



# INFORME DE AUTOEVALUACIÓN ENERO-JUNIO 2018

# P resentación

La alternancia Política como producto de la participación ciudadana ha venido consolidando la vida democrática del país. De esta manera, se establece claramente el camino que la Nación deberá seguir en el futuro: Democracia Ciudadana y Partidaria, Transparencia y Rendición de Cuentas en los Actos de Gobierno, Libertad de Expresión y Organización Civil, pero sobre todo elevar la Calidad de Vida y Bienestar de todos los mexicanos.

Esto implica hacer efectivo el ejercicio de los derechos sociales de todos los mexicanos, a través del acceso a servicios básicos, agua potable, drenaje, saneamiento, electricidad, seguridad social, educación, alimentación y vivienda digna, como base de un capital humano que les permita desarrollarse plenamente como individuos.

Tenemos que continuar construyendo un Sistema Nacional de Salud Universal con enfoque preventivo, un modelo de atención más homogéneo, una operación integrada y una mayor coordinación entre las distintas instituciones de salud. También, continuar creando políticas públicas con un enfoque multidisciplinario, intersectorial y coordinado entre los diferentes órdenes de gobierno, que generen sinergias y potencialicen los efectos positivos en la salud.”

En el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, estamos conscientes y coincidimos plenamente en el tránsito del Sistema Nacional de Salud con el que actualmente contamos, a un Sistema de Seguridad Social Universal, que no solo garantice plenamente a la ciudadanía el acceso a los servicios de salud que requiere, sino que tenga una atención de calidad y calidez en los mismos, una resolución pronta y efectiva de los padecimientos que presenta y le permita incorporarse rápidamente a las actividades de su quehacer diario, con una nueva calidad de vida.

La Institución, durante sus casi 115 años de vida, continuará siendo un referente de la medicina nacional, promoviendo estándares de alta calidad en la educación y capacitación e investigación científica. La verticalización de su infraestructura, es una gran oportunidad para generar un nuevo modelo de organización y de atención, del equipo multidisciplinario de salud, para beneficio de los pacientes, proyectándose como el Centro Médico de Especialidades de la Secretaría de Salud Federal, que principalmente atiende y permea a pacientes de la zona centro y circunvecinas del país, asumiendo el reto de que este Centro se proyecte como referencia médica de las instituciones hospitalarias.

# Índice

2 Presentación

4 Atención Médica

89 Educación y Capacitación

120 Investigación

154 Administración

197 Evaluación para el Desempeño

224 Programa de Acción Específico 2013 – 2018  
Medicina de Alta Especialidad -  
Investigación para la Salud



# A *tención Médica*



## Atención Médica

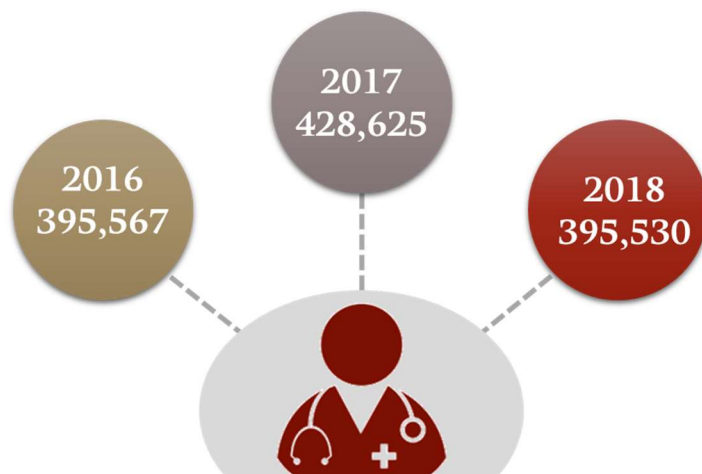
AÑO	2016	2017	2018
<b>1) Núm. de consultas otorgadas:</b>	395,567	428,625	395,530
No. de Consultas de 1ª vez en Medicina General	24,910	28,728	21,624
Consultas subsecuentes:	212,519	237,487	220,068
<b>2) Urgencias:</b>	40,595	41,633	41,225
Índice de urgencias reales / urgencias sentidas	1.0	0.8	1.0
<b>3) Núm. de casos nuevos atendidos:</b>	51,284	51,637	43,862
<b>4) Total de médicos adscritos:</b>	825	812	827
Núm. de consultas otorgadas / Núm. de médicos adscritos:	664	679	604
Núm. médicos clínicos	370	363	393
Núm. de médicos cirujanos	455	449	434
No. de camas censables	863	851	845
No. de camas no censables	280	280	283
Urgencias	46	46	46
Terapia intensiva	67	67	70
Terapia intermedia	35	35	35
Atención de corta estancia	39	39	39
Otras camas no censables	93	93	93
<b>5) Núm. de ingresos hospitalarios:</b>	21,804	21,976	21,063
<b>6) Total de egresos</b>	21,620	21,834	20,850
Núm. de egresos hospitalarios por mejoría	19,832	20,014	19,029
Altas voluntarias	286	323	331
<b>7) Núm. de cirugías:</b>	15,912	17,811	16,612
Núm. de cirugías / Sala / Día:	2.6	2.7	2.7
Núm. de cirugías ambulatorias:	4,788	6,325	5,509 <sup>(1)</sup>
Cirugías ambulatorias / Núm. de Cirugías:	0.3	0.3	0.3
<b>8) Núm. de cirugías / Núm. de cirujanos:</b>	35	40	38
Diferimiento quirúrgico:	0.0	0.0	0.0
<b>9) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria:</b>	4.4	3.9	3.5
<b>10) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria:</b>	3.6	3.2	2.8
<b>11) Tasa de infecciones nosocomiales (Núm. de pacientes con infecciones nosocomiales / total de egresos X 100):</b>	5.2	5.2	5.7
<b>12) Porcentaje de ocupación hospitalaria:</b>	82.0	82.0	81.1
Promedio de días de estancia en hospitalización:	5.9	5.9	5.8
<b>13) Número de pacientes del SPSS atendidos en consulta</b>	1.3	1.7	2.67
<b>14) Número de pacientes del SPSS atendidos en hospitalización</b>	3.4	3.8	5.3
<b>15) Total de personal de enfermería:</b>	1,903	1,912	1,938
Personal Técnico:	622	581	538
Postécnico:	184	165	151
Licenciatura:	739	792	857

## Atención Médica

AÑO	2016	2017	2018
Posgraduados:	60	73	107
Especialistas	70	89	112
Índice de enfermeras tituladas/técnicas	108	127	156
16) Trabajo Social	119	119	126
Núm. estudios socioeconómicos x trabajadora social	298	314	269
Núm. de camas / Núm. de trabajadores sociales:	15.2	14.5	14.8
Núm. de casos nuevos /Núm. de trabajadores sociales:	790	902	563
17) Farmacia			
% de abasto de medicamentos (Recetas surtidas/Total de recetas):	99%	98%	99%
% Medicamentos Genéricos / Total Medicamentos:	71%	70%	74%
% Medicamentos innovadores / Total medicamentos:	29%	30%	26%
% de Medicamentos adquiridos por licitación:	96%	95%	94%
% de Medicamentos Adquiridos por adjudicación directa:	4%	5%	6%
18) Núm. de estudios de imagen (TAC, RM y PET)	70,488	87,157	78,894
19) Núm. de estudios de laboratorio:	2,055,812	2,116,874	1,956,047
20) Transfusiones de sangre y hemoderivados:	27,569	27,709	24,117
21) Núm. de estudios de laboratorio especializados:	395,004	440,530	396,708
22) Número de Autopsias	175	127	153
% Número de Autopsias / Número de Fallecimientos:	12.6	9.6	13.1
23) Grupos de apoyo a pacientes constituidos (Denominación de los grupos):	33	33	34
24) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:			

- (1) El Hospital General en este rubro, considera las cirugías ambulatorias y de corta estancia de acuerdo a las definiciones establecidas por el Hospital (3,364 + 2,145 = 5,509).

## 1. CONSULTAS



El total de consultas atendidas al primer semestre del 2018 (395,530), superó a las programadas para el mismo periodo (384,128) en 3%, equivalente a 11,402 más consultas.

