

3.- NÚMERO DE CASOS NUEVOS ATENDIDOS

Para el periodo enero-junio de 2014, el número de casos nuevos atendidos presentó un incremento del 34.26% respecto al año 2013, esto es, 14,152 casos más.

De igual manera, contra el año 2012 presenta un aumento de 1,883 casos más, lo que representa el 3.51%.

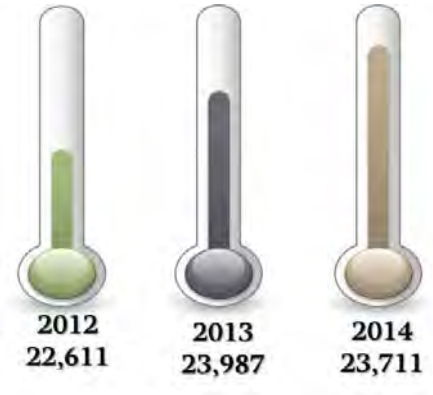
Cabe recordar que los casos nuevos atendidos son aquellos pacientes que se presentan a la Institución por primera vez a solicitar sus servicios.

4.- TOTAL DE MÉDICOS ADSCRITOS

Del total de médicos adscritos (809), 362 (44.75%) son médicos clínicos y 447 (55.25%) cirujanos.

En promedio, de enero a junio del 2014, se otorgan 4.9 consultas diarias por médico adscrito.

5.- INGRESOS HOSPITALARIOS



Referente al **Indicador de *Ingresos Hospitalarios Programados,*** se registró una meta de 22,832 ingresos, rebasándose la meta en un 3.85%, lo que representan 879 ingresos más que la meta programada.

Durante el primer semestre del 2014, se reportaron un total de 23,711 ingresos hospitalarios, 276 menos que en el año 2013, equivalente al 1.16% y 1,100 más que en el año 2012, representando el 4.86%.

5.1. Ingresos por Área Troncal

Área Troncal					
	Cirugía	Medicina Interna	Pediatría	Gíneco-Obstetricia	Total
2014					
Consulta Externa	**10,201**	**3,354**	**354**	**945**	**14,854**
Urgencias	**3,723**	**1,869**	**1,108**	**2,157**	**8,857**
Total	**13,924**	**5.223**	**1,462**	**3,102**	**23,711**
2013					
Consulta Externa	10,133	2,415	425	486	13,459
Urgencias	4,632	2,055	985	2,856	10,528
Total	**14,765**	**4,470**	**1,410**	**3,342**	**23,987**
2012					
Consulta Externa	9,911	2,450	372	970	**13,703**
Urgencias	3,821	1,663	953	2,471	**8,908**
Total	**13,732**	**4,113**	**1,325**	**3,441**	**22,611**

El 62.64% de los pacientes que ingresaron al hospital lo hicieron por Consulta Externa y el 37.35% entraron por Urgencias.

Por área troncal el 58.72% ingresaron por Cirugía, el 22.03% por Medicina Interna, el 13.08% por Gíneco-Obstetricia y el 6.17% por Pediatría.

En este semestre los ingresos por Medicina Interna se incrementaron en 16.85% en razón del 2013 y 26.99% respecto al 2012. Así mismo los ingresos por Pediatría subieron en 3.69% y 10.34% en comparación con el 2013 y 2012 rspectivamente.

5.2 Camas Censables y no Censables

El total de camas hospitalarias para el presente informe, es de 1,184, de las cuales 914 (77.20%) son censables y 270 (22.80%) son no censables.

De las Camas Censables y en comparación al año 2013, se cuenta con 14 menos: 2 que se dieron de baja definitiva del Servicio 306 Cirugía General por falta de espacio para la colocación de camas para pacientes bariátricos, 6 camas que se dieron de baja del Servicio de Gastroenterología y 6 de Cirugía General 307-A pasando a formar parte de las camas no censables para cirugía de corta estancia.

Dentro de las camas NO censables, hay una diferencia de 12 camas más que en el 2013, pasaron de 258 a 270, que fueron las 12 camas que se dieron de baja y que se mencionan en el párrafo anterior.
.

6.- EGRESOS

La meta programada para egresos hospitalarios durante el primer semestre del 2014, se rebasó en 0.97% (23,135/23,360), lo que representan 25 altas más.

En comparación al año 2012, se registró un incremento del 5.04% (1,120) y contra el 2013 disminuyeron en 1.13%, 264 egresos menos.

6.1. Egresos por Entidad Federativa

Egresos por Entidad Federativa	2012	2013	2014
Distrito Federal	10,535	11,068	10,710
Estado de México	9,107	9,791	9,685
Guerrero	448	447	554
Hidalgo	380	401	450
Puebla	268	374	377
Veracruz	138	360	370
Michoacán	296	184	204
Oaxaca	210	279	284
Morelos	285	238	221
Tlaxcala	232	129	138
Otros*	341	353	367
Total	**22,240**	**23,624**	**23,360**

*Comprenden 22 Estados de la República.

Del total de altas, el 45.84% (10,710) de los pacientes fueron del Distrito Federal, 41.45% (9,685) radican en el Estado de México, 2.37% en Guerrero, 1.93% en Hidalgo, 1.61% en Puebla, 1.58% en Veracruz y el 5.22% restante provienen de los estados de Michoacán, Oaxaca, Morelos y Tlaxcala entre los más representativos a nivel Nacional. Cabe mencionar, que en los últimos tres años el comportamiento de egresos a nivel nacional ha sido similar.

6.2. Motivo de Egresos

Motivo de Egreso	2012	2013	2014
Mejoría	20,381	21,829	21,449
Defunción	981	971	1,019
Voluntario	352	295	321
Otro Motivo	130	129	178
Cirugía Suspendida	234	185	242
Curación	22	66	31
Fuga	60	65	46
Máximo Beneficio	65	66	63
Pase a otro Hospital	15	18	11
Total	**22,240**	**23,624**	**23,360**

En el primer semestre del 2014, las altas por Mejoría representan el 91.82%.

En comparación con el mismo semestre del 2012 los egresos por mejoría subieron en 5.24% (1,068) y respecto al 2013 bajaron en 1.74% (380).

El ***Indicador de porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría*** se superó en 0.29% (91.55/91.82).

El ***Promedio Diario de Egresos Hospitalarios*** programados para el periodo fue de 127.12 y se lograron 128.35 egresos al día, lo que representa una variación de 1.23 puntos porcentuales y un 0.97% más de egresos hospitalarios diarios de los programados.

6.3. Principales Causas de Egresos Hospitalarios

Causas	2013	Causas	2014
Neoplasias	3,904	Neoplasias	4,061
Insuficiencia Renal Crónica	3,196	Insuficiencia Renal Crónica	2,557
Egresos por Parto	2,137	Egresos por Parto	1,893
Colecistitis y Colelitiasis	1,071	Colecistitis y Colelitiasis	1,111
Diabetes Mellitus	710	Diabetes Mellitus	754
Hernias	694	Hernias	685
Catarata	423	Calculo de Riñón y Vías Urinarias	623
Cálculo de Riñón y Vías Urinarias	393	Neumonías	410
Apendicitis	359	Catarata	323
Diversas Causas que Provocaron Aborto	340	Apendicitis	318
Otros	10,397	Otros	10,625
Total	**23,624**	**Total**	23,360

Las cinco principales causas de egresos para este periodo fueron las mismas que para el mismo semestre del año 2013: Neoplasias, Insuficiencia Renal Crónica, Egresos por parto, Colecistitis y Colelitiasis y Diabetes Mellitus. De las cinco causas antes mencionadas, las Neoplasias, la Colecistitis y Colelitiasis y Diabetes Mellitus tuvieron un ligero incremento de 4.02%, 3.73% y 6.20% respectivamente. En cambio la Insuficiencia Renal Crónica y Egresos por parto presentan una disminución de 19.99% y 11.42%.

Los servicios con mayor número de egresos hospitalarios para el periodo que se reporta fueron: Cirugía General (3,868), Gineco-Obstetricia (3, 063), Medicina Interna (2,290), Oncología (1,952), Urología (1,640), Pediatría (1,757) y Ortopedia (1,038).

6.4. Porcentaje de Ocupación Hospitalaria y Promedio de Días Estancia

El Indicador Programático ***Porcentaje de Ocupación Hospitalaria***, rebasó la meta para el primer semestre del 2014 en 2.20% (80.32/82.09). También es importante señalar, que el ***promedio de días estancia*** del 2012 al 2014 se mantiene entre 5.5 y 5.7 días por paciente, lo que permite una mayor utilización de las camas hospitalarias. Por otra parte, el Indicador ***Índice de Rotación de Camas*** alcanzó una productividad del 101.55% (25.17/25.56).

Finalmente, el Indicador ***Intervalo de Sustitución,*** revasó la meta programada para este primer semestre que era del 0.47, registrando 1.25 de productividad.

7. TOTAL DE CIRUGÍAS

Para el periodo de enero a junio de 2014 ya se consideraron las cinco definiciones que el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", formuló para unificar criterios y responder a diferentes requerimientos de la Secretaría de Salud y demás instancias. Las cinco definiciones que se consideraron este semestre para la clasificación de la estadística fueron las siguientes:

DEFINICIONES

Cirugía con hospitalización: es el extirpar, explorar, sustituir, trasplantar, reparar un defecto o realizar una modificación en un tejido u órgano dañado o sano, con fines terapéuticos, diagnósticos, profilácticos o estéticos mediante técnicas invasivas que implican el uso de anestesia e instrumentos cortantes, mecánicos u otros medios físicos.

Por ejemplo todas las cirugías mayores (lobectomía, apendicectomía, cesárea, etc) y cirugías menores (extirpación de varicocele, corrección de desgarro vaginal postparto, sialoadenectomía, etc) y que requieren el uso de una cama censable y por lo tanto, un registro de ingreso y egreso hospitalario. Se incluyen los procedimientos quirúrgicos de pacientes hospitalizados.

Cirugía de corta estancia: cirugía programada que se realiza en áreas específicas designadas como de corta estancia con el uso de quirófano y que no requieren el uso de una cama censable, pero si implica un ingreso del paciente para efectuar el procedimiento y su permanencia es menor de 24 horas. Excluye las intervenciones de urgencia y las cirugías realizadas en consultorios, o a pie de cama (que generalmente utilizan anestesia local) sin vigilancia hospitalaria para su recuperación.

Ejemplos de cirugías de corta estancia son: cirugías de catarata, amigdalectomía, circuncisión, biopsias, hernias, etc. Como son cirugías, requieren de una incisión quirúrgica.

Cirugías ambulatorias: son las cirugías realizadas dentro de quirófano o en una sala de procedimientos ambulatorios por lo que no requiere de ingreso previo y el uso de anestesia es sólo local y/o sedación. Estas cirugías implican un corte o incisión y no requieren del uso de cama hospitalaria, por lo tanto sin pernoctar en el establecimiento y su estancia es menor a 6 horas.

Ejemplo son: extirpación de lipomas, extirpación de nevos, extracción quirúrgica dental como de tercer molar (siempre que no requiera quirófano), biopsias tomadas por medio de endoscopias, curación de herida quirúrgica con extracción de tejido necrótico en área de curaciones, etc.

Procedimiento no quirúrgico que se realiza en pacientes hospitalizados: como en curaciones subsecuentes sin desbridaciones de pie diabético o con el uso de tecnología no invasiva, como son las cirugías estereotaxia para astrocitomas, en estos casos el paciente se encuentra ingresado en el hospital pero el procedimiento que se realiza no es invasivo, se realiza en áreas específicas para ello pero no en quirófano.

Procedimientos no quirúrgicos en pacientes ambulatorios: son todos los que se realizan sin incisión y fuera de quirófano se pueden realizar en consultorios o a pie de cama, así como en áreas especificadas para ello como pueden ser las curaciones sin desbridaciones, las terapias con láser, crioterapias, cauterizaciones, radiocirugías, etc. No generan ingreso y no ocupan cama.

Actividad Enero-Junio 2014	Total
Mayores en Quirófano	8,072
Menores en Quirófano	3,795
Cirugía con Hospitalización:	**11,867**
Mayores en Quirófano	708
Menores en Quirófano	566
Cirugía de Corta Estancia:	**1,274**
Cirugía Ambulatoria:	**2,129**
Total de Cirugías	**15,270**
Procedimiento no Qx. con Hospitalización	**1,255**
Procedimientos no Qx. Ambulatorio	**7,245**
Total Proc. Diagnósticos y Terapéuticos	**33,301**
TOTAL DE CIRUGÍAS Y PROCEDIMIENTOS	**57,071**

En este sentido para el segundo trimestre ya se consideraron las Cirugías con Hospitalización mayores y menores, Cirugías de Corta Estancia mayores y menores en quirófano, Cirugias Ambulatorias, Procedimientos no quirurgicos con Hospitalización, Procedimientos no quirúrgicos ambulatorios y Procedimientos diagnosticos y terapeuticos.

Cirugías y Procedimientos 2012 y 2013

Actividad	2012	2013
Cirugías Mayores	9,262	9,712
Cirugías Menores	7,304	7,080
Total de Cirugías	16,566	16,792
Procedimientos	41,191	40,723
Total de Cirugías y Procedimientos	57,757	57,515

Derivado de estas clasificaciones podemos observar que hubo una pequeña disminución en el total de Cirugías y procedimientos quirúrgicos en la Institución. En comparación con el mismo semestre del 2013 el total de Cirugías y Procedimientos bajaron en 0.77% (444) y respecto al 2012, 1.19% (686).

Con fecha o3 de julio del 2014, se envió a la Dirección General de Información en Salud (DGIS) oficio solicitando la inclusión de estas cinco definiciones en la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, en Materia de Información en Salud, con la finalidad de hacer del conocimiento a todas las dependencias que conforman la Secretaría de Salud, permitiendo así la unificación de criterios para reportar las diferentes cirugías y procedimientos como son: Cirugía con hospitalización, Cirugía de corta estancia, Cirugías ambulatorias, Procedimiento no quirúrgico que se realiza en pacientes hospitalizados y Procedimientos no quirúrgicos en pacientes ambulatorios.

SALUD
HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
OFICIALÍA DE PARTES
04 JUL 2014
RECIBIDO
OFI: 30231/DG/399/2014
LIC. JUAN CARLOS REYES OROPEZA
DIRECTOR GENERAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN EN SALUD
PRESENTE
Estimado Licenciado Reyes:
SECRETARÍA DE SALUD
04 JUL 2014

SALUD
HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
OFI: 30231/DG/399/2014
"A LA VANGUARDIA EN EL CUIDADO DE LA VIDA"
ATENTAMENTE
DR. CESAR ATHIE GUTIERREZ
DIRECTOR GENERAL

7.2. Principales Causas de Cirugías

Cirugías	2013	Cirugías	2014
Extirpación Local o Destrucción de Lesión o Tejido de Piel y Tejido Subcutáneo	1,678	Extirpación Local o Destrucción de Lesión o Tejido de Piel y Tejido Subcutáneo	1,564
Episiotomía	1,000	Cesárea	1,000
Cesárea	980	Biopsia Cerrada de Estomago [Endoscópica]	692
Procedimientos Diagnósticos Sobre Ano y Tejido Perianal	920	Colecistectomía Laparoscópica	676
Colecistectomía	765	Episiotomía	638
Facoemulsificación y Aspiración de Catarata	690	Reparación de Hernia	508
Biopsia Cerrada de Estomago [Endoscópica]	661	Facoemulsificacion y Aspiración de Catarata	472
Reparación de Hernia	579	Histerectomía	383
Ligadura y Sección Bilateral de las Trompas de Falopio	408	Ligadura y Sección Bilateral de las Trompas de Falopio	372
Rinoplastia y Rinoseptoplastia	394	Biopsia de Piel y Tejido Subcutáneo	355
Otros	8,717	Otros	8,610
Total	**16,792**	**Total**	**15,270**

Para este semestre, la cirugía por Extirpación Local o Destrucción de Lesión o Tejido de Piel y Tejido Subcutáneo, continua siendo la principal causa de cirugía en la Institución, ésta disminuyó en 6.79% al realizarse 114 cirugías menos respecto al 2013, en cambio las Cesáreas y las Biopsia Cerrada de Estómago, aumentaron con 20 intervenciones que representan 2.04% y 31 (4.69%) respectivamente.

Los servicios con mayor número de cirugías para este primer semestre son: Cirugía General con 3,938 que representa el 25.79%, Ginecología y Obstetricia con 3,000 (19.65%), Dermatología 1,627 (10.65%), Oftalmología 1,199 (7.85%) y Urgencias 670 (4.39%).

El Promedio Diario de ***Intervenciones Quirúrgicas por Sala de Operación*** fue de 3.24.

7.3. Cirugías Relevantes

Procedimiento	Total
Total de Procedimientos Endoscópicos	2,835
Endoscpopias	1,639
Cirugía Bariatrica (Pacientes en Protocolo)	495
Rectosigmoidoscopias	319
Colonoscopias	218
Litotripsias Extracorporeas	210

Biopsias Prostáticas por USG	178
Cirugía Endoscópica Urológica	137
Cpres	116
Endourología con Laser	64
Ultrasonidos Endoanales	59
Cirugía Laparoscópica en Pediatría (Procedimientos Varios)	55
Colocación de Prótesis Biliares	34
Reparación de Fracturas de Cara	32
Trasplantes de Cornea	32
Ultrasonidos Endoscópicos	32
Trasplantes de Riñón (Cadavérico y vivo)	31
USG Endoscópicos	24
Resolución de Sepsis con Terápia de Presión Negativa	22
Cirugía Bariátrica (Bypass)	13
Colgajos Complejos con Microcirugía	13
Reducción de Fracturas Maxilares	12
Cirugía Vascular (Exploraciones Arteriales)	10
Endoscopias Pediátricas	10
Reconstrucciones Auriculares	10
Reconstrucciones Mamarias Post Cáncer	10
Cirugía Bariátrica (Manga Gástrica)	9
Botox Intravesical	6
Cirugía de Whipple	5
Cirugía Vascular (Reconstrucciones Vasculares)	5
Reparación de Vía Biliar con Dervación Bilio- Entérica	5
Angiofibroma Juvenil	4
Cirugía Vascular (Resección de Aneurismas con Reconstrucción Vascular)	4
Gastrectomías Abiertas	4
Mallas Suburetrales	4
Reparación de Vía Biliar	4
Toracotomía por Mediastinitis	4
Implante Coclear	3
Manejo de Complicaciones Referidas de otros Hospitales por Cirugía Bariátrica	3
Resescción de Angiofibroma Juvenil Retronasal	3
Trasplantes de Hígado	3
Cirugía Vascular (Bypass Femoropopliteo)	2
Pancreatectomías Distales	2
Reparación Diafragmática con Malla	2
Colocación de Prótesis Esofágicas	1
Esplenectomía Laparoscópica	1
Hepatectomía Derecha	1
Total	**6,685**

7.4. Partos, Cesáreas y Nacimientos

Para el primer semestre del 2014 el total de partos decrecieron en 11.37% (243) respecto al primer semestre del 2013 y 12.68% (275) en comparación con el 2012.

Las cesáreas presentaron un incremento debido a que el Servicio de Ginecología y Obstetricia puso en marcha la Subespecialidd de Perinatología, por lo que este Hospital se convierte en un Nosocomio de concentración para embarazos de alto riesgo.

Los principales motivos por los que se practica la cesárea en una mujer embarazada son: parto prematuro, ruptura prematura de membranas, la desproporción cefalo-pélvica, el Holigohidramnios, la prolongación del trabajo de parto, la diabetes mellitus, la preclamsia moderada y severa y la presentación pélvica, entre otros.

Del total de cesáreas realizadas, el 55.59% fueron a pacientes que acudieron directamente al Hospital General de México, el 16.23% a pacientes referidas de Sanatorios u Hospitales Particulares, el 15.57% a pacientes de diferentes Centros de Salud y el resto 12.61% de diferentes Hospitales del país.

Del total de nacimientos para este primer semestre del 2014, 1,894 (98.34%) nacieron vivos y 32 (1.66%) fueron óbitos. Así mismo se tuvieron 30 partos gemelares en el Servicio de Ginecobstetricia.

7.4.1 Programas de Promoción para la Salud

7.4.1.1 Programa de Tamiz Neonatal Ampliado

El tamiz neonatal es una prueba de detección muy útil en la medicina preventiva, mediante la toma de seis gotas de sangre recolectadas en papel filtro específico (tarjeta de Guthrie), se pueden detectar oportunamente enfermedades como: fenilcetonuria, hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fibrosis quística, galactosemia, enfermedad de orina de jarabe de “maple” (Arce), defectos del ciclo de la urea, tirosinemia, acidemias orgánicas congénitas, defectos de oxidación de los ácidos grasos, etc. El realizar este estudio a tiempo, permite detectar diferentes errores innatos del metabolismo, antes de que éstas se manifiesten clínicamente,

dando así, la oportunidad de ofrecer un tratamiento oportuno que disminuye o elimina los síntomas clínicos de estas enfermedades.

En México, el 25 de enero de 2013, se publicó en el Diario Oficial de la Federación la modificación al artículo 61 de la Ley General de Salud, donde se incorpora **la prueba de tamiz ampliado, en el programa de la atención *del niño y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo integral; además del tamiz auditivo y oftalmológico.***

El Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga", realiza desde el año 2005, el perfil metabólico ampliado. El Servicio de Farmacología Clínica, responsable del Programa de Tamiz Neonatal, cuenta con el personal médico, de enfermería y químico (QFB, QA) capacitado para la toma y análisis de las muestras sanguíneas; además, con los equipos de inmuno-fluorescencia y el espectrómetro de masas/masas; para obtener los mejores resultados en términos de sensibilidad, especificidad, reproducibidad, exactitud, etc; garantizando así, la obtención de resultados rápidos y confiables en los recién nacidos.

En el siguiente cuadro, se presenta el número de recién nacidos evaluados en el periodo de enero a junio de 2014 en el Servicio. Como se observa, se analizaron 2,041 muestras de sangre; de ellas, se detectaron 209 resultados positivos en su primera o segunda muestra, los cuales son informados al Servicio de Pediatría de la Institución correspondiente, para realizar la prueba confirmatoria.

Área	Total de Recién Nacidos
Alojamiento conjunto	782
Cuneros terapia	583
Pediatría	326
Farmacología Clínica	96
Seguro Popular	8
Nuevo Hospital Obregón	246
Total	**2,041**
Pruebas positivas en algún analíto	209

Los analítos que presentaron algún resultado positivo fueron: 53 neonatos con 17 α hidroxiprogesterona neonatal, 37 con galactosa total, 16 con Hormona estimulante de la tiroides neonatal, 11 con Glucosa 6 fosfato deshidrogenasa neonatal, 8 con Tripsinógeno inmunoreactivo neneonatal (IRT); con respecto a aminoácidos, se identificaron 19 recién nacidos con leucina+isoleucina+hidroxiporolina, con valina en 17, con tirosina 6 y con acilcarnitinas 66 recién nacidos fueron positivos a carnitina libre, 16 a otros analítos; el número de pruebas alteradas se excede, debido a que algunos recién nacidos pueden tener dos o más analítos alterados.

Finalmente se realizaron 1,752 pláticas de Educación para la Salud con los futuros padres, para darles a conocer las ventajas que tiene el estudio de Tamiz Neonatal Ampliado que se les aplica a sus hijos recién nacidos.

7.4.1.2 Programa de Tamiz Auditivo

Dentro del Programa de Tamiz Auditivo, en el periodo que se informa, se realizaron un total de 1,764 pruebas a recién nacidos, de los cuales los resultados arrojaron 82 recién nacidos con resultados anormales, realizando un segundo Tamiz Auditivo, teniendo 7 pacientitos potencialmente evocados pero con resultados normales, sin rastros patológicos.

7.4.1.3 Banco de Leche Humana

En el primer semestre del 2014, el Banco de Leche Humana atendió a un total de 3,419 pacientes (considerando el número de veces que acudieron al Hospital a solicitar el servicio) 305 en medidas higiénicas para extracción de leche (lavado de manos, higiene de mamas, uso de cubre bocas y gorros) y en diferentes técnicas de extracción de leche (extracción con la mano, con bomba manual y con bomba eléctrica, recolectándose un total de 304,233 ml de leche humana homóloga.

Por otra parte, la Institución preparó un total de 211,186 ml de leche homóloga de un total de 10,535 tomas, beneficiando a 346 niños.

Así mismo, se captaron 18 donantes de leche, recolectando 119,485 ml de leche.

En materia de recolección y preparación, el Hospital preparó un total de 78,962 ml de leche heteróloga de 4,998 tomas, beneficiando a 150 niños.

Se realizaron 42 consultas de seguimiento pediátrico de hijo de madre donante, se realizaron 18 Historias Clínicas incluyendo consentimiento informado para ser donadora. También se atendieron un total de 165 interconsultas y atenciones especializadas en los servicios de Pediatría y Gíneco-Obstetricia y Banco de Leche Humana y se proporcionó atención de Clínica de Lactancia a 52 pacientes.

Se llevaron a cabo 22 procesos de pasteurización de 92,101 ml de leche y se enviaron 88 muestras para su análisis bacteriológico, las cuales fueron negativas.

Finalmente, se participó en la Cumbre Nacional de Pediatría 2014 con los temas de “Problemas más frecuentes de la Clínica de Lactancia” y “Experiencia del Banco de Leche Humana en el Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga”.

9. TASA BRUTA Y AJUSTADA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA

La imagen muestra la comparación de las tasas de mortalidad semestral, tanto la tasa bruta como la ajustada, del 2012 al 2014.

En ambas tasas, la mortalidad bruta y ajustada muestran cifras similares a los semestres de comparación, sin embargo en el 2014 las tasas subieron en 0.26 y 0.24 puntos porcentuales respectivamente en comparación con el 2013.

La tasa bruta y ajustada de mortalidad hospitalaria se mantienen estables y son aún satisfactorias para el Hospital, ya que los valores de referencia que establece la Secretaría de Salud oscilan de 1 a 3 para la tasa ajustada y de 4 a 5 para la bruta.

9.1. Principales Causas de Mortalidad

Causas	2013	Causas	2014
Neoplasias	229	Neoplasias	232
Insuficiencia Renal Crónica	106	Neumonías	99
Septicemia	94	Septicemia	93
Neumonías	46	Insuficiencia Renal Crónica	92
Estado de Choque	32	Estado de Choque	41
SIDA	31	Insuficiencia Hepática	32
Enfermedad Hepática Alcohólica	31	SIDA	31
Diabetes Mellitus	30	Enfermedad Cerebrovascular	25
Insuficiencia Hepática	29	Diabetes Mellitus	19
Enfermedad Cerebrovascular	23	Insuficiencia Renal Aguda	19
Otros	320	Otros	337
Total	**971**	**Total**	1,020

Las Neoplasias siguen siendo la principal causa de muerte institucional, éstas aumentaron en 1.31% respecto al mismo periodo del 2013, al igual que el estado de choque, Insuficiencia Hepática y la Enfermedad Cerebrovascular ascendieron en 50.00% y 10.34% respectivamente, en cambio otras causas como la Insuficiencia Renal Crónica y la Diabetes Mellitus en el 2014 decrecieron en 13.21% y 36.67% respectivamente.

11. TASA DE INFECCIONES NOSOCOMIALES

Para este primer semestre se obtuvo una tasa de 3.9 muy similar a los años previos, encontrándose en los rangos del 4 a 7 de estándar nacional que establece la Secretaría de Salud.

La tasa de infecciones nosocomiales se mantiene estable para el Hospital General de México, ya que los valores de referencia que establece la Secretaría de Salud oscilan de 4 a 7.

15. PERSONAL DE ENFERMERÍA

Actualmemte la subdirección de enfermeria cuenta con 30 (1.63) plazas máMarbet76
s que para el mismo periodo del año inmediato anterior y 62 (3.42) más que para el 2012.

2012		2013		2014	
Personal Técnico:	919	Personal Técnico:	876	Personal Técnico:	873
Postécnico:	266	Postécnico:	242	Postécnico:	239
Licenciatura:	572	Licenciatura:	648	Licenciatura:	677
Posgraduado:	34	Posgraduado:	45	Posgraduado:	46
Especialistas:	20	Especialistas:	32	Especialistas:	38
Total	1,811	Total	1,843	Total	1,873

En cuanto a la profesionalización de enfermería, se puede observar que en la actualidad existe un aumento en el número de enfermeras que cuentan con una licenciatura, un posgrado y especialidad, para el 2014 las enfermeras con licenciatura incrementaron en 29 que representan 4.48% en comparación con el 2013 y 105 respecto al 2012, 18.36% más.

18. NÚMERO DE ESTUDIOS DE IMAGEN

Durante el periodo de reporte, se realizaron 79,092 estudios de imagenologia, que significan un 1.21% menos que en el 2013 y 3.59% más que para el 2012.

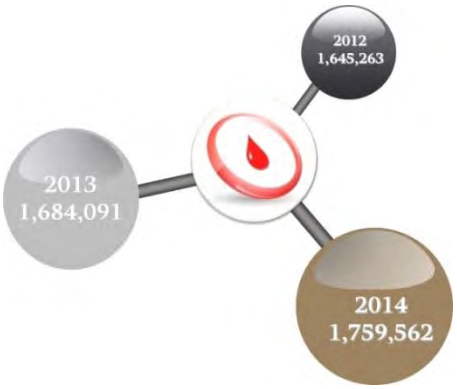
En el 2014, la Consulta Externa solicitó el 70.05% del total de estudios de imagen, Hospitalización requirió el 23.53% y Urgencias el 6.41%. Así mismo se observa un incremento de 2,615 solicitudes más de estudios por parte de Consulta Externa a diferencia del 2013 y 13,046 en comparación con el 2012. En cambio las peticiones de exámenes por Urgencias para este semestre disminuyeron en 3,564 respecto al 2013 y 14,736 con el 2012.

La disminución en la realización de los estudios efectuados obedece a que actualmente los médicos pueden consultar electrónicamente a través del sistema de solicitud de estudios y/o procedimientos los resultados de laboratorio de los últimos seis meses, así como la visualización de los estudios de imagenología que se han realizado a los pacientes que se atienden en la Institución, disminuyendo con esto la duplicidad de estudios por lo que se ahorran recursos.

19. NÚMERO DE ESTUDIOS DE LABORATORIO

Un elemento importante para dar un diagnóstico preciso en la atención médica lo constituye el apoyo al diagnóstico mediante estudios de laboratorio clínico, tanto estudios de rutina como los especializados, son fundamentales para la buena marcha del tratamiento de los pacientes, su orientación y seguimiento.

La meta programada de estudios de laboratorio en este semestre del 2014 se rebasó en 8.58% (139,001).



En cuanto a los estudios efectuados durante el semestre encontramos que la cifra fue superior al año previo, superándolo en 4.48% y respecto al 2012, 6.95%. El promedio de exámenes de laboratorio por Consulta fue de 2.06, por Hospitalización 37.89 y por Urgencias de 5.55.

Del total de Estudios de Laboratorio el 80.14% fueron estudios convencionales y el restante 19.86% Especiales.

Estudios de Laboratorio	2012	2013	2014
Consulta Externa	604,699	629,864	673,406
Hospitalización	827,036	846,433	885,179
Urgencias	213,528	207,794	200,977

Se nota un incremento en la solicitud de exámenes de laboratorio que se refleja en mayor grado para las áreas de Consulta Externa y Hospitalización en 2014. El aumento para ambos rubros en comparación con el 2013 fue de 6.91% (43,542) y 4.58% (38.746) respectivamente.

19.1. Exámenes Realizados en Anatomía Patológica

Unidad de Patología Quirúrgica	Estudios Realizados 2012	Estudios Realizados 2013	Estudios Realizados 2014
Biopsias	10,746	11,151	10,768
UNIDAD DE CITOPATOLOGÍA			
Citologías	6,831	8,267	7,898
UNIDAD DE DERMATOLOGÍA			
Biopsias de Piel	1.091	1,139	1,003
LABORATORIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA			
Estudios	1,030	962	1,029
UNIDAD DE PATOLOGÍA POSTMORTEM			
Autopsias	262	199	252
Total de Estudios	**19,960**	**21,718**	**20,950**

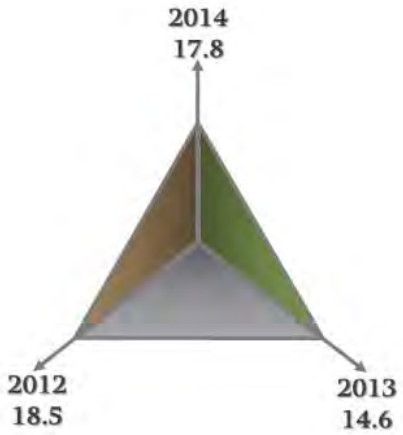
Para el periodo de enero a junio del 2014 las pruebas realizadas en anatomía patológica disminuyeron en razón a los años del 2013 y 2012 en 3.57% y 4.96% respectivamente. En este semestre las Biopsias, las Citologías y las biopsias de piel sufrieron una pequeña disminución de 3.43%, 4.46% y 11.94% en comparación con el 2013; en cambio los Estudios de Inmunohistoquímica y las Autopsias aumentaron con 6.96% y 26.63% respectivamente.

19.2 Número de Autopsias

El Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", realizó un total de 252 Autopsias, 53 más que para el mismo semestre del 2013 y 10 menos en relación al periodo de 2012.

19.3 Porcentaje del número de autopsias entre el número de fallecimientos

La variación entre el porcentaje de las autopsias practicadas del 2013 al 2014 es de 3.2 puntos porcentuales más en este año.



19.4. Otros Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento

19.4.1. Banco de Sangre

Durante el periodo que se evalúa, se realizaron 42,845 estudios de hematología. Los candidatos a donación valorados disminuyeron en 5.12% respecto al 2013, los disponentes aceptados y las unidades fraccionadas incrementaron en 2.39% y 5.91% respectivamente. El total de unidades transfundidas en el periodo fue de 75,058.

19.4.2 Resultados del Banco de Sangre

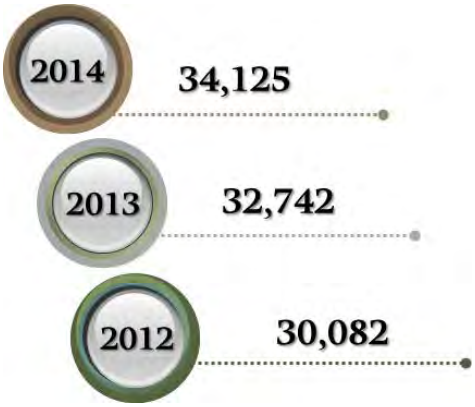
Estudios	2012		2013		2014	
	Positivos	Negativos	Positivos	Negativos	Positivos	Negativos
VCH Hepatitis C	14	11,363	0	11,590	0	11,867
Treponema	88	11,271	113	11,477	1	11,867
VBH Hepatitis B	0	11,367	0	11,590	0	11,867
Tripanosoma Cruzi (Chagas)	41	11,321	34	11,556	0	11,867
VIH Sida	1	11,367	2	11,590	0	11,867
Brucella	35	11,332	35	11,555	0	11,867
Total	**179**	**68,021**	**184**	**69,358**	**1**	**71,202**

De enero a junio de este año se tomaron un total de 71,202 muestras de sangre de las cuales el 99.99% fueron negativas y el 0.01% positivas que fue un caso de Treponema. En comparación a los dos años anteriores se ve un incremento en el número de resultados negativos de 2.66% y 4.68% respectivamente. Así mismo el total de resultados positivos disminuyeron drásticamente para el 2014.

19.4.3. Sesiones de Rehabilitación

Se han realizado en promedio del 2012 al 2014, 32,316 sesiones de rehabilitación.

Así mismo se observa un incremento en las sesiones del 2014 en comparación con los años del 2013 y 2012 de 4.22% y de 13.44% respectivamente.



19.4.4. Actividades de Rehabilitación

Dentro de las actividades de rehabilitación, para el presente periodo se presentó un incremento en el total de actividades del 2.44% en comparación al año 2013 y del 6.09% contra el 2012, 1,964 y 4,732 actividades más respectivamente.