En los últimos 3 años, se han realizado un total de 1,219,752 atenciones médicas, en promedio 406,584 consultas por año.

	2016	2017	218
Consultas de Primera Vez	130,771	137,883	121,087
Consultas Subsecuentes	211,568	236,701	220,068
Consultas de Urgencias	40,595	41,633	41,225
Consultas Pre-anestésicas	12,633	12,408	13,150
<b>Total</b>	<b>395,567</b>	<b>428,625</b>	<b>395,530</b>

Para el periodo que se informa, el total de consultas subsecuentes atendidas (220,068) superó a las programadas (205,599) en 7%. En el mismo rubro, el total de consultas realizadas en Urgencias (41,225), superó a las programadas (39,492) en 4.4%, 1,733 más, mientras que las de Primera Vez también de Urgencias (40,588), superaron de igual manera a las programadas (38,524) en 5.4%, representando 2,064 más consultas de primera vez en el área mencionada.

Por otra parte, los Servicios que otorgaron un mayor número de consultas fueron: Urgencias con 41,225, representando el 10.4% del total realizadas; Oncología con 39,181 (9.9%), Consulta General 32,718 (8.3%); Pediatría 22,892 (5.8%) y Gineco-Obstetricia con 22,375 consultas otorgadas, representando el 5.7%.

De manera particular, cuatro Servicios incrementaron su productividad en relación al año 2017, siendo estos: Ortopedia al incrementar sus consultas en 36.7% (10,064/13,762); Nutrición en 31% (8,550/11,198); Medicina Física y Rehabilitación en 18.6% (6,035/7,159) y Cardiología en 5.5% (17,872/18,850).

En el primer semestre, las consultas por Área Troncal (341,155) se integraron de la siguiente manera: Cirugía General 44.5% (151,906 consultas), Medicina Interna 42.2% (143,982), Pediatría 6.7% (22,892) y Gineco-Obstetricia con 6.6%, equivalente a 22,375 consultas realizadas. Es importante aclarar que, incluidas las de Urgencias (41,225) y las Preanestésicas (13,150), suman el total de consultas atendidas en el periodo: 395,530.

Las consultas por Nivel de Atención, fueron como sigue, haciendo la aclaración que no se contemplan las consultas pre-anestésicas (13,150):

Nivel	Total por nivel	Porcentaje
Primer	62,656	16.4%
Segundo	112,810	29.5%
Tercer	206,914	54.1%

Finalmente, la relación de los Servicios con mayor número de consultas de Primera Vez-Subsecuentes fue: Trasplantes 1/20.1, Anomalías Vasculares 1/7.4, Oncología 1/7.0 y Alergia e Inmunología con 1/5.7.

### ➤ Consultas por Entidad Federativa

Entidad Federativa	1 <sup>a</sup> vez		Subsecuente		Total
	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	
Ciudad de México	48,606	29,154	65,211	30,689	173,660
Estado de México	41,590	25,682	68,076	31,277	166,625
Guerrero	1,584	1,143	2,483	1,496	6,706
Hidalgo	1,362	785	2,808	1,314	6,269
Veracruz	1,360	1,006	2,197	1,352	5,915
Puebla	1,184	801	1,946	1,104	5,035
Morelos	873	581	1,719	801	3,974
Oaxaca	948	673	1,415	918	3,954
Michoacán	497	408	957	632	2,494
Tlaxcala	396	206	904	338	1,844
Otros	1,763	1,075	1,953	1,113	5,904
<b>TOTAL</b>	<b>100,163</b>	<b>61,514</b>	<b>149,669</b>	<b>71,034</b>	<b>382,380</b>

Como se puede apreciar en el cuadro anterior, la mayor parte de los pacientes que acuden por atención médica al Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, provienen de la CDMX, mismos que representan el 45.4%, seguidos de aquellos provenientes del Estado de México (43.6%), Guerrero (1.7%), Hidalgo (1.6%), Veracruz (1.5%) y Puebla, representando el 1.3% del total, sin contar a aquellos que asisten a consultas Pre-Anestésicas (13,150). El resto 4.9% son pacientes del resto del país.

El 65.3% de los pacientes (249,832), son del sexo femenino, mientras que el resto 34.7% (132,548) pertenecen al sexo masculino. Históricamente, las mujeres tienen un índice mayor de asistencia a la Institución por problemas de salud propias del sexo, que los hombres.

➤ Distribución de las Consultas en el Sistema de Información en Salud (SIS)

Concepto	2016	2017	2018
Enfermedades de otras Especialidades	212,041	241,695	206,187
Enfermedades Crónico Degenerativas	58,457	47,900	49,468
General otras Enfermedades	27,529	37,884	29,591
Salud Bucal	17,733	15,685	25,454
Salud Mental	16,700	22,694	22,091
Enfermedades Transmisibles	7,400	6,146	6,817
A Sanos	2,190	1,521	1,221
Planificación Familiar	289	1,059	326
Urgencias	40,595	41,633	41,225
<b>Subtotal</b>	<b>382,934</b>	<b>416,217</b>	<b>382,380</b>
Consultas Preanestésicas	12,633	12,408	13,150
<b>TOTAL</b>	<b>395,567</b>	<b>428,625</b>	<b>395,530</b>

Durante el primer semestre del 2018, las Enfermedades de otras Especialidades, representaron el 52.1% del total de consultas atendidas en el periodo, mientras que las Enfermedades Crónico Degenerativas el 12.5% y más abajo General otras Enfermedades con 7.5%, Salud Bucal el 6.4% y las consultas de Salud Mental el 5.6%, entre las más destacadas.

De manera particular, las consultas de Enfermedades Crónico Degenerativas, se incrementaron en el presente periodo 3.3% (1,568) más en comparación al mismo periodo del 2017, al igual que las de Salud Bucal en 62.3%, equivalente a 9,769 consultas más contra 2017, así como las Enfermedades Transmisibles que se incrementaron 10.9% más (671) consultas con relación a las otorgadas en 2017.

➤ Principales Motivos de Consulta Institucional

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	FEM.	MASC.	TOTAL
<b>(C00-D48)</b>	<b>NEOPLASIAS</b>			
C509	Tumor Maligno de la Mama, parte no especificada	10,176	220	10,396
D251	Leiomioma Intramural del Útero	2,292	0	2,292
C539	Tumor Maligno del Cuello del Útero, sin otra especificación	2,075	0	2,075
C56X	Tumor Maligno del Ovario	1,927	0	1,927
C61X	Tumor Maligno de la Próstata	0	1,362	1,362
	Otros	18,620	10,253	28,873
	<b>TOTAL</b>	<b>35,090</b>	<b>11,835</b>	<b>46,925</b>
<b>(J30-J39)</b>	<b>OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES</b>			
J304	Rinitis Alérgica, no especificada	3,918	2,680	6,598
J342	Desviación del Tabique Nasal	929	943	1,872
J324	Pansinusitis Crónica	958	712	1,670

J303	Otras Rinitis Alérgicas	268	372	640
J329	Sinusitis Crónica no especificada	229	181	410
	Otros	1,610	1,279	2,889
	<b>TOTAL</b>	<b>7,912</b>	<b>6,167</b>	<b>14,079</b>
<b>(E10-E14) DIABETES MELLITUS</b>				
E119	Diabetes Mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación	1,691	866	2,557
E112	Diabetes Mellitus no insulino dependiente, con complicaciones renales	635	615	1,250
E117	Diabetes Mellitus no insulino dependiente, con complicaciones múltiples	769	403	1,172
E118	Diabetes Mellitus no insulino dependiente, con complicaciones no especificadas	411	208	619
E109	Diabetes Mellitus Insulino dependiente, sin mención de complicación	303	162	465
	Otro	1,643	1,448	3,091
	<b>TOTAL</b>	<b>5,452</b>	<b>3,702</b>	<b>9,154</b>
<b>(N17-N19) INSUFICIENCIA RENAL</b>				
N185	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 5	2,539	2,497	5,036
N189	Enfermedad Renal Crónica, no especificada	892	867	1,759
N179	Insuficiencia Renal Aguda, no especificada	128	139	267
N170	Insuficiencia Renal Aguda con Necrosis Tubular	101	86	187
N183	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 3	96	85	181
	Otros	235	213	448
	<b>TOTAL</b>	<b>3,991</b>	<b>3,887</b>	<b>7,878</b>
<b>(I80-I89) ENFERMEDADES DE LAS VENAS Y DE LOS VASOS Y GANGLIOS LINFÁTICOS</b>				
I872	Insuficiencia Venosa (Crónica) (Periférica)	4,046	1,449	5,495
I870	Síndrome Postrombótico	230	113	343
I802	Flebitis y Tromboflebitis de otros Vasos Profundos de los miembros inferiores	135	108	243
I800	Flebitis y Tromboflebitis de Vasos Superficiales de los miembros inferiores	165	72	237
I830	Venas Varicosas de los miembros inferiores con Úlcera	118	79	197
	Otros	331	348	679
	<b>TOTAL</b>	<b>5,025</b>	<b>2,169</b>	<b>7,194</b>
<b>(E65-E68) OBESIDAD Y OTROS TIPOS DE HIPERALIMENTACIÓN</b>				
E660	Obesidad debida a exceso de Calorías	4,063	1,316	5,379
E669	Obesidad, no especificada	800	491	1,291
E668	Otros tipos de Obesidad	92	25	117
E662	Obesidad Extrema con Hipoventilación Alveolar	3	4	7
E670	Hipervitaminosis A	1	0	1
	Otros	2	0	2
	<b>TOTAL</b>	<b>4,961</b>	<b>1,836</b>	<b>6,797</b>
<b>(N70-N77) ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ÓRGANOS PÉLVICOS FEMENINOS</b>				
N72X	Enfermedad Inflamatoria del Cuello Uterino	5,212	N/A	5,212
N738	Otras Enfermedades Inflamatorias Pélvicas Femeninas	121	N/A	121
N771	Vaginitis, Vulvitis y Vulvovaginitis en enfermedades infecciosas y parasitarias clasificadas en otra parte	105	N/A	105
N758	Otras enfermedades de la Glándula de Bartholín	56	N/A	56
N760	Vaginitis Aguda	46	N/A	46
	Otros	176	N/A	176
	<b>TOTAL</b>	<b>5,716</b>	<b>N/A</b>	<b>5,716</b>
<b>(N20-N23) LITIASIS URINARIA</b>				
N200	Cálculo del Riñón	2,262	2,053	4,315
N201	Cálculo del Uréter	232	247	479
N23X	Cólico Renal, no Especificado	244	229	473
N220	Litiasis Urinaria en Esquistosomiasis [Bilharziasis]	69	45	114
N210	Cálculo en la Vejiga	17	29	46
	Otros	63	42	105
	<b>TOTAL</b>	<b>2,887</b>	<b>2,645</b>	<b>5,532</b>

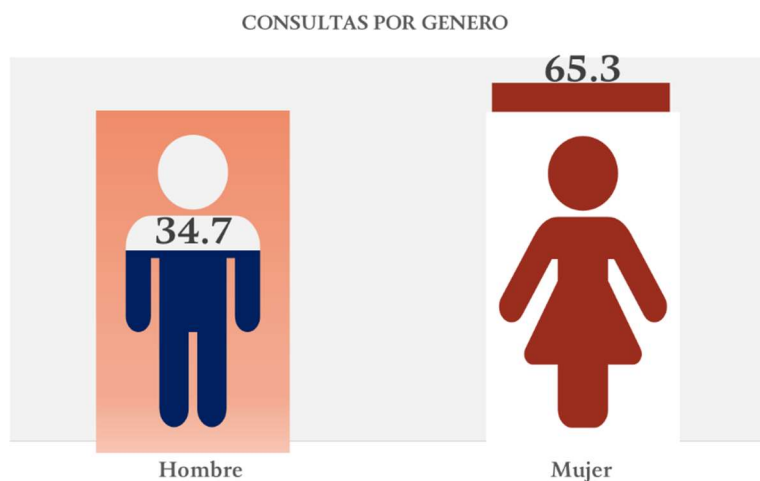


(I10-I15)		ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS		
I10X	Hipertensión Esencial (Primaria)	3,106	1,588	4,694
I120	Enfermedad Renal Hipertensiva con Insuficiencia Renal	127	100	227
I159	Hipertensión Secundaria, no Especificada	54	38	92
I10X01	Hipertensión Sistólica Aislada	55	20	75
I110	Enfermedad Cardíaca Hipertensiva con Insuficiencia Cardíaca (Congestiva)	35	23	58
	Otros	99	66	165
<b>TOTAL</b>		<b>3,476</b>	<b>1,835</b>	<b>5,311</b>
(N40-N51)		ENFERMEDADES DE LOS ÓRGANOS GENITALES MASCULINOS		
N40X	Hiperplasia de la Próstata	N/A	3,521	3,521
N47X	Prepucio Redundante, Fimosis y Parafimosis	N/A	290	290
N459	Orquitis, Epididimitis y Orquiepididimitis sin absceso	N/A	188	188
N433	Hidrocele, no especificado	N/A	107	107
N434	Espermatocelo	N/A	48	48
	Otros	N/A	397	397
<b>TOTAL</b>		<b>N/A</b>	<b>4,551</b>	<b>4,551</b>
<b>OTROS MOTIVOS DE CONSULTA INSTITUCIONAL</b>		<b>175,318</b>	<b>93,925</b>	<b>269,243</b>
<b>TOTAL DE CONSULTAS INSTITUCIONALES</b>		<b>249,828</b>	<b>132,552</b>	<b>382,380</b>

Durante el primer semestre del 2018 y de manera alarmante, las Neoplasias continúan siendo la primera causa de atención médica en la Institución representando el 12.3% del total atendidas. Es importante señalar que se continúa de manera permanente aplicando las campañas de prevención a través de pláticas, sesiones y cursos.

Las enfermedades de las vías respiratorias superiores, son la segunda causa de atención médica y representa el 3.7%, seguidas de la Diabetes Mellitus con 2.4% y la Insuficiencia Renal con 2.1% del total otorgadas.

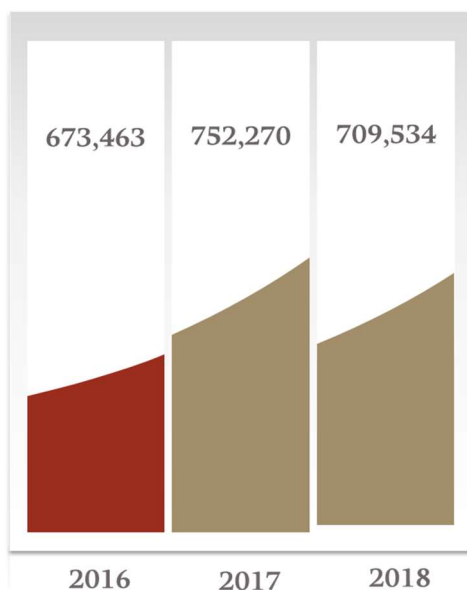
El principal universo de pacientes atendidos en la Institución a través de Consulta Externa, lo conforman aquellos del sexo femenino (249,828), que representan el 65.3% del total (382,380) sin tomar en cuenta las consultas pre-anestésicas. La edad principal de estas pacientes oscila entre los 25 y 59 años de edad (145,015) abarcando el 58% del total, seguidas de aquellas de 65 años en adelante (43,752) con 17.5%.



Por su parte, el 34.7% restante (132,552), son pacientes del sexo masculino, siendo el principal promedio de edad de igual manera, entre 25 y 59 años (62,437) representando el 47.1% y de 65 años o más (25,993) abarca el 19.6%.



➤ Actividades en Contacto Médico - Paciente



En materia de Actividades en contacto Médico-Paciente, en el primer semestre del 2018, lograron alcanzar el 94.3% respecto al compromiso de 2017, mientras que en comparación al 2016, se logró superar lo realizado en 5.4%, esto es, 36,071 actividades más.