Tratamiento	No. de Actividades 2012	No. de Actividades 2013	No. de Actividades 2014
Mecanoterapia	30,168	31,462	33,272
Hidroterapia	17,620	18,499	17,437
Electroterapia	13,204	13,847	14,399
Terapia Ocupacional	9,524	9,342	8,760
Rehabilitación Cardiaca	1,554	1,325	2,264
Otros	5,571	5,934	6,242
Total	**77,641**	**80,409**	**82,373**

En particular, las actividades de Mecanoterapia, Electroterapia, Rehabilitación Cardiaca y Otros, presentaron un aumento de 5.75%, 3.99%, 70.87% y 5.19% respectivamente, mientras las actividades de Hidroterapia y Terapia Ocupacional registraron un decremento del 6.09% y 6.64% respectivamente en comparación al año 2013.

Si comparamos las cifras del presente periodo contra 2012, observamos que las actividades de Mecanoterapia, Electroterapia, Rehabilitación Cardiaca y Otros, presentan un aumento del 10,29%, 9.05%, 45.69% y 12.04% en ese orden, sin embargo, los tratamientos de Hidroterapia y Terapia Ocupacional, presentan una ligera disminución del 1.05% y 8.72% respectivamente.

19.4.5. Actividades de Audiología y Foniatría

Tratamiento	2012	2013	2014
Emisiones Otoacústicas	2,200	2,371	2,125
Historia Clínica y Exploración Física	2,101	2,109	2,632
Timpanometría	1,833	1,436	1,830
Impedanciometrías	1,796	1,453	1,830
Audiometría	1,654	1,491	1,514
Otras	526	522	439
Total	**10,110**	**9,382**	**10,370**

Como se observa en la tabla anterior, para el primer semestre del presente año, se registra un incremento en el total de actividades de Audiología y Foniatría del 10.53%, 988 actividades más que en el año 2013 y 2.57%, 260 actividades más que en 2012.

La Historia Clínica y Exploración Física, representa el 25.38% del total de actividades realizadas (10,370), mientras las Emisiones Otoacústicas el 20.49%, la Timpanometría e Impedanciometría el 17.65% cada una, la Audiometría el 14.60% y Otros el 4.23%.

19.5. PROGRAMA DE SALUD PÚBLICA

19.5.1. Programa Nacional de Vacunación

Vacunas	2012	Vacunas	2013	Vacunas	2014
Anti-Influenza Estacional	4,062	Anti-Influenza Estacional	2,610	Anti-Influenza Estacional	5,852
B.C.G.	1,689	Toxoide Tetanico Difterica	1,744	Toxoide Tetanico Difterica	1,792
Toxoide Tetanico Difterica	1,635	Antihepatitis B Pediátrico	1,639	Antihepatitis B Pediátrico	1,693
Antihepatitis B Pediátrico	1,298	B.C.G.	1,615	B.C.G.	1,437
Pentavalente	1,061	Antineumococcica	764	Pentavalente	707
Antineomococcica	1,000	Rotavirus	726	Antineumococcica	635
Rotavirus	949	Pentavalente	702	Rotavirus	607
Triple Viral	159	Antiehepatitis B Adulto	353	V. Papiloma Humano	209
Antihepatitis B Adulto	65	D.P.T.	84	Triple Viral	136
D.P.T.	30	Triple Viral	80	D.P.T.	45
Sarampion - Rubiola	23	Antirrábica Humana	11	Antirrábica Humana	4
Gamaglobulina	13	Gamaglobulina	3	Gamaglobulina	3
Antirrábica Humana	8				
Total	**11,992**	**Total**	**10,331**	**Total**	**13,120**

Los resultados para este periodo que se informa dentro del Programa Nacional de Salud como se puede observar en el cuadro anterior, se incrementaron los biológicos aplicados en este primer periodo un 27% en comparación al año 2013 y 9.41% contra 2012.

Particularmente, la vacuna Anti-Influenza registró un incremento importante del 124.21% respecto al año anterior, esto es, 3,242 más vacunas. De igual manera, presenta un aumento del 44.07% contra el 2012, 1,790 más.

Toxoide Tetánico, Antihepatitis B, B.C.G. y Pentavalente no registran variación importante, su comportamiento ha sido constante en los últimos tres años. La vacuna contra el Rotavirus presenta un descenso del 19.60% y 56.34% contra los años 2013 y 2012 respectivamente. La Triple Viral aumentó en 70% en comparación al 2013 y disminuyó 16.91% contra 2012. Así mismo, la D.P.T. fluctúa 86.66% menos que en 2013 pero 50% más que en 2012.

Finalmente, durante este periodo en particular a diferencia de los dos anteriores, se registran vacunas aplicadas del Papiloma Humano con un total de 209.

19.5.2. Enfermedades de Notificación Inmediata

Diagnóstico	2012	Diagnóstico	2013	Diagnóstico	2014
Influenza	90	Influenza	19	Influenza	287
Muerte Materna	5	Muerte Materna	13	TB. Meníngea	11
TB. Meníngea	5	TB. Meníngea	12	Meningococcemia	2
Eventos Temporalmente Asociados a Vacunación	1	Meningitis	5	Inf. Nosocomial (neumonías asociadas a ventilador por A.B.)	2
Meningitis	1	Eventos Temporalmente Asociados a Vacunación	3	Síndrome Coqueluchoide	1
Síndrome Coqueluchoide	1	Síndrome Coqueluchoide	3	Enfermedad Febril Exantemática	1
Total	**103**	Total	**55**	Total	**304**

En el rubro de Enfermedades de Notificación Inmediata reportadas por el área de epidemiología, se observa un importante incremento de 249 casos más de notificación inmediata comparados con el año 2013, y de igual manera, 201 casos más contra el año 2012.

En particular, los casos más reportados fueron los 287 relacionados a la Influenza. Sin embargo, ya no se reportaron para este periodo casos por Muerte Materna ni por Meningitis.

19.5.3. Red de Apoyo Médico Norte, Centro y Sur de la Ciudad de México

En el periodo que se informa, el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", proporcionó hospitalización a través del servicio de urgencias a 8 pacientes del Hospital "Manuel Gea González", 22 del Hospital de la Mujer, 1 del Hospital Juárez del Centro y 2 del Hospital Juárez de México.

Por otra parte, se practicaron 5 valoraciones en diferentes especialidades a pacientes del Hospital Gea González y 3 a pacientes referidos del Hospital de la Mujer.

Se atendieron 37 pacientes obstétricas enviadas de otras instituciones, 19 del Hospital de la Mujer, 12 del Hospital Juárez del Centro, 3 del Gea González y 3 del Hospital Homeopático.

Finalmente, se realizaron un total de 4 estudios solicitados por otras Unidades Médicas: 1 TAC Simple y contrastada de tórax y abdomen a paciente del Hospital de la Mujer y 3 del Hospital Manuel Gea González, un TAC simple abdominopélvica, un TAC simple y contrastada abdominopélvica y un Ecocardiograma.

22. GRUPOS DE APOYO A PACIENTES CONSTITUIDOS

Se han formalizado 35 clínicas multidisciplinarias, que generan nuevos conocimientos, protocolos de manejo y relaciones internas y externas del Hospital, que tienen como fin coadyuvar en el reposicionamiento del Hospital en la atención integral al paciente. En estas clínicas existen Coordinadores responsables de cada una de ellas y reportan en forma trimestral aspectos cuantitativos y actividades relevantes realizadas en cada una de ellas, asignadas en su mayoría a la Dirección Quirúrgica como se puede observar.

22.1. CLÍNICAS Y PROGRAMAS ESPECIALES

DIRECCIÓN QUIRÚRGICA	DIRECCIÓN MÉDICA	DIRECCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
1. DE ATENCIÓN DE PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL ALCOHOL (CAPRA)	1. DE DIABETES MELLITUS	1. DE IMPLANTES COCLEARES
2. DE ANOMALÍAS VASCULARES	2. PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA	2. DE PROBLEMAS AUDITIVOS DEL RECIÉN NACIDO
3. DE RETINOPATÍA DIABÉTICA	3 .DE ACCESOS INTRAVASCULARES (CAI) .	3. DE APOYO TANATOLÓGICO
4. DE RETINOPATÍA DEL PREMATURO	4. DE TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO	
5 .CONTRA EL TABAQUISMO	5. DE OBESIDAD Y SÍNDROME METABÓLICO	
6. DE TIROIDES		
7. DE CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA		
8. DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR		

9. DE CLIMATERIO
10. DEL ASMA
11. DE PATOLOGÍA MAXILO-FACIAL
12. DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC)
13. DE TUMORES DE TORAX
14. DE NEUMOPATÍAS INTERSTICIALES
15. DE INFECCIONES DE LA VÍA AÉREA INFERIOR EN EL ADULTO
16. DE PROCEDIMIENTOS ENDOVASCULARES
17. DE TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO
18. DE LA ESPASTICIDAD
19. DE EPILEPSIA
20. DE RADIOCIRUGÍA
21. DE TUMORES ENCEFÁLICOS PEDIÁTRICOS Y DE LA ADOLESCENCIA
22. DE TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS
23. DE COLPOSCOPIA
24. PARA EL MANEJO DEL DOLOR
25 .DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE
26. DE ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES
27. DE SENESCENCIA Y SÍNDROMES DEMENCIALES

22.2. Actividades Relevantes de las Clínicas

- La Clínica de Epilepsia participó en las siguientes actividades:

  - ✓ Publicación: Moreno-Araujo U, Velasco AL, Guevara R, Severiano P: Evaluación de la capacidad olfatoria en pacientes con epilepsia del lóbulo temporal. Revista Mexicana de Neurociencia 2012, 1: S18. Protocolo: DI/08/203/04/054.

  - ✓ Publicación: Aguado G, Velasco AL, Velasco F: Diseño de un olfatómetro para resoncia magnética funcional. Revista Mexicana de Neurociencia 2012, 1: S34. Protocolo: DI/08/203/04/054.

  - ✓ Capítulo de libro. Velasco Al y Montes de Oca m: estudio integral del paciente candidato a cirugía de epilepsia, en contribución latino-americana al manejo del paciente epiléptico. Editorial Alfil México. ED. Velasco AL. 2013 pp:275-284 ISBN 978-607-8283-63-7.

- ✓ Editora del libro: Contribución latino-americana al manejo del paciente epiléptico: Editorial Alfil México, ED. Velasco al. 2013 ISBN 978-607-8283-63-7.

- ✓ Espinoza F, Vázquez D, Montes de Oca M, Cuéllar-Herrera M, Velasco AL: Complicaciones del Tratamiento Quirúrgico de la Epilepsia Resistente a Fármacos en el Hospital General de México. Rev. Mex Neurocien 2014, 15:69-73 (Espinoza F, fue becaria PROVEI.

- ✓ Capítulo de libro: Velasco AL: La Mujer en el eje de la Medicina: Clínica de Epilepsia del Hospital General de México. En: la Mujer en el Ejercicio de la Medicina. Editores: Carrillo-Esper R, Dubón Peniche S, Carrillo, DM. Colección medicina de excelencia LXXX aniversario de la Academia Mexicana de Cirugía. ED. Alfil México. 2013 ISBN 978-607-8283-57-6.

- ✓ Participación en la 4ª. Conferencia Científica Internacional Restauración Neurológica, en el "Curso de Neuropsicología" y "Oscilaciones Ultrarápidas en Procesos Cognitivos en pacientes Epilépticos Farmacoresistentes" con la intervención de los doctores: Manola Cuéllar Herrera, Marysol Montes de Oca y Daruny Vázquez Barrón, desarrollada en la Habana, Cuba, del 3 al 10 de marzo 2014.

- ✓ 3° Congreso Summit Latinoamericano en Neurociencias, con la participación de la Dra. Ana Luisa Velasco Monroy, en el tema "Estimulación de áreas elocuentes en el manejo de crisis refractarias" y la presentación del libro: "Epilepsia, un punto de vista latinoamericano", del 28 al 30 de marzo 2014, desarrollado en Cancún, QR. DI/06/403/04/009.

- ✓ Participación en la Reunión del Capítulo Brasileiro de la Liga Internacional en contra de la Epilepsia, Foz de Iguazú, Brasil, con la Dra. Ana Luisa Velasco Monroy y el tema: "Neuromodulación en el Tratamiento de las Crisis Refractarias" del 3 al 5 de Marzo del 2014. DI/06/403/04/009.

- ✓ Participación en el 4° Congreso Internacional de Epilepsia: Methodist Hospital, Clevelan Clinic, con la Dra. Ana Luisa Velasco Monroy y el tema: "Estimulación Cerebral en Epilepsia" en el Hospital ABC Santa Fe, del 24 al 27 de Abril del 2014. DI/06/403/04/009.

- ✓ Participación en la Asociación Psiquiátrica Mexicana, A.C. en el Capítulo Querétaro, con la Dra. Ana Luisa Velasco Monroy y el tema: "Avances en el Diagnóstico y Tratamiento de la Epilepsia" en Querétaro, Qro. el 19 de Junio del 2014.

- La Clínica de la obesidad y Síndrome Metabólico participó en las siguientes actividades:

- ✓ Participación en la XXIII Reunión del Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga" en el "Curso Internacional Clínico Molecular de Obesidad Cicmo" con las siguientes actividades: a) "Los malos hábitos en el paciente obeso" y "Clamp enfermería" y b) Con el trabajo: fotografía y técnicas de imagen en el certamen de creatividad estudiantil ARTE-TICS en el hotel camino real Guanajuato, Gto. salón Juárez con la L.N. Alejandra Oropeza Colomer el 20, 21 y 22 de febrero del 2014.

- ✓ Participación en el 3er. Foro de Obesidad en el Siglo XXI con el tema "Aprende a Seleccionar tus Alimentos y Arma un Menú Saludable" en el Hospital General de México; Auditorio "Dr. Aquilino Villanueva", con la L.N. Alejandra Oropeza Colomer el 14 de Marzo del 2014.

- ✓ Participación en el 8vo. curso teórico "La Psique del Paciente con Cáncer" con el tema: "Diferentes Modalidades de Intervención en el Paciente con Cáncer" y la Pst. Ma. Antonia Santiago Segura, el 9 de abril 2014, en el Auditorio de Oncología del Hospital General de México.

- ✓ Participación en el Primer encuentro académico "Hacia un Nuevo Modelo de Gestión Hospitalaria" con el Dr. Antonio González Chávez, y el tema: "Implantación" de "La Estrategia Nacional en Contra de la Deabetes y Obesidad en los Hospitales Federales", desarrollado en el Auditorio Dr. Abraham Ayala González el 7, 8 y 9 de Mayo del 2014.

- ✓ Participación en el Curso Monográfico Educación y Promoción a la Salud al Paciente con Diabetes y Obesidad, con los temas: "Sindrome Metabólico", "Estilos de Vida en el Paciente con Obesidad" y "La Importancia de la Evaluación Psicológica en el Tratamiento de la Obesidad" desarrollados en la ENEO-UNAM del Hospital General de México, con la Dra. Diana Castellanos Rodríguez y la Pst. Ma. Antonia Santiago Segura el 27 y 28 de Mayo del 2014.

- "La clínica contra con el tabaquismo participó en las siguientes actividades:

  - ✓ Participación en la Reunión de "Experto validador de Consenso de Cáncer de Pulmón de Células no pequeñas" con la Mtra. María Angélica Ocampo Ocampo y el apartado "Tabaquismo" en Cancún, Quintana Roo, el 1 y 2 de mayo del 2014.

  - ✓ Se desarrollaron entrevistas con el tema de "Tabaquismo" y la participación de la Mtra. María Angélica Ocampo Ocampo, en los siguientes medios:
    a) Canal 11 T.V. en el programa "Diálogos en Confianza", el 29 de Abril, 14 de Mayo y 2 de Junio del 2014.
    b) Canal 13 T.V. con Lolita de la Vega, el 23 de Mayo del 2014.

c) Clandestino T.V., vía telefónica, el 26 de Mayo.
d) El periódico Reforma del grupo Reforma, el 29 de mayo del 2014.
e) Grupo Radiocentro, programa de Nino Canún con la participación de la Psic. Tania E. Villa, el 28 de mayo del 2014.
f) ABC noticias T.V. el 30 de mayo del 2014.

- La Clínica de Accesos Intravasculares participó en las siguientes actividades:

  - ✓ Participación en el curso monográfico "Estrategias Institucionales para Fortalecer la Seguridad del Paciente", con el tema: "Estrategias para el Cuidado del Acceso Intravascular para Alcanzar la Bacteriemia Cero", impartido en el Auditorio de Neurología, por la MAHySP. Martha Pérez Mendoza, el 11 de febrero y 1°. de Abril del 2014 y un total de 70 asistentes.

  - ✓ Capacitación en los Servicios de: Epidemiología, Cirugía Plástica y Reconstructiva, Oftalmología, Nefrología, Ortopedia, Reumatología, Endocrinología, Cardiología, Otorrinolaringología, Medicina Interna 108 y Pediatría, con el tema: "Estandarización de Cuidados al Acceso Venoso Central y Acceso Venoso Periférico" el 3, 5, 13, 14, 21 y 26 de marzo, 9 y 16 de Abril, 21, 22, 26, y 28 de Mayo, 5 y 19 de Junio del 2014, con la participación de la MAHySP. Martha Pérez Mendoza y EEC Raúl Arvizu Hipólito y un total de 153 asistentes.

  - ✓ Participación en el XXI Congreso de Enfermería con los temas: a) "Clínica de Enfermería una Atención Integral", b) Innovaciones en Apoyo Ventilatorio ante el Neonato" y c) "Limitación de Riesgos en los Accesos Intravasculares" en el Salón Gran Hotel, de Acapulco, Guerrero el 12 y 31 de Mayo del 2014, con la MAHySP Martha Pérez Mendoza y un total de 600 asistentes.

- La Clínica de Apoyo Tanatológico participó en las siguientes actividades:

  - ✓ En el Centro de Desarrollo Humano y Capacitación del ISSSTE se participó en el "Curso de Especialidad Postécnica Atención de Enfermería Geriátrica" en el módulo de bases tanatológicas en enfermería del 16 de Diciembre del 2013 al 10 de Enero del 2014, con la ponente Enf. Rosío Cristina Zumaya Pérez y 16 asistentes.

  - ✓ Participación en el II Diplomado de Cuidados Paliativos, del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" desarrollado en el Auditorio "Dr. Aquilino Villanueva" con la coordinación del módulo: "Intervención Tanatológica" y los temas: "El Adulto ante la Muerte" y "Duelo por Suicidio" del 28 de enero al 11 de marzo del 2014, con las ponentes: Mtra. Rocío Fernández Hernández, la Leo. Rocío Bautista Valdez y la Leo. Cristina López Flores, con un total de 12 asistentes.

- ✓ Participación en el X Congreso Nacional de Enfermería en el Centro de Convenciones Farfán de las Flores de la ciudad de Oaxaca, Oax. con los temas: "Valores Profesionales de Enfermería: una mirada hacia la formación actual" y "El estrés como causa de enfermedad", el 19 de febrero del 2014, con la ponente Mtra. Rocío Fernández Hernández y un total 460 asistentes.

- ✓ En el Auditorio del Servicio de Oncología, del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" se desarrolló la sesión a familiares del Servicio de Oncología, con el tema: "Pérdidas y Proceso de Duelo" el 11 de marzo del 2014, con la ponente Leo. Rocío Bautista Valdez y un total de 25 asistentes.

- ✓ En la escuela primaria Belisario Domínguez, de la Delegación Cuajimalpa, se participó con el tema: "Relación de la Pérdida, Padre, Hijo y Escuela" el 26 de Marzo del 2014, con la Lic. Enf. Maribel Acosta Flores y un total de 23 asistentes.

- ✓ Participación en el curso: "La Psique del Paciente Oncológico" Auditorio de Oncología del Hospital General de México, con el tema: "Intervención Tanatológica" el 9 de Abril 2014, con la Lic. Enf. Maribel Acosta Flores y un total de 45 asistentes.

- ✓ Participación en sesiones a familiares, impartidas en el Auditorio del Servicio de Oncología del Hospital General de México, con los temas: "Necesidades de la Familia del Paciente Oncológico" y "Necesidades del Cuidador Primario, Derechos y Obligaciones" desarrolladas el 22 de abril y 10 de Junio del 2014, con la Leo. Rosa Ma. Maldonado Huerta y Mtra. Rocío Fernández Hernández y un total de 34 asistentes.

- ✓ Participación en el Simposium: "Implicaciones Ético Legales en la Atención del Paciente Oncológico", Hotel Emporio de la Ciudad de México, con el tema: "Te atiendo, porque te atiendo" el 14 de junio del 2014, con la Mtra. Rocío Fernández Hernández y un total de 110 asistentes.

- ✓ Participación en el Curso de Cuidados Paleativos, impartido en el Aula de la Escuela de Enfermería ENEO-UNAM con sede en el Hospital General de México, con los temas: "Sindrome de Burnout en el Profesional de Cuidados Paleativos" y "Tanatología, Paciente y Familia" el 29 y 30 de Mayo del 2014, con la Leo. Rocío Bautista Valdez y la Lic. Enf. Maribel Acosta Flores y un total de 14 asistentes.

24. SICALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

A continuación, se reportan los resultados obtenidos en el periodo enero-junio de 2014 del Sistema Nacional de Indicadores en Salud, no sin antes aclarar que los datos son del primer

cuatrimestre de este año (enero-abril), ya que así está estipulado por el Sistema Nacional de Indicadores en Salud Indicas II.

NOMBRE DEL ÍNDICE / INDICADOR		VALOR DEL ÍNDICE / INDICADOR	
		2013	2014
		Primer Cuatrimestre	Primer Cuatrimestre
ÍNDICE DE TRATO DIGNO EN SEGUNDO NIVEL URGENCIAS		**89.3%**	**85.3%**
INDICADOR	Satisfacción por la oportunidad en la atención	92.1%	80.9%
INDICADOR	Satisfacción por la información proporcionada por el médico	87.3%	86.9%
INDICADOR	Satisfacción por el trato recibido	90.2%	86.8%
ÍNDICE DE ORGANIZACIÓN EN SERVICIOS DE URGENCIAS		**98.9%**	**99.5%**
INDICADOR	Tiempo de espera en urgencias	7.9 min Prom.	5.9 min Prom.
INDICADOR	Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para recibir atención	98.1%	99.1%
ÍNDICE DE ATENCIÓN MÉDICA EFECTIVA SEGUNDO NIVEL		**0%**	**0%**
INDICADOR	Diferimiento quirúrgico en cirugía general	0.0%	0.0%
INDICADOR	Tasa de cesáreas	46.9%	55.3%
INDICADOR	Tasa de infecciones nosocomiales	0.02%	0.02%

24.1 Índice 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**

24.1.1Índice de Trato Digno

El índice de "Trato Digno en Segundo Nivel de Urgencias" con respecto al cuatrimestre del año 2013 disminuyó 4 puntos porcentuales y continua en semáforo amarillo, de igual forma, los tres indicadores que conforman este índice también presentaron un decremento: "Satisfacción por la Oportunidad en la Atención" en 11.2%, cambiando de semáforo verde a amarillo. "Satisfacción por la Información Proporcionada por el Médico" en 0.4%, manteniéndose en verde y el indicador "Satisfacción por el Trato Recibido" en 3.4%, de igual manera, cambió de verde a amarillo.

24.1.2 Índice de Organización

El índice de "Organización en Servicios de Urgencias" incrementó 0.6% en comparación con el mismo cuatrimestre del año anterior, manteniendo su semáforo en verde. El tiempo de espera para recibir atención médica en el Servicio de Urgencias fue de 5.9 minutos, 2 minutos menos en comparación al mismo cuatrimestre del año 2013. Finalmente, el indicador de "Porcentaje de Usuarios que esperan Tiempo Estándar para Recibir Atención" registró un aumento de 1%, manteniéndose el indicador en semáforo verde.

24.1.3 Índice de Atención Médica Efectiva

El índice de "Atención Médica efectiva de Segundo Nivel" y el indicador "Diferimiento Quirúrgico en Cirugía General" se mantiene en semáforo verde de igual forma que en el primer cuatrimestre del 2013, la "Tasa de Cesáreas" reportó un incremento del 8.4% y continúa en semáforo rojo y la "Tasa de Infecciones Nosocomiales" continúa en semáforo verde al igual que el pasado cuatrimestre.

24.1.4 Indicadores de Enfermería

Los resultados de los indicadores de Enfermería del **Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS),** evaluados en el periodo de enero a junio de 2014, en los Servicios de Nefrología, Medicina Interna, Terapia Médica Intensiva, Urgencias Médicas, Neurología, Infectología y Neumología, son los siguientes:

Nombre del Indicador	Porcentaje de Cumplimiento por Indicador			
	1er. Cuatrimestre 2013		1er. Cuatrimestre 2014	
	%	Tamaño de Muestra	%	Tamaño de Muestra
Trato digno de Enfermería	96.6	822	96.0	792
Ministración de medicamentos vía oral	95.9		97.0	
Prevención de infecciones en vías urinarias	79.3		80.3	
Prevención de caídas a pacientes hospitalizados	84.1		79.8	
Prevención de úlceras por presión	79.7		85.7	
Vigilancia y control de venoclisis	94.1		95.6	

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

En base a los resultados del primer cuatrimestre del 2014, los seis indicadores se ubican en un nivel parcial o insatisfactorio de calidad.

Cabe mencionar que a pesar de lo anterior, cuatro de los seis indicadores, registran un ligero incremento respecto al mismo periodo del año anterior. En particular, los indicadores "Prevención de infecciones en vías urinarias" y "Prevención de úlceras por presión", presentan un incremento de 1 y 6 puntos porcentuales respectivamente y a pesar de ello, continúan con semaforización roja.

25. SEGURO POPULAR

Padecimiento	2012	2013	2014
Cáncer Mama	159	400	297
Cáncer Cervico-Uterino.	170	364	247
Cuidados Intensivos Neonatales	243	252	64
Cáncer de Próstata	0	43	24
Linfoma no Hodking	51	37	42
17 Enfermedades Congénitas	12	27	7
Infarto al Miocardio	46	26	46
Trasplante de Córnea	7	24	11
Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI)	4	19	61
Cáncer Testicular	40	15	49
Cáncer de Menores	10	12	18
Trastuzumab	139	7	27
Leucemia Linfoblástica Aguda	2	6	14
Hemofilia			2
Total	**883**	**1,232**	**909**

Para este año, se canceló el programa de cirugía de cataratas dentro de las enfermedades de gastos catastróficos del Seguro Popular, decisión presentada y acordada en abril de 2013, ya que así lo determinó el Consejo de Salubridad General, por lo que este rubro ya no se consideró.

Para el periodo que se reporta, se atendieron un total de 909 pacientes inscritos en el Fondo de Gastos Catastróficos, 406 menos (44.66%) que el año anterior y 861 menos (94.72%) que en el 2012.

Durante el primer semestre de este año, los padecimientos más atendidos en el Hospital General de México, derivados del Seguro Popular fueron el Cáncer de Mama y el Cáncer Cérvico-Uterino, que para este periodo, reportaron un decremento del 34.68% (103 casos menos) y 47.37% 117 casos menos que en el 2013 y 2012 respectivamente.

En el rubro de Cuidados Intensivos Neonatales, se registró de igual manera una disminución del 293.75%, 188 casos menos atendidos que en el año anterior. Así también, se atendieron 20 casos menos para Enfermedades Congénitas y 13 trasplantes de córnea menos que en el 2013.

Por otra parte, en los siguientes padecimientos se registró un aumento en los mismos respecto al mismo periodo del año próximo pasado: Infarto al Miocardio con 20 casos más, Cáncer Testicular 34 y Trastuzumab 20 casos más.

Finalmente, fueron atendidos 61 pacientes del Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI), 42 más que en el año 2013 y 57 más que en el 2012.

26. CITAS VÍA TELEFÓNICA

Con el fin de acercar y facilitar la prestación de los servicios médicos, el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", invita a los usuarios que soliciten sus servicios, a probar los beneficios del programa Cita Vía Telefónica, con el cual a través de una llamada se puede concertar una consulta médica sin necesidad de recurrir a la Institución.

Con esta estrategia, se busca facilitar y disminuir el tiempo de espera de los usuarios para el acceso a los servicios médicos. Esta prestación se encuentra disponible los 365 días del año, con un horario de 8 a 23 horas de lunes a viernes, y de 8 a 18 horas los sábados y domingos.

En el primer semestre del 2014, se han otorgaron un total de 34,209 citas vía telefónica, de las cuales asistiernon a su cita 16,809 personas a las que se les otorgó consultas.

Las especialidades que han tenido más demanda en este rubro son: Geriatría, Endocrinología, Urología, Homeopatía, Gastroenterología y Medicina Interna.

Continuaremos dando mayor difusión a este Programa con el fin de acercarnos aún más a las necesidades básicas de salud de los pacientes.

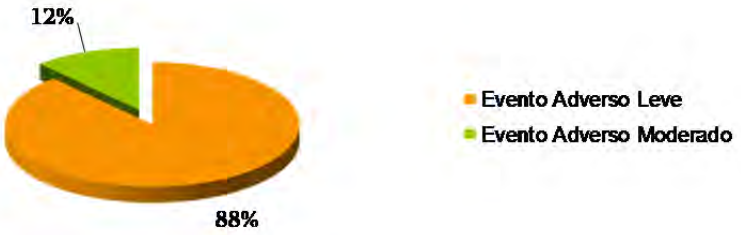
27. ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA

27.1 Reporte de Eventos Adversos

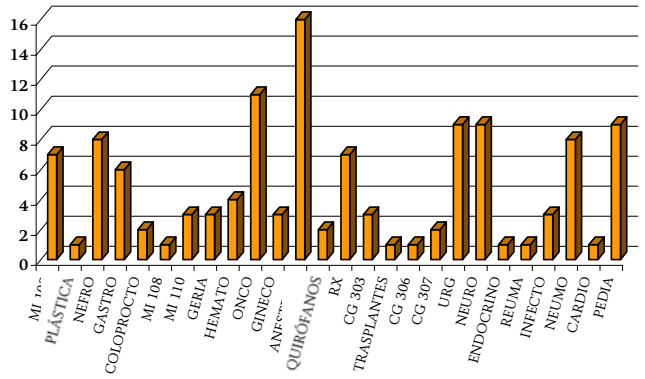
En cuanto al Programa de Eventos Adversos y en comparación con años anteriores se observa en la siguiente tabla la tendencia de la Notificación por parte del personal del Hospital General de México.

Año	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Número de Eventos Adversos	44	134	199	347	341	363	342	122 (Junio)

Durante el primer semestre de este año se recibió una notificación de 122 Eventos Adversos los cuales se distribuyen de la siguiente manera.



Los servicios del Hospital que enviaron notificaciones de Eventos Adversos se observan en la siguiente gráfica:



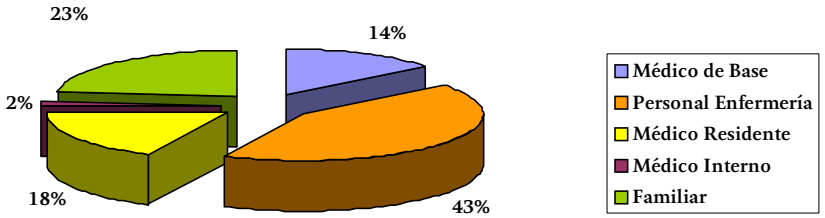
En orden descendente, los principales fueron:

1. Anestesiología
2. Oncología
3. Neurología- Endocrinología
4. Pediatría
5. Neumología

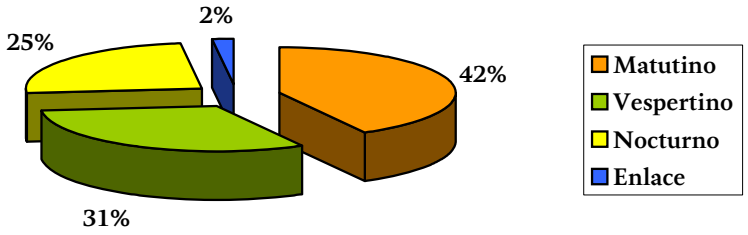
6. Nefrología

Así mismo, se realiza el Análisis de Patrones y Tendencias, para observar el comportamiento de los Incidentes, en cuanto a frecuencia, factores más comunes, servicios, personal involucrado, etc. Para que con base a lo anterior recomendar acciones que puedan abatir la ocurrencia de los Eventos.

En la siguiente imagen, se puede observar la frecuencia del personal involucrado en los Eventos que se reportaron en el Hospital durante el periodo Enero – Junio, y como resultado la mayoría se presentó por parte del personal de Enfermería.

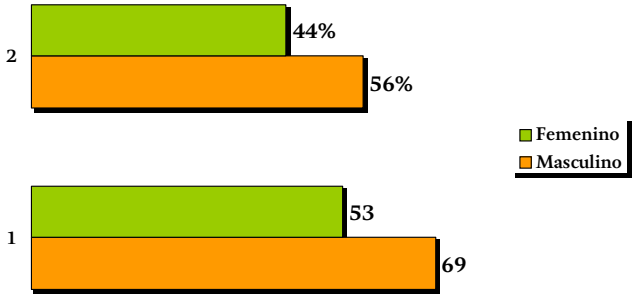


La frecuencia de incidencia en los diferentes turnos con relación a los Eventos Adversos se observan en la siguiente gráfica:



Como podemos observar, los Eventos Adversos se presentaron con mayor frecuencia durante el turno matutino con un 42%, seguido del turno vespertino con 31%, y el turno nocturno con 25%, así también se presentó un porcentaje del 2% en el enlace o entrega de guardia.

Finalmente, se presenta la imagen en la que se muestra la tendencia de los Eventos Adverso con relación al sexo:



El Análisis Causa – Raíz surge de la necesidad de identificar y realizar una investigación con el personal involucrado en la presencia de un Evento Adverso Moderado o Centinela; por lo que con base a dicho análisis, se identifican los factores contribuyentes y las acciones de mejora por parte del personal para aumentar le prevención y evitar que se repita el Incidente con otro paciente. Al momento se han realizado ocho análisis, cuatro con el Servicio de Urgencia, dos con el Servicio de Gastroenterología, uno con el Servicio de Nefrología y uno más con el servicio de Neurología y Neurocirugía.

Así mismo durante este periodo se llevaron a cabo los cursos de Calidad en los cuales se presentó la sesión de Eventos Adversos que tienen como finalidad además incrementar la cultura del reporte.