En seguida, se describen los conceptos que integran dichas actividades:

Concepto	2016	2017	2018
Consultas	395,567	428,625	395,530
Actividades de Rehabilitación	81,330	103,408	104,459
Procedimientos	65,712	72,109	61,768
Sesiones de Rehabilitación	30,623	39,340	40,856
Ultrasonidos	19,034	19,495	20,391
Cirugías	15,912	17,811	16,612
Actividades de Audiología y Foniatría	10,969	14,249	15,007
Tomografía Axial Computarizada T.A.C.	10,691	11,333	11,751
Radioterapia	8,984	10,061	11,444
Quimioterapia	10,723	11,203	10,481
Colposcopías	7,985	7,533	7,332
Hemodiálisis	6,401	6,791	6,509
Estudios de Genética	4,655	5,182	2,518
Sesiones Cámara Hiperbárica	2,691	2,595	2,382
Resonancia Magnética	2,186	2,535	2,494
<b>TOTAL</b>	<b>673,463</b>	<b>752,270</b>	<b>709,534</b>

Como podemos observar, en el periodo que se reporta, las consultas representan el mayor porcentaje (55.7%) del total de Actividades realizadas, seguidas de las actividades de Rehabilitación (14.7%) y los Procedimientos realizados con el 8.7% entre los más importantes.

De manera particular, se registró un ligero incremento en las Actividades y Sesiones de Rehabilitación del 1% (1,051) y 3.8% (1,516) en comparación al 2017 y un aumento más significativo contra 2016 del 28.4% (23,129) y 33.4% (10,233) respectivamente.

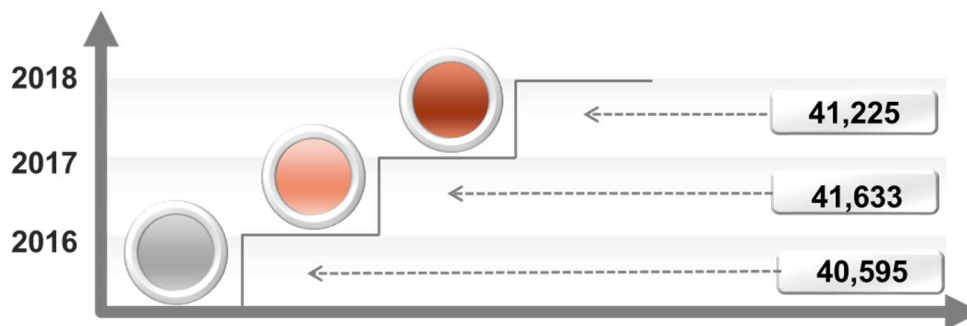
Mismo caso las Actividades de Audiología y Foniatría, que para el 2018 superó lo realizado en 2017 en 5.3% (758) y contra 2016 con 36.8%, esto es, 4,038 más actividades realizadas.

#### ➤ Avances en materia de Recertificación Hospitalaria

- Se implementó un Sistema Electrónico para automatizar la notificación semanal de casos nuevos sujetos a vigilancia epidemiológica, provenientes de Consultas Externas del Hospital, mismo que se entrega semanalmente a la Jurisdicción Sanitaria Cuauhtémoc.
- Se actualizó y dotó de 3 equipos de cómputo para los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de Defunciones, de Influenza y de IAAS.
- Se modificó la técnica de fijación de células para el estudio cérvico-vaginal, Papanicolaou, incorporando alcohol etílico para esta etapa, facilitando y reduciendo tiempo de procesamiento de muestras por el laboratorio y reducción de costos.
- Se implementa el llenado de forma electrónica de la solicitud e informe de citología cervical, lo que permite disminuir tiempos de espera en pacientes.



#### ➤ Urgencias



En el periodo que se informa, el total de consultas otorgadas a través de Urgencias (41,225), superó las programadas (39,492) en 4.4%, esto es, 1,733 más.

En comparación a las realizadas en 2016, se superó con 1.6% (630) más; no así contra 2017 que se alcanzó el 99% de productividad.

Las consultas se clasificaron como sigue:

En donde las Médico-Quirúrgicas representaron el 72.3% del total atendidas, mientras que las de Pediatría el 14% y las de Gineco Obstetricia el 13.7%.

En comparación al año anterior, las Urgencias Médico Quirúrgicas realizadas (28,989) se incrementaron 2.8%, mientras que las Pediátricas (6,146) disminuyeron 5.7% y las de Gineco Obstetricia (6,498) de igual manera, presentaron un decremento del 14.7%.



#### ▪ Urgencias Calificadas y no Calificadas

En el primer semestre del 2018, el 49.8% (20,520) del total de urgencias atendidas, fueron calificadas, mientras que el 50.2% fueron no calificadas.

De esta manera, el destino del total de urgencias calificadas fue: 62% de los pacientes (12,729) se derivaron a Consulta Externa para continuar con el seguimiento a su padecimiento; el 28.6% (5,868) se derivaron a Hospitalización para atención inmediata; 3.6% (737) dados de alta a su domicilio a seguir el tratamiento prescrito; 3.3% (675) se dirigieron a otra Unidad para continuar con su atención médica; 2.3% (476) pacientes fallecieron y únicamente 28 pacientes (0.1%) se retiraron por voluntad propia de la Institución.

Cabe mencionar que, de las Urgencias Calificadas, el 54.8% (11,248) fueron pacientes del sexo femenino, mientras el resto 45.2% (9,272) fueron del sexo masculino.

▪ Principales Causas de Consultas de Urgencias Adultos

Causas	2017	Causas	2018
Dolor Abdominal localizado en parte superior	1,110	Dolor Abdominal localizado en parte superior	1,590
Infección de Vías Urinarias	923	Infección de Vías Urinarias	844
Enfermedad Renal Crónica, Etapa 5	546	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 5	725
Colecistitis Aguda	494	Hipertensión Esencial (Primaria)	517
Insuficiencia Venosa (Crónica) (Periférica)	413	Cefalea	464
Cefalea	410	Cólico Renal, no especificado	451
Hipertensión Esencial (Primaria)	380	Insuficiencia Venosa (Crónica) (Periférica)	384
Cólico Renal, no especificado	356	Enfermedad Renal Crónica, no especificada	341
Apendicitis, no especificada	314	Hemorragia Gastrointestinal, no especificada	311
Hemorragia Gastrointestinal, no especificada	306	Colecistitis Aguda	299
Otros	23,737	Otros	23,874
<b>TOTAL</b>	<b>28,989</b>	<b>TOTAL</b>	<b>29,800</b>

Durante el periodo enero-junio de 2018, se registraron 811 consultas más en comparación al 2017, equivalente al 2.8% de incremento.

El Dolor Abdominal localizado en parte superior, fue la primera causa de atención médica en Urgencias, considerándose el 5.33% del total de consultas otorgadas en el Servicio. En comparación al mismo periodo del 2017, de igual manera fue la primera causa de atención, aunque en menor porcentaje (43.2%).



Las Infecciones de Vías Urinarias y la Enfermedad Renal Crónica Etapa 5, fueron la segunda y tercera causa de atención de urgencias tanto en 2017 como en 2018. Para este periodo, disminuyó la cantidad de pacientes con problemas en vías urinarias en 9.4% (79) respecto al 2017, sin embargo, aquellos atendidos con problemas renales, se incrementaron en 2018 en 32.8%, 179 más pacientes.

Tan sólo las tres principales causas de atención en urgencias, representaron el 10.6% del total realizadas en el periodo que se informa.

Es importante destacar, que del total de consultas en Urgencias Adulto (29,800), 15,763 fueron pacientes del sexo femenino (52.9%) y 14,037 del sexo masculino (47.1%), siendo el promedio de edad atendido en ambos casos de 25 a 59 años de edad, representando el 60.3%.

▪ **Principales causas de Defunción en el Servicio de Urgencias Adulto**

Causas	2017	Causas	2018
Choque Séptico	73	Choque Séptico	98
Choque Hipovolémico	52	Choque Hipovolémico	52
Enfermedad Renal Crónica	23	Enfermedad Renal Crónica	21
Hemorragia Gastrointestinal	17	Hemorragia Gastrointestinal	14
Enfermedad Cerebrovascular	13	Insuficiencia Hepática	13
Insuficiencia Hepática	11	Acidosis	10
Otras formas de Choque	11	Enfermedad Cerebrovascular	10
Infarto Agudo de Miocardio	10	Sepsis no especificada	7
Choque Cardiogénico	9	Otras sepsis especificadas	5
Choque, No Especificado	9	Diabetes Mellitus no especificada	5
Otros	207	Otros	178
<b>Total</b>	<b>435</b>	<b>Total</b>	<b>413</b>

De enero a junio de 2018, se reportaron 22 defunciones menos (5.3%) respecto al mismo periodo del 2017, siendo el principal motivo en ambos periodos el Choque Séptico, representando el 23.7% y 16.8% respectivamente del total de muertes.