27.2 Reacciones Adversas a los Medicamentos

Para el presente periodo, el Centro Institucional de Farmacovigilancia del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", ha llevado a cabo las siguientes actividades:

27.2.1 Procedimiento para la Notificación de Reacciones Adversas

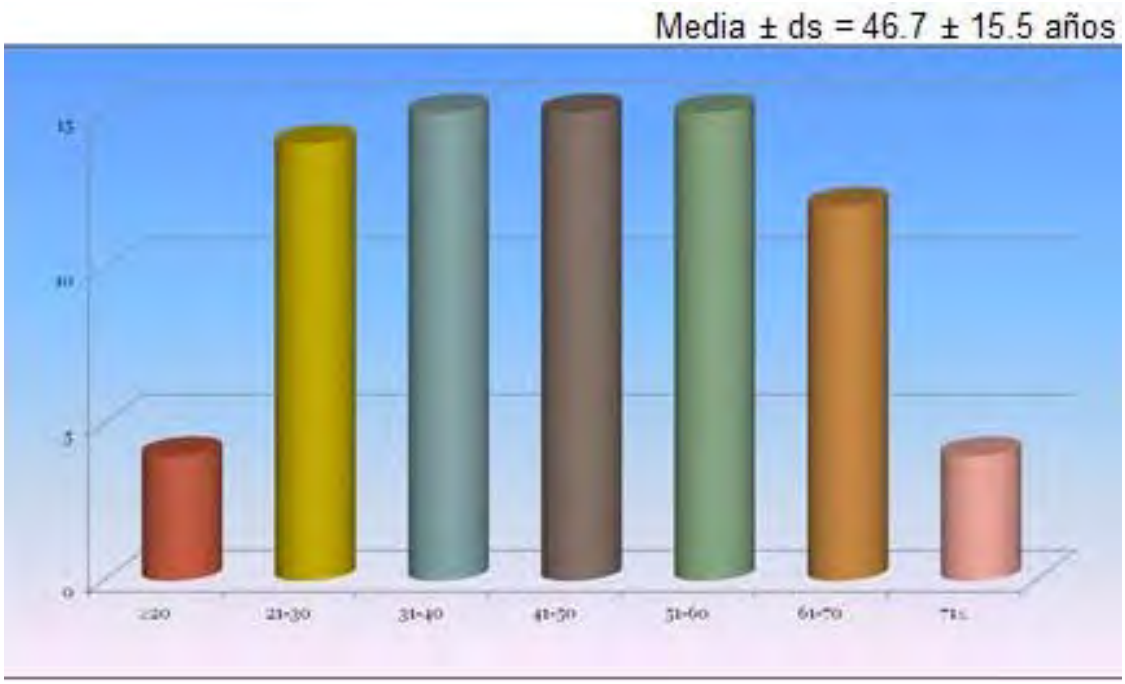
27.2.2 Notificaciones de Reacciones Adversas por Medicamentos

Desde el año 1996, en el que se instaló el Centro Institucional de Farmacovigilancia, se han reportado un total de 2,053 reacciones adversas a los medicamentos distribuidos como siguen:

Año	Notificaciones
24 de mayo a 31 de diciembre 2006	151
Enero – diciembre de 2007	366
Enero – diciembre de 2008	207
Enero – diciembre de 2009	163
Enero – diciembre de 2010	338
Enero – diciembre de 2011	313
Enero – diciembre de 2012	230
Enero – diciembre de 2013	180
Enero – junio de 2014	105
Total	2053

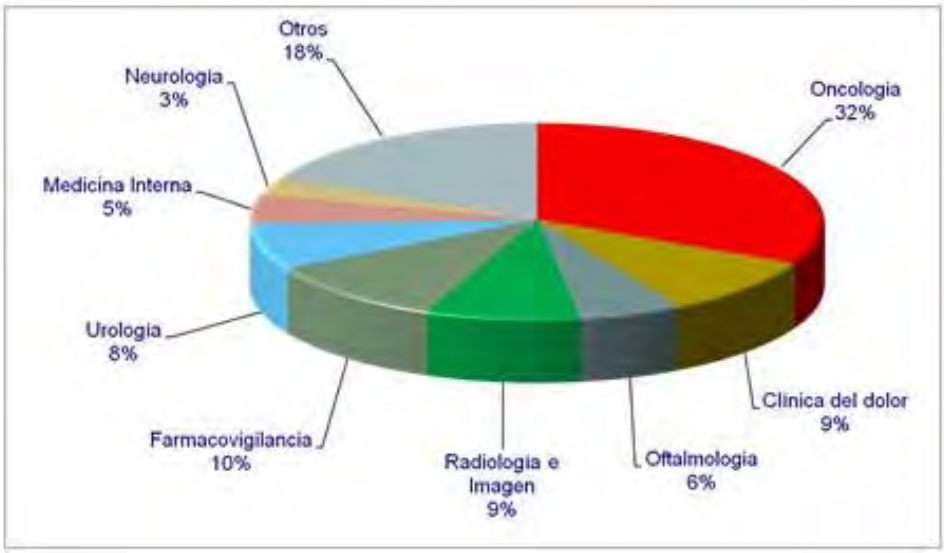
En particular, en este primer semestre del 2014, del total de reacciones adversas (105) el 62% han sido del sexo femenino y el resto (38%) del sexo masculino.

27.2.3 Reacciones Adversas por Edad



Como podemos observar en la gráfica, las edades en las que más reacciones adversas se registran, oscilan entre los 21 a los 60 años de edad, seguidos de pacientes de 61 a 70 años y en menor grado aquellos de 0 a 20 años y de 71 en adelante.

27.2.4 Reacciones Adversas por Servicio

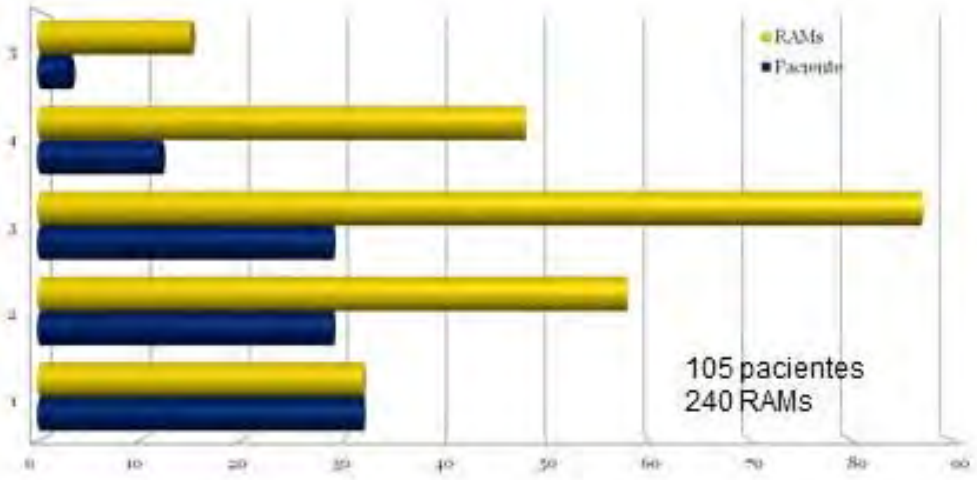


Por otro lado, los Medicamentos por Grupo Farmacológico son los siguientes:

Grupo Farmacológico	%
Antimicrobianos	33
Antineoplásticos	23
Analgésicos	15
Medios de Contraste	4
Medio de Diagnóstico	2
Otros	23
TOTAL	**100**

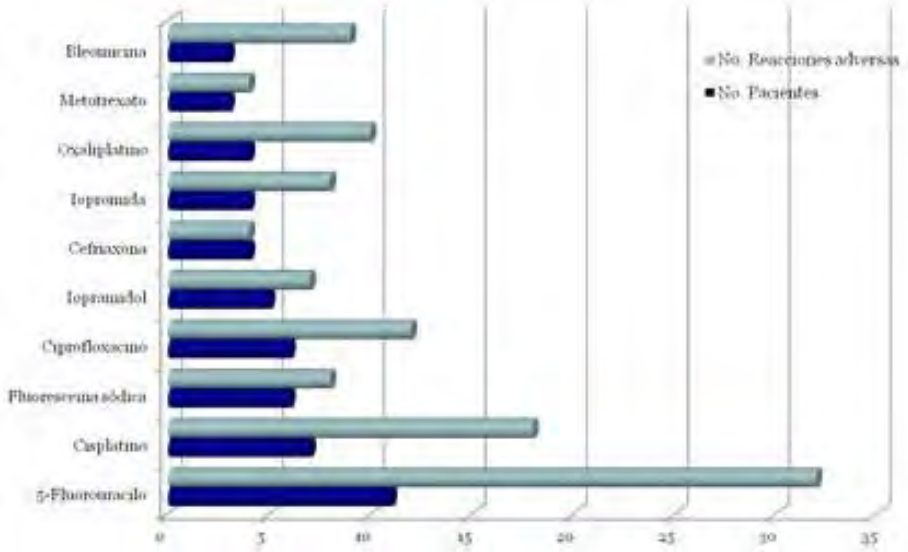
En total, se registraron 52 medicamentos responsables de las Reacciones Adversas en el periodo.

27.2.5 Número de Reacciones Adversas por Paciente



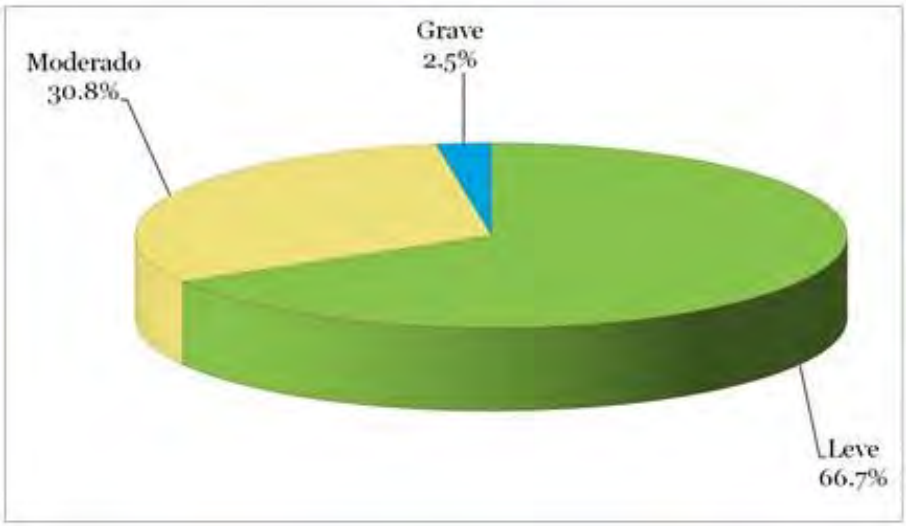
Entre los principales Tipos de Reacciones Adversas que presentan los pacientes se encuentran: la Erupción Pápular, Nausea, Cefalea, parestesias, dolor abdominal, mareo, erupción eritematosa, vómito, flebitis, conjuntivitis, diarrea y artralgias.

27.2.6 Reacciones Adversas por Medicamento



El medicamento que mayor causa de reacciones adversas tiene es el Fluorouracilo, seguido del Cisplatino, Fluoresceina sódica, Ciprofloxacino, Iopramidol y la Ceftriaxona, entre otros.

27.2.7 Reacciones Adversas por Grado de Severidad

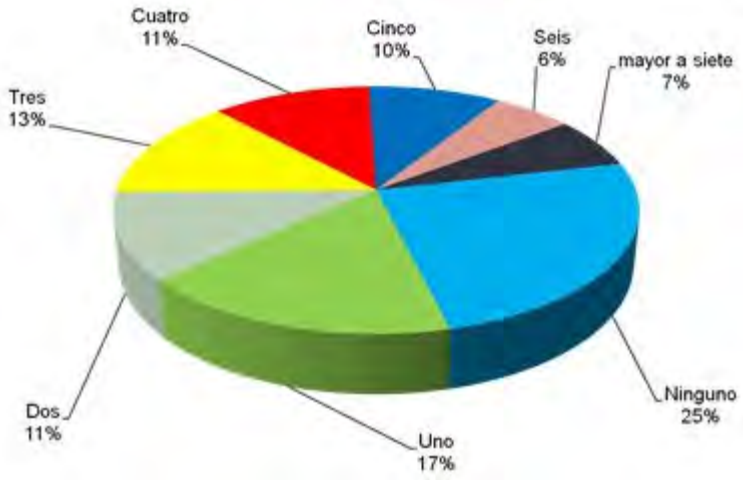


27.2.8 Evaluación de las Reacciones Adversas

- De acuerdo a la calidad de la información, las 105 (100%) de las notificaciones fueron de Grado 2

- Por la gravedad de la manifestaciones clínicas de las reacciones adversas 6 (2.5 %) son graves y 234 (97.5 %) no graves

27.2.9 Medicamentos Concomitantes



27.3 Farmacia Hospitalaria

Durante el primer Semestre del año en curso se dio seguimiento a los sistemas farmacéuticos implementados los cuales son: Servicio de Información de Medicamentos, Atención Farmacéutica y Seguimiento a los acuerdos del Comité de Farmacia y Terapéutica.

Servicio de Información de Medicamentos (SIME)
En los meses de Enero – Junio del año 2014 se han recibido 48 solicitudes de información de medicamentos las cuales fueron respondidas en un tiempo óptimo de acuerdo a la naturaleza de la solicitud.

Naturaleza de la información	No. de solicitudes	%
Dosis Terapéutica	2	4
Uso Terapéutico	12	25
Efectos Secundarios	2	4
Interacción FX vs Fx	4	8
Reacción adversa	1	2
Incompatibilidad farmacéutica	1	2
Farmacocinética	11	23
Otro.	15	31
Total	**48**	**100**

27.3.1 Atención Farmacéutica

Derivado de las actividades de atención farmacéutica se elaboraron 37 perfiles Farmacoterapéuticos, de los servicios de Hematología y Gastroenterología, para lo cual se revisaron 232 prescripciones. La tabla siguiente muestra la cantidad de Problemas Relacionados a los medicamentos así como las intervenciones realizadas para los mismos.

DESCRIPCIÓN	TOTAL
No de pacientes	37
No. de Perfiles Farmacoterapéuticos	37
No. de Prescripciones analizadas	232
No. de interacciones encontradas	21
No. de Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM)	21
No. de Resultados Negativos Asociados a la Medicación (RNM)	20
No de medicamentos analizados	1276
No. de Intervenciones realizadas (Farmacéutico Clínico)	21
No de Intervenciones aceptadas (médico)	21

27.3.2 Comité de Farmacia y Terapéutica

Seguimiento a los acuerdos del Comité de Farmacia y Terapéutica (COFAT), como Órgano de carácter técnico consultivo, de asesoramiento, coordinación e información relacionada con el manejo de los medicamentos en el hospital, con la finalidad de conseguir que su uso sea el óptimo para obtener buenos resultados en el proceso de atención clínico-quirúrgica de los pacientes.

CALENDARIO DE SESIONES 2014

Sesión	Fecha	Hora
I	23 de enero de 2014	13:00 hrs.
II	24 de abril de 2014	13:00 hrs.
III	24 de julio de 2014	13:00 hrs.
IV	30 de octubre de 2014	13:00 hrs.

27.3.3 Acuerdos de las Sesiones del Comité

Seguimiento del proyecto de la farmacia central, presentando el proceso de su implementación por etapas y tiempos, así como la actualización de procedimientos establecidos para su correcta funcionalidad en los servicios médicos de esta institución debiendo en primer instancia la actualización de medicamentos y narcóticos que deberán estar habilitados en el sistema de recetarios.

Monitoreo del Índice de Seguridad en la prescripción en los servicios médicos.

Seguimiento sobre el uso y manejo de electrolitos concentrados en los servicios médicos por parte de la Subdirección de Enfermería.

Reporte de la Unidad de Farmacovigilancia sobre la Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM's).

En el mes de julio a las áreas involucradas en el sistema de medicación del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" para que realicen la revisión anual a fin de que las mismas identifiquen los riesgos asociados en las etapas del sistema de medicación.

27.4 Evaluación de Costos

Con el fin de continuar con la la actualización de Costos de los Servicios que se ofrecen en el Hospital General de México conforme a la situación de inflación acumulada, durante el primer semestre del 2014 se dio seguimiento a los procedimientos del Tabulador de Cuotas de Recuperación, trabajando en coadyuvancia con los Servicios a continuación citados, para así continuar con el proceso de validación ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).

SERVICIO	ACTIVIDAD	OBSERVACION
Gastroenterología. Unidad de Coloproctología. U-107.	Se realizaron los estudios de costeo de los procedimientos que a continuación se enlistan: 1. Proctocolectomía laparoscópica. 2. Proctocolectomía laparoscópica sin engrapadora. 3. Proctocolectomía abdominal abierta. 4. Proctocolectomía abdominal abierta sin engrapadora. 5. Cirugía de colon por laparoscópica. 6. Cirugía de colon por laparoscópica sin engrapadora. 7. Hemicolectomía derecha por laparoscopia. 8. Hemicolectomía derecha por laparoscopia sin engrapadora. 9. Cierre de colostomía abdominal abierta. 10. Cierre de colostomía abdominal abierta sin engrapadora. 11. Resección abdominoperineal abierta. 12. Resección anterior ultrabaja abierta. 13. Resección anterior ultrabaja abierta sin engrapadora. 14. Hemicolectomía derecha abierta. 15. Hemicolectomía derecha abierta sin engrapadora. 16. Hemicolectomía izquierda abierta.	Los estudios fueron enviados a la instancia correspondiente (Dirección de Recursos Financieros), para que realicen las gestiones necesarias para obtener una propuesta tarifaria y su trámite para la autorización y validación ante la SHCP.

	17. Hemicolectomía izquierda abierta sin engrapadora. 18. Ultrasonido Endoanal. 19. Ultrasonido Endorectal.	
Oftalmología. U-109.	Se solicitó la baja de la clave de recuperación que a continuación se enlista: 1. 060-005 Campimetría	La solicitud fue enviada a la instancia correspondiente (Dirección de Recursos Financieros), para que realicen el trámite de "Baja" ante la SHCP.
Dirección de Especialidades Quirúrgicas.	Se realizó el estudio de costeo del procedimiento que a continuación se enlista: 1. Drenaje y Lavado de Cavidad Abdominal por Sepsis con Terapia de Presión Negativa.	El estudio fue enviado a la instancia correspondiente (Dirección de Recursos Financieros), para que realicen las gestiones necesarias para obtener una propuesta tarifaria y su trámite para la autorización y validación ante la SHCP.
Urología. U-105.	Se encuentra en proceso de elaboración, el estudio de costeo del procedimiento que a continuación se enlista: 1. Litotripsias extracorpórea por ondas de choque. Posteriormente se solicitará la "Baja" de las siguientes claves: 1. Litotripsias extracorpórea por ondas de choque, Primera sesión. (038-103) 2. Litotripsias extracorpórea por ondas de choque, Sesión subsecuente. (038-104)	Se espera respuesta por parte del área, con los formatos debidamente requisitados por el Jefe de Servicio.
Laboratorio Central. U-205.	Se realizaron los estudios de costeo de los procedimientos que a continuación se enlistan: 1. Anti HVS (gC1) (IgM). 2. Anti HVS 1 (gC1) (IgG). 3. Anti HVS 2 (gC2) (IgM). 4. Anti HVS 2 (gC2) (IgG). 5. Velocidad de sedimentación globular. 6. CD3, CD4 Y CD8.	Los 24 estudios fueron enviados a la instancia correspondiente (Dirección de Recursos Financieros), para que realicen las gestiones necesarias para obtener una propuesta tarifaria y su trámite para la

	7. Vitamina B12. 8. Folato. 9. Preambulina (PAB) 10. Anticuerpos antipéptido cíclico citrulinado. 11. Hormona paratiroidea intacta (PTH). 12. Hierro. 13. Transferrina. 14. Ferritina. 15. Péptido Natriuretico cerebral (BNP). 16. Ciclosporina. 17. Sirolimus. 18. Tacrolimus. 19. Procalcitonina. 20. Insulina. 21. Cortisol. 22. Hormona de crecimiento. 23. Tiroglobulina. 24. Anticuerpos antitiroglobulina.	autorización y validación ante la SHCP.
Trasplantes. U-304.	Se trabaja en conjunto con el área, en la actualización de costos de los procedimientos que a continuación se enlistan: 1. Trasplante renal, donador vivo. 2. Trasplante renal, donador cadaverico. 3. Trasplante hepático.	La propuesta de actualización de *Trasplante renal*, se ha concluido y solo se espera el Vo.Bo. por parte del Jefe de Servicio y actualmente se está trabajando en la propuesta de actualización de *Trasplante hepático*.
Cirugía Vascular.	El Jefe de Servicio del área, solicitó la elaboración de estudios de costeo, para nuevos procedimientos, por lo que se le enviaron los *formatos de estudio de costeo*.	Se espera respuesta por parte del área, con los formatos debidamente requisitados por el Jefe de Servicio.

Por otra parte, se solicitó a los Jefes de Servicio de las unidades citadas en la tabla inferior, llevar a cabo una revisión de las claves correspondientes al servicio a su cargo, con la finalidad de confirmar el uso de las claves existentes o bien, sugerir modificaciones tales como: actualización, baja de claves en desuso o creación de nuevas claves para procedimientos nuevos.

Unidad	Actualización		
	Si	No	Estatus
101. Otorrinolaringología.			Respuesta pendiente.
102. Oftalmología.	✓		Se espera respuesta por parte del área, con los formatos debidamente requisitados por el Jefe de

			Servicio.
103. Cirugía plástica y reconstructiva.	✓		Se espera respuesta por parte del área, con los formatos debidamente requisitados por el Jefe de Servicio.
104. Audiología y foniatría.		✗	
105. Urología.			Respuesta pendiente.
307. Cirugía general.		✗	
112. Ginecología y obstetricia.	✓		Se espera respuesta por parte del área, con los formato debidamente requisitados por el Jefe de Servicio.
111. Oncología			Respuesta pendiente.

27.5 Certificación Hospitalaria

Las actividades realizadas en el segundo trimestre del presente año para el cumplimiento del programa para la recertificación hospitalaria ante el Consejo de Salubridad General (CSG) son las siguientes:

- ✓ Integración de la matriz de riesgos.
- ✓ Análisis y ponderación de la matriz de riesgos (tabla 1).
- ✓ Categorización de riesgos por apartado.
- ✓ Presentación al COCASEP del Plan de Calidad.
- ✓ Presentación al COCASEP de los 5 riesgos críticos.
- ✓ Reunión Directiva con los líderes de estándar de los sistemas Críticos.

FOLIO	CLASF	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO (DEFINICIÓN)	DESCRIPCIÓN (PROCESO)	MODO DE FALLA	EFECTO DE FALLA	CAUSA DE FALLA	ACCIONES	OCURRENCIA	SEVERIDAD	PROBABILIDAD	NIVEL PONDERADO DE RIESGO
17-207-RX	FMS/IB	MATERIAL Y EQUIPO	COMPRAS	FALTA DE KIT DE FUENTES DE GERMANIO PARACALIBRACION DEL PET	RIESGO DE ADMINISTRAR DOSIS ALTERADAS DE RADIACION		SOLICITUD A COMPRAS	10	10	10	1000
4-404END	MISP6	CAIDAS	FALTA DE METODOS DE SEGURIDAD	FALTA DE APEGO APROCEDIMIENTO DE SEGURIDAD	TRAUMATISMO PACIENTE	MAL HABITO;FALTA COMPROMISO;CARGA DE TRABAJO; PERSONAL ESCASO;FALTA SUPERVISION	CAPACITACION PERSONAL (ENFERMERIA,DELEGADO ADMINISTRATIVO,INTENDENCIA, CAMILLERO) DEL PROCESO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	10	10	9	900
4-202TMI	ESTRUCTURA PCI	FILTROS DE AIRE ACONDICIONADO SIN REVISIÓN Y CAMBIO PERIODICO	PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE EQUIPO	AIRE ACONDICIONADO DESCOMPUESTO. PRESENCIA DE FAUNA NOCIVA. PRESENCIA DE POLVO EN LAS REJILLAS Y MALA CALIDAD DEL AIRE	INFECCIONES NOSOCOMIALES ENFERMEDADES DEL PERSONAL. CONTAMINACIÓN DE LA SALA DE HOSPITALIZACIÓN Y ÁREAS COMUNES.	NO SE CUENTA CON UN PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE EQUIPO	EL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS GENERALES ELABORARÀ PROCEDIMIENTO Y POLÍTICAS PARA EL MANTENIMIENTO PROGRAMADO DE EQUIPOS.	9	9	9	729
11-505P	FMS/SEG	ROBO DE INFANTE	FALTA DE IDENTIFICACIÓN DEL PERSONAL	INCUMPLIMIENTO CON LAS NORMAS	PÉRDIDA DE PACIENTE, DEMANDA	FALTA DE VERIFICACIÓN DE IDENTIDAD	CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES. ADECUADA SUPERVISIÓN, APEGO A LAS NORMAS	8	10	7	560
12-505P	FMS/SEG	ROBO DE INFANTE	ENTRADA DE TRABAJADORES MÉDICOS EN FORMACIÓN Y FAMILIARES CON BULTOS	INCUMPLIMIENTO EN LAS NORMAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD	PÉRDIDA DE PACIENTE. DEMANDA	FALLA EN LA SUPERVISIÓN Y APEGO A LAS NORMAS	CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES. ADECUADA SUPERVISIÓN, APEGO A LAS NORMAS	8	10	7	560

Las actividades que se realizan en relación a los coordinadores de riesgos son las siguientes:

- ✓ Revisión documental, vigencia de los manuales de procedimientos, actualización de políticas y formatos anexos.
- ✓ Elaboración de herramientas de evaluación para cada apartado de la cédula para la certificación de hospitales del CSG.
- ✓ Seguimiento a las observaciones del CSG.
- ✓ Reunión con los líderes de estándar para la validación de las herramientas de evaluación y revisión del compendio documental para establecer fechas compromiso para su actualización así como del avance en cuanto a los seguimientos de las observaciones del CSG.

27.6 Curso de Calidad

En el mes de Abril se impartió el curso de Calidad y Seguridad del Paciente 2014, del Hospital General de México, con una participación de 722 trabajadores; en la siguiente tabla se muestra la descripción de la participación del personal.

CURSO DE CALIDAD	22 y 23 abril	28 y 29 abril
Registro General	352	370
Asistencia	323	340
Participación		
Enfermeria	33%	31%
Medicos	26%	23%
Tecnicos	15%	12%
Camilleros	6%	9%
Jefes De Servicio	6%	3%
Administrativos	5%	4%
Trabajo Social	4%	6%
Jefas de Enfermeras	2%	1%
Otros Profesionales	2%	1%
Jefes de Unidad	2%	0%
Delegados	2%	1%

Los temas expuestos en la capacitación antes citada se enlistan a continuación:

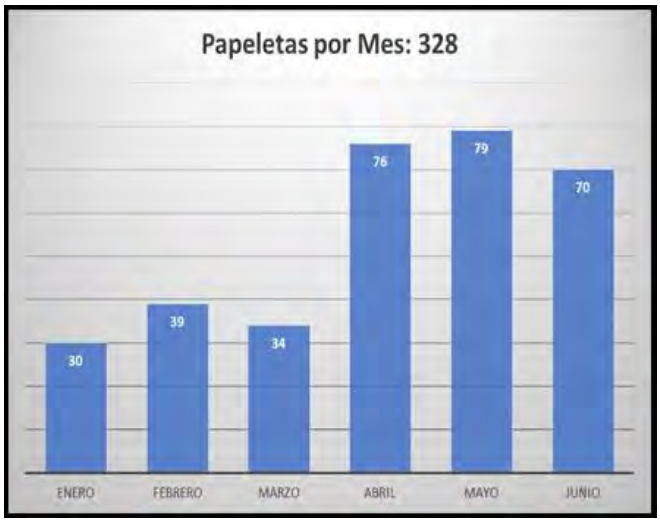
- El Modelo de Calidad y Seguridad del Paciente: de la teoría a la práctica Consejo de Salubridad General
- Procesos Centrados en el Paciente (Estándares para la Certificación de Hospitales del CSG)

- Procesos Centrados en la Gestión (Estándares para la Certificación de Hospitales del CSG)
- Metas Internacionales para la Seguridad del Paciente (Medición e Indicadores)
- Educación Orientada a la Calidad
- Generando la Cultura Organizacional
- Seguridad Hospitalaria
- Evaluación y Atención del Paciente (Metodología trazadora)
- Programas de Calidad (SICALIDAD / Hospital Seguro)
- Causa – Raíz (Sistema de Notificación de Eventos Adversos)
- Prevención y Control de Infecciones

27.7 Modelo para la Atención de Sugerencias y Felicitaciones (MANDE)

Total de papeletas recibidas

Seguimiento al proyecto MANDE: Durante el semestre Enero-Junio 2014, se recibieron un total de 328 papeletas distribuidas quincenalmente como se muestra en la Gráfica 2.1. El programa MANDE con el paso de los meses y en específico a lo largo de este semestre, ha ganado mayor credibilidad y confianza en los pacientes quienes mes con mes muestran mayor interés en ser escuchados tomándose el tiempo para llenar las papeletas y escribir sus comentarios.



Gráfica 2.1

Análisis de 328 papeletas recibidas durante el semestre:

1. En Mayo se recibió la mayor cantidad de papeletas del semestre, con un total de 79.
2. En Enero se presentó la menor cantidad de papeletas recibidas, con un total de 30.
3. En el segundo trimestre el total de papeletas recibidas aumentó por más del doble.
4. A principios de año no hubo suficiente entrega de papeletas; mientras que tan solo 4 meses después el total de papeletas recibidas en un mes aumentó a más del 60%.

27.7.1 Clasificación de papeletas

Según el tipo de papeleta recibida, a cada una se le da un tratamiento específico en base a tres diferentes tipos:

Gráfica 2.3

Gráfica 2.4

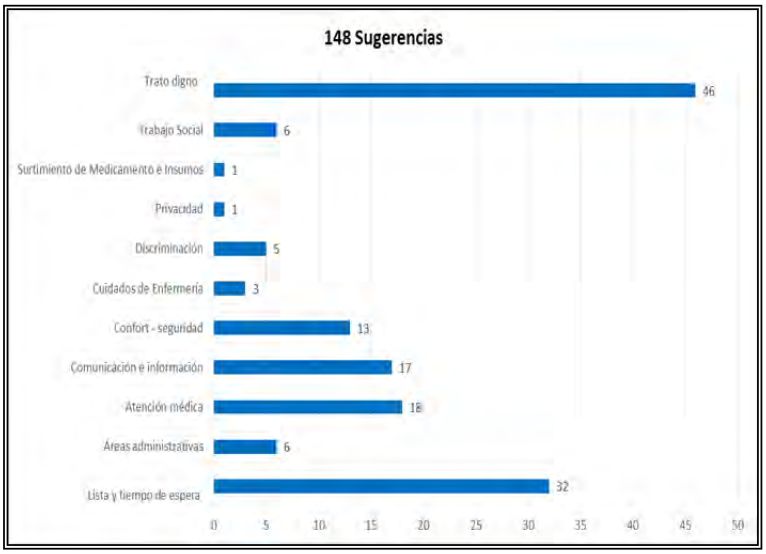
a. Felicitación
b. Sin Formato
c. Sugerencia

Análisis de 328 papeletas por su tipo de procesamiento

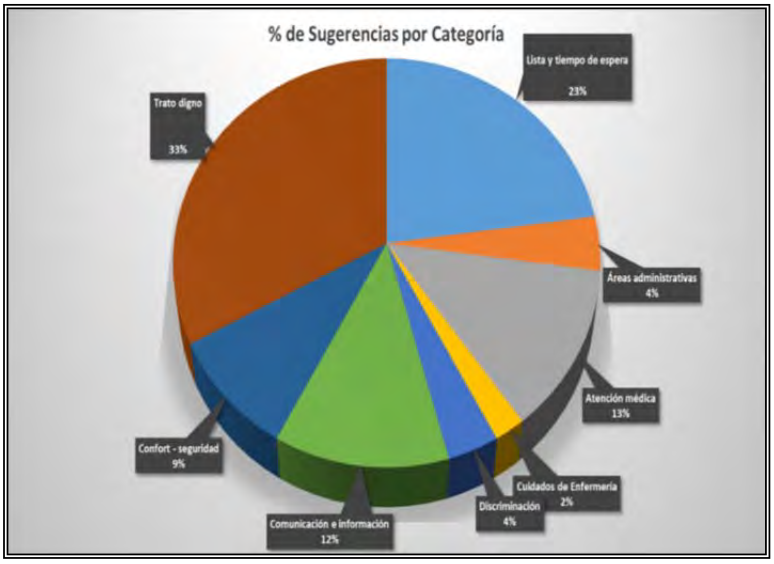
1. Las sugerencias representaron el mayor tipo de papeletas recibidas, con un 40% del total durante el semestre. (Gráfica 2.3).
2. El 25% de las papeletas recibidas durante el semestre corresponden a sin formato, lo cual quiere decir que el usuario no especificó sus datos personales.
3. El 47% de las papeletas recibidas durante el semestre se concentraron durante el mes de Abril y Mayo. (Gráfica 2.4).

27.7.2 Sugerencias por Categoría

Del total de las 128 sugerencias recibidas durante todo el semestre, la clasificación de acuerdo al tipo de sugerencia se muestra en la gráfica 2.5. Es importante mencionar que el número total de sugerencias supera al número de formatos recibidos, debido a que son los pacientes quienes marcan la clasificación de su sugerencia en la papeleta y suelen clasificarla en más de una categoría.



Gráfica 2.5

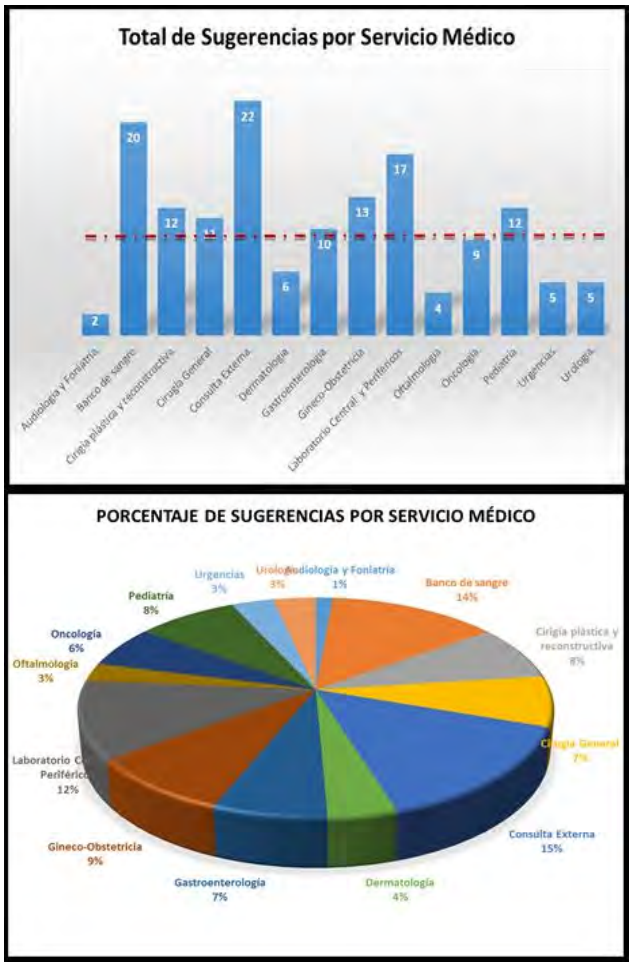


Gráfica 2.6

Análisis de 148 sugerencias:

1. Las 3 categorías más sugeridas por los usuarios fueron:
   a. Trato digno
   b. Lista y tiempo de espera
   c. Atención médica
   (Gráfica 2.5)
2. El 69% de las sugerencias se concentran únicamente en esas tres categorías. (Gráfica 2.6).

27.7.3 Sugerencias por Servicio Médico

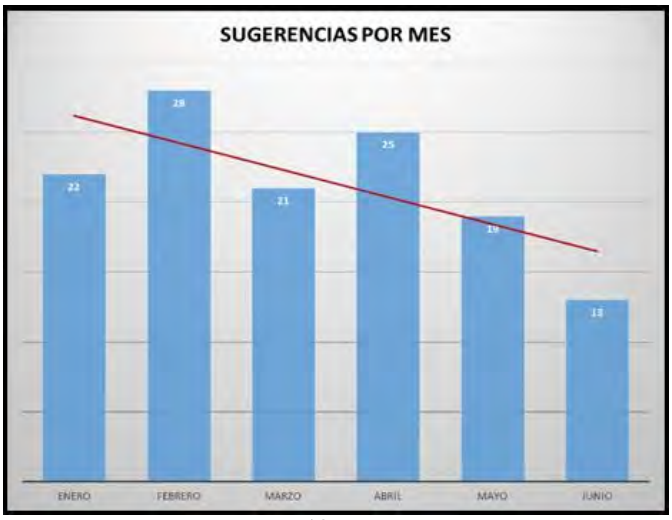


Gráfica 2.7

Análisis de 148 sugerencias por servicio médico:

1. El promedio de sugerencias recibido por servicio fue de 10 papeletas aproximadamente (línea roja, gráfica 2.7).
2. La mayoría de los servicios supera el promedio de sugerencias recibidas durante el semestre.
3. De acuerdo a la gráfica 2.8, el 70% de las sugerencias se concentran únicamente en 7 servicios:
   a. Consulta externa
   b. Banco de sangre
   c. Laboratorio
   d. Pediatría
   e. Gíneco-obstetricia
   f. Cirugía general
   g. Gastroenterología

27.7.4 Sugerencias recibidas por mes



Gráfica 2.9

Gráfica 3.0

Análisis sugerencias por mes:

1. Durante el semestre las sugerencias fueron disminuyendo notablemente. (Gráfica 2.9)
2. Junio, representó el mes que menor número de sugerencias tuvo.
3. Lo anterior sugiere que el proyecto MANDE ha impactado a favor de los usuarios y los Servicios Médicos se han preocupado por mejorar y reducir el número de sugerencias.
4. La línea de tendencia (línea roja, Gráfica 2.9) muestra que el número de sugerencias vaya siendo menor conforme pasan los meses, aunado a que el proyecto vaya adquiriendo fortaleza.

5. A lo largo del semestre, la mayor cantidad de sugerencias recibidas por mes con respecto al total de papeletas se concentró en el primer trimestre. (Gráfica 3.0)
6. Los últimos tres meses del semestre las sugerencias recibidas tan sólo representaron menos del 30% del total de papeletas recibidas.

27.7.5 Estado actual de las papeletas

Gráfica 3.1

Análisis estado actual:

1. Del total de las 328 papeletas recibidas durante el semestre, casi el 80% de éstas se encuentran en estado concluido. Lo cual significa que todo el proceso del proyecto MANDE se concluyó de acuerdo al procedimiento. (Gráfica 3.1)
2. Únicamente el 8% del total de papeletas recibidas están en proceso de concluirse. Esto se refiere a que falta la respuesta del usuario para concluir el proceso y poder notificar al usuario.

28. ACTIVIDADES REALIZADAS DE ENFERMERÍA

28.1 Capacitación y Desarrollo

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

Licenciatura en Enfermería, (ingreso en años posteriores al primero) por medio del Sistema Universidad Abierta y Educación a Distancia (SUAYED), ENEO-UNAM con sede en el Hospital General de México:

- 9 enfermeras (os) que trabajan en el Hospital y 25 de otras instituciones, cursan la licenciatura.

Especialidades en Enfermería, cursos de posgrado de la ENEO-UNAM, con sede en el Hospital General de México:

CICLO 2014

- Especialidad del adulto en estado crítico: Alumnos, 3 enfermeras (os) que trabajan en el Hospital y 34 de otras instituciones.
- Especialidad de Enfermería Perinatal. Alumnos, 3 enfermeras (os) que trabajan en el Hospital y 12 de otras Instituciones.

Cursos de Especialidad Postécnica, Hospital General de México, Instituto Politécnico Nacional, modalidad escolarizada:

- Enfermería Quirúrgica: Alumnos, 1 enfermera que trabaja en el Hospital y 20 de otras instituciones.
- Gestión de los Servicios de Enfermería: 1 enfermera que trabaja en el Hospital y 11 de otras instituciones.
- Enfermería Pediátrica: 1 enfermera que trabaja en el Hospital y 11 de otras instituciones.
- Atención de Enfermería al paciente en estado crítico: 14 alumnos de otras instituciones.

Diplomados:

- Intervención de Enfermería en Quimioterapia: 7 alumnos de otras instituciones

Cursos de Capacitación y Actualización

Se impartieron 17 cursos a un total de 548 enfermeras y enfermeros que laboran en el Hospital, invirtiéndose 378 hrs.

Cursos de Actualización y Capacitación dirigidos a Profesionales de la Salud, Estudiantes y Familiares

Se realizaron 6 cursos con un total de 147 asistentes internos y 88 externos, invirtiéndose 156 hrs.

Para coadyuvar a la mejoría en la calidad, se capacitó al personal de Enfermería de la Institución a través de las diferentes modalidades de Educación Continua.

- Capacitación en Servicio, en el primer semestre 2014, se impartieron 392 sesiones a 4,052 asistentes, invirtiéndose 392 horas en esta actividad.
- Se dieron 7 sesiones de Enfermería con temas propios de la profesión, con un total de 101 asistentes, invirtiéndose 7 hrs. y 30 min.
- Se otorgaron 361 becas al personal para asistir a: Congresos, jornadas, cursos monográficos y prácticas clínicas, entre otras. Total de horas-beca: 6,092.

28.2 Educación para la Salud

De acuerdo al desarrollo de programas de Educación para la Salud en los Servicios se impartieron en el 1er. semestre 2014:
5,580 charlas con enfoque de autocuidado a 39,699 pacientes y familiares. En esta actividad se invirtieron 2,790 horas.

28.3 Investigación en Enfermería

28.3.1 Investigaciones en Proceso de Publicación

INVESTIGACIONES	SITUACIÓN ACTUAL:
Factores de riesgo y estilos de vida en pacientes con cardiopatía isquémica	Se están haciendo revisión al artículo, por cambios en los lineamientos de artículos científicos en la revista de la ENEO-UNAM.
Efectos de una intervención de enfermería basada en consejería personalizada en pacientes con HTA	Se está trabajando sobre las conclusiones, introducción, resumen y bibliografía. Se enviará a la revista de la ENEO-UNAM.
Intervención de enfermería basada en consejería personalizada dirigida a personas con afección neurológica.	Se está preparando una nueva versión para la Journal of nursing Care Quality. Se espera respuesta de la traductora de inglés.

28.3.2 Avances en Investigación

Investigaciones concluidas	7
Investigaciones en proceso o etapa de intervención	9
Protocolos en construcción	10

28.3.3 Investigaciones realizadas por personal de Enfermería del Hospital, enero-junio 2014

No.	INVESTIGADOR RESPONSABLE Y SERVICIO	TÍTULO	REGISTRO SUBJEFA.	REGISTRO DIR. INV.	PORCENTAJE DE AVANCE EN CADA ETAPA DEL PROCESO			
					Planeación	Trámites Admvos.	Ejecución	Difusión
INVESTIGACIONES CONCLUIDAS								
1	Edith Castro Serralde	Factores de riesgo y estilos de vida en pacientes con	INI06211	DI/06/204/04/028	100	100	100	100

		cardiopatía isquémica						
2	Alumnos del curso postécnico Administración de los servicios de Enfermería. Patricia Padilla Zárate	Salud laboral del personal de enfermería.	PTADM10/254	DI/010/204/03/129	100	100	100	64
3	Edith Castro Serralde	Efecto de la consejería personalizada en pacientes con HTA	INI08225	DI/08/204/04/001	100	100	100	99
4	Edith Castro Serralde	Efectos de la consejería personalizada en pacientes con IRC	INI08226	DI/08/204/04/002	100	100	100	100
5	Flora Mendoza Hernández Laura Solís Flores.	Consejería dirigida a personas con afección neurológica.	INI09/245	DIC/09/403/03/122	100	100	100	100
6	Ernestina Martínez Mendoza Guadalupe Vela Badillo Laura Solís Flores	Consejería personalizada dirigida a niños con rinitis alérgica y enfermedades concomitantes con sus familiares.	INI11/263	DI/11/505/04/004	100	100	100	72
7	Margarita Guevara López Carlos Alberto Vargas Martínez María Virginia Xochihua Angulo Ma. Patricia Padilla Zárate	Efectividad de una intervención de educativa de enfermería a pacientes con estomas de eliminación en el H.G.M.	INI10/253	DIC/11/107/04/003.	100	100	100	70
		INVESTIGACIONES EN PROCESO O ETAPA DE INTERVENCIÓN						
1	Beatriz Sánchez Aguilar Edith Castro Serralde	"Programa 5 pasos aplicado al personal del Hospital General de México"	INI11/259	DIC/11/308/04/027	100	100	100	61
2	María Fabiola Serratos Canales Edith Castro Serralde	Nivel de competencias profesionales de enfermería en la valoración de vía periférica	DIP11/258	S/R	100	100	100	91
3	Verónica Rocina Perdomo Romero Beatriz de la Rosa Garnica Laura Solís Flores	Factores que predisponen a la multipunción por enfermería en el paciente pediátrico	DIP11/259	S/R	100	25	0	0
4	Flor Alejandra Mendoza Hernández Martha Becerra Salas Cristina Becerril Villa Ma. Patricia Padilla Zárate	Efectos de una intervención basada en consejería personalizada de enfermería y participación multidisciplinaria temprana en mujeres con Cáncer de mama y	INI12269	DI/12/III/04/027	100	100	82	0

		Cáncer cervico-uterino en tratamiento Quirúrgicos, radioterapia y quimioterapia en el H.G.M.						
5	Graciela Cadena Antonio Edith Castro Serralde	Satisfacción con el cuidado de Enfermería desde la percepción del paciente en una unidad de hemodiálisis	INI12271	DI/13/204 /04/011	100	100	94	30
6	Inocencia Ovalle Narváez Laura Solís Flores	Consejería personalizada a pacientes programados para cirugía.	INI12270	DI/12/307 /04/018	100	100	100	55
7	Olivia Ramos Romero José Antonio Hernández Rosas Zola Reyna Tobón López Cesar Rivera Benítez Ma. Patricia Padilla Zárate	Adherencia al tratamiento antirretroviral que tienen los pacientes con VIH/SIDA del servicio de Infectología.	INI11268	DI/13/105 /04/022	100	100	100	38
8	Edith García Martínez Leticia Lino Pérez Ma. Patricia Padilla Zárate.	Efecto de la Consejería de Enfermería en la agencia de autocuidado de pacientes con nefritis lúpica.	INI13275	DI/13/404 D/04/085	100	100	11	0
9	Beatriz Zambrano, Laura Solís Flores, Mario Guzmán Gutiérrez, Rosalinda Acuña Rojas.	Riesgos laborales en el área quirúrgica	S/R	S/R	100	100	100	0
PROTOCOLOS EN CONSTRUCCIÓN								
1	Rosío Zumaya Pérez Cristina López Flores Matilde Ortiz Jain Laura Solís Flores	Intervención tanatológica dirigida a mujeres con perdida perinatal	S/R	S/R	100	25	0	0
2	Beatriz Sánchez Aguilar Sara García Fernández, Edith Castro Serralde	Estrategia de atención de Enfermería al Adulto Mayor basado en Consejería.	S/R	S/R	100	100	96	9
3	Patricia Quintero Estudillo Laura Solís Flores	Impacto de la intervención de enfermería basada en consejería personalizada dirigida a	INI11/264	S/R	98	0	0	0

		las mujeres embarazadas						
4	Olivia Ramos Romero José Antonio Hernández Rosas Ma. Patricia Padilla Zárate	Efectos de una intervención de enfermería basada en consejería personalizada en pacientes con VIH-SIDA	S/R	S/R	90	45	0	0
5	Inocencia Ovalle Narváez, Iberia Apaez Olguín, Alma Delia Ortiz Ramírez Ma. Patricia Padilla Zárate	Intervención de Enfermería basada en consejería personalizada dirigida a pacientes con pie diabético	S/R	S/R	65	0	0	0
6	Hilaria Gálvez Aguilar Laura Solís Flores	Intervención tanatológica a pacientes con insuficiencia renal crónica	S/R	S/R	35	0	0	0
7	Olivia Ramos Romero José Antonio Hernández Rosas Zola Reyna Tobón López Ma. Patricia Padilla Zárate	Conductas de riesgo que tienen los pacientes con VIH/SIDA del servicio de Infectología.	S/R	S/R	25	0	0	0
8	Guadalupe Vela Badillo Laura Solís Flores Rosalinda Acuña Rojas Martha E. Coronado R.	Efecto de la consejería de enfermería en el crecimiento y desarrollo de bebés sanos en el primer año de vida	**INI14291**	**DI/14/505/04/032**	100	100	0	0
9	Gabriela Soto Rojas Laura Solís Flores	Consultoría para la procuración de órganos. Opinión de los usuarios sobre el apoyo educativo que reciben para trasplante renal	S/R	S/R	22	0	0	0
10	Guillermina Pérez Jiménez, José Eduardo Barrera Arenas	Validación de la hoja de Enfermería en la clínica de heridas.	S/R	S/R	7	0	0	0

28.3.4 Asesorías para el Desarrollo de Investigación

Al personal de la institución: total 232.

A pasantes y estudiantes: 57 asesorías para la mejora del protocolo de pasantes.

28.4 Educación para la Salud

28.4.1 Proyectos para Consejerías

El personal de Enfermería que realiza investigaciones para sustentar la creación a futuro de consejerías en los diferentes servicios de la Institución cuenta con un protocolo o lo están elaborando.

Las intervenciones que se presentan a continuación son sólo una parte de todas las actividades que efectúan en cada uno de los proyectos.

Es importante recordar que la Consejería personalizada es el conjunto de actividades o acciones específicas que realiza Enfermería para ayudar al paciente a lograr un resultado de salud deseado a través de la interacción, que va más allá de la problemática de la enfermedad. Se centra en la persona con sus particularidades e intereses, estableciendo una relación de empatía que permite el trabajo en un ambiente terapéutico, con el propósito de lograr un cambio de vida saludable.
En la Institución, además de otorgarse personalmente, la consejería se imparte por medio de vía telefónica.

"Consejería personalizada dirigida a pacientes programados para cirugía", a cargo de las Licenciadas en Enfermería, Iberia Apaez Olguín y Alma Delia Ortiz Ramírez. La investigadora responsable es la M.A.D. Inocencia Ovalle Narváez Jefe de Enfermeras del servicio de Cirugía General.

NOTA: Se concluyó las actividades correspondientes a la etapa de ejecución del protocolo y se entregó el informe parcial anual de los avances del proyecto de investigación a la Dirección de Investigación el 20 de diciembre del 2013, registrado con el número DI-12-305-4-18. Actualmente se está revisando la base de datos para preparar el informe final e implementar el programa de acuerdo a resultados.

"Efecto de una intervención basada en consejería de enfermería y participación multidisciplinaria temprana en mujeres con Cáncer de mama y cáncer cérvico-uterino en tratamiento Quirúrgico, Quimioterapia y/o Radioterapia en el Hospital General de México", a cargo de las Enf. Cristina Becerril Villa y Enf. Martha Becerra Salas. La investigadora responsable es la L.E.O. Flor Alejandra Mendoza Sánchez, Jefe de Enfermeras del Servicio de Oncología.

- Se atendieron 746 pacientes (26 pacientes y 720 subsecuentes) invirtiendo 313 hrs. y 51 min.
- Se realizaron 55 llamadas telefónicas y se recibieron 26.

"Efectos de una intervención de enfermería basada en consejería personalizada en pacientes con VIH/SIDA", a cargo de la Enfermera Especialista en Salud Mental, Zoila Reyna Tobón López y L.E.O. Antonio Hernández Rosas.
La investigadora responsable es la L.E.O. Olivia Ramos Romero, Jefe de Enfermeras del servicio de Infectología.

- Se atendieron 206 pacientes (72 pacientes de primera vez y 134 subsecuentes) a los cuales se les dieron diferentes temas relacionados con VIH, invirtiendo 167 hrs.
- Se impartieron 964 temas.
- El resto del tiempo se utilizó para la realización de las diferentes actividades relacionadas con la metodología de la investigación.

28.4.2 Consejería Personalizada

PACIENTES ATENDIDOS EN LAS CONSEJERÍAS	Número	Número de horas - enfermera
Pacientes de primera vez	1,261	1,491 hrs. 6 min.
Pacientes subsecuentes	1,777	1,059 hrs 10 min.
Pacientes incidentales	193	9 hrs
Pacientes encamados de la Consejería	56	
Visita a pacientes hospitalizados	186	
Pacientes Hospitalizados	53	63hrs
Total	***3,526***	***2,622 hrs. 16 min***

CONSEJERÍA VÍA TELEFÓNICA	Número	Número de horas - enfermera
Llamadas telefónicas realizadas	762	108 hrs. 28 min.
Llamadas telefónicas recibidas	272	35 hrs.
Total	*1,034*	*134 hrs. 28 min.*

REUNIONES DE TRABAJO:	Fecha
TOTAL	60

INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	Número.
TOTAL	7,849

MATERIAL Y EQUIPO CLÍNICO ENTREGADO	Número
Equipo de inhalación	28
Cámaras espaciadoras	23
Entrenador	100

MATERIALES DIDÁCTICOS ENTREGADOS	Número
- Trípticos	2,287
- Folletos	305
- Manuales sobre EPOC	8
- Cuadernillos	1,791
- Cartillas	124
- Revista de agilidad mental	77
- Entrega de pelotas	35
- Mandalas	99
- Frascos de aceite con esencias frutales y florales	30
- Gel antibacterial	270
- Gel refrigerante (laboratorio)	13

TEMAS DE CONSEJERÍA IMPARTIDOS	PACIENTES DE PRIMERA VEZ	PACIENTES SUBSECUENTES	PACIENTES HOSPITALI-ZADOS	TOTAL	TIEMPO EMPLEADO
TOTAL	9,433	1,3271	358	23,062	1,552 hrs. 40 min.

28.5 Subcomité de Calidad y Seguridad del Paciente en los Servicios de Enfermería (SCOCASEPSE)

Con base en las observaciones emitidas por el equipo de auditores durante el proceso para la certificación del Hospital realizado en Agosto del 2012 y la normatividad establecida por la Subdirección de Enfermería de someter los procesos al ciclo de gestión de la calidad, se rediseñaron y validaron los instrumentos de medición de los indicadores institucionales. Además, la evaluación se programó cada cuatro meses en lugar de cada seis.

28.5.1 Indicadores Institucionales

MISP 1 "Identificar correctamente a los pacientes"

Derivado del proceso de certificación en agosto del 2012 se toma la estrategia de reestructurar la metodología de evaluación para incluir a todos los servicios de hospitalización, urgencias adultos, urgencias pediatría y terapia intensiva; además de especificar el momento en que se realiza la identificación del paciente, antes de: la administración de medicamentos, sangre o hemoderivados, la extracción de sangre y otras muestras para análisis clínicos, la realización de cualquier otro tratamiento o procedimiento y la dotación de dietas.

Se realizó la primera medición 2014, que se llevó a cabo en los meses de enero a abril, con el objetivo de medir el porcentaje de prestadores de atención médica que realizan la identificación del paciente de acuerdo a los criterios establecidos para este indicador. En donde se obtuvo el 78.50% de cumplimiento general. El Valor de Referencia programado es del 80 al 90% de cumplimiento.

MISP 3. "Mejorar la seguridad de los medicamentos"

Derivado de la experiencia del proceso de Certificación Hospitalaria, surge la necesidad de transformar y generar nuevas estrategias, más aún en las áreas de oportunidad detectadas. El presente indicador MISP 3 "Mejorar la seguridad de los medicamentos" cuyo objetivo es identificar riesgos potenciales que afectan la seguridad del paciente durante: la prescripción médica, la transcripción de las indicaciones médicas al kardex, el registro en los formatos de Enfermería así como la preparación y ministración de medicamentos vía endovenosa.

En este sentido se realizó la primera medición cuatrimestral 2014 del indicador "MISP 3. Mejorar La Seguridad de los Medicamentos", a cargo del personal supervisor de Enfermería. El porcentaje de cumplimiento de los indicadores fue: Indicaciones médicas que cumplen con los requisitos para la prescripción de medicamentos 94.69%; Kardex que cumplen con los criterios de transcripción de medicamentos 96.67%; Formatos de Registros Clínicos de Enfermería que cumplen con los criterios de transcripción de medicamentos 97.72%; Personal de Enfermería

que realiza la preparación de medicamentos vía endovenosa, 95.72% y Personal de Enfermería que realiza la ministración de medicamentos vía endovenosa, 96.55%. El Valor de Referencia programado es del 91 al 100% de cumplimiento.

MISP 4. "Garantizar cirugías en el lugar, con el procedimiento y al paciente correcto"

La seguridad del paciente se asume como un compromiso a nivel mundial, reconociendo que somos falibles dentro de la atención médica, por lo que la Organización Mundial de la Salud con el objetivo de reducir el número de muertes relacionadas a eventos quirúrgicos, contempló el segundo reto mundial por la seguridad del paciente "La Cirugía Segura Salva Vidas", esta iniciativa pretende conjuntar el compromiso político y la voluntad médica, para abordar aspectos importantes como: las prácticas anestésicas inseguras, las infecciones quirúrgicas evitables, la seguridad de los equipos quirúrgicos y la comunicación ineficaz entre los miembros del equipo quirúrgico.

Se realizó una reestructuración del formato para evaluar la LVSC para cirugías y procedimientos fuera de quirófano, con la finalidad de dar cumplimiento a las observaciones derivadas de las auditorías realizadas por el Consejo de Salubridad General.

La primera medición 2014, la cual se llevó a cabo de enero a abril del año en curso. En las áreas quirúrgicas se obtuvo un 100% de cumplimiento promedio.

En tanto, en las áreas donde se llevan a cabo procedimientos fuera de quirófano, se obtuvo un cumplimiento promedio de 100%.

El Valor de Referencia programado es del 91 a 100% de cumplimiento.

MISP 5 "Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica: apego a la higiene de manos"

Para el año 2012 el Subcomité de Calidad y Seguridad del Paciente en los Servicios de Enfermería en coordinación con el Departamento de Vigilancia Epidemiológica realizó la reestructuración de los indicadores antes mencionados, unificándolos y creando un solo indicador "MISP 5 reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica: apego a la higiene de manos", para así dar cumplimiento a las observaciones derivadas de las auditorías realizadas por el Consejo de Salubridad General durante el proceso para la recertificación del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".

Se realizó la primera medición efectuada en el cuatrimestre enero - marzo del 2014, con el objetivo de medir el porcentaje de prestadores de atención que realizan la higiene de manos (apego), el momento que aplica según lo establecido en la Campaña Sectorial "Está en tus

manos", además del cumplimiento de las políticas del Procedimiento institucional de Higiene de manos y la realización correcta de la técnica, ya sea empleando agua y jabón o solución alcoholada. Obteniendo un nivel de cumplimiento general del 72.22%.

Cabe hacer mención que estudios realizados sobre la adhesión a higiene de manos revelan índices de apego entre el 5% y el 81% con un promedio de 40%. El valor de referencia programado es del 70 al 80% de cumplimiento.

INDICADOR: Cuidado del acceso Intravascular central instalado.

Entre las diversas estrategias encaminadas al cumplimiento de la MISP 5. "Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica", se encuentran: la actualización del manual de procedimientos de la Clínica de Accesos Intravasculares (CAI), se estandarizó la información para el control y seguimiento del acceso vascular mediante la implementación de la "Bitácora del Registro del Manejo de Catéteres en Pacientes Hospitalizados", la restructuración del indicador Cuidado del Acceso Intravascular Central Instalado, así como la presentación de resultados del indicador en las reuniones ordinarias de la CAI.

En la primera medición cuatrimestral 2014, efectuada en los meses de enero a abril, se obtuvo un porcentaje promedio de 91.21%, ubicándose dentro del valor de referencia asignado a este indicador; 91 al 100% de cumplimiento.

INDICADOR: Cuidados para prevenir Neumonía Nosocomial en pacientes con ventilación mecánica.

En el año 2012, después de mesas de trabajo en coordinación con el Departamento de Vigilancia Epidemiológica se decide reestructurar parte de los criterios del indicador e incluir información relacionada al cuidado que brinda el personal de enfermería y su relación directa con la dotación de insumos necesarios para la prevención de la Neumonía Asociada a Ventilador (NAV).

Se realizó la primera medición 2014, obteniendo un porcentaje promedio de 92.39%. El margen de cumplimiento en los criterios establecidos para el indicador es de 91 al 100%

28.6 Programa Institucional "Cirugía Segura Salvavidas"

28.6.1 Seguimiento a pacientes en el preoperatorio

El Hospital General de México comprometido con el Programa "Cirugía Segura, Salva Vidas", efectúa el seguimiento vía telefónica a los pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente y que corresponden al número de casos evaluados (muestra) en la medición basal del indicador "cumplimiento de los requisitos de seguridad de la LVSC". El objetivo general del proyecto es

monitorizar la experiencia que tuvo el paciente durante el perioperatorio, a través de la aplicación de una encuesta para conocer el porcentaje de satisfacción del paciente y/o familia, los resultados han dado pie a valorar aspectos como: cirugía realizada en fecha programada, complicaciones anestésicas y de la cirugía, infección de herida, información de cuidados domiciliarios, tratamiento especial posterior a la cirugía, resolución del problema de salud, reingreso al hospital a consecuencia de su cirugía; así como recomendaciones para mejorar el servicio.

En el preoperatorio se realiza entrevista directa al paciente y/o familiar responsable se identifican entre otros datos: Edad y sexo del paciente, tipo de cirugía (programada o de urgencia) anestesia propuesta, alergias, cifras de tensión arterial, frecuencia cardiaca y respiratoria, antecedentes de cirugías previas y/o transfusionales.

El seguimiento vía telefónica en el postoperatorio incluye tres etapas: La primera a los 15 días de su egreso hospitalario, segunda y tercera etapa a los 3 y 6 meses respectivamente. En el mes de mayo se inició el seguimiento al 6o. grupo, actualmente se encuentra en el procesamiento de los datos.

28.6.2 Grado de cobertura de la lista de verificación de seguridad en la cirugía

	MES	CIRUGÍAS REALIZADAS	LVSC INTEGRADA AL EXPEDIENTE CLÍNICO	GRADO DE COBERTURA REAL	GRADO DE COBERTURA PROGRAMADA
2014	ENERO	2,230	2,230	1.0	1.0
	FEBRERO	2,089	2,089	1.0	1.0
	MARZO	2,304	2,304	1.0	1.0
	ABRIL	2,170	2,170	1.0	1.0
	MAYO	2,100	2,100	1.0	1.0
	JUNIO	1,943	1,943	1.0	1.0

	MES	PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	LVSC INTEGRADA AL EXPEDIENTE CLÍNICO	GRADO DE COBERTURA REAL	GRADO DE COBERTURA PROGRAMADA
2014	ENERO	104	104	1.0	1.0
	FEBRERO	124	124	1.0	1.0
	MARZO	273	273	1.0	1.0
	ABRIL	370	370	1.0	1.0
	MAYO	239	239	1.0	1.0
	JUNIO	268	268	1.0	1.0

FUENTE: Departamento de Gestión del Cuidado de Enfermería

Acción de mejora: Se solicita a Jefes de Enfermeras de los servicios, verifiquen se integre al expediente clínico la LVSC.

28.7 Comité Editorial de Enfermería

En el primer semestre 2014 se publicaron los números del 154 al 157 del Boletín ¿Sabías Qué? en el que se presentaron 11 artículos, éste se distribuye a los Jefes Médicos y de Enfermería de los diferentes servicios del Hospital, el tiraje por boletín se incrementó a 200 ejemplares, de los cuales 120 se entregaron al personal operativo.

MEDIO DE PUBLICACIÓN	NOMBRE DEL ARTÍCULO	NÚMERO DE ARTÍCULOS
SABÍAS QUÉ? NO. 154 MES DE DICIEMBRE 2013	Desarrollo de Guías de Práctica Clínica	1
	La Ciencia Según Mario Bunge	1
	Hábitos de Lectura de la Enfermeras	1
	Actividades de la Subjefatura de Investigación	1
¿SABÍAS QUÉ? NO. 155 MES ENERO 2014	Logros y metas de Enfermería 2013 Actividades relevantes de la Subdirección de Enfermería en 2013	1
	Celebración del Día de la Enfermera en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	1
¿SABÍAS QUÉ? NO. 156 MES FEBRERO 2014	Catálogo Nacional de Planes de Cuidados de Enfermería • Plan de Cuidados de Enfermería: Hipertermia • Plan de Cuidados de Enfermería: Polifarmacia • Plan de Cuidados de Enfermería: Cirugía Ambulatoria	1
¿SABÍAS QUÉ? NO. 157 MES MARZO 2014	Línea del Tiempo: Día Internacional de la Mujer	1
	Plan de Cuidados de Enfermería: Prevención de Caídas en el Paciente Hospitalizado	1
	Seguridad Emocional en el Profesional de Enfermería	1
	3ª Feria de Salud contra la Obesidad "Luchando por tu Salud" y 3er Foro Obesidad en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga	1
TOTAL		**11**

28.8 Cuidados Paliativos

El Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", en apego al programa PALIAR se encuentra a la vanguardia en esta materia ya que tiene una gran experiencia y trayectoria en la provisión de los Cuidados Paliativos y la Subdirección de Enfermería participa activamente por

medio del Programa Institucional "Siempre Contigo", las actividades realizadas en el primer semestre 2014 son:

Los días 9 de enero, 20 de febrero, 6 de marzo, 10 de abril, 8 de mayo y 5 de junio de 2014 se reunió el Grupo Institucional en Cuidados Paliativos en donde la enfermera María del Rosario Camargo Lepe, adscrita a la Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos participa. La sede fue 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

28.8.1 Cuidados Paliativos otorgados por Enfermería

No. DE PACIENTES	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
	57	62	119
NÚMERO DE VISITAS REALIZADAS			201
CAPACITACION DE CUIDADOS DE CONFORT A LA FAMILIA			25
VISITAS DOMICILIARIAS			18

CUIDADOS DE CONFORT OTORGADOS A PACIENTES:	Hospitalizados	Visita domiciliaria
Cuidados de boca		
Prevención de Halitosis (valoración de la cavidad oral)	82	16
Cepillado frecuente (técnicas de cepillado y /o limpieza de cavidad oral)	64	13
Cuidados de mucosas y labios (aplicación de cremas para labios, uso de colutorios, preparación de saliva artificial por medio de recursos naturales)	35	10
Alivio del dolor y otros síntomas		
Administración de medicamentos	44	8
Valoración de la eficacia del tratamiento	172	17
Valoración de síntomas	144	15
Observación y valoración de efectos adversos	78	6
Cambios de posición del paciente para aliviar el dolor	89	11
Orientación y educación al cuidador y paciente sobre el uso de medicamentos	92	10
Apoyo psicológico al paciente y familia	68	7
Colocación de dispositivo subcutáneo	1	0
Valoración y vigilancia de la administración de medicamentos	134	12
Alimentación e hidratación		
Estimulación y control de la ingesta de nutrientes	15	3
Enseñar al familiar como preparar y presentar los alimentos al paciente	8	4
Cuidados para prevenir deshidratación y estreñimiento	32	7
Favorecer ingesta de fibra en los alimentos	13	5
Cuidados de sondas (nasogástrica, gastrectomía, etc.)	4	1

Enseñar a la familia las técnicas de alimentación antes del alta del paciente	17	3
Higiene		
Aseo bucal	29	9
Limpieza de ojos	1	1
Acicalamiento (vestirse, peinarse, rasurarse, etc.)	2	1
Baño diario (esponja o regadera)	0	2
Aseo de faneras	1	0
Aseo de genitales	0	1
Cuidados de piel		
Baño y aseo diario	1	3
Secado de pliegues	2	3
Masaje de zonas de riesgo	62	7
Hidratación y lubricación de piel	86	11
Aumentar la hidratación oral	42	9
Tendido de cama	5	3
Detección de úlceras por presión	45	9
Eliminación		
Cuidados de sonda Foley (colocación, cambios y cuidados)	2	2
Observación y valoración de la orina y cuantificación	16	3
Observar características de las heces fecales	19	2
Movilización del paciente si su estado físico lo permite	12	2
Aplicación de enemas	0	0
Desimpactación	0	0
Prevención de úlceras por presión		
Valoración de la piel	105	13
Protección de prominencias óseas	80	10
Cambios de posición	62	9
Prevención de caídas		
Uso de aparatos para la deambulación	6	3
Uso de medios de seguridad para el paciente	14	5
Enseñar a la familia la movilización y los cambios de posición del paciente	29	12
Valoración del área física para la estancia del paciente	10	7
Valoración del estado general del paciente antes y durante la deambulación	14	3
Total de cuidados brindados	**1737**	**278**

NOTA: Los cuidados incluyen enseñanza al paciente y su familia para preservar la autonomía y continuar con los cuidados de confort en el domicilio del paciente, a su egreso.

28.9 Clínica de Apoyo Tanatológico

En el primer semestre 2014, el personal de enfermería adscrito a la Clínica de Apoyo Tanatológico realizó las siguientes actividades:

- 1087 visitas para proporcionar asistencia tanatológica a 984 pacientes hospitalizados en diferentes servicios del Hospital General de México, se proporcionó asistencia tanatológica a 1284 familiares, lo que corresponde a 1436 horas-enfermera exclusivas para estas actividades.

- Se proporcionó asistencia tanatológica a 370 pacientes externos y 31 familiares, lo que corresponde a 397 horas-enfermera exclusivas para estas actividades.

- Se atendió a 9 pacientes durante visitas domiciliarias, se proporcionó asistencia tanatológica a 17 familiares, lo que corresponde a 32 horas-enfermera exclusivas para estas actividades.

- Se llevaron a cabo 43 sesiones para el personal de enfermería, en los diferentes servicios, asistieron 405 personas.

- Se efectuaron intervenciones tanatológicas a 309 pacientes hospitalizados por el voluntariado de la Red de Apoyo Tanatológico con asistencia a 228 familiares; se realizaron 317 visitas invirtiendo un total de 339 horas.

- Se asistió a 8 reuniones con el grupo Balint

- Se realizaron 22 sesiones tanatológicas impartidas a 218 familiares.

- Se refirieron 21 pacientes al Servicio de Salud Mental.

- Se asistió a 19 sesiones clínicas en donde se presentaron 19 casos.

- Se dio asesoría a 24 alumnos del Instituto Mexicano de Tanatología que desea realizar prácticas clínicas en esta institución.

Las integrantes de la clínica participaron como ponentes en eventos académicos del Hospital General de México:

- Curso postécnico de Enfermería Quirúrgica, Bases Tanatológicas, del 14 de enero al 4 de febrero, a un total de 24 asistentes.

- Curso postécnico de Enfermería al paciente en estado crítico, Bases Tanatológicas, del 14 de enero al 30 de enero, a un total de 14 asistentes.

- Curso postécnico de Enfermería pediátrica, Bases Tanatológicas, del 27 de enero al 14 de febrero, a un total de 12 asistentes.

- Curso postécnico de Gestión de los Servicios de Enfermería, Bases Tanatológicas, el 6 y 7 de febrero, a un total de 12 asistentes.

- II Diplomado de Cuidados Paliativos del Hospital General de México, Módulo "Intervención Tanatológica", del 28 de enero al 11 de marzo; con 12 asistentes.

- Sesión a familiares del Servicio de Oncología con el tema "Perdidas y proceso de duelo" el 11 de marzo, con 25 asistentes.

- Curso de Especialidad de Enfermería Perinatal con el tema "El desgaste físico y emocional de la enfermera especialista perinatal" y "Manejo de estrés y ansiedad", el día 12 de marzo, con un total de 12 asistentes.

- Curso: "La Psique del paciente oncológico". Auditorio de Oncología del Hospital General de México, con el tema "Intervención tanatológica" el día 9 de abril, con 45 asistentes.

- Aula de la Escuela de Enfermería ENEO-UNAM con sede en el Hospital General de México, con el tema "Salud ocupacional" el día 15 de abril con 22 asistentes.

- Sesiones a familiares, impartido en el Auditorio del servicio de Oncología del Hospital General de México, con el tema "Necesidades de la familia del paciente oncológico" el día 22 de abril con 8 asistentes y el día 10 de junio con el tema "Necesidades del cuidador primario, derechos y obligaciones" con 26 asistentes.

- Servicio de Genética U-311 del Hospital General de México con el tema ¿Qué pasa cuando abres tu corazón y tu mente al cambio?, los días 28 de mayo y 4 de junio con 19 asistentes.

- Curso de Cuidados Paliativos, impartido en el Aula de la Escuela de Enfermería ENEO-UNAM con sede en el Hospital General de México, con los temas: "Síndrome de Burnout en el profesional de cuidados paliativos" y "Tanatología, paciente y familia", los días 29 de mayo y 30 de mayo, con 14 asistentes.

Las integrantes de la clínica participaron como ponentes en eventos académicos en otras Instituciones:

- Centro de Desarrollo Humano y Capacitación del ISSSTE, Curso de Especialidad Postécnica Atención de Enfermería Geriátrica con el módulo de Bases Tanatologías en Enfermería", del 16 de diciembre al 10 de enero, con 16 asistentes.

- X Congreso Nacional de Enfermería en el Centro de Convenciones "Farfán de las flores" de la ciudad de Oaxaca, con los temas "Valores profesionales de Enfermería: una mirada hacia la formación actual" y " El estrés como causa de enfermedad", el día 19 de febrero, con un total de 460 asistentes.

- Escuela Primaria Belisario Domínguez, Delegación Cuajimalpa, con el tema "Relación de la pérdida padre, hijo y escuela", el 26 de marzo, con 23 asistentes.

- Simposium: Implicaciones ético legales en la atención del paciente oncológico, Hotel Emporio de la Ciudad de México, con el tema "Te atiendo, porque te atiendo" el día 14 de junio con 110 asistentes.

28.10 Clínica de Accesos Intravasculares (C.A.I.)

El 28 de septiembre del 2005 se crea la Clínica con la finalidad de coordinar el manejo, vigilancia y control de los Accesos Intravasculares de los pacientes ambulatorios y hospitalizados, desde la instalación, permanencia y retiro de los mismos, con la finalidad de disminuir la prevalencia e incidencia de bacteriemias así como implementar un modelo de atención en terapia ambulatoria. La información que genera el cuidado de Enfermería a estos dispositivos se informa, desde esa fecha, de manera mensual a la Dirección General del Hospital.