El Choque Hipovolémico y la Enfermedad Renal Crónica, fueron la segunda y tercer causas de fallecimiento en ambos años.

Por otra parte, del total de muertes en el presente periodo, 187 (45.3%) fueron mujeres y 226 (54.7%) hombres.

▪ **Avances en materia de Recertificación Hospitalaria**

**Programa SUMAR**

- Se reforzó la captura de todos los casos en sistema para obtener una información más veraz.
- Se mantiene el acuerdo con el área de Consulta Externa para la referencia de pacientes catalogados como color verde de acuerdo al sistema de clasificación en Filtro para su atención. Los horarios de recepción se han estipulado de 08:00-17:00 hrs.

**Servicio de Urgencias que Mejora la Atención y Resolución (SUMAR)**

Indicadores



1. Morbilidad	29,800
10 Principales causas:	
1. Enfermedad Renal Crónica	380
2. Hemorragia Gastrointestinal	151
3. Choque Hipovolémico	146
4. Choque Séptico	146
5. Apendicitis	91
6. Enfermedad Cerebrovascular	85
7. Insuficiencia Hepática	74
8. Infarto agudo al Miocardio	73
9. Neumonía	72
10. Colecistitis aguda	70
2. Mortalidad	413
10 Principales causas:	
1. Choque Séptico	
2. Choque Hipovolémico	98
3. Enfermedad Renal crónica	52
4. Hemorragia gastrointestinal	21
5. Insuficiencia Hepática	14
6. Enfermedad Cerebrovascular	13
7. Acidosis	10
8. Infarto agudo del Miocardio	10
9. Paro respiratorio	4
10. Neumonía	4
3. Número de consultas demandadas	29,800
4. Número de ingresos al Servicio de Urgencias	4,584
5. Número de egresos del Servicio de Urgencias	INTERNAMIENTO 3,858, MEJORÍA 201, DEFUNCIÓN 413, VOLUNTARIO 89, MÁXIMO BENEFICIO 7, OTRO MOTIVO 6, PASE A OTRO HOSPITAL 1, CIRUGÍA SUSPENDIDA 1 Y FUGA 7.
6. Número de ingresos a hospitalización por Urgencias	3,858
7. Porcentaje de reingresos. Causas por las que reingresa el paciente:	
a) Enfermedad Renal Crónica	25.1%
b) Hemorragia Gastrointestinal	14.38%
c) Insuficiencia Renal no especificada	20.2%
d) Choque Séptico	10%
e) Varices esofágicas	2.55%
8. Porcentaje de concordancia clínico diagnóstica terapéutica	90%
9. Porcentaje de eventos centinela	****
<b>Tiempos</b>	
1. Tiempo de estancia en el área de Observación (camilla)	31 hrs. 7 min.
2. Tiempo de espera para traslado a Servicio final	2 hrs. 3 min.

VER INFORME COMPLETO EN C.D. ANEXO.

Avances en el Plan de Trabajo 2018

- Se llevaron a cabo modificaciones realizadas en los procedimientos de atención en el área de filtro, manteniéndose los formatos electrónicos de atención.
- Durante el turno matutino, turno donde se cuenta con el mayor número de médicos adscritos, se cuenta con dos médicos de base asignados al área de Filtro para mejorar los tiempos y la calidad de la atención ya que es en este turno donde se encuentra también el mayor número de consultas.
- Se ha establecido un consultorio dentro del área de filtro destinado exclusivamente a la valoración de los pacientes con patología potencialmente quirúrgica. En dicho consultorio se encuentra un residente de la especialidad de Cirugía General encargado del apoyo para estas valoraciones.
- Se han establecido los protocolos de acción a seguir para el ingreso de pacientes de manera facilitada a otros servicios del hospital.

### **En el Área de Choque y Sala de Observación**

- Se mantiene aún por encima de la meta de tiempo de estancia en el servicio de Urgencias. Se ha buscado disminuir dicho tiempo mediante la oportuna firma y búsqueda de camas censables para internamiento en cada turno, la celeridad en la realización de las interconsultas pertinentes y solicitud de estudios complementarios. Se han disminuido discretamente los tiempos de traslado en relación con el cuatrimestre previo.
- Se mantiene el empleo de USG para la realización de procedimientos con la intención de garantizar la seguridad del paciente.
- Se cuenta con libretas de informes médicos asignadas a cada uno de los médicos adscritos donde se deja evidencia de dicha actividad para garantizar que el familiar responsable se encuentre informado acerca del estado del paciente.

### **Recursos Humanos**

- Se cuenta con 16 médicos adscritos al servicio de Urgencias, distribuidos en los diferentes turnos. Sin embargo, existe necesidad de contratación de personal médico para atender la demanda de pacientes, especialmente en el Turno Vespertino (dos médicos adscritos solamente) y Velada B (un médico adscrito).

### **Recursos Materiales**

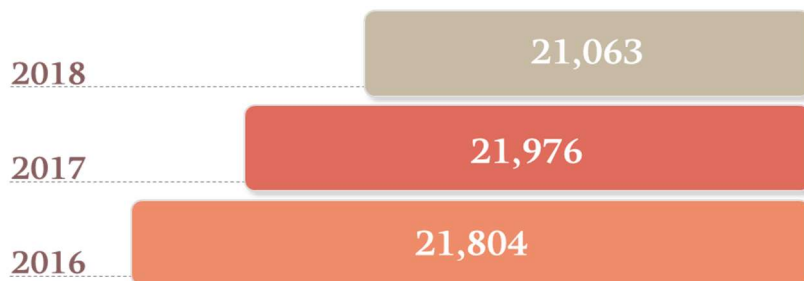
- Se realizará inventario de manera bimestral y semestral con la intención de garantizar la presencia y buen funcionamiento de los recursos del servicio.
- Se cuenta actualmente con 10 ventiladores mecánicos en el servicio. El último ventilador asignado al servicio fue transferido recientemente.
- Se planea la dotación de torres de alto flujo para el manejo de pacientes con compromiso ventilatorio o respiratorio candidatos a ello con la intención de disminuir el número de pacientes intubados en el servicio que requieran de VMI.

**VER INFORME COMPLETO EN C.D. ANEXO.**



## 2 HOSPITALIZACIÓN

### ➤ Ingresos



En los primeros 6 meses del 2018, se cumplió en 96.8% el cumplimiento de la meta Programada que fue de 22,418 ingresos. Esto representa 1,355 ingresos menos.

En relación a lo alcanzado, en el presente periodo se logró cumplir al 95.8% respecto al mismo periodo del 2017. El principal motivo fue la disminución de camas censables en algunos Servicios debido al cambio a la nueva Torre Médica que integran Cardiología, Neumología y Angiología, así como la remodelación del Servicio de Pediatría.

Ortopedia (+90), Medicina Interna (+83) y Oncología (+66) fueron los Servicios que reportaron más ingresos en el periodo en comparación al 2017, representando el 11.9%, 14.8% y 3.3% respectivamente.

#### ▪ Ingresos por Área Troncal

Los ingresos por Área Troncal fueron como sigue:

Área Troncal	2016		2017		2017	
	Consulta Externa	Urgencias	Consulta Externa	Urgencias	Consulta Externa	Urgencias
Cirugía	8,781	3,169	9,573	2,962	9,711	2,462
Medicina Interna	3,911	1,817	2,990	2,596	3,211	2,103
Pediatría	321	954	696	651	635	628
Ginecología	427	118	476	79	205	99
Obstetricia	447	1,859	385	1,568	650	1,359
Subtotal	13,887	7,917	14,120	7,856	14,412	6,651
<b>Total</b>	<b>21,804</b>		<b>21,976</b>		<b>21,063</b>	

En donde los ingresos a través de Consulta Externa en el primer semestre del 2018, representaron el 68.4% y aquellos que fueron a través de Urgencias el 31.6%.