A partir de junio del 2012 esta información se envía a la Dirección de Enfermería de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, como parte del Proyecto a nivel nacional dirigido a la implementación y estandarización de Clínicas de Catéteres coordinado por la Comisión Permanente de Enfermería (CPE). En el primer semestre del 2014 se realizaron las siguientes actividades:

Pacientes ingresados (de otro hospital) con catéter	38
Total de catéteres (de pacientes ingresados de otro hospital)	40
Nº. catéteres que continúan instalados del periodo anterior	592
Nº. de catéteres instalados	2,559
Total de egresos hospitalarios	20,182
Total de catéteres retirados	2006

Pacientes a quienes se les retiró catéter(s) y se tomó cultivo	No.
Total de pacientes a quienes se les retiró catéter	1,981
Total de pacientes con bacteriemia relacionada al catéter	9
Total de catéteres cultivados	177
Total de catéteres con cultivo de punta positivo	17

Tasa de Bacteriemia relacionada a catéter venoso central		
Nº de Bacteriemias relacionadas a catéter	TD CVC	Tasa Bacteriemia Relacionada a catéter
9	31,679	0.28

Problemas con el catéter	Número
Obstrucción / Oclusión	49
Salida accidental	66
Perforación	1
Ruptura del catéter	26
Disfunción	79
Ninguna	1,785

Frecuencia por sitio anatómico de los catéteres retirados					
Sitio anatómico	No. catéteres		Total	Catéteres con cultivo punta positivo	
	Izq.	Der		Izq.	Der
Yugular	86	339	425	1	8

Subclavia	214	784	1003	2	4
Braquial	84	100	184	0	0
Basílica	23	74	97	0	0
Femoral	47	44	91	0	0
Puertos subcutáneos	8	13	21	1	0
Vena umbilical	203		203	1	0
Implantación interna	0	2	2	0	0

Frecuencia por lumen del tipo de catéter retirado								
TIPO	**Un lumen**		**Dos lúmenes**		**Tres lúmenes**		**Total**	
	No. Catéteres retirados	**No De catéteres con cultivo de punta positivo**	**No. Catéteres retirados**	**No. De catéteres con cultivo de punta positivo**	**No. Catéteres retirados**	**No. De catéteres con cultivo de punta positivo**	**Catéteres retirados**	**Catéteres con cultivo de punta positivo**
Catéter venoso central	21	1	671	10	737	5	1429	16
Catéter venoso central con antiséptico	0	0	0	0	0	0	0	0
Catéter central insertado periféricamente (PICC)	242	0	119	0	0	0	361	0
Catéter venoso umbilical	203	1	11	0	0	0	214	1
Tunelización	0	0	0	0	0	0	0	0
Implantación Interna	2	0	0	0	0	0	2	0

Servicio	*Microorganismos identificados en bacteriemia relacionada a catéter*	frecuencia
Urología	Staphilococcus Epidermidis	1
Hemato-oncología pediátrica	Kleibsiella pneumance	1
Especialidades Pediatría	Staphilococcus Epidermidis	1
Nefrología	Staphilococcus aureus	1
Cirugía General	Escherichia coli	1
	Serratia mercences/Candida albicans	1
Unidad de Cuidados Intensivos Pediatría	Staphilococcus Epidermidis	1
	Staphilococcus hominis	1
Neurología	Kleibsiella pneumance	1
TOTAL		9

Servicio	*Microorganismos identificados en los catéteres con cultivo de punta positivo*	frecuencia
Nefrología	Staphilococcus Epidermidis	1
	Staphilococcus Aureus	2
Urología	Staphilococcus Aureus	3
	Staphilococcus Epidermidis	1

Cirugía Pediátrica	Staphilococcus haemophilus	1
Cirugía General	Escherichia coli	1
	Serratia mercences/Candida albicans	1
Unidad de Cuidados Intensivos Pediatría	Staphilococcus Epidermidis	1
	Staphilococcus hominis	1
Hemato-oncología pediatrica	Kleibsiella pneumance	1
Especialidades Pediatría	Staphilococcus Epidermidis	1
Neurología	Kleibsiella pneumance	1
Cardiología	Staphilococcus Epidermidis	1
	Pseudomana aeruginosa	1
TOTAL		17

Tipo de inserción y frecuencia de intentos del catéter retirado				
Técnica	**Número**	**Un intento**	**Dos intentos**	**Tres intentos o más**
Percutánea	385	344	38	3
Seldinger	1256	968	199	89
Seldinger modificada	89	76	10	3
Quirúrgica	3	3	0	0
Veno-disección	70	61	8	1
Visión directa (umbilical)	203	203	0	0

Complicaciones durante la instalación del catéter retirado	
Tipo	**Número**
Hematoma	23
Hemotorax	3
Inadecuada colocación	15
Neumotórax	19
Ninguna	1946

Movilización del catéter posterior a la Instalación	
Si	61

Alta de la clínica de catéteres (motivo de retiro del catéter)	
Tipo	**Número**
Reemplazo del catéter	195
Fin de tratamiento	580
Obstrucción	49
Ruptura	26
Retiro accidental	66
Infección	17
Defunción	427
Alta	646

Datos de Infección del catéter retirado	
Tipo	**Número**
Ninguno	1989
Locales	8
Sistémicos	9

Catéteres retirados	
	Número
SI	2006

Alta con catéter	704
Traslado a otro hospital con catéter.	77

28.11 Otras Actividades Realizadas

Procedimientos	
Asepsia del sitio de inserción	9,631
Cambio de líneas	11,411
Heparinización de lúmenes	4,623

Educación para la salud	
Sesiones para el autocuidado al paciente con catéter.	2,221
Capacitación al paciente y familiar	2,469

Toma de muestras sanguíneas	11,230	
Toma de sangre para hemocultivo	821	

28.11.1 Actividades de Capacitación

N.	LUGAR	TEMA	FECHA	PONENTE	NO. DE ASISTENTES
1	Aula I-B de la Unidad Académica de la UNAM	Asepsia y Mantenimiento de Accesos Intravasculares"	2 enero 2014	MAHySP Martha Pérez Mendoza.	9
2	Aula anexa de la Bibliohemeroteca. HGM	Acceso Vascular Instalado, Campaña Bacteriemia Cero	5 febrero 2014	MAHySP Martha Pérez Mendoza.	12
3	Auditorio del Servicio de Neurología	"Estrategias para el Cuidado del Acceso Intravascular para Alcanzar la Bacteriemia Cero".	11 febrero 2014	MAHySP Martha Pérez Mendoza.	35
4	Unidad 308	Cuidado del Acceso Venosos Central, Toma de Muestra y Prevención de Infecciones	14 febrero 2014	MAHySP Martha Pérez Mendoza.	28
5	El aula I-B de la Unidad Académica de la UNAM	Acceso Vascular Instalado, Campaña Bacteriemia Cero",	20 marzo 2014	E.E.C Raúl Arvizu Hipólito	7
6	Auditorio del Servicio de Neurología	Estrategias para el Cuidado del Acceso Intravascular para Alcanzar la Bacteriemia Cero.	01 abril 2014	MAHySP Martha Pérez Mendoza.	35
7	Auditorio del Servicio de Neurología	"NOM 022 para la Terapia de Infusión"	12 mayo 2014	MAHySP Martha Pérez Mendoza.	48
8	Salón Gran Hotel, Acapulco Guerrero.	"Clínica de Enfermería una Atención Integral"	30 mayo 2014	MAHySP Martha Pérez Mendoza.	200
9	Salón Gran Hotel, Acapulco Guerrero.	"Innovaciones en Apoyo Ventilatorio ante el Neonato"	31 mayo 2014	MAHySP Martha Pérez Mendoza.	200
10	Salón Gran Hotel, Acapulco Guerrero.	"Limitación de Riesgos en los Accesos Intravasculares"	31 mayo 2014	MAHySP Martha Pérez Mendoza.	200

28.11.2 Capacitación en Servicio

SERVICIO	TEMA	PONENTES	FECHA	No. ASISTENTES
Epidemiología	Estandarización de Cuidados al acceso Venoso Central y acceso Venoso Periférico	MAHySP. Martha Pérez Mendoza.	21 de febrero	7
Cirugía Plástica	Estandarización de Cuidados al acceso Venoso Central y acceso Venoso Periférico	MAHySP. Martha Pérez Mendoza.	26 de febrero	19
Oftalmología	Estandarización de Cuidados al acceso Venoso Central y acceso	MAHySP. Martha Pérez Mendoza.	3 de marzo	7

	Venoso Periférico			
Nefrología	Estandarización de Cuidados al acceso Venoso Central y acceso Venoso Periférico	MAHySP. Martha Pérez Mendoza.	5,13 y 14 de marzo	28
Ortopedia	Estandarización de Cuidados al acceso Venoso Central y acceso Venoso Periférico	MAHySP. Martha Pérez Mendoza.	26 de marzo	11
Reumatología	Estandarización de Cuidados al acceso Venoso Central y acceso Venoso Periférico	E.E.C Raúl Arvizu Hipólito	16 de abril	7
Ortopedia	Estandarización de Cuidados al acceso Venoso Central y acceso Venoso Periférico	MAHySP. Martha Pérez Mendoza.	26 marzo	11
Endocrinología	Estandarización de Cuidados al acceso Venoso Central y acceso Venoso Periférico	MAHySP. Martha Pérez Mendoza. EEC. Raúl Arvizu Hipólito.	9 abril	7
Cardiología	Estandarización de Cuidados al acceso Venoso Central y acceso Venoso Periférico	MAHySP. Martha Pérez Mendoza.	21 mayo	13
Cardiología	Estandarización de Cuidados al acceso Venoso Central y acceso Venoso Periférico	MAHySP. Martha Pérez Mendoza.	21 mayo	7
Cardiología	Estandarización de Cuidados al acceso Venoso Central y acceso Venoso Periférico	MAHySP. Martha Pérez Mendoza.	22 mayo	3
Otorrinolaringología	Estandarización de Cuidados al acceso Venoso Central y acceso Venoso Periférico	MAHySP. Martha Pérez Mendoza.	26 mayo	8
Medicina Interna 108	Estandarización de Cuidados al acceso Venoso Central y acceso Venoso Periférico	EEC. Raúl Arvizu Hipólito	28 mayo	3
Pediatría 505	Estandarización de Cuidados al acceso Venoso Central y acceso Venoso Periférico	MAHySP. Martha Pérez Mendoza.	05 junio	16
Medicina Interna 108	Estandarización de Cuidados al acceso Venoso Central y acceso Venoso Periférico	EEC. Raúl Arvizu Hipólito	19 junio	6

28.11.3 Instalación de Catéter Central de Inserción Periférica (PICC) por personal de enfermería de la Clínica de Catéteres, Enf. Especialista en Cardiología, Raúl Arvizu Hipólito

No.	SERVICIO	NOMBRE DEL PACIENTE	ECU	No. CAMA	DIAGNÓTICO	FECHA DE INSTALACIÓN
1	Cirugía General 303	Chávez Hernández Pedro	2637809	29	Sx ictérico/ Deshidratación	21 04 14
2	Medicina Interna 103	López Carmona Remigio	1133054	17	IRC/Sepsis Grave	04 04 14
3	Cirugía General 307	Gracía Ledezma Ma. Del Rosario	2689763	131	Resección Intestinal	23 04 14

4	Infectología 405	García Pacheco Pablo	2690453	11	Mucormicosis	23 04 14
5	Cirugía General 307	Ramírez López Angel de Jesús	2690980	155	Sx Ictérico Obstructivo	28 04 14
6	Infectología 405	Tolama Saldivar Ma. Remedios	2685719	29	Tb Pulmonar/VIH	28 04 14
7	Cirugía Plástica 104	Sandoval Calderón Maricela	2671688	5	Úlceras de miembros pélvicos	07 05 14
8	Cirugía General 307	Diego Baldomero Margarita	2693276	132	Litiasis Vesicular	02 05 14
9	Ortopedia 106	Garrido Aguilar José Pablo	1859282	21	Cirrosis Hepática	07 05 14
10	Otorrinolaringología 101	Gómez Rodríguez Guadalupe	2695540	22	Tumor de Hipofaringe	09 05 14
11	Medicina Interna 108	Estrada Cortazar José Manuel	2645595	50	Choque Hipovolémico/Deshidratación	12 05 14
12	Medicina Interna 108	Téllez de los Santos Jorge	2689341	45	Sx. Anémico	12 05 14
13	Cirugía general 307	Cruz Reza Juana	2683219	135	Tumor periférico en estudio	13 05 14

28.12 Clínica Multidisciplinaria de Heridas

28.12.1 Curaciones realizadas a pacientes externos

TIPO DE HERIDA	FRECUENCIA
Pie diabético	271
Úlceras por presión	61
Úlcera venosa	37
Dehiscencias	22
Fasciotomias	10
Fournier	4
Úlcera arterial	2
Modelantes	1
Total	408

28.12.2 Curaciones realizadas a pacientes hospitalizados

TIPO DE HERIDA	FRECUENCIA
Úlceras por presión	261
Dehiscencia	23
Fasciotomia	9
Pie diabético	4
Fístula	4
Úlcera venosa	4
Absceso perineal	2
Vasculitis	2
Fournier	1
Total	310

28.12.3 Servicios que solicitaron interconsulta a la Clínica de Heridas

TIPO DE HERIDA	FRECUENCIA
Neurología	24
Cirugía General	12
Terapia Intensiva	9
Medicina Interna	8
Ginecología y Obstetricia	5
Oncología	4
Gastroenterología	3
Nefrología	3
Urología	3
Pediatría	2
Neumología	2
Otorrinolaringología	2
Ortopedia	1
Endocrinología	1
Infectología	1
Total	80

28.12.4 Interconsultas solicitadas por la Clínica de Heridas a Servicios de Especialidad

TIPO DE HERIDA	FRECUENCIA
Vascular Periférico	8

Cirugía General	7
Ortopedia	3
Endocrinología	2
Urgencias	2
Clínica del Dolor	2
Dermatología	1
Salud Mental	1
Nutrición	1
Total	27

28.12.5 Consultoría de Enfermería en la Clínica de Heridas Multidisciplinaria

Servicio de Gastroenterología, marzo a junio 2014

Cuidados de las heridas: • Educación al paciente para el autocuidado de la herida. • Curación y cambio de apósito.	 119 115
Cuidados de la ulcera por presión	44
Desbridamiento	10
Sistema de vendaje de compresión de tres capas	22

TEMAS IMPARTIDOS	PACIENTES 1ª. VEZ	PACIENTES SUBSECUENTES	TOTAL
Manejo de heridas con terapia húmeda	21	112	133
Manejo de pacientes con ulcera venosa	0	21	21
Manejo de pacientes con ulcera por presión	7	18	25
Manejo de pacientes con ulceras de pie diabético	0	0	0
Manejo de drenajes	3	14	17
Cuidados de piel perilesional	20	125	145
Vendaje de compresión	2	32	34

28.13 Capacitación

28.13.1 Implementación de curso de capacitación a monitores de Enfermería

Del 2 al 6 de junio del 2014 se implementó el curso de capacitación a 20 monitores de Enfermería, de las especialidades de: Medicina Interna, ortopedia, Gastroenterología, Oncología, Ginecología, Terapia Intensiva, Cardiología, Cirugía General, Urgencias, Neurología, Infectología, Neumología y Pediatría.
Se dio cumplimiento al 100% del programa, diseñado en dos etapas una teórica y otra práctica; donde se abordaron los siguientes temas:

Autoridades

Taller

Valoración a pacientes

28.13.2 Asistencia a cursos de capacitación fuera del Hospital

Los días 6 y 7 de mayo del 2014, el MTHEQ Eduardo Barrera Arenas acudió al curso "Investigación para la Calidad del Cuidado de Heridas", en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, organizado por la CPE.

Del 1º al 30 de junio del 2014, la MTHEQ Guillermina Jiménez, asistió a la Clínica de Toxicología del Hospital Juárez de México.

28.13.3 Docencia

El 21 de marzo la MAHySP Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería, impartió en la sesión mensual del Servicio de Cirugía General el tema, "Clínica de Heridas" en la Unidad 307.

El personal de la Clínica participó como ponente en los cursos monográficos programados por el Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería del HGM, el día 14 de mayo con los temas: Concepto clasificación y valoración de las heridas y concepto y clasificación de las úlceras por presión; así como en sesiones clínicas en el Servicio de Terapia Médica Intensiva y Ginecología y Obstetricia en el mes de junio del 2014.

28.13.4 Investigación

Se realiza reunión el día 1º de julio del presente con la Mtra. Laura Solís Flores, para iniciar planeación de actividades para el protocolo de Validación del Formato de Valoración y Tratamiento de las Heridas.

En colaboración con el Departamento de Gestión del Cuidado de Enfermería y Departamento de Gestión de la Educación, Capacitación e Investigación de Enfermería, los días 9, 16 y 23 de junio del 2014 los integrantes de la Cínica de Heridas acuden a reunión de trabajo con el personal de Investigación y Subcomité de Calidad y Seguridad de los Servicios de Enfermería, para la revisión y estructuración del instrumento para reporte de eventos adversos por úlceras por presión, el cual se implementará en el Hospital General de México, como parte del estudio multicéntrico "Análisis de los factores relacionados con la seguridad y la calidad de la atención del paciente hospitalizado."

28.13.5 Otras Actividades

Se diseña cartel de caso clínico de paciente con úlcera venosa, por el MTHEQ Eduardo Barrera Arenas, para participar en el VII Congreso Iberoamericano de úlceras por Presión y Heridas Crónicas, que se efectuará en el mes de noviembre en Argentina.

29. ACTIVIDADES DEL PROGRAMA SIGAMOS APRENDIENDO EN EL HOSPITAL

La implementación del actividades complementarias ayuda a que los niños puedan motivarse a seguir estudiando y aprender de forma divertida a pesar de sus condiciones de salud, al mismo

tiempo hace más llevadera su estancia en el Hospital. En este periodo se realizaron las siguientes actividades complementarias:

Celebración del Día de Reyes

El día se 6 enero se llevó a cabo el tradicional festejo del Día de Reyes en el Hospital, organizado por las Damas del Voluntariado. Recorrieron el Hospital junto con los Reyes Magos y algunas Princesas para repartir juguetes e interactuar con los pequeños y sus familiares. De igual forma partieron una Rosca de Reyes que fue repartida entre los presentes.

14 de Febrero

El 14 de febrero se realizó una convivencia con motivo del Día del Amor y la Amistad. El evento fue realizado bajo la coordinación de la Dra. Karina Ruíz López, Enlace del Programa Sigamos Aprendiendo... en el Hospital. Deyanira Ruíz López y Erick Franco López hicieron que los niños interactuaran a través de cuentos, concursos, juegos, cantos y bailes.

Posteriormente les entregaron obsequios, agradeciendo su participación.

Día de la Primavera y Natalicio de Benito Juárez

El día 21 de Marzo del presente año se preparó un evento especial para conmemorar el natalicio de Benito Juárez y el día de la primavera.

Se presentó una obra de teatro guiñol sobre la historia de Benito Juárez, Benemérito de las Américas. La realización de esta presentación fue posible gracias a la colaboración de Adriana Patricia Bautista Sandoval, María Cristina Licona Díaz, Elizabeth Carmona Ríos, Laura Rocío Aviña Rodríguez y Erika Guadalupe Rosales Rodríguez, todas ellas laboran en las áreas de la Ludoteca y en la Escuelita dentro del Servicio de Pediatría.

Posteriormente, los pacientes elaboraron máscaras relacionadas con el día de la primavera, utilizaron platos de cartón, colores, papel y otros materiales para transformarse en perros, gatos, flores, osos, orugas y leones Al finalizar se realizó un concurso donde se premiaron las tres máscaras más sobresalientes, los ganadores fueron los siguientes:

- 1er lugar: Paula Camila Barrera Pérez
- 2do lugar: Betsabe Granados Sotelo
- 3er lugar: Kisen Kalid Chávez Aviña

A los niños que por su condición de salud no pudieron asistir al aula, se les proporcionó material para que elaboraran sus máscaras y pudieran participar en el concurso.

VI Reunión Nacional de Responsables Estatales

Del 25 al 28 de marzo tuvo lugar la VI Reunión Nacional de Responsables Estatales del Programa Sigamos Aprendiendo.. en el Hospital, cuya sede fue en La Trinidad, Tlaxcala.

Participaron diferentes Instituciones a nivel nacional entre ellas el IMSS, el INEA, la SEP, entre otras. El objetivo principal de esta reunión es dar seguimiento a la operación de este programa, así como establecer mecanismos de retroalimentación, análisis y métodos de evaluación en materia de cumplimiento de metas establecidas. Así mismo, se realizan acuerdos que favorezcan la realización de este Programa, de tal manera que se traduzcan acciones específicas encaminadas al beneficio de los estudiantes. Se realizaron conferencias magistrales en Tanatología, Psiquiatría, Intervenciones Psicosociales, Atención domiciliaria y experiencias exitosas presentadas por representantes de las Instituciones que participaron en esta reunión.

El Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" fue participe en esta reunión a través del Dr. Benjamín Orozco, Subdirector de Especialidades Médicas.

Visita de la Mtra. Daniela Pizarro de la Fundación Carolina Labra Riquelme.

El 3 de Abril de 2014, Daniela Navarro Pizarro, Profesora de Educación Diferencial y Colaboradora del país de Chile dentro de la Fundación Carolina Labra Riquelme, visitó el Aula del Programa Sigamos Aprendiendo en el Hospital con la finalidad de establecer una retroalimentación entre ambas Instituciones.
La Fundación Carolina Labra Riquelme es una organización sin fines de lucro, cuyo propósito es la implementación, mantenimiento y promoción de escuelas hospitalarias en Chile, que cuenta con el reconocimiento del Ministerio de Educación.

La Fundación Carolina Labra al igual que el Programa Sigamos Aprendiendo han participado junto con la Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de Niños y Jóvenes Hospitalizados o en Tratamiento, la cual establece espacios de discusión Nacional e Internacional sobre este tema.

Celebración del Día del Niño en la Secretaría de Salud

La Secretaría de Salud festejó a los pacientes pediátricos en el Día del Niño. El evento fue organizado por el Voluntariado Nacional de la Secretaría de Salud. Asistieron más de 200 niños provenientes de diferentes hospitales de la República Mexicana y del Distrito Federal, entre ellos el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", y otras Instituciones donde se implementa el Programa "Sigamos Aprendiendo... en el Hospital".

La celebración fue presidida por la Dra. Mercedes Juan López, Secretaria de Salud, quien en uso de la palabra agradeció la presencia de todos los ahí reunidos y enfatizó que el Programa "Sigamos Aprendiendo... en el Hospital" es uno de los logros más importantes del Voluntariado Nacional, del Gobierno, de los Institutos y del empresariado, todo para lograr que los niños continúen con sus estudios aún en periodos de hospitalización.

Los pequeños disfrutaron de una presentación del teatro guiñol, así como de un show de magos, payasos y botargas con los personajes de Plaza Sésamo. Finalmente realizaron diferentes actividades lúdicas relacionadas con la sana alimentación, la activación física y los Derechos de los niños. Del mismo modo, recibieron obsequios y degustaron alimentos nutritivos.

Celebración del Día del Niño en el Hospital General "Dr. Eduardo Liceaga"

El día 30 de Abril de 2014 se realizó la celebración del Día del niño en Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".

El auditorio Abraham Ayala González fue sede del evento organizado por el Voluntariado del Hospital General de México en coordinación con las autoridades de esta Institución. Médicos, familiares y personal compartieron con los pequeños un inolvidable día.

La Lic. Carolina Silva, Presidenta del Voluntariado dirigió unas palabras de felicitación a los pequeños en su día y agradeció la participación de todos aquellos que hicieron posible la realización del evento. En su discurso sensibilizó al público al hacerles recordar al niño que todos llevan dentro.

Posteriormente dio inicio la presentación de la parodia "No te pases de la raya y lávate las manos", a través de la cual, los médicos les mostraron a los niños la importancia de lavarse las manos para prevenir enfermedades así como la técnica correcta de cómo hacerlo. Continuado con la celebración se realizó la obra titulada "Un regalo para Blanca Nieves" en la que participaron diferentes personajes como; princesas, hadas, superhéroes y por supuesto las villanas de los cuentos, mismos que interactuaron con los asistentes sensibilizándolos sobre el cuidado y tratamiento de las enfermedades.

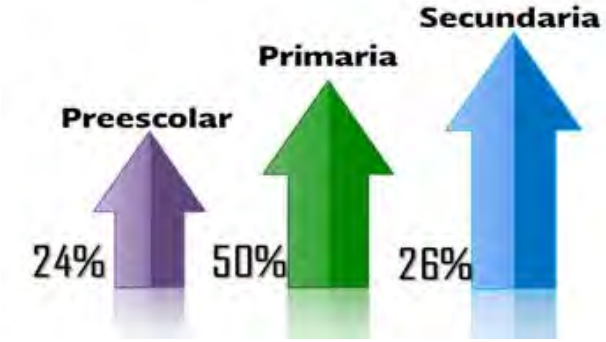
Al finalizar, el personal entregó juguetes a los niños e hicieron un recorrido por los pasillos del Hospital y del Servicio de Pediatría acercándose a los pacientes que por sus condiciones de salud no pudieron asistir al auditorio. El Instituto de Diseño e Imagen Profesional proporcionó una carpa en la cual los niños podían maquillarse de forma divertida. Paralelamente en el Servicio de Pediatría los médicos disfrazados visitaron las camas llevando un poco de alegría y dando ánimo a los niños hospitalizados.

29.1 Actividades en el Aula de Enseñanza

El Programa Sigamos Aprendiendo en el Hospital tiene como finalidad garantizar que los niños que son hospitalizados tengan la oportunidad de seguir estudiando y/o facilitar su reintegración al sistema educativo, una vez que mejore su estado de salud.

A través de este Programa se atendieron 193 alumnos en el periodo de enero a junio de 2014. De los cuales 83 (43%) fueron niñas y 110 (57%) niños.

Del total de los alumnos atendidos 40 oscilan entre los 3 y 5 años, 113 entre los 6 y 12, 34 de 13 a 15, y solo 6 alumnos tienen entre 16 a 18 años.



La distribución por escolaridad es la siguiente:

- Preescolar: 47 alumnos
- Primaria: 96 alumnos
- Secundaria: 50 alumnos

29.2 Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA).

Durante el periodo que comprende de enero a junio el Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA) entregó en total 29 certificados, de los cuales 21 fueron para pacientes que acuden al Hospital, 22 para familiares de los pacientes, 2 para familiares de trabajadores y 1 más para un trabajador adscrito a esta Institución.

30. ACTIVIDADES RELEVANTES DE LA DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS

La Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos tiene como objetivo dirigir y coordinar los procesos de planeación, evaluación y registro de los sistemas de información institucional, a través de la integración, análisis, procedimientos y difusión de la información

hospitalaria a fin de contribuir en el cumplimiento de los objetivos, indicadores de gestión y de proyectos especiales, permitiendo así a la Institución un ambiente de mejora continua y servicios médicos de calidad y calidez.

De esta manera, se han realizado las siguientes actividades:

30.1 Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI)

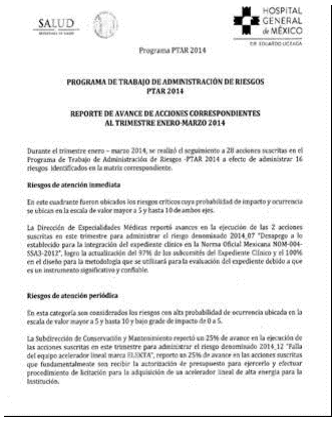
La Dirección encabeza las actividades de este Comité junto con el Órgano Interno de Control de la Institución, el cual se celebra 4 veces por año.

Para dar cumplimiento a estas actividades se utiliza el sistema SICOCODI en el cual el Órgano Interno de Control, se encarga de registrar todos y cada uno de los documentos soporte que conformarán cada una de las carpetas que se integran para celebrar las sesiones, de las cuales la Dirección de Planeación es responsable de integrarlas y distribuirlas a los asistentes del Comité.

La Subdirección de Sistemas Administrativos como Enlace de Administración de Riesgos en la Institución, da seguimiento al Programa de Trabajo de Administración de Riesgos (PTAR) y durante el 2014 se da seguimiento a través de 28 acciones suscritas por las diferentes áreas a los 16 riesgos identificados. En la imagen se muestra el mapa de riesgos donde se clasifica por cuadrante cada riesgo de acuerdo a la ponderación de grado de impacto y probabilidad de ocurrencia asignada A CADA UNO DE ELLOS.

Se elaboró la Matriz de Riesgos Institucional 2014, en la cual se describen las acciones a las que se compromete cada área responsable para dar el seguimiento de forma trimestral al riesgo e informar la ponderación alcanzada y las actividades que se controlaron.

Se prepara un informe del comportamiento de cada riesgo de acuerdo a lo reportado por las diferentes áreas y se presenta de forma trimestral en las sesiones que se celebran ante el COCODI.


SALUD
HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA

Programa PTAR 2014

PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
PTAR 2014

REPORTE DE AVANCE DE ACCIONES CORRESPONDIENTES
AL TRIMESTRE ENERO-MARZO 2014

Durante el trimestre enero – marzo 2014, se realizó el seguimiento a 28 acciones suscritas en el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos -PTAR 2014 a efecto de administrar 16 riesgos identificados en la matriz correspondiente.

Riesgos de atención inmediata

En este cuadrante fueron ubicados los riesgos críticos cuya probabilidad de impacto y ocurrencia se ubican en la escala de valor mayor a 5 y hasta 10 de ambos ejes.

La Dirección de Especialidades Médicas reportó avances en la ejecución de las 2 acciones suscritas en este trimestre para administrar el riesgo denominado 2014_07 "Desabogo a lo establecido para la integración del expediente clínico en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012", logro la actualización del 97% de los subcontrolo del Expediente Clínico y el 100% en el diseño para la metodología que se utilizará para la evaluación del expediente debido a que es un instrumento significativo y confiable.

Riesgos de atención periódica

En esta categoría son considerados los riesgos con alta probabilidad de ocurrencia ubicada en la escala de valor mayor a 5 y hasta 10 y bajo grado de impacto de 0 a 5.

La Subdirección de Conservación y Mantenimiento reportó un 25% de avance en la ejecución de las acciones suscritas en este trimestre para administrar el riesgo denominado 2014_12 "Falla del equipo acelerador lineal marca ELEKTA", reporto en 25% de avance en las acciones suscritas que fundamentalmente son recibir la autorización de presupuesto para ejecutarlo y efectuar procedimiento de licitación para la adquisición de un acelerador lineal de alta energía para la institución.

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

PROGRAMA DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
PTAR 2014

REPORTE DE AVANCE DE ACCIONES CORRESPONDIENTES
AL TRIMESTRE ABRIL – JUNIO 2014

Durante el trimestre abril – junio 2014, se realizó el seguimiento a 26 acciones en el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos - PTAR 2014 a efecto de administrar 19 riesgos identificados en la matriz correspondiente.

Riesgos de atención inmediata

En este cuadrante fueron ubicados los riesgos críticos cuya probabilidad de impacto y ocurrencia se ubican en la escala de valor mayor a 5 y hasta 10 de ambos ejes.

La Dirección de Especialidades Médicas reportó avances en la ejecución de las 2 acciones suscritas en este trimestre para administrar el riesgo denominado 2014_07 "Desabogo a lo establecido para la integración del expediente clínico en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, debido a que logró un 100% de la capacitación de médicos en formación y realización de historias clínicas y se evaluaron los ejercicios vía internet, además de la integración y sensibilización del personal involucrado con la atención clínica y resguardo del expediente.

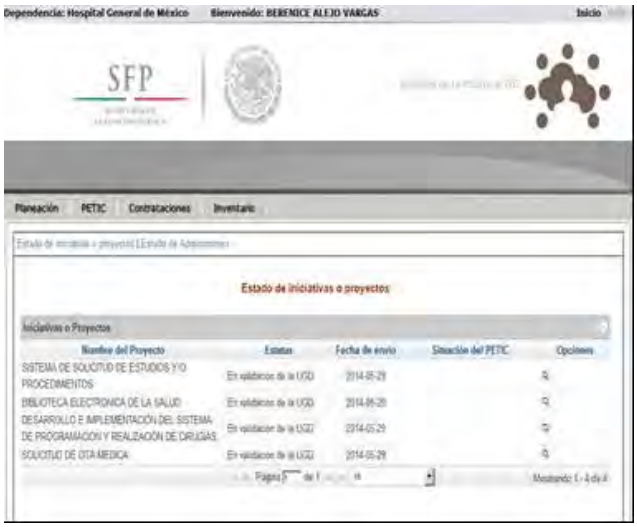
Riesgos de atención periódica

En esta categoría son considerados los riesgos con alta probabilidad de ocurrencia ubicada en la escala de valor mayor a 5 y hasta 10 y bajo grado de impacto de 0 a 5.

La Subdirección de Conservación y Mantenimiento reportó un 50% de avance en la ejecución de las acciones suscritas en este trimestre para administrar el riesgo denominado 2014_12 "Falla del equipo acelerador lineal marca ELEKTA", que consistiría en recibir del servicio de Oncología la solicitud de baja del equipo de teleterapia marca Philips Elekta, debido a esto el Departamento de Ingeniería Biomédica se encuentra revisando el estado del equipo y elaborando los dictámenes de baja. Una vez emitido el dictamen de baja la Dirección puede proceder a efectuar los trámites necesarios para la licitación de la compra del equipo.

Hoja 1 de 6

30.2 Programa Estratégico de Tecnologías de la Información y Comunicaciones (PETIC)



El PETIC es el documento de planeación estratégica en el que se definen los objetivos y proyectos de TIC que el Hospital efectuará en el año, los proyectos estratégicos de TIC, son aquellos que fueron planeados, aprobados y que cuentan con presupuesto asignado para su ejecución en el ejercicio fiscal y que de acuerdo a su alcance y beneficios esperados sean considerados como estratégicos.

Para el 2014 la Unidad de Gobierno Digital cambió el sistema informático donde se realizará y dará seguimiento al PETIC, dicho sistema se denomina "Herramienta para la Gestión de la Política de TIC".

30.3 Registro Público de Organismos Descentralizados (REPODE)

En el sistema electrónico a cargo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, se deben inscribir los actos y documentos como son:

* El Estatuto Orgánico, sus reformas o modificaciones.
* Los nombramientos de los integrantes del Órgano de Gobierno así como sus remociones.
* Los nombramientos y sustituciones del Director General y en su caso de los Subdirectores y otros funcionarios que lleven la firma de la entidad.
* Los poderes generales y sus revocaciones.
* El acuerdo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público o de la dependencia coordinadora del sector en su caso que señale las bases de la fusión, extinción o liquidación.
* *El documento en el que conste que se ha concluido con el proceso de desincorporación correspondiente.

Por lo anterior, la Dirección se encarga de registrar los nombramientos de los asistentes a las Juntas de Gobierno, también se registran las modificaciones al Estatuto Orgánico, así como los poderes generales otorgados a los servidores públicos de la Institución, los cuales son enviados por la Subdirección de Jurídico de este nosocomio, solicitando el registro en el sistema.

REPODE

Constancia de Inscripción

A continuación se describen los nuevos desarrollos y mejoras a los módulos informáticos de la Institución.

30.4 Mejora del Sistema de Solicitud de Estudios y/o Procedimientos

30.4.1 Objetivo

Incorporar dentro del Sistema las solicitudes de estudios especiales que se realizan en los servicios médicos, habilitar la consulta de resultados de estudios de laboratorio que se le realizaron al paciente en los últimos 3 meses, visualizar las imágenes radiológicas de los pacientes, consultar los resultados de los estudios de biopsias, todo con la finalidad de agilizar los trámites de estudios solicitados al paciente y la atención al mismo.

30.4.2 Consideraciones del Sistema

- Se vincula electrónicamente con el sistema de laboratorio (Infolab), con el sistema PACS de radiología e imagen, con el sistema de registro de resultado de piezas quirúrgicas (biopsias) y con el sistema de cuotas de recuperación.
- El control de acceso es a través de cuentas de usuario personales e intransferibles, permite el acceso concurrente desde cualquier computadora con acceso a la red institucional.
- Desarrollado en plataforma WEB, lo que permite el acceso desde cualquier computadora conectada a la red institucional.