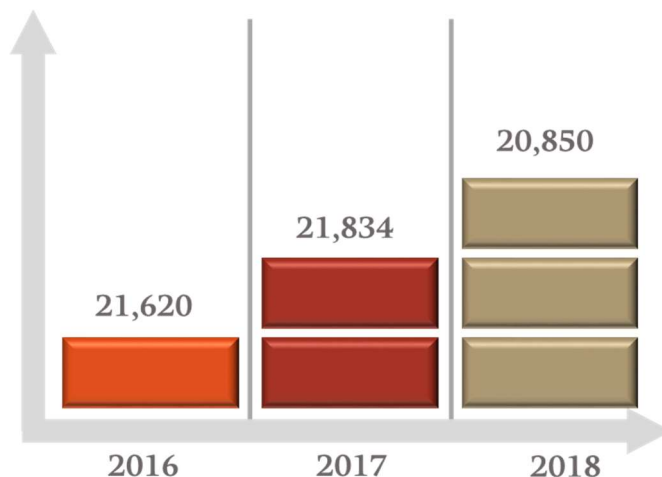
De forma particular, el total de ingresos por Cirugía (12,173) fue el mayor porcentaje de hospitalización que representó el 57.8%, Medicina Interna (5,314) el 25.2%, Gineco Obstetricia (2,313) el 11% y Pediatría (1,263) el 6%.

Finalmente, se reportó un incremento en los ingresos por Consulta Externa del 2.1% (292) en comparación al 2017 y del 3.8% (525) contra 2016.

➤ Egresos

En los últimos 3 años, la Institución ha dado de alta un total de 64,304 pacientes, en promedio 21,434 pacientes por año.

Durante el periodo que se informa, se logró alcanzar el 95.5% del total realizados en 2017. Mismo caso que en los ingresos, la principal causa del descenso en los egresos fue la disminución de camas censables debido al cambio de sede de los Servicios antes mencionados, así como la remodelación de Pediatría.



▪ Egresos por Entidad Federativa

Entidad Federativa	Total
Ciudad de México	9,063
Estado de México	8,864
Veracruz	487
Guerrero	470
Hidalgo	420
Puebla	326
Morelos	288
Oaxaca	272
Michoacán	176
Otros	484
<b>TOTAL</b>	<b>20,850</b>

La Ciudad de México y el Estado de México, son las entidades de donde provienen el mayor número de pacientes, representando el 43.5% y 42.5% respectivamente, esto es, 86% del total de pacientes que se atienden en la Institución.

Guerrero con 2.2%, Hidalgo 2%, Puebla 1.6%, Morelos 1.4% y Oaxaca 1.3%, entre los más representativos, son los Estados que les secundan. El resto (5.5%), son pacientes que provienen del resto de la República Mexicana.

▪ Motivos de Egresos Institucionales

Motivo de Egreso	2016	2017	2018
Mejoría	19,871	20,042	19,058
Defunción	951	842	726
Voluntario	286	323	331
Cirugía Suspendida	225	301	386
Fuga	92	149	148
Máximo Beneficio	132	106	110
Otro Motivo	58	57	81
Pase a otro Hospital	5	14	10
<b>Total</b>	<b>21,620</b>	<b>21,834</b>	<b>20,850</b>

En el primer semestre del 2018, los **Egresos por Mejoría** ascendieron a 91.4% del total de motivos de alta hospitalaria, mientras que los egresos por defunción 3.5%. Cabe mencionar, que este último motivo, ha reportado en los últimos tres años, un descenso del 31% (225) contra 2016 y 16% (116) en comparación al 2017 respectivamente.

Los Servicios que más altas hospitalarias reportaron fueron: Cirugía General con 2,505 (12%), Gineco-Obstetricia 2,305 (11.1%), Oncología 2,023 (9.7%) y Medicina Interna con 1,829 egresos, representando el 8.8% del total, entre los más importantes.

▪ **Principales Causas de Egresos Institucionales**

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	FEM.	MASC.	TOTAL
<b>(C00-D48) NEOPLASIAS</b>				
C910	Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA)	160	212	372
D251	Leiomioma Intramural del Útero	183	0	183
C20x	Tumor Maligno del Recto	70	99	169
C56x	Tumor Maligno del Ovario	154	0	154
C920	Leucemia Mieloblástica Aguda (LMA)	63	72	135
	Otros	1,628	1,460	3,088
	<b>TOTAL</b>	<b>2,258</b>	<b>1,843</b>	<b>4,101</b>
<b>(N17-N19) INSUFICIENCIA RENAL</b>				
N185	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 5	925	1,066	1,991
N189	Enfermedad Renal Crónica, no Especificada	108	102	210
N181	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 1	30	34	64
N19x	Insuficiencia Renal No Especificada	9	13	22
N182	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 2	7	5	12
	Otros	16	22	38
	<b>TOTAL</b>	<b>1,095</b>	<b>1,242</b>	<b>2,337</b>
<b>(O80-O84) PARTO</b>				
O800	Parto Único Espontaneo, Presentación Cefálica de Vértice	826	N/A	826
O821	Parto por Cesárea de Emergencia	626	N/A	626
O842	Parto Múltiple, Todos por Cesárea	24	N/A	24
O810	Parto con Fórceps Bajo	6	N/A	6
O822	Parto por Cesárea con Histerectomía	5	N/A	5
	Otros	1	N/A	1
	<b>TOTAL</b>	<b>1,488</b>	<b>N/A</b>	<b>1,488</b>
<b>(K80-K87) TRASTORNOS DE LA VESICULA Y DE LAS VÍAS BILIARES Y DEL PANCREAS</b>				
K808	Otras Colelitiasis	274	77	351
K811	Colecistitis Crónica	149	37	186
K810	Colecistitis Aguda	75	41	116
K802	Calculo de la Vesícula Biliar sin Colecistitis	61	16	77
K801	Calculo de la Vesícula Biliar con otra Colecistitis	54	16	70
	Otros	247	158	405
	<b>TOTAL</b>	<b>860</b>	<b>345</b>	<b>1,205</b>
<b>(H25-H28) TRASTORNOS DEL CRISTALINO</b>				
H268	Otras Formas Especificadas de Catarata	206	157	363
H258	Otras Cataratas Seniles	65	48	113
H271	Luxación del Cristalino	3	13	16
H261	Catarata Traumática	2	10	12
H270	Afaquia	4	2	6
	Otros	5	6	11
	<b>TOTAL</b>	<b>285</b>	<b>236</b>	<b>521</b>

(K40-K46)		HERNIA		
K409	Hernia Inguinal Unilateral o no especificada, sin obstrucción ni Gangrena	30	147	177
K432	Hernia Inscional sin obstrucción o Gangrena	41	15	56
K429	Hernia Umbilical sin obstrucción ni Gangrena	31	18	49
K402	Hernia Inguinal Bilateral, sin obstrucción ni Gangrena	7	37	44
K403	Hernia Inguinal Unilateral o no especificada, con obstrucción, sin Gangrena	7	21	28
	Otros	70	48	118
	<b>TOTAL</b>	<b>186</b>	<b>286</b>	<b>472</b>
(N20-N23)		LITIASIS URINARIA		
N200	Calculo del Riñón	219	134	353
N201	Calculo del Uréter	37	26	63
N210	Calculo en la Vejiga	4	27	31
N209	Calculo Urinario, no Especificado	5	2	7
N202	Calculo del Riñón con Calculo del Uréter	0	1	1
	Otros	1	1	2
	<b>TOTAL</b>	<b>266</b>	<b>191</b>	<b>457</b>
(N40-N51)		ENFERMEDADES DE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS		
N40X	Hiperplasia de la Próstata	N/A	255	255
N47X	Prepucio Redundante, Fimosis y Parafimosis	N/A	40	40
N433	Hidrocele, no Especificado	N/A	21	21
N450	Orquitis, Epididimitis y Orquiepididimitis con Absceso	N/A	10	10
N44X	Torsión del testículo	N/A	9	9
	Otros	N/A	50	50
	<b>TOTAL</b>	<b>N/A</b>	<b>385</b>	<b>385</b>
(J30-J39)		OTRAS ENFERMEDADES DE VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES		
J342	Desviación del Tabique Nasal	94	69	163
J350	Amigdalitis Crónica	59	38	97
J343	Hipertrofia de los Cornetes Nasales	11	8	19
J330	Pólipo de la Cavidad Nasal	7	6	13
J353	Hipertrofia de las Amígdalas con Hipertrofia de las Adenoides	2	7	9
	Otros	32	27	59
	<b>TOTAL</b>	<b>205</b>	<b>155</b>	<b>360</b>
(K35-K38)		ENFERMEDADES DEL APENDICE		
K358	Otras Apendicitis Agudas, y las no Especificadas	65	103	168
K37X	Apendicitis, no Especificada	25	17	42
K352	Apendicitis Aguda con Peritonitis Generalizada	13	17	30
K353	Apendicitis Aguda con Peritonitis Localizada	4	9	13
K36X	Otros Tipos de Apendicitis	6	5	11
	Otros	2	4	6
	<b>TOTAL</b>	<b>115</b>	<b>155</b>	<b>270</b>
<b>OTROS MOTIVOS DE EGRESO INSTITUCIONAL</b>		<b>4,876</b>	<b>4,378</b>	<b>9,254</b>
<b>TOTAL DE EGRESOS INSTITUCIONAL</b>		<b>11,634</b>	<b>9,216</b>	<b>20,850</b>

El 19.7% del total de egresos, corresponden a pacientes con Neoplasias, siendo la principal causa de alta hospitalaria, seguida de la Insuficiencia Renal con 11.2%, los Partos con 7.1% y los Trastornos de la Vesícula y de las Vías Biliares y del Páncreas con el 5.8%. estos mismos padecimientos, ocuparon los cuatro primeros lugares durante el mismo periodo del 2017.

El 55.8% pertenece a pacientes del sexo femenino (56.9% de pacientes entre 25 y 59 años de edad) y 44.2% del sexo masculino (53.7% de igual manera, entre 25 y 59 años).

### ➤ Camas Hospitalarias



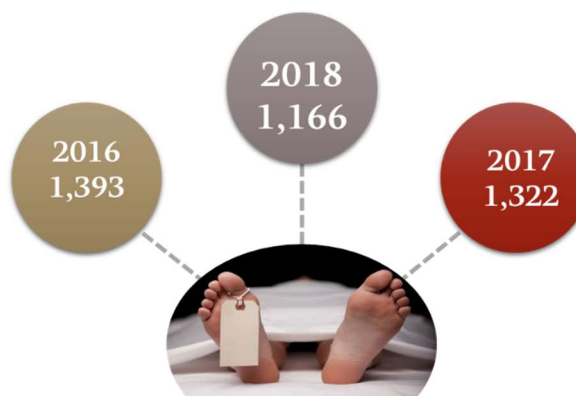
Del total de camas hospitalarias con las que cuenta la Institución, el 74.9% son camas censables y el resto 25.1% son camas no censables.

La variación en comparación a las **camas censables** del año 2017 (851) son -6 camas: 9 camas que la Nueva Torre Médica (Cardio-Neumo-Angio) dio de baja ( $851-9=842$ ) y 3 camas que el Servicio de Pediatría dio de alta ( $842+3=845$ ).

Por otra parte, la diferencia en camas **no censables** del 2017 (280) contra las 283 camas en el presente periodo, son +3, corresponden a las 3 camas que la Nueva Torre Médica (Cardio-Angio-Neumo) dio de alta en el periodo en mención.

### ➤ Defunciones Hospitalarias

De enero a junio de 2018, se reportaron 156 fallecimientos menos en la Institución, lo que representa el 13.4% menos. De igual manera, en comparación al mismo periodo del 2016, hubo 227 muertes menos, una disminución del 19.5%.



#### ▪ Principales causas de Mortalidad en Camas censables

Procedimiento	2017	Procedimiento	2018
Neoplasias	210	Sepsis	49
Sepsis	95	Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA)	42
Insuficiencia Renal Crónica	64	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 5	37
Choque	54	Tumor Maligno del Ovario	13
Neumonía	48	Insuficiencia Respiratoria Aguda	10
Enfermedad Hepática	40	Insuficiencia Hepática no especificada	10
Enfermedad del Corazón	27	Leucemia Mieloblástica Aguda (LMA)	9
Cardiopatía Isquémica	24	Hemorragia Gastrointestinal	9
Virus Inmunodeficiencia VIH	18	Infarto Agudo al Miocardio	8
Enfermedad Gastrointestinal	11	Neumonía Bacteriana no especificada	8
Otras Defunciones en general	251	Otras Defunciones en general	531
<b>Total</b>	<b>842</b>	<b>Total</b>	<b>726</b>

Para el periodo que se informa, se registraron 116 muertes menos en camas censables en la Institución, lo que representa el 16%.

Cabe aclarar que las principales causas se desagruparon para este primer semestre, con el fin de determinar de manera más detallada el padecimiento que llevó a la muerte al paciente.

En este caso, las Sepsis fueron la primera causa de muerte, mismas que representaron el 6.7% del total de fallecimientos, seguidas de la Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) con el 5.8%, Enfermedad Renal Crónica, Etapa 5 con 5.1%, los Tumores Malignos de Ovario con 1.8% e Insuficiencia Respiratoria Aguda y la Insuficiencia Hepática no especificada, ambas con 1.4% respectivamente.

El promedio de edad en la que se presentaron más defunciones en camas censables, fueron en aquellos entre 45 y 59 años (31%) y de 65 años o más con el 30.6%. del total de fallecimientos, el 46.8% (340) corresponde a pacientes del sexo femenino y 53.2% (386) del sexo masculino.

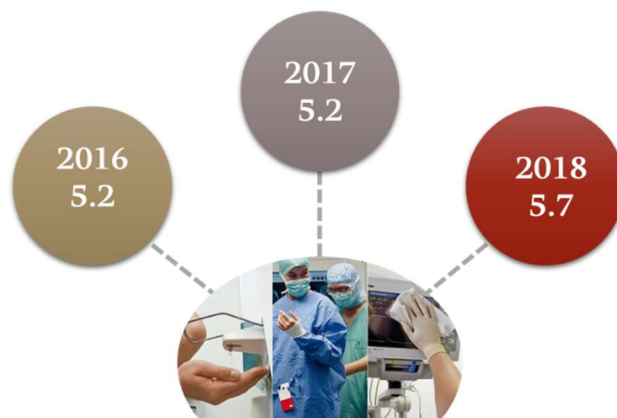
#### ➤ Tasa Bruta y Ajustada de Mortalidad



Relacionado a la Tasa Ajustada de Mortalidad, en este periodo disminuyó 14.3% en comparación al 2017 y 28.6% respecto a 2016, mientras la Tasa Bruta presenta un decremento de 11.4% y 25.7% en relación a 2017 y 2016 respectivamente.