30.4.3 Información que maneja

Se automatizaron los siguientes formatos especiales:

- Fluorangiografía Retiniana, Ultrasonografía Ocular y Campo Visual Humphrey del Servicio de Oftalmología.
- Estudio Endoscópico, Retroalimentación Biológica, Colo-Recto-Anal, Esofágica y Ph-Metria Esofágica y Manometría Estacionaria del Servicio de Gastroenterología.
- Solicitud de procedimientos Dermatológicos.
- Estudios especializados de Cardiología (solicitud de estudio Eco-cardiográfico, electrocardiograma en reposo, Prueba de Esfuerzo y recibo resguardo de Holter) y formato de valoración preoperatoria del aparato cardiovascular del Servicio de Cardiología.
- Solicitud de estudios de Alergia.
- Solicitud de estudios de Laboratorio de Citogenética y solicitud de Laboratorio de Biología Molecular para el Servicio de Genética.
- Solicitud de procedimientos de Estomatología.
- Solicitud de Electromiografía y solicitud de Estudios Neurofisiológicos para el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación.
- Solicitud de Estudio de Electroencefalograma para el Servicio de Neurología.
- Solicitud de procedimientos Plásticos y reconstructivos del Servicio de Cirugía Plástica y Reconstructiva.
- Solicitud de procedimientos Reumatológicos.
- Solicitud de estudios Neumológicos.

Los formatos se encuentran agrupados de acuerdo al Servicio que los solicita, de tal forma que al iniciar sesión y de acuerdo al perfil de cada usuario, se muestra en pantalla los grupos de formatos que puede solicitar.

Además de la generación de solicitud de estudios especiales, se puede realizar la consulta de resultados Laboratorio, imágenes realizadas en el servicio de Radiología e Imagen. Así mismo se pueden consultar los resultados de Biopsias realizadas.

30.4.4 Beneficios

- Facilitar la generación de solicitudes de estudios que requiere cada médico de una forma más ágil y clara para el paciente.
- La consulta en línea de los resultados de estudios de laboratorio, radiología e imagen y biopsias contribuye a mejorar la calidad de la atención del paciente evitando solicitar estudios doble vez.

30.4.5 Áreas Involucradas

Médicos y personal administrativo de las áreas médicas quirúrgicas y no quirúrgicas, de apoyo al diagnóstico y terapéuticas.

30.5 Sistema para la programación y realización de cirugías

En el mes de Abril comenzó la operación del sistema para la programación y realización de cirugías, durante la primera fase de implementación el alcance son las cirugías programadas,

fuera de programación y urgentes de los servicios que realizan cirugías en la Unidad de Quirófanos Centrales.

30.5.1 Objetivo

Desarrollar un sistema informático que permita organizar la programación de cirugías en las salas de quirófanos del HGM para hacer más eficientes los recursos disponibles de las salas de quirófanos en beneficio de la atención del paciente.

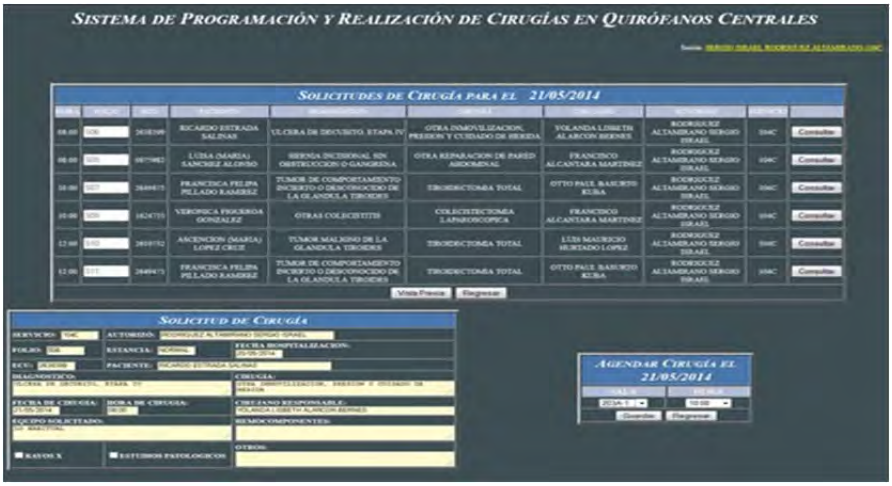
La solución tecnológica en su primera fase, contempla la implementación del sistema sólo en el servicio de Quirófanos Centrales la cual incluye la administración de las 10 salas de quirófanos.

30.5.2 Consideraciones del Sistema

- El control de acceso es a través de cuentas de usuario personales e intransferibles, permite el acceso concurrente desde cualquier computadora con acceso a la red institucional.
- Desarrollado en plataforma WEB.

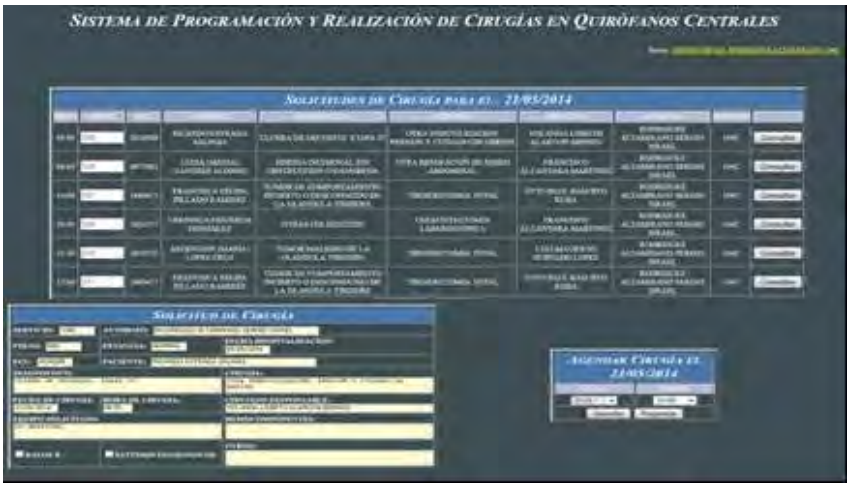
30.5.3 Descripción del Sistema

El sistema cuenta con cinco perfiles de usuario que permiten controlar el acceso y la seguridad de la información. El perfil de Cirujano permite llevar a cabo la programación y el registro de solicitud de la cirugía; el perfil Responsable Quirúrgico (Jefe de Servicio) tiene la facultad de autorizar las solicitudes de cirugía de su servicio; el perfil de Coordinador de Cirugías (en Quirófanos Centrales) autoriza, confirma hora y asigna sala quirúrgica para las cirugías solicitadas; el perfil Anestesiólogo permite asignar el anestesiólogo que asistirá la cirugía; y perfil Enfermera, tiene el privilegio de registrar el estado de la cirugía (Realizada ó Suspendida).



30.5.4 Beneficios

- Se agiliza el proceso de solicitudes de cirugías por parte de los servicios.
- La hoja de solicitud se llena correctamente, es decir, sin ningún campo erróneo o incompleto.
- Se agiliza el proceso de asignación de las salas de quirófanos a las cirugías programadas.
- Se tiene un registro de la productividad de los médicos cirujanos.
- Se conoce de forma más precisa los motivos de suspensión de las cirugías.



30.5.5 Información que maneja

- Datos generales del paciente: registra el número de expediente, nombre completo, género y edad.
- Datos de programación y solicitud de cirugías: Nombre, cédula y especialidad del Médico que programa la cirugía, diagnóstico en base al CIE10, procedimientos quirúrgicos que se le van a realizar al paciente en base al CIE9-MC y médico que autorizó la solicitud de cirugía ante la unidad de Quirófanos Centrales.
- Datos de Cirugía: fecha, hora y sala quirúrgica en que se realizó la cirugía o en caso de ser suspendida se registra el motivo.

30.5.6 Áreas Involucradas

En esta primera fase del sistema, están involucrados los servicios de Cirugías Generales (107B, 303A, 305A, 306A, 307A), Quirófanos Centrales y Anestesiología.

30.6 Mejora al Sistema de Registro de Procedimientos Quirúrgicos, no Quirúrgicos, Diagnósticos y Terapéuticos

Derivado del análisis de la información registrada en el sistema por parte de las autoridades médicas de la Institución, se llevó a cabo una reingeniería al sistema con el fin de disminuir el subregistro de información en el sistema.

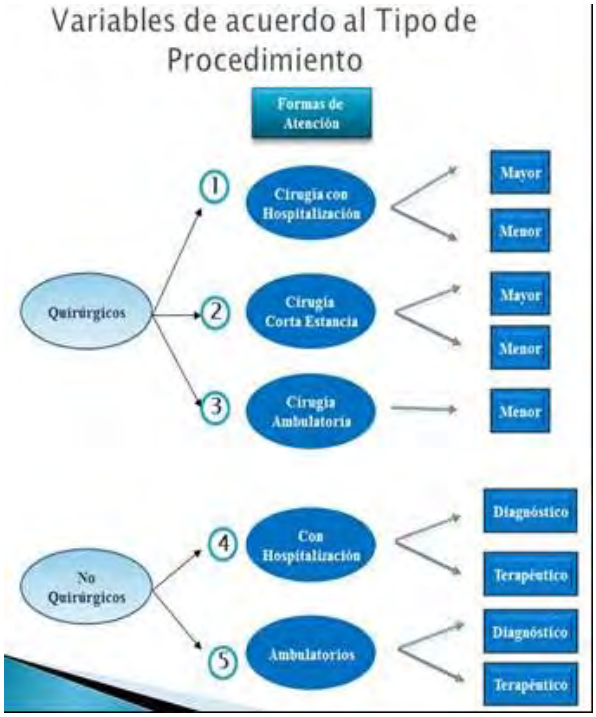
30.6.1 Objetivo

Adecuar el sistema incorporando nuevos criterios de clasificación de procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos, con la finalidad de que la productividad relativa a las cirugías y procedimientos que se realizan en la Institución sea más confiable para la toma de decisiones.

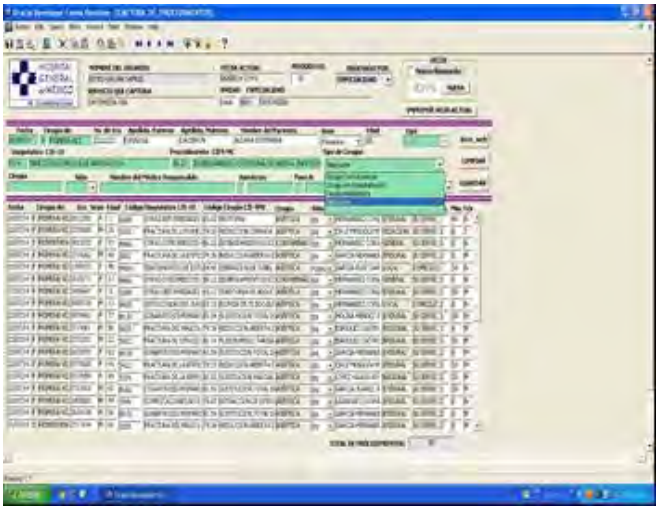
30.6.2 Descripción del Sistema

Se clasificaron los procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos de la siguiente manera:

- Cirugía con Hospitalización
- Cirugía Corta Estancia
- Cirugía Ambulatoria
- Procedimiento no quirúrgico con hospitalización
- Procedimiento no quirúrgico ambulatorio



La finalidad del sistema es buscar la participación activa de los médicos en la codificación y clasificación de las cirugías y procedimientos no quirúrgicos realizados en los diferentes servicios, lo que implica mayor certeza en la información generada, desde que se implementó la mejora al sistema en los servicios, ha provocado que los médicos se involucren en el registro de la información generando una retroalimentación que permite la mejora continua de los procesos, así como la adecuación del sistema a dichos requerimientos.



30.7 Mejora al Sistema de Consulta Externa

30.7.1 Objetivo

Adecuar el sistema de consulta externa y de especialidades para que los médicos puedan registrar su productividad en línea al momento que otorgan la consulta médica al paciente.

30.7.2 Alcance

En la primera fase los servicios que realizan los registros en línea de la productividad de la consulta otorgada son: Endocrinología, Reumatología, Alergia, Urología, Pediatría y Oftalmología.

Se irán incorporando más servicios médicos al proyecto hasta llegar a cubrir el 100% de la consulta médica a través del registro directamente por el médico que la otorga.

30.7.3 Beneficios

- Disminuir los errores por concepto de recaptura de la información.
- Mejorar la clasificación de los padecimientos en base a la CIE10.

La mejora al sistema para permitir al médico registrar directamente la productividad de las consultas médicas que otorga a los pacientes que atiende en la Institución, lo que implica una mayor certeza en la información registrada y le permite al médico conocer y tener acceso a su productividad.

30.8 Servicios de Soporte Técnico y Redes que se brindan a la Institución

- Administración del Centro de Datos y Comunicaciones: lo cual comprende la administración, configuración y monitoreo de los Servidores, cableado de datos, equipo de comunicaciones, clientes de red y servicio de Internet.

- Soporte Técnico a Bienes Informáticos: esta actividad comprende la asistencia técnica en sitio por el personal técnico de este Departamento para la asesoría y en su caso

resolución de incidentes de los bienes informáticos de nuestra Institución, como son computadoras (Monitor, CPU, Teclado, Mouse), impresoras, no breaks, reguladores, escáneres.

- Elaboración de Dictámenes Técnicos de Bienes informáticos: para que las áreas puedan realizar el trámite de baja como activo fijo de nuestra Institución ante el Departamento de Inventarios, o en su caso, el posible reaprovechamiento de los mismos.

- Supervisión de los servicios de mantenimiento preventivo y correctivo a bienes informáticos, así como del servicio de arrendamiento de bienes informáticos.

- Administración del Software: en esta actividad se realiza la instalación, configuración y administración de los sistemas operativos en servidores, sistemas operativos clientes, cuentas de usuario de red, paquetería de oficina y otras herramientas Informáticas como el antivirus.

30.9 Enlace de Internet

En el periodo enero – junio del 2014, se incrementó el ancho de banda del enlace dedicado que proporciona el servicio de Internet, pasando de 16 Mbps a 50 Mbps, dicho servicio cuenta con seguridad administrada que nos permite crear políticas de acceso y bloqueo de sitios y servicios de Internet, administración del ancho de banda, así como la administración del 50% de los equipos de comunicaciones de la Red de Datos Institucional.

30.10 Centro de Datos Institucional

Durante este periodo, se realizó un estudio de factibilidad, para la migración de los servidores en los que residen los servicios y sistemas informáticos que son empleados en nuestra Institución, ya que debido al tiempo que llevan en uso, y por sus características técnicas de hardware y software, se consideran obsoletos, por lo que se corre el riesgo de que falle alguno de sus componentes internos, afectando la operación de las áreas que ocupan estos sistemas, y por consiguiente repercutiendo en la atención que se brinda al paciente.

Los servidores que se requieren reemplazar se muestran en la siguiente tabla.

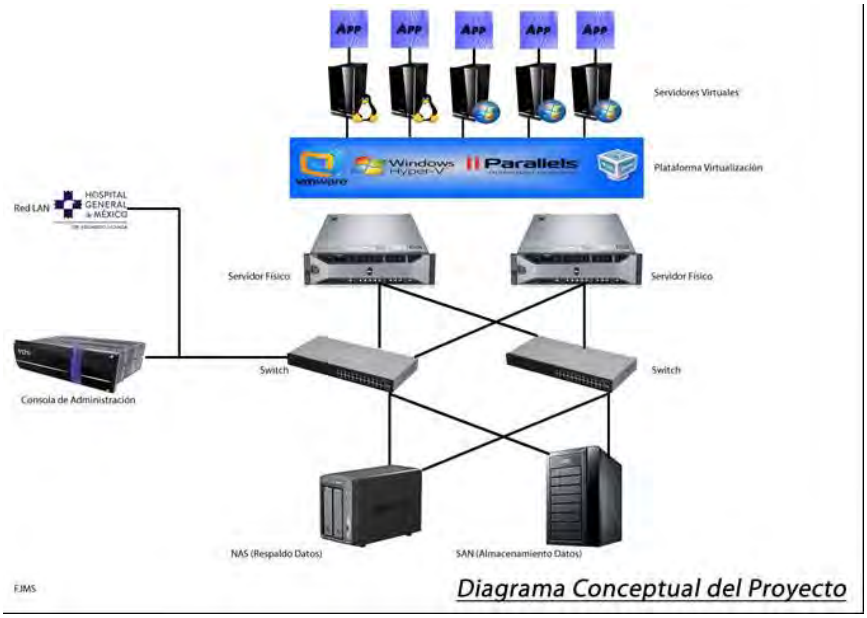
Especificaciones técnicas de los servidores que se requieren reemplazar

Características	Servidor 1	Servidor 2	Servidor 3	Servidor 4	Servidor 5
Marca	Dell	Dell	Dell	Dell	Dell
Modelo	POWERDEGE 4600	PowerEdge 2800	PowerEdge 4600	PowerEdge 2600	POWERDEGE 2800
Serie	7Q8N121	7L80491	HP8N121	DX2H121	HH25491
Inventario	001991-I180000096	076567-I180000064	046481-I180000096	076569-I180000064	076568-I180000064
Fecha de Envío	12/11/2002	12/01/2006	12/11/2002	01/11/2002	12/01/2006
No. de procesadores	2	2	2	2	2

Velocidad Procesador	Intel Xeon 2 GHz	Intel Xeon 3 GHz	Intel Xeon 2.2 GHz	Intel Xeon 1.8 GHz	Intel Xeon 3 GHz
Memoria RAM	4 Gb	3 Gb	8 Gb	1 Gb	8 Gb
Cantidad de Tarjetas de Red	2	2	2	2	2
Velocidad de tarjetas de red		10/100/1000	10/100/1000	10/100 y 10/100/1000	10/100/1000
Cantidad de Discos Duros	4	4	5	4	5
Arreglo de Discos 1		204.73 Gb	1117 Gb	103.47 Gb	1117 Gb
Sistema operativo	MS Windows 2003 Server Standard Edition	MS Windows 2003 Server Standard Edition	Linux Ubuntu Server 10.04.3 LTS	Windows 2000 Server	Red Hat® Enterprise Linux® Server Release 5.7
Mención de aplicación principal	Servidor de Archivos, DNS, Directorio Activo, Driver del sistema de Control de Asistencia, Consola del Antivirus	Servidor de Archivos, DNS, Directorio Activo SIFIN (Clipper y Dbase)	Contenedor de base de datos para desarrollo. Sistema Kuazar empleado en Subd. de Almacenes, Subd. de Recursos Materiales, Depto de Contabilidad y Depto de Inventarios	Servidor en producción del Sistema de Nómina	Aplicaciones y manejador de base de datos Oracle 10.2. Sistema de Control de Asistencia Servidor Web (Apache)

El esquema que se propone para reemplazar a estos servidores, consiste en la contratación de un servicio administrado llave en mano de servidores virtualizados en alta disponibilidad (HA) por 36 meses, que considere el análisis de todo el hardware y software de los actuales servidores, la migración al nuevo servicio, considerando la provisión de todo el hardware, software, pólizas de mantenimiento y soporte, servicios de migración, administración, monitoreo, respaldo y recuperación de la información contenida en los mismos.

El esquema propuesto se muestra en la siguiente figura:



A través de la Coordinación de Capacitación, Soporte e Implementación de Sistemas, se realiza la creación, modificación o eliminación de cuentas de usuario de los diferentes módulos informáticos del Sistema Integral de Administración Hospitalaria, a continuación se muestran los movimientos realizados en el semestre enero – junio 2014:

	Alta	Baja	Cambios	Total General
Movimientos realizados 2014	442	18	38	498

Capacitaciones impartidas a los usuarios que utilizan los diferentes módulos informáticos a cargo de la Subdirección de Sistemas, correspondiente al 2014:

Módulos	Banco de Sangre	Estomatología	Consulta Externa	Patología Quirúrgica	Alergia e Inmunología	Oftalmología 102A	Medicina Interna 103B	Cirugía Plástica 104C	Urología 105	Terapéutica Quirúrgica	Ortopedia 106	Gastroenterología 107A	Dermatología 109A	Oncología 111A	Cirugía General 303	Cirugía General 107B	Trasplantes 304B	Cirugía General 304	Cirugía General 305	Cirugía General 306	Cirugía General 307	Urgencias 401A	Reumatología 404A	Endocrinología 404B	Cirugía Experimental 404C	Neumología 406	Pediatría 505A	Total General
Admisión								7				5																**12**
Consulta Externa	1	1	1	2	7	20	1	1	11		1	4	3	2	1				1				23	28	1	1	33	**143**
Ingresos-Egresos									21																			**21**
Solicitud de estudios y/o procedimientos	1	1	1	2			1	1	1		1		3	2	1				1						1	1	2	**20**
Mezclas								1																				**1**
Procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos						3																						**3**
Recetarios								1																				**1**
Programación de Cirugías	1	1	1	2			1	24	21	20	10	2	3	2	6	10	9	14	18	6	5	1			1	1	2	**159**
Triage																						7						**7**
Total	**3**	**3**	**3**	**6**	**7**	**23**	**3**	**35**	**54**	**20**	**12**	**11**	**9**	**6**	**8**	**10**	**9**	**14**	**20**	**6**	**5**	**8**	**23**	**28**	**3**	**3**	**37**	**369**

Como parte de las mejoras que se realizaron al módulo de Procedimientos Quirúrgicos, no Quirúrgicos, Diagnósticos y Terapéuticos, enfocadas a la codificación en base a la CIE-9-MC, se

llevaron a cabo dos sesiones de capacitación masivas en el auditorio Aquilino Villanueva, donde se contó con una asistencia de 65 personas, entre personal médico y administrativo.

En la tabla anterior, se incluye la capacitación impartida a los servicios de Endocrinología, Reumatología, Alergia, Urología, Pediatría y Oftalmología, en la cual los médicos se hacen cargo del registro de la estadística de las consultas otorgadas.

Adicionalmente, a partir del mes de marzo del 2014, se implementó un programa de capacitación, soporte técnico y asesoría en sitio de forma permanente para el servicio de la Consulta Externa y las especialidades que ahí se ubican, para lo cual se brinda asesoría a aproximadamente 150 médicos que utilizan el Sistema de Solicitud de Estudios y/o Procedimientos, en un horario de 9:00 a 13:00 hrs y de 14:00 a 19:00 horas, de lo cual se han atendiendo hasta la fecha aproximadamente 500 asistencias técnicas.

Paralelamente, se realiza un programa de capacitaciones a médicos de distintos servicios con el objetivo de reforzar el conocimiento en el uso de los módulos informáticos institucionales, como son Solicitud de Estudios y/procedimientos, Programación y Realización de Cirugías y Consulta Diaria, se han capacitado a 23 médicos en 3 sesiones impartidas.

El Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga"; cuenta con un Portal Web Institucional (http://www.hgm.salud.gob.mx), el cual se encuentra bajo los lineamientos emitidos a través del Sistema de Internet de Presidencia (SIP) y la Secretaría de la Función Pública (SFP), con el fin de tener un Portal accesible para personas con discapacidad y a la vez homologar el diseño en relación al sector Salud. Como parte de las actividades que se desarrollan en este año, se encuentra la homologación de la sección Transparencia, es por ello que se trabaja en conjunto con la Unidad de Enlace de la Función Pública, a través de la Unidad de Enlace de la Secretaría de Salud, con el fin de mantener información oportuna y de utilidad a los usuarios.

Datos Demográficos de los Visitantes			
País	Cantidad de visitas	Promedio de páginas visitadas	Duración media de la visita
Mexico	146,419	2.37	0:02:48
Estados Unidos	3,618	2.19	0:02:20
Colombia	1,252	1.99	0:01:59
Perú	781	1.71	0:01:13
Ecuador	777	1.96	0:01:42
España	717	1.88	0:01:12
Bolivia	456	2.08	0:02:32
Argentina	425	2.08	0:01:59
Venezuela	381	1.85	0:01:36
Chile	327	1.82	0:01:22

Visitantes del Portal Web Institucional			
Usuarios del Portal	Número de visitas	Número de paginas visitadas	Duración de la visita
126,209	158,181	370,966	00:02:44

Páginas más visitadas		
Página	Número de visitas a la página	Visitas únicas a la página
Inicio	103,161	72,900
Instructivo para primera vez	25,942	21,817
Unidades Médicas	17,935	8,520
Dirección de Educación -Cursos	17,185	12,457
Dirección de Educación -Médicos Residentes	9,602	5,126
Mapa de Ubicación	9,592	7,434
Consulta Externa	8,442	7,132
Dermatología -Inicio	6,632	4,727
Dirección de Educación -Programas Educativos	6,561	4,706

El Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga"; cuenta con un portal Web Interno, el cual permite difundir información entre las diferentes áreas de este nosocomio, cuenta con diferentes apartados clasificados por áreas, de acuerdo a la estructura interna, en los cuales se publica información específica de cada área y ellas son las responsables de solicitar su actualización.

La información que más se visita y a la vez cuenta con mayor actualización dentro de este portal es la referente a:

Información Publicada	URL
Información Estadística	http://192.168.0.25
Manuales de Organización y/o Procedimientos	http://192.168.0.25/manuales.html
Formato de Notificación de Eventos Adversos	http://192.168.0.25/dir_general_medica.html
Formatos de la Subdirección de Almacenes	http://192.168.0.25/sub_almacenes.html

Relación de Insumos a Caducar de Lento y Nulo Movimiento	http://192.168.0.25/sub_almacenes.html
Relación de Consumo de Medicamentos por Servicio	http://192.168.0.25/sub_almacenes.html

30.11 Portal de Obligaciones de Transparencia

Como parte de las actividades de actualización de información, se realiza la carga de información dentro del Portal de Obligaciones de Transparencia, el cual es monitoreado por el IFAI, cada una de las fracciones que componen este portal está a cargo del área emisora de información, por lo que la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos le corresponde la actualización de las fracciones II Facultades, VI Metas y Objetivos, XV Informes y XVII Otra Información, por lo que una vez generada la información o enviada vía oficio a la Subdirección de Sistemas Administrativos, se actualiza en un lapso de 10 días hábiles.

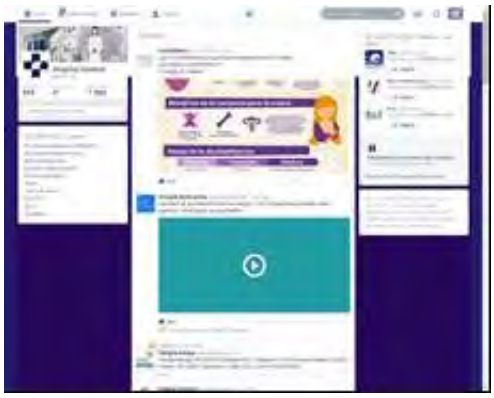
30.12 Videoconferencia

La Subdirección de Sistemas Administrativos brinda apoyo técnico durante las sesiones médicas que se llevan a cabo todos los viernes en la sala de usos múltiples, mediante la administración y gestión del equipo de cómputo, reserva de ancho de banda y el manejo de equipo de videoconferencia TANDBERG, la sesión a su vez es transmitida por el canal http://television.ceids-hgm.mx/, el cual pertenece a HGM-TV.

30.13 Redes Sociales

Facebook (Hospital General de México)

La página de Facebook del Hospital General de México, cuenta con 11,843 seguidores de los contenidos que se publican, dentro de nuestra página se han realizado 1,840 publicaciones, teniendo una mayor participación en los contenidos que incluyen imágenes y fotografías.



Twitter (HGM_OD)

En la red social Twitter se han publicado 859 tweets y se cuenta actualmente con 7,988 seguidores.

YouTube (hgmmexico)

El canal de YouTube cuenta con 18 videos y se tienen 77 usuarios suscritos. Los videos han sido reproducidos 64,467 veces, el video con mayor cantidad de reproducciones es el que pertenece al Servicio de Urgencias, con 29,009 reproducciones en total.

30.14 Mesa de Servicios

Con el propósito de establecer y operar el punto único de recepción y seguimiento de las solicitudes de atención hechas por los usuarios de la Institución a la Subdirección de Sistemas Administrativos denominada UTIC, estos son los beneficios logrados:

- Mejorar la calidad de la atención a los usuarios del HGM que son atendidos por la Subdirección de Sistemas Administrativos.
- Conocer la cantidad de solicitudes que son atendidas en un período determinado.
- Recortar el tiempo de atención de las solicitudes de soporte Técnico.
- Medir la eficiencia de cada colaborador en cuanto al número de solicitudes atendidas.

En la tabla que se muestra a continuación, se clasifican las solicitudes registradas en el periodo enero – jun 2014, que han sido atendidas por las áreas técnicas que conforman la UTIC:

Áreas que conforman la UTIC	Abiertas	Turnadas	Cerradas	Total Ene-Jun 2014
Soporte, Capacitación e Implementación de Sistemas	**0**	9	445	**454**

Soporte Técnico y Redes	**0**	21	1229	**1250**
Tecnologías a Distancia	**0**	6	22	**28**
Total de Solicitudes	**0**	**36**	**1696**	**1732**

A continuación se muestra un cuadro comparativo con la productividad del 2013 y 2014:

Tipo de Solicitud	Enero-junio 2013	Julio-Diciembre 2013	Enero-Junio 2014
Abiertas	0	0	0
Turnadas	0	0	36
Cerradas	1,840	1,625	1,696
Total de solicitudes	**1,840**	**1,625**	**1,732**

En la tabla se muestra el estatus de las solicitudes de asistencia técnica y servicios que proporciona la UTIC a la Institución a las cuales se les asignó un folio a través del registro en el sistema durante el periodo de Enero a Junio 2014 en comparación con el mismo período en el 2013.

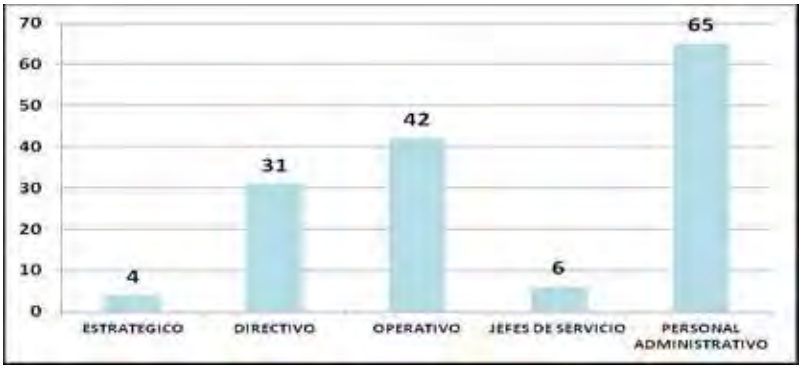
Se puede observar un decremento, debido a que se ha estado brindando asesoría en sitio en los servicios donde se han implementado los sistemas de consulta externa, procedimientos quirúrgicos, quirófanos centrales y las guardias establecidas en el servicio de consulta externa, de las cuales se tiene evidencia documental a través del formato asistencia técnica, a continuación se muestra la productividad:

Sistemas	Asistencias técnicas en sitio
Procedimientos Quirúrgicos y no Quirúrgicos	6
Consulta Externa	7
Solicitud de Estudios y/o procedimientos	258
Programación y Solicitud de Cirugías	4
Citologías	1

30.15 Correo Institucional

Los servidores públicos de esta Institución cuentan con correo electrónico Institucional, el cual provee la Dirección General de Tecnologías de la Información (DGTI), durante este periodo se recibieron 13 solicitudes y se realizaron 33 movimientos entre reactivación y/o creación de nuevas cuentas de correo, como se muestra en la siguiente gráfica.

Cuentas de Correo Institucional Enero-Junio 2014



30.16 Informe de actividades de la Coordinación de Organización, Procedimientos y Simplificación Administrativa

30.16.1 Autorización de Manuales de Organización y Procedimientos

La actualización y autorización de los manuales de organización y de procedimientos del Hospital y de sus Unidades y Servicios es una parte fundamental para la recertificación de esta Institución. En estos documentos se reflejan la estructura organizacional objetivos funciones y procedimientos para el buen funcionamiento del Hospital y de cada Unidad y Servicio.

Los Manuales Generales de Organización y de Procedimientos del Hospital se actualizan generalmente cada año, en apego a la estructura orgánica básica (hasta nivel de Subdirección) autorizada por las Secretarías de Salud y la Función pública; mismos que son aprobados por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP) de la Secretaría de Salud y autorizados por la Junta de Gobierno de esta Institución. Estos documentos se elaboran en apego a las Guías Técnicas para la elaboración y actualización de Manuales de Organización y de Procedimientos autorizadas por la DGPOP.

Manuales Autorizados en el 2014 y pendientes de actualizar en el 2015, para la Recertificación del Hospital

En este semestre se actualizaron 13 manuales: 7 de Organización y 6 de Procedimientos, destacándose la participación de las áreas médicas en la actualización de sus manuales de organización, como se observa en el siguiente cuadro.

Avance de autorización de Manuales de Organización y de Procedimientos del Hospital en el 2014

ÁREAS O SERVICIOS	MANUALES DE ORGANIZACIÓN	MANUALES DE PROCEDIMIENTOS	TOTAL
Áreas Administrativas	3	2	5
Áreas Médicas	4	4	8
Total	**7**	**6**	**13**

Para la próxima Recertificación de este Hospital que se llevará a cabo en el año 2015, se pretende actualizar la totalidad de los manuales de Organización y de Procedimientos de las áreas médicas y administrativas, tal como se observa en la información siguiente:

Programación de Manuales de Organización y de Procedimientos autorizados para el 2015

ÁREAS O SERVICIOS	MANUALES DE ORGANIZACIÓN	MANUALES DE PROCEDIMIENTOS	TOTAL
Áreas Administrativas	10	20	30
Áreas Médicas	32	36	68
Total	**42**	**56**	**98**

Avances de Manuales Autorizados y pendientes de Autorizar para el 2015

Del total de 98 manuales programados, se logró dar cumplimiento en un 13.3%, dando inicio con esto a la actualización de los manuales para la próxima recertificación de este Hospital, el resto (85 manuales) se están actualizando conforme a lo establecido en las nuevas Guías Técnicas para la elaboración de manuales autorizadas por la Secretaría de Salud.

Los manuales de Organización y de Procedimientos genéricos del Hospital se han publicado en la página WEB del Hospital, así como los específicos de las Unidades y Servicios en la Intranet de este Organismo; por lo que en su totalidad se difunden para todo el personal que quiera consultarlos.

Manuales de organización y de Procedimientos Genéricos

Manuales de organización y de Procedimientos específicos

30.16 Informe de actividades de la Coordinación de Información y Estadística

En el periodo que comprende de Enero –Junio 2014, la Coordinación en mención, desarrolló las siguientes actividades:

- Se elaboró, analizó y diseñó los Cuadernos Estadísticos de la Institución, así como de Boletines Estadísticos por Especialidad Médica y su difusión a directivos, jefes de servicio y en la página web del Hospital.

- En este periodo se realizaron mejoras al programa para la captura de los procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos, en los que se participó para la implementación y capacitación al personal de las distintas Especialidades Médicas, así como, en la clasificación de estas actividades para la determinación de cirugías mayores, cirugías menores y procedimientos no quirúrgicos, con el propósito de que los reportes estadísticos muestren esta presentación para fines de análisis de productividad hospitalaria.

- Se elaboró el Boletín Estadístico sobre la Especialidad Médica de Reumatología 2004-2013,

- Por otra parte, se elaboraron y difundieron dos Cuadernos Estadísticos (ene-mzo y ene-jun de 2014).

- Se brindaron cursos de capacitación y asesoría permanentes sobre el uso, manejo e interpretación de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), así como de la Clasificación de Procedimientos Quirúrgicos y Terapéuticos (CIE-9-MC).

- Se verificaron y analizaron los datos que se generan en la Institución para la integración y formulación del avance de los programas y su razonabilidad como base de la información a reportar.

- Se brindó asesoría a las áreas integrantes del organismo en la determinación de metas y objetivos que les permitan dentro de sus atribuciones, cumplir con los fines específicos para los que fueron creados.

- Se coordinó junto con los Servicios Médicos, las actividades relacionadas con la integración y actualización de los formatos que se utilizan en la Institución para conformar y mantener vigente el Sistema de Información Hospitalaria.

- Se recopiló, revisó e integró la información estadística que se reporta mensualmente a través del Sistema de Información en Salud (SIS) para la Dirección General de Información en Salud (DGIS).

30.17 Informe de actividades de la Coordinación de Programación y Evaluación

30.17.1 Avance del cumplimiento de Metas de Indicadores

Al finalizar el primer semestre de 2014, la Coordinación de Programación y Evaluación, informó ante la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), por medio del Sistema de Indicadores de Gestión "SIG", 4 informes de avance de los Indicadores contenidos en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), de los siguientes programas presupuestarios del ejercicio 2014:

- E010 "Formación de Recursos Humanos especializados para la Salud";

- E022 "Investigación y Desarrollo Tecnológico para la Salud", y

- E023 "Prestación de Servicios en los diferentes niveles de atención a la Salud".

El cierre de los Indicadores del ejercicio 2013, se reportó del 2 al 14 de enero de 2014.

El 1er reporte de avance de los indicadores de la MIR 2014, se realizó del 1 a 8 de abril; el 2do reporte de avances fue para el periodo enero–mayo, y se informó a la CCINSHAE del 30 de mayo al 06 de junio.

El 3er reporte comprendió el primer semestre del año, y se comunicaron los resultados del 30 de junio al 7 de julio.

El programa presupuestal E019 "Capacitación Técnica y Gerencial de Recursos Humanos para la Salud"; cuenta con una Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), de 9 indicadores para el ejercicio 2014. Estos, se reportan de forma trimestral, semestral y anual, a través de formatos específicos para tal efecto, a la Dirección General de Recursos Humanos, Dirección General Adjunta de Administración del Servicio Profesional de Carrera y Capacitación.

Al cierre del mes de junio, se elaboraron tres reportes de avances. El primero comprendió el cierre de 2013, y 2 reportes de avances, comprendiendo enero – marzo y otro de enero – junio, los cuales fueron enviados mediante oficio a la Dirección General Adjunta de Administración del Servicio Profesional de Carrera.

30.17.2 Integración de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal

Se elaboró el informe anual 2013 para la Integración de la cuenta de la Hacienda Pública Federal, durante el mes de febrero de 2014 y conforme a los lineamientos establecidos para tal efecto por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, bajo la coordinación de la Oficina de Asesores de la C. Secretaria, en lo concerniente al avance programático y acciones relevantes.

30.17.3 Control y Seguimiento de Metas 2014

Fueron validadas las Metas Globales en Asistencia Médica para el Hospital y para cada uno de los Servicios Médicos de Especialidad, por la Dirección General Adjunta Médica, se asignaron mediante oficio girado por la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos a cada jefe de servicio para su conocimiento, control, seguimiento y cumplimiento durante el ejercicio fiscal 2014.

30.17.3.1 Control y Seguimiento de Metas Institucionales

Con la finalidad de tener un control y seguimiento a las metas programadas de cada servicio, se cuenta con un calendario de registro mensual por cada uno de los conceptos programados, los cuales, generan un reporte mensual o trimestral de cumplimiento de metas y del porcentaje de variación. Al primer semestre se generaron dos reportes trimestrales.

En el caso de variación en los resultados, el área de Programación y Evaluación, mediante una selección aleatoria, establece comunicación con el Jefe de Servicio, a fin de detectar alguna problemática si las hubiera o corregir y actualizar registros con el servicio levantando una minuta.

30.17.3.2 Programación de Metas Institucionales y por Servicio 2015

Se elaboró la propuesta de Programación Anual de metas sustantivas de forma Institucional, y por cada uno de los 43 servicios de especialidad y subespecialidad, considerando los servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, para el ejercicio 2015.

Al mes de junio están en proceso de revisión por el área de planeación.

30.17.4 Programación – Presupuestación 2015

Se acudió a 3 reuniones de las Direcciones de Planeación de los Hospitales Federales de Referencia e Institutos Nacionales de Salud, convocadas por la CCINSHAE, para atender asuntos relacionados con el Proceso de Programación y Presupuestación anual 2015, con la finalidad de revisar y definir la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2015, de los programas presupuestales E010 "Formación de Recursos Humanos especializados para la Salud"; E022 "Investigación y Desarrollo Tecnológico para la Salud", y E023 "Prestación de Servicios en los diferentes niveles de atención a la Salud". Así como la determinación de Poblaciones, Población Atendida, Objetivo y Potencial, de dichos programas.

Conocer los resultados, derivados de las evaluaciones que lleva a cabo el CONEVAL a dichos programas, a fin de mejorarlos, en el contexto de la Matriz de Marco Lógico.

Por otra parte se concertó con la Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Programación Organización y Presupuesto (DGPOP), mediante el sistema SWIPPSS, la Estructura Programática Individual (EPI) del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, para el ejercicio 2015, con la inclusión de los Programas Prioritarios del Programa Sectorial de Salud 2013-2018.

Se llevó a cabo el análisis para la programación y propuesta de asignación de las metas de los indicadores presupuestarios, definidos en las MIR de los programas E010 "Formación de Recursos Humanos especializados para la Salud"; E022 "Investigación y Desarrollo Tecnológico para la Salud", y E023 "Prestación de Servicios en los diferentes niveles de atención a la Salud". Fueron enviado a la CCINSHAE dicha propuesta para inclusión como parte del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Hospital General de México para el ejercicio 2015.

Y de forma conjunta con la Dirección de Educación y Capacitación se llevó a cabo la Programación de metas de la MIR (del Programa E019 "Capacitación Técnica y Gerencial de Recursos Humanos para la Salud"), el cual fue enviado mediante oficio a la Dirección General Adjunta de Administración del servicio Profesional de Carrera de la Secretaría de Salud.

30.17.5 Evaluación de la Satisfacción del Usuario 2014

Se implementaron 5 instrumentos para evaluar la satisfacción del usuario de los servicios médicos, los cuales fueron validados y autorizados por la Dirección General Adjunta Médica y consistieron en:

SALUD

DIRECCION DE PLANEACION Y DESARROLLO DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS COORDINACION DE PROGRAMACION Y EVALUACION

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

ENCUESTA PARA EVALUAR EL NIVEL DE SATISFACCION DE LOS PACIENTES DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

HOSPITALIZACIÓN (SERVICIO O UNIDAD):

Fecha: Día ( ) Mes ( ) Año ( )

Turno: Matutino ( ) Vespertino ( ) Nocturno ( )

Estamos llevando a cabo una Encuesta a pacientes, familiares y/o acompañantes, con el propósito de saber cuáles son sus necesidades y conocer su opinión sobre la atención médica que este Hospital otorga, por lo que agradecemos su participación y deseamos contar con su opinión, para brindarle un mejor servicio.
La información que usted nos proporciona es estrictamente de carácter confidencial.
Deberá anotar los datos solicitados y/o elegir uno de los elementos que considere más adecuado desde su percepción.

1. Edad:_____ Años 2. Género ( ) Hombre ( ) Mujer

3. Domicilio actual: _____

Entidad _____ Delegación o Municipio: _____

4. ¿Qué nivel de escolaridad tiene? (Elija una de las opciones)

( ) No sabe leer y escribe
( ) Sí sabe leer y escribir
( ) Primaria
( ) Secundaria
( ) Preparatoria
( ) Nivel Técnico
( ) Superior o Universidad
( ) No sabe / No contesta

5. ¿Cuál es su ocupación actual? (Elija una de las opciones)

( ) Empleado
( ) Desempleado
( ) Pensionado o Jubilado
( ) Estudiante
( ) Ama de casa
( ) No sabe / No contesta

6. ¿Cómo se enteró del Hospital? (Elija una de las opciones)

( ) Por un familiar
( ) Por recomendación
( ) Por un vecino o conocido
( ) Me enviaron de un Centro de Salud

7. ¿Fue orientado e informado por el personal de salud que lo atendió para ingresar al servicio de Hospitalización? (Elija una de las opciones)

( ) Sí ( ) No

8. ¿Cómo califica la orientación e información que recibió del personal de salud que le atendió? (Elija una de las opciones)

( ) Muy Clara ( ) Clara ( ) Poco Clara ( ) Nada Clara

1. Formato de encuesta para evaluar la satisfacción del usuario (pacientes y/o familiares) en consulta externa de primera vez.

2. Formato de encuesta para evaluar la satisfacción del usuario (pacientes y/o familiares) en consulta externa subsecuente.

3. Formato de encuesta para evaluar la satisfacción del usuario (pacientes y/o familiares) en hospitalización.

4. Formato de encuesta para evaluar la satisfacción del usuario (pacientes y/o familiares) en atención de los servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento; laboratorio y radiología e imagenología.

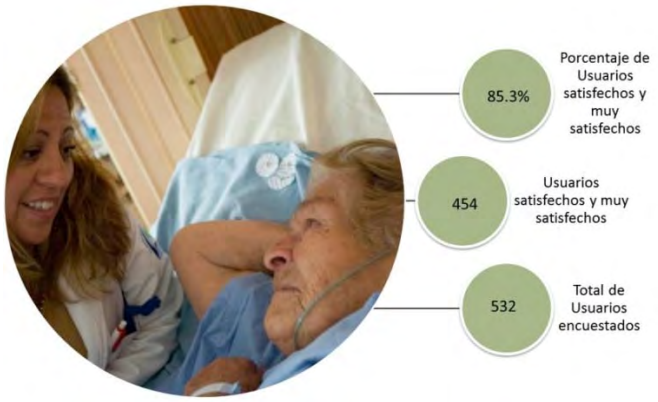
5. Formato de encuesta para evaluar la satisfacción del usuario (pacientes y/o familiares) en atención de los servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento radiología e imagenología.

Se aplicó el instrumento de evaluación a una muestra de 4,235 pacientes al salir de su atención de consulta externa de 1ª vez, subsecuente, hospitalización y de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento en Laboratorio y Radiología e Imagen; esta actividad se realizó con el apoyo del Departamento de Trabajo Social y Personal de Orientación e Informes, en cuanto a la aplicación de la encuesta.

Tipo de pacientes encuestados	Número de pacientes encuestados
Pacientes en consulta de 1ª vez	1,447
Pacientes en consulta subsecuente	1,747
Pacientes hospitalizados	941
Pacientes con estudios de laboratorio	50
Pacientes con estudios de radiología e imagen	**50**
Total	**4,235**

La Coordinación de Programación y Evaluación de la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos, capturó en el programa estadístico SPSS, el total de encuestas aplicadas (4235).

Con la finalidad de reportar el indicador "Porcentaje de satisfacción del usuario", en el primer semestre se obtuvieron los resultados de 532 encuestas, aplicadas a pacientes de los servicios de oftalmología, oncología y ginecología resultando un porcentaje de satisfacción del 85.3%, resultado de (454/532) x 100. Que contestaron entre muy satisfechos y satisfechos.



Resultados de la Satisfacción del usuario con la atención médica proporcionada en los Servicios de Oftalmología, Oncología y Ginecología

RESULTADOS GLOBALES SOBRE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

30.17.6 Programa Gobierno Cercano y Moderno

La estrategia transversal Gobierno Cercano y Moderno, enmarca las políticas y los programas del Poder Ejecutivo, orientadas a resultados, a la optimización del uso de los recursos públicos, hacer uso intensivo de las nuevas TIC´s e impulsar la transparencia y la rendición de cuentas; con base en un principio básico y constitucional "la administración eficiente, eficaz, económica y transparente de los recursos, con la finalidad de llevar a cabo los objetivos a los que están destinados.

Bajo este contexto, el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga con fecha 29 de noviembre de 2013 suscribió el Convenio para establecer las bases de colaboración en conjunto con la Secretaría de Salud y con la participación de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, y que en cuyo anexo único se establecen, 12 líneas de acción o temas generales:

- Contrataciones Públicas
- Archivos
- Inversión e Infraestructura (Obra Pública)
- Mejora Regulatoria
- Participación Ciudadana
- Política de Transparencia
- Procesos
- Optimización del uso de los recursos en la Administración Pública Federal
- Recursos Humanos
- Tecnologías de la Información.
- Acceso a la Información
- Presupuesto basado en resultados y Evaluación

A estos temas se les dará seguimiento y serán reportados sus avances a través del cumplimiento de metas de 22 indicadores definidos, de los cuales 3 son de reporte trimestral y semestral y son:

- Porcentaje de procedimientos de contratación competidos con posibilidad de recibir proposiciones de manera electrónica (trimestral).
- Reducción de la carga administrativa ciudadana (semestral); no aplica al HGM
- Simplificación normativa en trámites prioritarios (semestral).

30.17.7 Informe de Autoevaluación a la H. Junta de Gobierno

Se elaboraron tres informes de los avances en el cumplimiento de objetivos, metas e indicadores (Indicadores Estratégicos), así como demás acciones relevantes para integrar el Informe de Autoevaluación a la Junta de Gobierno de los periodos: Enero-diciembre 2013; Enero marzo 2014 y Enero-junio 2014, de Educación y Capacitación e Investigación, respectivamente.

30.17.8 Sistema de Evaluación del Desempeño (SED)

Sistema de Evaluación del Desempeño (SED), se realizaron dos informes del análisis del comportamiento del Avance Físico Financiero de los indicadores de desempeño por programa presupuestario, uno correspondió al cierre del año 2013 y otro por el 1er. semestre de 2014 para su integración al Informe de Autoevaluación que se presenta ante la H. Junta de Gobierno.

30.17.9 Proceso Anual de Autoevaluación del Sistema de Control Interno Institucional en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"

Con la modificación al Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 02 de mayo de 2014, se tuvo un cambio en la metodología de evaluación establecida ahora por procesos, la Institución determinó tres procesos sustantivos:

- Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud (PS1)
- Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud (PS2)
- Formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud (PS3)

La Secretaría de la Función Pública señaló dos Procesos Adjetivos:

- Recursos Humanos Remuneraciones (PA1)
- Contabilidad y Presupuesto (PA2)

La Coordinación de Control Interno Institucional, en apego al Calendario de Actividades para la autoevaluación del Sistema de Control Interno Institucional y Guía Informativa del Proceso de Autoevaluación del SCII convocó a una reunión de trabajo en la cual se les dio a conocer, a los servidores públicos participantes, que la autoevaluación al SCII sería por procesos, y debido a sus actividades podrían estar involucrados en más de uno, lo que conllevaría participar en la autoevaluación de cada uno de estos procesos determinados.

Con fecha 07 de febrero de 2014 se envió por correo electrónico, la lista de servidores públicos del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" al Titular de la Unidad de Control de la Gestión Pública, de la Subsecretaría de Control y Auditoría de la Gestión Pública, de la Secretaría de la Función Pública, en la cual se listó a un total de 60 servidores públicos; 2 de nivel estratégico, 26 de nivel directivo y 32 de nivel operativo.

La autoevaluación al SCII consistió en contestar en línea la encuesta que para tal efecto puso a disposición la Unidad de Control de la Gestión Pública de la Secretaría de la Función Pública a los correos electrónicos oficiales de cada servidor público. Por su parte la Coordinación de Control Interno Institucional llevó a cabo un ejercicio con una encuesta escrita, para que los servidores públicos pudieran señalar y establecer el documento que avalará el grado de madurez autoevaluado.

Al finalizar el periodo de Autoevaluación en línea se solicitó la entrega de acuses de confirmación de su participación en el proceso.

Derivado de la Autoevaluación al Sistema de Control Interno Institucional, se obtuvieron los siguientes resultados:

El porcentaje de cumplimiento general, por niveles de Control Interno Institucional y por Norma General fue el siguiente:

El cumplimiento general obtenido por el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", fue de 85.8%. Por niveles, el Estratégico fue del 94.0%; Directivo 87.0% y Operativo 74.8%.

Los resultados obtenidos por cada Norma General fueron: Norma General Primera (Ambiente de Control) 90.4%; Norma General Segunda (Administración de Riesgos) 92.5%; Norma

General Tercera (Actividades de Control Interno) 80.2%; Norma General Cuarta (Información y Comunicación) 87.0% y Norma General Quinta (Supervisión y Mejora Continua) 90.4%.

a) Elementos de Control Interno con mayor grado de cumplimiento, identificados por Norma General y Nivel del Sistema de Control Interno Institucional.

Norma General	Elementos de Control Interno de Nivel Estratégico con mayor porcentaje de cumplimiento	
	Elementos (s)	Porcentaje
Primera	1.1.a	100.0%
Segunda	1.2.a	95.0%
Tercera	1.3.a, 1.3.b y 1.3.c	100.0%
Cuarta	1.4.a	100.0%
Quinta	1.5.b	100.0%

a) Porcentaje de Cumplimiento general, por niveles de Control Interno Institucional y por Norma General.

El cumplimiento general obtenido por el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", fue de 85.8%. Por niveles, el Estratégico fue del 94.0%; Directivo 87.0% y Operativo 74.8%.

Los resultados obtenidos por cada Norma General fueron: Norma General Primera (Ambiente de Control) 90.4%; Norma General Segunda (Administración de Riesgos) 92.5%; Norma General Tercera (Actividades de Control Interno) 80.2%; Norma General Cuarta (Información y Comunicación) 87.0% y Norma General Quinta (Supervisión y Mejora Continua) 90.4%.

b) Elementos de Control Interno con mayor grado de cumplimiento, identificados por Norma General y Nivel del Sistema de Control Interno Institucional.

Norma General	Elementos de Control Interno de Nivel Estratégico con mayor porcentaje de cumplimiento	
	Elementos (s)	Porcentaje
Primera	1.1.a	100.0%
Segunda	1.2.a	95.0%
Tercera	1.3.a, 1.3.b y 1.3.c	100.0%
Cuarta	1.4.a	100.0%
Quinta	1.5.b	100.0%

De las 5 Normas de Control Interno que aplicaron al nivel Estratégico, se autoevaluaron 20 elementos de control, 6 tienen un grado de cumplimiento del 100%, 3 de ellos relativa a la norma general Tercera Actividades de Control; y en la 2ª norma el porcentaje más alto obtenido fue del 95.0%.

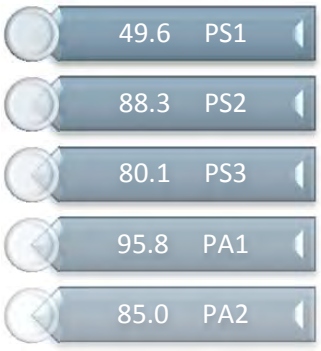
Nivel Directivo

En el nivel directivo, sólo un elemento de control, de 18 autoevaluados, obtuvo el porcentaje más alto con un cumplimiento de 95.4%, siendo el elemento de control 2.1.a, que se refiere a: La estructura organizacional, define la autoridad y responsabilidad, segrega y delega funciones, delimita facultades entre el personal que autoriza, ejecuta, vigila, evalúa, registra o contabiliza las transacciones, evitando que dos o más de éstas se concentren en una misma persona y además establece las adecuadas líneas de comunicación e información.

Nivel Operativo

En este nivel el elemento de control 3.1.b tiene el mayor porcentaje de cumplimiento en la Institución con un 88.1% relativo a: las operaciones se realizan conforme a los manuales de procedimientos actualizados, autorizados y publicados para este proceso. La dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos a través de los Programas de Trabajo en Control Interno ha propiciado que los servidores públicos de este nivel, cumplan con la disposición de mantener actualizados sus manuales.

La autoevaluación del Control Interno Institucional, cómo ya se mencionó, se llevó a cabo a través de 5 procesos; los resultados de la autoevaluación por Procesos de forma general fueron los siguientes:

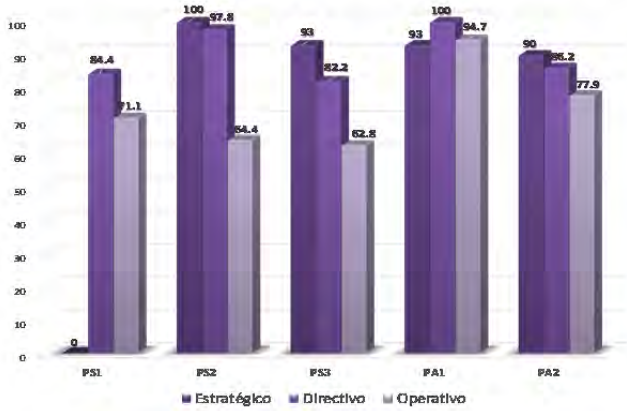


El proceso sustantivo 1 (PS1) Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud, de forma general el resultado fue de 49.6%. El proceso sustantivo 2 (PS2) Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud fue de 88.3%, y el proceso sustantivo 3 (PS3) Formación de Recursos Humanos Especializados en Salud, obtuvo un 80.1%

El proceso adjetivo 1 (PA1) Recursos Humanos (Remuneraciones), obtuvo un resultado general de 95.8% y el Proceso Adjetivo 2 (PA2) Contabilidad y Presupuesto el resultado general fue de 85.0%.

Porcentaje de Cumplimiento por Proceso y Nivel de Control Interno

El comportamiento en el cumplimiento general conforme al nivel de los servidores públicos que auto evaluaron el SCII en cada uno de los 5 procesos, fue el siguiente



Porcentaje de Cumplimiento por Proceso y por Norma de Control

Norma general	PS 1	PS2	PS3	PA1	PA2
Norma 1ª.	35.2%	97.4%	93.6%	91.8%	86.9%
Norma 2ª.	0.0%	100.0%	90.0%	100.0%	80.0%
Norma 3ª.	58.5%	75.8%	68.0%	96.3%	81.9%
Norma 4ª.	69.5%	91.4%	81.1%	100.0%	88.4%
Norma 5ª.	32.0%	100.0%	84.0%	100.0%	88.8%

Resultados obtenidos en cada Proceso a nivel de Norma para esta autoevaluación fueron los siguientes:

PS1 Prestación de los diferentes niveles de atención a la salud, el resultado más alto fue de 69.5% en la Noma 4ª, que se refiere a Información y Comunicación y el resultado más bajo fue de 32.0% en la Norma 5ª, que corresponde a Supervisión y Mejora Continua.

PS2 Investigación y Desarrollo tecnológico, el porcentaje más alto obtenido fue de 100.0% en la Norma 2ª, Administración de riesgos y en la Norma 5ª, que es Supervisión y mejora continua, y el resultado más bajo obtenido por Norma fue de 75.8% en la Norma 3ª. Actividades de Control.

PS3 Formación de recursos humanos especializados para la salud, el porcentaje más alto fue de 93.6% en la Norma 1ª, Ambiente de Control y el resultado más bajo fue en la Norma 3ª, Actividades de Control con un resultado de 68.0%.

PA1 Recursos humanos (Remuneraciones), el porcentaje más alto fue de 100.0% en las Normas 2ª, que se refiere a Administración de riesgos, Norma 4ª, Informar y comunicar y en la Norma 5ª, Supervisión y mejora continua. Contrariamente el porcentaje más bajo fue 91.8% en la Norma 1ª, Ambiente de control.

PA2 Contabilidad y presupuesto, por Norma de control el resultado más alto fue de 88.0% en la Norma 5ª, Supervisión y mejora continua y el resultado más bajo fue de 80.0% en la Norma 2ª, que se refiere a Administración de riesgos.

Elementos de Control Interno autoevaluados con mayor grado de cumplimiento por Nivel y por Norma

PS1 Prestación de Servicios en los diferentes niveles de atención a la salud.

El nivel estratégico de este proceso no fue autoevaluado.

En el nivel directivo 2 de 18 elementos fueron autoevaluados con un nivel de cumplimiento del 93.8%, correspondientes a la Norma General Primera Ambiente de Control elemento 2.1.a (estructura organizacional definida) y elemento 2.1.d (Manuales de Organización alineados a la estructura organizacional y a la normatividad aplicable y vigente).

El nivel Operativo tuvo 2 de 17 elementos de control con un cumplimiento superior, que fue del 83.1%; uno de ellos pertenece a la Norma General Primera Ambiente de Control elemento 3.1.b (las operaciones se realizan conforme a los manuales de procedimientos actualizados, autorizados y publicados), el otro elemento pertenece a la Norma General Tercera Actividades de Control 3.3.e (se operan controles para garantizar que los servicios se brindan con estándares de calidad)

PS2 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud

El nivel estratégico autoevaluó 20 de 20 elementos de control, alcanzando un cumplimiento del 100% para este proceso.

El nivel directivo consideró que 16 de 18 elementos de control, tienen un grado de madurez del 100%, de los cuales 5 corresponden a la Norma General Primera Ambiente de Control elementos 2.1.a (estructura organizacional definida), 2.1.b (perfiles y descripciones de puestos definidos y lineados), 2.1.c (aplicación de encuestas de clima organizacional), 2.1.d (Manuales de Organización alineados a la estructura organizacional y a la normatividad aplicable y vigente).y 2.1.e (Manuales actualizados, autorizados y publicados).

El nivel operativo en 3 de 17 elementos de control autoevaluó un cumplimiento del 80%. Los elementos de Control son: Norma General Primera elemento 3.1.b (funciones conforme al manual de procedimientos), Norma General Tercera elemento 3.3.b (operaciones están registradas y soportadas con documentación adecuada) y Norma General Cuarta Informar y Comunicar elemento 3.4.a (la información generada es correcta, oportuna y está actualizada).

PS3 Formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud

El nivel estratégico autoevaluó 13 de 20 elementos de control con un porcentaje de cumplimiento del 100%; de estos 7 pertenecen a la Norma General Primera Ambiente de Control y son: 1.1.a (misión, visión, objetivos y metas institucionales alineadas al Plan Nacional de Desarrollo y difundidos); 1.1.b (el personal de la Institución conoce y comprende la misión, visión, objetivos y metas institucionales); 1.1.c (existencia y difusión del código de conducta en apego al código de ética); 1.1.e (se impulsa la capacitación y sensibilización de la cultura de autocontrol y administración de riesgos); 1.1.f (se efectúa la Planeación Estratégica Institucional); 1.1.g (existencia y difusión de políticas de operación orientadas al logro de resultados) y 1.1.j (los servidores públicos conocen y aplican el Manual de Control Interno Institucional).

El nivel directivo consideró con un cumplimiento del 100% a 3 de 18 elementos de control, los que pertenecen a la Norma General Primera Ambiente de Control y son los elementos 2.1.a (estructura organizacional definida), 2.1.b (perfiles y descripciones de puestos definidos y lineados) y 2.1.e (Manuales actualizados, autorizados y publicados).

El nivel operativo en 1 de 17 elementos de control autoevaluó su cumplimiento en 100%, correspondiente a la Norma General Tercera elemento 3.3.e (se operan controles para garantizar que los servicios se brindan con estándares de calidad).

PA1 Recursos Humanos (Remuneraciones)

En el Nivel Estratégico, fueron 13 elementos de control de 20, con un cumplimiento del 100% 4 de ellos corresponden a la norma general tercera Actividades de Control.

Para el nivel Directivo, los 18 elementos de control fueron autoevaluados por el área responsable con un cumplimiento del 100%.

En el Nivel Operativo, 9 de 17 elementos de control tienen un porcentaje de cumplimiento del 100%; de los cuales 4 pertenecen a la Norma General Tercera Actividades de Control

PA2 Contabilidad y Presupuesto

En el Nivel Estratégico, obtuvieron un porcentaje de cumplimiento del 100% 10 de 20 elementos de estos, 4 pertenecen a la Norma General Tercera Actividades de Control.

Para el nivel Directivo, los Directores y Subdirectores de la Institución autoevaluaron 3 de 18 elementos de control con un porcentaje de cumplimiento del 96%; 2 pertenecen a la Norma General Primera Ambiente de control, y son los elementos 2.1.a, Ambiente de Control (estructura organizacional definida) y 2.1.d (Manuales de Organización alineados a la estructura organizacional y a la normatividad aplicable y vigente) y un elemento de la Norma General Cuarta Informar y Comunicar2.4.d (registro de acuerdos y compromisos así como su seguimiento de los diversos grupos de alta dirección de la Institución).

Para el nivel Operativo, Los Jefes de Departamento de las diversas áreas, involucrados en este proceso, autoevaluaron 3 de 17 elementos de control con un porcentaje de cumplimiento del 88.9%. De estos 1 elemento perteneces a la Norma General Segunda Administración de Riesgos 3.2.a (se lleva a cabo la administración de riesgos en apego a las etapas mínimas del Proceso); y 2 elementos a la Norma General Tercera Actividades de Control, elementos 3.3.b (se llevan a cabo controles en las operaciones relevantes) y 3.3.c (las operaciones son registradas y soportadas con la documentación adecuada).

Así también, y como resultado de este Proceso se elaboró el Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI), para el periodo 2014 – 2015, con aquellos elementos que resultaron por debajo de la mediana 5; cabe aclarar que al PTCI, para este periodo, se deberán incluir las recomendaciones del Órgano Interno de Control, que consideró pertinentes, derivadas de su

revisión al proceso de autoevaluación y a las acciones que quedaron por concluir del PTCI 2013-2014.

31. ACTIVIDADES RELEVANTES EN LA INSTITUCIÓN

- **Convenio de Colaboración e Investigación Tec de Monterrey-HGM**

El pasado 23 de enero de 2014 el Tecnológico de Monterrey Campus Ciudad de México y el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", firmaron un convenio de colaboración e investigación con la finalidad de desarrollar el uso de aplicaciones y nuevas tecnologías en el área médica, mediante proyectos dentro del área de ingeniería industrial y de sistemas.

Con la formalización de este convenio, ambas instituciones trabajarán en el desarrollo de proyectos iniciales, particularmente en el área de ingeniería industrial y de sistemas, ingeniería biomédica, tecnologías computacionales; y en posgrados será en tecnologías de información para realizar "ingeniería inteligente" con el objetivo de resolver problemas de atención al paciente en el mejor tiempo posible.

Finalmente, el Dr. Ricardo Ramírez, Director General del Campus Ciudad de México del Tecnológico de Monterrey celebró la firma de convenio, pues recordó que se trabajará conjuntamente en el desarrollo sostenible del país a través de nuevas tecnologías, la implementación de bioinformática, biomedicina y biotecnología, entre otras.

También dijo que no sólo beneficiará a los estudiantes que tendrán el contacto directo con su profesión con experiencias altamente retadoras que potencializan las habilidades de los profesionistas que los acerca a situaciones reales, sino que además se crearán sinergias para la realización de la investigación aplicada.

Al respecto, el Dr. César Athie Gutiérrez, Director General Adjunto Médico de este Hospital dijo que el "Tec de Monterrey tiene toda la infraestructura y esa simbiosis que vamos a hacer entre ambas instituciones beneficiará a la medicina moderna. Los alumnos deben aprovechar su tiempo y pueden progresar cada una vez más en este campo".

Durante el evento estuvo presente por parte del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", el Dr. César Athie Gutiérrez, Director General Adjunto Médico; el C. Juan Miguel Galindo López, Director General Adjunto de Administración y Finanzas; el Dr. Juan Carlos López Alvarenga, Director de Investigación; la Lic. Judith Sánchez Ramírez, Subdirectora Jurídica.

Por parte del Tecnológico de Monterrey estuvo presente el Dr. Ricardo Ramírez, Director General del Campus Ciudad de México; el Dr. Luis Miguel Beristain Hernández, Director de la Escuela de Ciencias de la Vida y el Dr. Víctor de la Cueva Hernández, Director de Investigación y Posgrado.

- **Inauguración del Curso "Temas Selectos de Patología"**

El día 29 de enero del presente año en el Auditorio "Dr. Abraham Ayala González", se llevó a cabo la inauguración del curso "Temas Selectos de Patología". Evento que reúne a personalidades importantes en el ámbito del estudio de la Patología en México.

La ceremonia fue presidida por el Dr. César Athié Gutiérrez, Director General Adjunto Médico, el Dr. Jesús Miguel Chávez Mayol, Director de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, el Dr. Ruy Pérez Tamayo, Director del Departamento de Medicina Experimental de la Facultad de Medicina de la UNAM, el Dr. José Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud, la Dra. Mercedes Hernández González, Presidenta de la Sociedad Médica, el Dr. Marco Antonio Durán Padilla, Jefe del Servicio de Anatomía Patológica, entre otras personalidades.

El curso es organizado por la Sociedad Médica, el Servicio de Patología del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" y la Asociación Mexicana de Patólogos A.C. con el objetivo de permitir a los profesionales de la salud de esta institución obtener y actualizar sus conocimientos en materia de Patología Médica a través de especialistas de alto nivel.

- **Ceremonia del 109 Aniversario del Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga"**

El 7 de febrero del año en curso, se celebró en el Auditorio "Dr. Abraham Ayala" la Ceremonia del 109 Aniversario del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", se contó con la presencia en el Presídium del Dr. Leobardo Ruiz Pérez, Secretario del Consejo de Salubridad General, en Representación de la Dra. Mercedes Juan López, Secretaria de Salud; el Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General de Coordinación de Hospitales Federales de Referencia; Dr. César Athié Gutiérrez, Director General Adjunto Médico; Dr. Enrique Graue Wiechers, Director de la Facultad de Medicina de la UNAM; el C. 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. Alejandro Reyes Fuentes, Presidente de la Academia Mexicana de Cirugía; el Profr. Jacques Diló, Profesor Emérito de la Facultad de Medicina de Lyon, Francia y Presidente de la Academia Nacional de Cirugía; Lic. Ramón Neme Sastré, Presidente del Patronato; la Dra. Mercedes Hernández González, Presidenta de la Sociedad Médica; el Químico Gildardo Bueno Avechuco, Presidente del Consejo Nacional en Representación del Diputado Marco Antonio García Ayala, Secretario General del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud; el M. en C. Eduardo del Muro Cuellar, Director de Certificación de APPLUS México.

En el marco de este evento se hizo entrega de los Certificados de Recertificación a la Dirección General, a la Dirección General Adjunta Médica, a la Dirección General Adjunta de Administración y Finanzas, a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos, a la Dirección de Recursos Humanos, a la Dirección de Educación y Capacitación en Salud, el Centro Electrónico de Información Documental para la Salud, la Subdirección Jurídica, la Dirección de Recursos Materiales y Conservación, la Subdirección de Recursos Materiales y la Subdirección de Almacenes.

De igual forma se realizó la entrega de reconocimientos e incentivos económicos por parte de la Dirección de Educación y Capacitación en Salud a los participantes de la Muestra Científica de Carteles de Investigación o Casos Clínicos que se realizó de 17 al 19 de diciembre de 2013 y en la que participaron 172 trabajos. Se otorgó un premio especial a Enfermería con el Tema "Cuidados Paliativos en Neonatología" a la Enfermera Ma. Irma Hernández Bautista; en cuanto a los Servicios el Tercer Lugar lo obtuvo el Cartel "Parámetros no invasivos como predictores de alto riesgo en sangrado visceral en pacientes cirróticos", de la Dra. Andrea Peñalosa Posadas del Servicio de Gastroenterología; el Segundo Lugar lo obtuvo el Cartel "Resultado del esquema de quimioterapia Hyper-Cvad como tratamiento de primera línea en pacientes con leucemia linfoblástica aguda" del Servicio de Hematología, recibiendo el Premio la Dra. Carolina Balderas Delgado y el Primer Lugar lo obtuvo el Cartel titulado "Utilidad de la resección transuretral en la estadificación patológica en pacientes con tumor vesical superficial" del Dr. Emmanuel Rosas Nava, del Servicio de Urología.

➢ Toma de Protesta del Dr. César Athié como Director General del HGM

El día 13 de Febrero de 2013 se realizó la Ceremonia de Toma de Protesta del Dr. César Athié Gutiérrez como Director General, del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", el evento estuvo presidido por la Dra. Mercedes Juan López, Secretaria de Salud Federal; en el presídium la acompañaron el Dr. Guillermo M. Ruíz–Palacios y Santos, Titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad; el Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General de Coordinación de Hospitales Federales de Referencia; el Lic. Ramón Neme Sastré, Presidente del Patronato; la Dra. Mercedes Hernández González, Presidenta de la Sociedad Médica y el C. Gerardo A. García Avilez, Secretario General de la Sección XIV del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud.

El Dr. Francisco Navarro dirigió unas palabras y cedió la estafeta de la Dirección de esta Institución al Dr. César Athié. Posteriormente se hizo la develación del Retrato del Dr. Francisco P. Navarro Reynoso por parte de la Dra. Mercedes Juan y se procedió a la toma de protesta por parte de la Dra. Mercedes Juan al Dr. Athé.

El Dr. Cesar Athié en su mensaje agradeció a la Dra. Mercedes Juan, Secretaria de Salud del Gobierno Federal, por la distinción y el honor que le ha conferido al designarlo Director General del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”. Así mismo mencionó, de manera particular es un reto y un desafío el encabezar una nueva gestión administrativa.

La Dra. Mercedes Juan, felicitó al Dr. Athié, quién se ha destacado por su profesionalismo, dedicación, sus actividades académicas, contando con una amplia capacidad directiva, así mismo espero poder trabajar en forma coordinada para poder lograr que el sistema de salud universal llegue a todos los mexicanos, siendo el Hospital General de México un pilar dentro del Sistema Nacional de Salud y seguir trabajando con la Sociedad en general para brindarles una mejor atención, tratando de revertir los problemas de salud pública que actualmente aqueja a la Sociedad Mexicana, como es la obesidad y la diabetes entre otras.

Felicitó también al Hospital que ha funcionado desde antes de que lo planteáramos como política del sistema de salud; siendo un ejemplo a seguir dentro de las instituciones de salud, invitó al personal de esta Institución a seguir trabajando y laborando en forma conjunta con el Dr. César Athié para poder alcanzar los objetivos establecidos.

- **Entrega de Certificados y Constancias del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica**

El 13 de febrero del año en curso, en el Auditorio Abraham Ayala González, se llevó a cabo la entrega de Certificados y Constancias del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica a nivel Nacional que cumplen con la normatividad en la materia.

El evento estuvo presidido por la Dra. Mercedes Juan López, Secretaria de Salud Federal y Presidenta del Consejo de Salubridad General. El Presídium estuvo integrado por el Dr. Leobardo C. Ruiz Pérez, Secretario del Consejo de Salubridad General; el Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General de Coordinación de Hospitales Federales de Referencia de la Secretaría de Salud; Comandante SSN Rafael Ortega Sánchez, Director General Adjunto de Sanidad Naval de la Secretaría de Marina;

Dr. José de Jesús González Izquierdo, Director de la Unidad de Atención Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social; Dr. Rafael Castillo, Director Médico del ISSSTE; Dr. Guillermo Ruiz Palacios, Coordinador de Institutos Nacionales de Salud; Gral. René Gutiérrez, Director de Sanidad Militar de Nuestras fuerzas Armadas.

El C. Ruíz Pérez dirigió unas palabra y posteriormente, se dio paso a la entrega de Certificados a los Establecimientos de Atención Médica que fueron acreedores a este galardón por haber cumplido satisfactoriamente con los estándares de seguridad y calidad del Modelo del Consejo de Salubridad General. Los galardonados fueron:

- Por la Secretaría de Salud: El Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Dr. Manuel Velazco Suárez", en el Distrito Federal, a la Dra. Teresita Corona.
- Por el Instituto Mexicano del Seguro Social: La Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Cardiología No. 34 en Monterrey, N.L. así como la Unidad Médica de Alta Especialidad del hospital de Oncología del Centro médico Nacional Siglo XXI en el Distrito Federal y 16 Unidades de Medicina Familiar de 8 Estados de la República Mexicana y Distrito Federal.

- Por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado: 6 Clínicas de Medicina Familiar del Distrito Federal.
- Por la Secretaría de la Defensa Nacional: El Hospital Militar de Especialidades de la Mujer y Neonatología, en el Distrito Federal.
- Por Petróleos Mexicanos: El Hospital Regional Minatitlán, de Minatitlán, Ver.
- 27 Instituciones Privadas del Distrito Federal y diferentes Estado de la República, entre Fundaciones, hospitales, Clínicas y beneficencias.

A continuación, se hizo entrega de reconocimientos a los Auditores del Consejo de Salubridad General que participaron en las Certificaciones de las Instituciones de Salud durante el año 2013 y en representación de ellos recibieron:

Por la Secretaría de Salud:

- El Dr. Epifanio Saavedra Flores, de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.
- La Dra. Rosa Lima Chávez Sierra, de Hospitales Federales de Referencia.

Por el Instituto Mexicano del Seguro Social:

- La Dra. Ana Laura Cajigas Magaña y la L.E. Petra Rodríguez Hernández.
- Por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado:
- La Dra. Ma. Eugenia Espinoza Pérez y el Dr. Enrique Yáñez.

Por la Secretaría de la Defensa Nacional:

- El Mayor Médico Cirujano Saúl Serrano Cuevas.
- Por Petróleos Mexicanos:
- La Dra. Patricia Arechandieta Guadarrama.
- Por los Hospitales Privados:
- La Dra. Yesenia Alejandra Salazar Reyes y la Dra. Reina Yacamán.

Por las Instituciones de Educación Superior:

- Dr. Francisco Javier Soberanes Velarde.
- Por el Consejo de Salubridad General:
- Dr. Lino Campos Álvarez.

Posteriormente el Dr. Héctor David Martínez Chapa y la Dra. Sara Gómez Romero dirigieron algunas palabras en torno al evento. Finalmente, tomó la palabra la Dra. Mercedes Juan López, Secretaria de Salud Federal y Presidenta del Consejo de Salubridad General, felicitó el esfuerzo que han realizado estas 54 instituciones de las diferentes tanto públicas como privadas que recibieron el certificado. Puntualizó: "Me complace mucho ver que las instituciones de seguridad social y las instituciones privadas están haciendo un gran esfuerzo."

"En mi carácter de Secretaria de Salud y Presidenta del Consejo de Salubridad General les expreso mi más calurosa felicitación, le agradezco al Secretario del Consejo, así como a todo su equipo, a los Auditores que también hoy los hemos reconocido por el gran esfuerzo que llevan a cabo por el trabajo tan importante que llevan en el proceso de atención. Muchísimas gracias a todos y le he pedido también al Dr. Leobardo Ruiz que con ese liderazgo que está llevando a cabo en el Consejo se agilice mucho más y tratemos que seamos proactivos como Consejo de Salubridad General para que más instituciones tanto públicas como privadas ingresen al Programa de Certificación del Consejo."

Por último comentó "Esta es una de las estrategias más importantes de las tres que tenemos en los Servicios de Salud en el Plan Nacional de Desarrollo en lograr no sólo la filiación de las personas a las instituciones, sino garantizar un acceso efectivo y esta parte de la calidad en la Certificación es fundamental para lograrlo así como todas las acciones que llevamos a cabo de prevención y de promoción de la salud para poder disminuir y revertir los problemas que tenemos de salud pública tan importantes en nuestro país."

- **Celebración del 14 de febrero en la Escuelita del Programa "Sigamos Aprendiendo"**

El día 14 de febrero del presente año, se llevó a cabo una convivencia con los niños del Servicio de Pediatría con motivo del Día del Amor y la Amistad. El evento se realizó en el aula de la Escuelita del Programa Sigamos Aprendiendo... en el Hospital bajo la coordinación de la Dra. Karina Ruíz López, Enlace del Programa Sigamos Aprendiendo.

Deyanira Ruíz López y Erick Franco López fueron los encargados de darles vida a personajes de cuentos que los niños escuchaban con atención. Realizaron concursos, juegos, bailes y les entregaron regalos a los presentes.

- **Ceremonia Cívica del Día de la Bandera**

El 24 de febrero se llevó a cabo la ceremonia cívica, en conmemoración del día de la bandera, la ceremonia fue precedida por el Dr. César Athié Gutiérrez, Director General del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", en el Presídium lo acompañaron el C. Juan Miguel Galindo López, Director Adjunto de Administración y Finanzas, el Dr. Jesús Chávez Mayol, Director de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, el Dr. J. Francisco González Martínez, Director de la Educación y Capacitación en Salud, Lic. María Eugenia Galván Antillón Titular del Órgano Interno de Control y MAHySP. Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería.

Se realizaron honores a la Bandera y se entonó el Himno Nacional Mexicano, por la Escuela Secundaria Técnica No. 1, Miguel Lerdo de Tejeda; posteriormente el Dr. Athié, izó la Bandera en la Plaza cívica de la Institución.

El mensaje estuvo dirigido por el Teniente Arturo Mercado Virgen, Subdirector de Seguridad y Protección Civil, quien hizo una breve reseña del Significado del lábaro patrio desde la época de los mexicas.

Así mismo, entregó un reconocimiento a la Banda de Guerra de la Escuela Secundaria No. 1 "Lerdo de Tejada", por su valiosa participación.

- **Clausura de los Cursos Universitarios de Especialización y de Alta Especialidad**

La ceremonia se llevó a cabo el día 28 de febrero de 2014 y contó con distinguidas personalidades entre ellas: el Dr. César Athié Gutiérrez, Director General HGM, el C. Juan Miguel Galindo López, Director General de Administración y Finanzas, el Dr. José Francisco

Gonzáles Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud, la Dra. María del Carmen Cedillo Pérez, jefe del Departamento de Posgrado, la Dra. Lydia Zerón Gutiérrez, Vice-Presidenta de la Academia Nacional de Educación Médica, la Dra. Mercedes Hernández González, Presidenta de la Sociedad Médica, el Ing. Héctor Senosian Arroyo, Director de Marketing de Laboratorios Senosiain, el Dr. Walid Leonardo Dajer Fadel, Presidente Saliente del Comité de Residentes y el Dr. Emmanuel Armando Flores González, Presidente Entrante del Comité de Residentes.

Después de la presentación del Presidium el Dr.Walid Leonardo Dajer dirigió unas palabras a los estudiantes, posteriormente cedió el micrófono al Dr. José Francisco González Martínez, ambos felicitaron a los estudiantes con emotivos discursos. Posteriormente se entregaron diplomas a los Médicos que egresaron de los curos de Especialidad y Alta Especialidad, así como premios y reconocimientos especiales.

Por último el Dr. César Athié Gutiérrez dirigió un mensaje de felicitación a los Médicos egresados.

- **Presentación del Libro "Metodología de la Investigación y Bioinformática en Ciencias Médicas y de la Salud", y la firma del Convenio entre el Hospital General de México y el CCADET**

En la Sesión General celebrada el día 14 de marzo del presente año, se abordaron 2 temas importantes que resaltan el trabajo que se realiza en el Hospital General de México en materia de investigación, desarrollo tecnológico y colaboración Interinstitucional: La presentación del libro "Metodología de la Investigación y Bioinformática en Ciencias Médicas y de la Salud", y la Firma del convenio entre el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" y CCADET.

Dentro de las personalidades que intervinieron en esta sesión encontramos al Dr. César Athié Gutiérrez, Director General del HGM, el Sr. Héctor Francisco Guerrero Aguilar, Editor de la Obra McGran- Hill Education, el Dr. Juan Carlos López Alvarenga, Director de Investigación, el Dr. Ruy Pérez Tamayo, Profesor Emérdito de la Facultad de Medicina de la UNAM e Investigador Emérito SIN, el Dr. Rodolfo Zandella Specia, Director del CCADET UNAM, la Dra. Leticia Lino Pérez, Jefe de Servicio de Reumatología, Dr. José Manuel Saniger Blesa, Investigador del CCADET y Encargado de la Vinculación CCADET- HGM y Dra. Rosa María Quispe Siccha, Investigadora en Ciencias Médicas.

El libro presentado es la 2ª edición de la labor realizada por un grupo multidisciplinario de investigadores del Hospital General de México bajo el sello de la editorial McGraw-Hill. Para su presentación, la Dr. Leticia Lino dio una introducción general sobre su contenido y sus autores, entre ellos: José Antonio García García, Juan Carlos López Alvarenga, Fiacro Jiménez Ponce, Ylián Ramírez Tapia, Leticia Lino Pérez y Arturo Reding Bernal.

En su ponencia el Sr. Héctor F. Guerrero, el Dr. Ruy Pérez, el Dr. Juan Carlos López y el Dr. César Athié, coincidieron en que este libro es un producto de toda una Institución y forma parte del legado científico para los profesionistas en el área médica pero sobre todo para la población en general. Su importancia radica en que el contenido de éste es de proyección internacional, demostrando que México cuenta con la capacidad de aportar trabajos de gran calidad al mundo entero, es por ello que se trabajará en la tropicalización y digitalización de su contenido para introducirse en otros países.

Hace 2 años el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" y la UNAM, celebraron un convenio específico de colaboración para el establecimiento de una unidad de investigación y desarrollo tecnológico del CCADET en el Hospital, dicho convenio es ratificado durante esta sesión en aras de continuar realizando un trabajo conjunto entre ambas Instituciones por los siguientes 2 años y abrir espacios específicos para los investigadores y que puedan resolver problemas reales de los pacientes a través del desarrollo de investigación y nuevas tecnologías alrededor de materiales, dispositivos, equipos, software, procedimientos terapéuticos y de apoyo para la práctica profesional y la enseñanza clínica.

Una aportación que reafirma el compromiso por parte de la UNAM es la creación de una Unidad cuya responsabilidad estará a cargo del Dr. Saniger, la cual servirá para fortalecer la relación entre ambas Instituciones y la creación de 2 nuevas plazas académicas de enlace entre los académicos del CCADET y los médicos e investigadores del Hospital General.

➢ 3ª Feria de Salud contra la Obesidad

El Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" organizó en forma conjunta con el Servicio de Medicina Interna y la Clínica de Obesidad y Síndrome Metabólico, la 3ª Feria de la Salud contra la Obesidad 2014, la cual se realizó los días 13 y 14 de Marzo del año en curso en la Explanada de la Consulta Externa.

La Ceremonia Inaugural estuvo a cargo de la Dra. Verónica Garza Sánchez, Directora de Especialidades Médicas en Representación del Dr. César Athié Gutiérrez, Director General de nuestra Institución, también asistieron al evento la MAHySP Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería y la Lic. Ma. Araceli Salazar Pereyra, Jefe del Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería entre otras autoridades de nuestra Institución.

Dentro de las actividades se realizarán valoraciones para detectar el sobrepeso y la obesidad tanto en niños como en adultos, en las cuales participan médicos de diversas especialidades.

➢ Entrega del Premio "Dra. Ma. Elena Anzures López"

En la Sesión General celebrada el día 20 de marzo de 2014, que estuvo organizada por la Dirección General, la Dirección de Educación y Capacitación en Salud y la Sociedad Médica, se entregó el Premio "Dra. Ma. Elena Anzures López" a la mujer más destacada del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" de las ramas Médica, Paramédica y Afín.

Dentro de las destacadas personalidades que estuvieron en esta sesión se encontraron el Dr. César Athié Gutiérrez, Director General del HGM, la Dra. Mercedes Hernández González, Presidenta de la Sociedad Médica; el Lic. Carlos Senosian Aguilar, Director General de Laboratorios Senosian, la Dra. Ma. del Carmen Cedillo, en representación del Dr. Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud, la Dra. América Arroyo, en representación del Dr. Juan Carlos López Alvarenga, Director de Investigación, el Dr. Felipe

Sandoval, en representación del Dr. Julio César Zavala Castillo, Director de Especialidades Quirúrgicas.

Se hizo entrega de los reconocimientos a las siguientes personalidades:

- Rama Médica: Dra. Leticia Lino Pérez
- Rama Paramédica: Mtra. María Angélica Ocampo Ocampo
- Rama Afín: C. Teresa Estrada Cervantes

A nombre de las premiadas la Mtra. María Angélica Ocampo agradeció el galardón recibido, manifestando que actualmente hay una gran desigualdad de género y que le gustaría revertir esta situación en todos los ámbitos.

Por su parte el Dr. César Athié Gutiérrez, Director General de esta Institución resaltó: "Que el predominio de las mujeres a nivel licenciatura ha ganado terreno y las exhortó a continuar luchando para lograr mejores condiciones de vida".

Para concluir el Lic. Senosian manifestó que se le dará continuidad a este premio y que se están afinando los detalles para que en breve se pueda firmar la prórroga del Convenio del Premio Dra. Ma. Elena Anzures López.

- **Día de la Primavera y Natalicio de Benito Juárez dentro del Programa "Sigamos Aprendiendo en la Escuelita"**

El día 21 de marzo del presente año, el programa "Sigamos Aprendiendo...en el Hospital", realizó actividades lúdicas con los niños adscritos al Servicio de Pedagogía del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", en conmemoración del Natalicio de Benito Juárez y el día de la primavera.

El evento dio inicio con la presentación de una obra de teatro guiñol alusivo a la historia de Benito Juárez, Benemérito de las Américas. La realización de esta presentación fue posible gracias a la colaboración de Adriana Patricia Bautista Sandoval, María Cristina Licona Díaz, Elizabeth Carmona Ríos, Laura Rocío Aviña Rodríguez y Erika Guadalupe Rosales Rodríguez, todas ellas laboran en las áreas de la Ludoteca y en la Escuelita dentro del Servicio de Pediatría.

Posteriormente, los pequeños pacientes elaboraron mascaras relacionados con el día de la primavera, utilizaron platos de cartón, colores, papel y otros materiales para transformarse en perros, gatos, flores, osos, orugas y leones. Al finalizar se realizó un concurso donde se premiaron las tres máscaras más sobresalientes. A los niños que por su condición de salud no pudieron asistir al aula también se les proporcionó material para que elaboraran sus máscaras y pudieran participar en el concurso.

- **Toma de Protesta del Dr. Felipe Fernando Sandoval Magallanes como Director General Adjunto Médico**

El pasado 2 de Abril, se llevó a cabo la Ceremonia de Toma de Protesta del Dr. Felipe Fernando Sandoval Magallanes como Director General Adjunto Médico.

Al evento acudieron las autoridades del Hospital encabezadas por el Dr. César Athié Gutiérrez, Director General del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".

- **XXXIV Curso de Pediatría Ambulatoria.**

El día 7 de Abril de 2014 en el Auditorio "Dr. Abraham Ayala González", se llevó a cabo la Ceremonia de Inauguración del XXXIV Curso de Pediatría Ambulatoria, la cual estuvo a cargo del Dr. Francisco Mejía Covarrubias, quién agradeció la presencia de los asistentes y dio por iniciado el ciclo de conferencias.

Este curso se realizó del 7 al 1 de abril y abordaron los siguientes temas: Gastroenterología, Reumatología, Infectología, Alergia, Neurología, Ginecología, Obesidad, Ortopedia y Dermatología.

- **Ceremonia de Inauguración del Congreso Anual de Psiquiatría.**

El día 14 de Abril de 2014 en el Auditorio "Dr. Aquilino Villanueva", se llevó a cabo la Ceremonia de Inauguración del Congreso Anual de Psiquiatría, en el Presídium estuvieron presentes el Dr. Felipe Sandoval Magallanes, Director General Adjunto Médico, en representación del Dr. César Athié Gutiérrez, Director General de nuestra Institución; el Dr. Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud; el Dr. Juan José Bustamante Rojano, Jefe del Servicio de Salud Mental y el Dr. Rafael Reyes Vázquez, Profesor Titular del Congreso.

El Dr. Sandoval mencionó que es de suma importancia la atención de la salud mental y el tratamiento de las enfermedades psiquiátricas para el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", manifestó que espera que el Congreso sea de utilidad a los asistentes. Con esto se dio por inaugurado el Congreso.

- **Ceremonia de Inauguración del Congreso de Calidad y Seguridad en la Atención Médica.**

El día 22 de Abril de 2014 en el Auditorio "Dr. Abraham Ayala", se llevó a cabo la Ceremonia de Inauguración del Curso de Calidad y Seguridad en la Atención Médica; en el Presídium estuvieron presentes el Dr. César Athié Gutiérrez, Director General; el Dr. Felipe Sandoval Magallanes, Director General Adjunto Médico; el Lic. Juan Miguel Galindo López, Director General Adjunto de Administración y Finanzas; el Dr. Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud; el Ing. René Tena Pastén, Subdirector de la Unidad de Calidad y Seguridad en la Atención Médica, entre otras distinguidas personalidades de la Institución y el Dr. Rafael Santana Mondragón y la Dra. Sara Fonseca Castañol del Consejo de Salubridad General.

Tras dar la bienvenida, el Dr. Athié mencionó, la calidad y seguridad del paciente es un tema primordial para la Institución, por lo que nos estamos preparando arduamente para el proceso de Recertificación Hospitalaria por parte del Consejo de Salubridad General 2015, así mismo se espera mejorar considerablemente la atención a los pacientes, con las modificaciones que se están realizando a la infraestructura Hospitalaria, esto contribuirá a que la Institución se transforme, de acuerdo a la evolución de la medicina moderna para brindar un mejor servicio a la ciudadanía.

Para finalizar, el Dr. Santana Mondragón felicitó a las autoridades del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" por las remodelaciones que se están haciendo a la Institución y el arduo trabajo que están realizando.

Posteriormente se hizo la Ceremonia Inaugural, dando con esto inicio al ciclo de conferencias.

- **Ceremonia de Cambio de Mesa Directiva de la Sociedad Médica 2014-2015.**

El día 24 de Abril de 2014, en el Auditorio Dr. Abraham Ayala González se llevó a cabo la ceremonia de Cambio de Mesa Directiva de la Sociedad Médica del Hospital General de México, A.C.

El presídium estuvo integrado por: el Dr. Leobardo Ruíz Pérez, Secretario del Consejo de Salubridad General y por parte del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" estuvieron presentes el Dr. César Athié Gutiérrez, Director General, el Dr. Felipe Fernando Sandoval Magallanes, Director General Adjunto Médico, la Dra. Mercedes Hernández González, Presidente Saliente de la Sociedad Médica, la Dra. Guadalupe M.L. Guerrero Avendaño, Presidente Entrante de la Sociedad Médica, el Dr. Juan Carlos López Albarenga, Director de Investigación, asimismo se contó con la presencia de destacados representantes de la Coordinación de Hospitales de Referencia, la Academia Mexicana de Cirugía, la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de México, el Instituto Politécnico Nacional, la Universidad Anáhuac, la Universidad La Salle y la Universidad Panamericana.

En el marco de la Sesión, la Dra. Guadalupe Tenorio Guajardo presentó el informe anual de la Tesorería, así como el informe del Comité Editorial, haciendo especial énfasis en los logros obtenidos en el trabajo realizado durante este año de gestión, reiteró su agradecimiento a todos

aquellos que colaboraron, en especial a la Dra. Mercedes Hernández por su ardua labor al frente de esta Asociación, del mismo modo exhortó a los médicos a participar más activamente.

Al finalizar su participación, se realizó la toma de protesta de la Mesa Directiva 2014-2015 integrada por: Dra. Guadalupe M.L. Guerrero Avedaño, Presidente Entrante, el Dr. Eduardo E. Montalvo Jave, Vicepresidente el Dr. Raúl Serrano Loyola, Secretario, la Dra. Rosa Martha Osorio Hernández, Secretario Adjunto, la Dra. Patricia Pérez Ríos, Secretario Adjunto, la Dra. Guadalupe Tenorio Guajardo, Tesorero, el Dr. Jaime Camacho Aguilera, Vicetesorero, la Dra. Laura E. Domínguez Danache, Consejero Propietario, La Dra. Rocio Natalia Gómez López, Consejero Suplente, El Dr. Eduardo Pérez Torres, Presidente de la Comisión de Honor y Justicia, la Dra. Virginia Novelo Retana, Secretario de la Comisión de Honor y Justicia, la Dra. Patricia Rodríguez Nava y el Dr. Guillermo Soria Fernández, vocales de la Comisión de Honor y Justicia.

La Dra. Guadalupe M.L. Guerrero, dirigió unas palabras en las cuales agradeció y reconoció el legado que recibe fruto del trabajo realizado por sus antecesores, hizo un especial reconocimiento a las mujeres que han encabezado la Sociedad Médica.

El Dr. César Athié Gutiérrez, Director General del HGM expuso de manera general la situación actual y los nuevos proyectos que emprende el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" y de los que la Sociedad Médica forma parte. Por último felicitó a los nuevos miembros de la mesa directiva.

Por su parte el Dr. Leobardo Ruíz Pérez en un su intervención, mencionó la importancia que tiene ofrecer un trato digno a los pacientes haciendo hincapié en la comunicación como un elemento muy importante para establecer un vínculo efectivo entre el médico y los usuarios del Hospital, de tal forma invitó a todos aquellos que participan como actores dentro de la Sociedad Médica a retomar las acciones para ofrecer un trato de calidad con calidez, no solo con los pacientes, sino también entre los colaboradores dentro de sus áreas de trabajo.

- **Primer Encuentro Académico hacia un Nuevo Modelo de Atención Hospitalaria.**

El día 8 de mayo del presente año, se llevó a cabo la Ceremonia de Inauguración del "Primer Encuentro Académico hacia un Nuevo Modelo de Atención Hospitalaria", cuya sede fue el Auditorio "Dr. Abraham Ayala González".

El Dr. César Athié dirigió unas palabras de bienvenida, en las que señaló que el propósito del Hospital General es garantizar a todos los ciudadanos un modelo de atención efectivo, comprometido y universal.

Reiteró el compromiso para con la Secretaria de Salud de seguir trabajando en aras de alcanzar un México Incluyente cumpliendo con los estándares y metas establecidas por el Consejo de Salubridad y las Normas Oficiales. En este sentido habló sobre la labor dentro del Hospital en materia educativa, de investigación y de mejoras en espacio físico para facilitar la atención del paciente. Así mismo, agradeció el apoyo brindado por parte de la Secretaría de Salud para la realización del proyecto de Verticalización del Hospital, así como al Presidente de la República por aprobar el presupuesto para la modernización la infraestructura. A su vez hizo un reconocimiento especial a todos los trabajadores del Hospital por su compromiso en la atención de los usuarios. Finalmente señaló que como Institución seguirá trabajando para que el Hospital continúe estando a la vanguardia de los hospitales del país y de Latinoamérica.

Posteriormente el Dr. Francisco Navarro Reynoso habló en torno al objetivo de este encuentro, manifestó que la finalidad de este foro es poder habar y ponerse de acuerdo de cómo homogenizar el funcionamiento de las Instituciones presentes para poder fortalecer el modelo de Hospital Federal que se promueve desde la Dirección General de la Coordinación de Hospitales Federales de Referencia.

Por su parte el Dr. Eduardo González Pier trasmitió el mensaje de la Dra. Mercedes Juan. Precisó que dicho foro es un espacio para que los 6 Hospitales intercambien conocimientos y mejores prácticas en materia de atención médica, calidad y mejora continua del servicio hospitalario, capacitación e investigación. Lo cual contribuirá a la homologación de los criterios de acción y optimización de recursos, a fin de sentar las bases para la conformación de redes integradas de servicios de salud interinstitucionales en el marco de un México Incluyente y que con ello se ofrezcan los servicios de salud con calidad. Destacó que la primera fase del modelo ya fue implementada en el Hospital General de México y se ha difundido progresivamente en todas las áreas de los 6 Hospitales involucrados. Tras puntualizar que, esto coadyuvará a generar redes integradas de servicios de salud en beneficio de la población, dio por inaugurado el Primer Encuentro Académico hacia un Nuevo Modelo de Atención Hospitalaria.

La clausura de este Encuentro se realizó el 9 de mayo del presente año. El evento estuvo a cargo del Dr. José Antonio Moreno Sánchez, en representación del Dr. Francisco P. Navarro Reynoso.

El Dr. Moreno compartió un mensaje enviado por el Dr. Francisco P. Navarro Reynoso y en representación de la Dirección General de la Coordinación de Hospitales Federales de Referencia declaró formalmente clausurados los trabajos del Primer Encuentro de Hospitales Federales de Referencia hacia un Nuevo Modelo de Gestión Hospitalaria."

➢ Conmemoración del Día del Maestro.

La Conmemoración del Día del Maestro 2014 se realizó el 21 de mayo del presenta año en el Auditorio "Dr. Abraham Ayala Gonzáles". En esta conmemoración estuvieron presentes: el Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General de la Coordinación de Hospitales Federales de Referencia, el Dr. César Athié Gutiérrez, Director General del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", el Dr. Felipe Sandoval Magallanes, Director General Adjunto Médico, el Lic. Rodolfo Pérez Reyes, Tesorero del Patronato, el Dr. José Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud, Juan Miguel Galindo López, Director General Adjunto de Administración y Finanzas, la Dra. Guadalupe Guerrero Avendaño, Presidenta de la Sociedad Médica, Dra. María del Carmen Cedillo Pérez, Jefa del Departamento de Posgrado, la Dra. Silvia Uriega González Plata, Jefa del Departamento de Pregrado, el Dr. Luis Alberto Martínez Rossier, Jefe del Departamento de Educación Continua y Capacitación y el Lic. José Antoni Mendoza Guerrero, Jefe del CEIDS.

Al hacer uso de la palabra, la Dra. Uriega compartió un mensaje a través del cual rindió homenaje y felicitó a los Maestros de esta Institución. Posteriormente se realizó la entrega de Reconocimientos y Diplomas a los Maestros por su destacada labor en los años de servicio en este nosocomio.

- Reconocimientos a los 40 años a los Maestros:
  - Bernal Sahagún Fernando
  - Chacón Torres Edmundo
  - Chavarría González Salvador Juan Manuel
  - Delgado Yépez Judith Eulogia
  - Miranda Granados Alfredo
  - Soriano Rosas Juan
  - Torres Labatón Alfonso

- Reconocimientos por 45 Años en la docencia a:
  - Díaz Orellana Adán
  - González Díaz Sergio

- Reconocimiento especial por 60 Años como Maestro a:
  - Cicerón Sabino Raúl Jesús

- Premios a la Excelencia en Docencia:
  - L.E.O. Arisdels y Claudia García Moreno
  - E.A.S.E. Elias Agripin Espinosa Sánchez

- Premio a la Excelencia en Docencia de Posgrado:
  - Jiménez Olvera Rosa María
  - Ponce Olvera Rosa María

Premio a la Excelencia en Docencia de Pregrado
- Alexanderson Rosas Graciela Elvira
- Velázquez Samano Guillermo

El Dr. Athié externó su agradecimiento y felicitación a todos los Maestros por la dedicación y compromiso para con la educación. Así mismo habló de la labor que realizan los líderes educativos para formación de médicos de calidad. Comentó de la importancia de trasmitir valores y calidad humana a los alumnos, así mismo señaló que la capacitación constante es esencial en la formación del equipo de salud.

Por su parte el Dr. Navarro realizó una reflexión en torno a la forma en que ha cambiado el sistema de salud y la manera en que los Maestros de esta Institución han dejado un legado de conocimiento importante. Mencionó el compromiso del Hospital para formar y capacitar no solo a médicos sino también al personal, a los enfermos y a los pacientes. Finalizó su participación felicitando a los presentes y exhortándolos a ser Maestros y no Profesores, ya que son los Maestros los que logran trascender en el alumno.

➢ Homenaje a los Investigadores del SIN

En la sesión general de día 23 de mayo del presente año, se realizó un homenaje especial a los Investigadores del Hospital General "Dr. Eduardo Liceaga" que están adscritos al Sistema Nacional de Investigadores (SNI).

El Presidium estuvo integrado por el Dr. César Athié Gutiérrez, Director General de esta Institución, la Dra. Julia Tagüeña Parga, Directora Adjunta de Desarrollo Científico del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología y Secretaria Ejecutiva del SNI, el Dr. Samuel Ponce de León Ruíz Director de Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, el Dr. Eugenio Augusto Cetina Vadillo, Director del SIN y el Dr. Juan Carlos López Alvarenga, Director de Investigación del HGM.

El Dr. Jaime Berumen Campos dio inicio a la serie de ponencias presentando la semblanza de la Dra. Susana Helena Kofman Epstein. Posteriormente la Dra. Kofman compartió con los asistentes su experiencia al enfrentarse con los retos y la forma en que fueron superados a lo largo de su carrera. Finalmente agradeció a las autoridades y propuso nuevas formas de trabajo entre los investigadores para, con el apoyo pertinente, se impulse el trabajo conjunto.

El siguiente homenaje, fue al Dr. Francisco Velasco Campos y estuvo a cargo del Dr. José D. Carrillo Ruíz. En su mensaje, el Dr. Velasco dijo: "La investigación es una forma de buscar la verdad para poder ser libres. La investigación es una gran inversión nacional para poder ser independientes tecnológica y económicamente." Agradeció el apoyo por parte de las autoridades de esta Institución y los exhortó a continuar en el futuro con esta labor.

La siguiente semblanza fue la del Dr. Rubén Burgos Vargas, realizada por el Dr. César Pacheco Tena. En el uso de la palabra, el Dr. Burgos exhortó a aquellos que les gusta la investigación para que se dediquen a ella y aporten sus conocimientos. Compartió con los asistentes la forma en que se convirtió en un experto en su área gracias a la colaboración de la gente que lo rodea.

Los investigadores nivel II reconocidos durante esta sesión fueron:

- Richard Alexander Awad Reyes
- Jaime Berumen Campos
- José Alexandro Bonifaz Trujillo
- José Damián Carrillo Ruiz
- Raúl Cicero Sabido
- Sergio Alberto Cuevas Covarrubias
- Guillermo Fanghänel Salmón
- Fiacro Jiménez Ponce
- Juan Carlos López Alvarenga
- Héctor Abelardo Rodríguez Martínez
- Nora Janitzia Vázquez Mellado Cervantes
- Ana Luisa Velasco Monroy

Los investigadores nivel I fueron:

- Everardo Álvarez Hernández
- Santiago Camacho Hernández
- Alicia Beatriz Cervantes Peredo
- Manola Cuellar Herrera
- Galileo Escobedo González
- Fernando Fernández Ramírez
- Vanessa Fuchs Tarlovsky
- Guadalupe Nayely Garibay Nieto
- Luz María González Huerta
- Carolina Guzmán Arriaga
- Joselin Hernández Ruiz
- Mario Ramón Magaña García
- Adriana Monroy Guzmán
- Eduardo Montalvo Jave
- Ingris del Pilar Peláez Ballestas
- Rosa María Ponce Olivera
- Gloria Eugenia Queipo García
- María del Refugio Rivera Vega
- Mónica Belinda Romero Guadarrama †
- Virgilia Soto Abraham
- Andrés Tirado Sánchez
- David Trejo Martínez
- Rafael Valdez Ortiz

Los candidatos para ser investigadores son:

- Ana Alfaro Cruz
- José Mariano Guardado Estrada

- Irma Olarte Carrillo
- Rosa María Quispe Siccha
- Ángel Daniel Santana Vargas
- Carlos Alberto Venegas Vega

Para finalizar esta sesión, el Dr. Ponce, el Dr. Athié y la Dra. Tagüeña externaron su felicitación y reconocimiento a los Investigadores, reiterando su compromiso para con ellos. Agradecieron al Dr. José Antonio García quien fue parte importante en la organización de esta ceremonia. Exhortaron a los asistentes a seguir realizando labores de investigación cuyo beneficio recae en la calidad de la atención del paciente, pero sobre todo reconocieron que lo más importante de una Institución es su gente.

- **Curso de Actualización y Prevención de las Principales Enfermedades del Sistema Nervioso más comunes, Cuadro Clínico, Diagnóstico, Tratamiento Médico, Quirúrgico, y Pronostico.**

La Sociedad Médica del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" y la Unidad de Neurología y Neurocirugía, realizarán "El Curso de Actualización y Prevención de las Principales Enfermedades del Sistema Nervioso más Comunes, Cuadro Clínico, Diagnóstico, tratamiento Médico, Quirúrgico y Pronostico". Dicho curso se llevó a cabo del 23 al 27 de junio del presente año, bajo la coordinación del Dr. José de Jesús Gutiérrez Cabrera, el Dr. Salvador Cuéllar y Martínez, La Dra. Alma Lorena Cuéllar Gamboa y el Dr. Oliver Gutiérrez Jiménez.

La ceremonia inaugural fue precedida por el Dr. Julio César Zavala Castillo, Director de Especialidades Quirúrgicas, el Dr. Jed Raful Zacarias, en representación del Dr. Felipe Sandoval Magallanes, Dr. General Adjunto Médico, la Dra. Claudia Sainos Ramírez, en representación del Dr. José Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud, la Dr. Guadalupe M.L. Guerrero Avendaño, Presidenta de la Sociedad Médica y el Dr. Eduardo Montalvo Jave, Vicepresidente de la Sociedad Médica.

Para dar inició a la ceremonia, el Dr. Joaquín Cáceres Barradas, realizó una pequeña introducción al curso, destacando que tiene como finalidad mostrar a los alumnos las nuevas subespecialidades dentro de la Neurología y la Neurocirugía, así como abordar el estudio de nuevas técnicas médicas.

Posteriormente, cedió la palabra al Dr. Julio César Zavala, quien tras dar la bienvenida a los asistentes, habló de la importancia y alcance de este curso. Así mismo, agradeció a los organizadores y realizó la inauguración formal.

ADMINISTRACIÓN

INFORMACIÓN RESERVADA

SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

INFORMACIÓN RESERVADA

PROGRAMA PARA UN GOBIERNO CERCANO Y MODERNO

INFORMACIÓN RESERVADA