#### ➤ Tasa de Infecciones Nosocomiales Tradicional

La Tasa de Infección Nosocomial (infección contraída durante una estancia en un centro de salud y se considera nosocomial si aparece al menos 48 horas después de entrar en las instalaciones de salud) para el primer semestre de 2018, superó en 9.6% a la Tasa alcanzada en 2017 y 2016. A continuación se muestra el total de pacientes con Infección Nosocomial en los diferentes Servicios por número de egresos, por paciente y la Tasa por número de días estancia:





Tasa de Infección Nosocomial por Servicio y número de Egresos

	No. Servicio	Servicio	Total Infecciones Nosocomiales	* Total Egresos	** Tasa Infecciones Nosocomiales X 100 Egresos
CIRUGÍA	310 B	Cirugía General	155	2,505	4.38
	403 A	Neurología y Neurocirugía	69	685	
	111 A	Oncología	81	2,023	
	406 A	Neumología	52	478	
	401	Urgencias	73	0	
	105 A	Urología	28	1,357	
	106	Ortopedia	12	844	
	104	Cirugía Plástica y Reconstructiva	9	612	
	310 I	Coloproctología	6	719	
	302 B	Cardiología	12	467	
	310 C	Donación y Trasplantes	10	205	
	101	Otorrinolaringología	7	681	
	305 C	Cirugía Vascular y Angiología	10	307	
	102	Oftalmología	2	1,122	
		<b>Subtotal</b>	<b>526</b>	<b>12,005</b>	
MEDICINA INTERNA	111 D	Hematología	136	853	7.33
	105 B	Nefrología	61	1,292	
	108 A	Medicina Interna 108	64	669	
	103 B	Medicina Interna 103	37	640	
	110 A	Medicina Interna 110	37	520	
	405	Infectología	26	144	
	310 D	Gastroenterología	0	623	
	404 A	Reumatología	19	101	
	109 A	Dermatología	3	28	
	404 B	Endocrinología	10	150	
	110 B	Geriatría	1	358	
		<b>Subtotal</b>	<b>394</b>	<b>5,378</b>	
PEDIATRIA	505	Cirugía Pediátrica	13	359	2.72
	505	Especialidades	8	307	
	505	Hematología Pediátrica	8	87	
	505	Terapia Intermedia Neonatal	5	276	
	505	Crecimiento y Desarrollo (Cunero Pat.)	2	333	
	505	Urgencias Pediátricas	3	0	
	505	Oncología Pediátrica	0	70	
		<b>Subtotal</b>	<b>39</b>	<b>1,432</b>	
GyO	112 A	Gineco-Obstetricia	22	2,305	0.95
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	202 / 310 E	Terapia Médica Intensiva	84	166	24.50
	403 B	Terapia de Neurología	62	202	
	505	Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)	21	94	
	406 B	Terapia de Neumología	48	190	
	302 B	Terapia de Cardiología (UCIC)	23	224	
	111 B	Terapia de Oncología	20	64	
	405 B	Terapia de Infectología	22	58	
	112 C	Terapia de Gineco-Obstetricia	3	157	
		<b>Subtotal</b>	<b>283</b>	<b>1,155</b>	
UCIN	112 B	UCIN	6	120	5.00
		<b>Total</b>	<b>1,270</b>	<b>22,395</b>	<b>5.67</b>

\* Incluyen los Recién Nacidos Vivos.

\*\* Reporte al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE).



### Tasa de Infección Nosocomial por Servicio y por Paciente

	No. Servicio	Servicio	Total Infecciones Nosocomiales	Total de Pacientes con Infección Nosocomial	* Tasa de Pacientes con Infección Nosocomial X 100 Egresos
CIRUGÍA	310 B	Cirugía General	155	114	3.41
	403 A	Neurología y Neurocirugía	69	54	
	111 A	Oncología	81	57	
	406 A	Neumología	52	41	
	401	Urgencias	73	56	
	105 A	Urología	28	27	
	106	Ortopedia	12	12	
	104	Cirugía Plástica y Reconstructiva	9	8	
	310 I	Coloproctología	6	4	
	302 B	Cardiología	12	10	
	310 C	Donación y Trasplantes	10	9	
	101	Otorrinolaringología	7	6	
	305 C	Cirugía Vasculat	10	9	
102	Oftalmología	2	2		
		<b>Subtotal</b>	<b>526</b>	<b>409</b>	
MEDICINA INTERNA	111 D	Hematología	136	111	5.58
	105 B	Nefrología	61	42	
	108 A	Medicina Interna 108	64	40	
	103 B	Medicina Interna 103	37	27	
	110 A	Medicina Interna 110	37	33	
	405	Infectología	26	23	
	310 D	Gastroenterología	0	0	
	404 A	Reumatología	19	13	
	109 A	Dermatología	3	2	
	404 B	Endocrinología	10	9	
110 B	Geriatría	1	0		
		<b>Subtotal</b>	<b>394</b>	<b>300</b>	
PEDIATRIA	505	Cirugía Pediátrica	13	11	2.23
	505	Especialidades	8	6	
	505	Hematología Pediátrica	8	6	
	505	Terapia Intermedia Neonatal	5	5	
	505	Crecimiento y Desarrollo (Cunero Pat.)	2	2	
	505	Urgencias Pediátricas	3	2	
	505	Oncología Pediátrica	0	0	
		<b>Subtotal</b>	<b>39</b>	<b>32</b>	
GyO	112 A	Gineco-Obstetricia	22	19	0.82
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	202 / 310 E	Terapia Médica Intensiva	84	52	15.41
	403 B	Terapia de Neurología	62	37	
	505	Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)	21	13	
	406 B	Terapia de Neumología	48	31	
	302 B	Terapia de Cardiología (UCIC)	23	15	
	111 B	Terapia de Oncología	20	11	
	405 B	Terapia de Infectología	22	17	
	112 C	Terapia de Gineco-Obstetricia	3	2	
		<b>Subtotal</b>	<b>283</b>	<b>178</b>	
UCIN	112 B	UCIN	6	5	4.17
		<b>Total</b>	<b>1,270</b>	<b>943</b>	<b>4.21</b>

\* Reporte a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCEs).

### Tasa de Infección Nosocomial por Servicio y número de Días Estancia

	No. Servicio	Servicio	Total de Pacientes con Infección Nosocomial	* Días de Estancia	** Tasa Infecciones Nosocomiales X 1,000 días de Estancia
CIRUGÍA	310 B	Cirugía General	114	11,608	8.43
	403 A	Neurología y Neurocirugía	54	7,658	
	111 A	Oncología	57	10,298	
	406 A	Neumología	41	6,649	
	401	Urgencias	56		
	105 A	Urología	27	6,332	
	106	Ortopedia	12	4,643	
	104	Cirugía Plástica y Reconstructiva	8	2,568	
	310 I	Coloproctología	4	4,313	
	302 B	Cardiología	10	2,907	
	310 C	Donación y Trasplantes	9	694	
	101	Otorrinolaringología	6	1,728	
	305 C	Cirugía Vasculat	9	935	
102	Oftalmología	2	2,062		
		<b>Subtotal</b>	<b>409</b>	<b>62,395</b>	
MEDICINA INTERNA	111 D	Hematología	111	11,339	9.81
	105 B	Nefrología	42	6,314	
	108 A	Medicina Interna 108	40	5,032	
	103 B	Medicina Interna 103	27	3,780	
	110 A	Medicina Interna 110	33	3,385	
	405	Infectología	23	2,474	
	310 D	Gastroenterología	0	4,108	
	404 A	Reumatología	13	767	
	109 A	Dermatología	2	202	
	404 B	Endocrinología	9	910	
	110 B	Geriatría	0	1,843	
		<b>Subtotal</b>	<b>300</b>	<b>40,154</b>	
PEDIATRIA	505	Cirugía Pediátrica	11		4.18
	505	Especialidades	6		
	505	Hematología Pediátrica	6		
	505	Terapia Intermedia Neonatal	5		
	505	Crecimiento y Desarrollo (Cunero Pat.)	2		
	505	Urgencias Pediátricas	2		
	505	Oncología Pediátrica	0		
		<b>Subtotal</b>	<b>32</b>	<b>9,320</b>	
GyO	112 A	Gineco-Obstetricia	19	6,169	3.57
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	202 / 310 E	Terapia Médica Intensiva	52	1,733	29.27
	403 B	Terapia de Neurología	37	1,420	
	505	Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)	13	1,055	
	406 B	Terapia de Neumología	31	2,043	
	302 B	Terapia de Cardiología (UCIC)	15	1,045	
	111 B	Terapia de Oncología	11	847	
	405 B	Terapia de Infectología	17	688	
	112 C	Terapia de Gineco-Obstetricia	2	839	
		<b>Subtotal</b>	<b>178</b>	<b>9,670</b>	
UCIN	112 B	UCIN	5	2,275	2.64
		<b>Total</b>	<b>943</b>	<b>129,983</b>	<b>9.77</b>

\* Incluye el número de días estancia en Terapia Intensiva.

\*\* Reporte a la CCINSHAE (Matriz de Indicadores para Resultados MIR).

## Resumen de Tasas de Infección Nosocomial por Servicio

	No. Servicio	Servicio	* Tasa de Infecciones Nosocomiales X 100 Egresos	** Tasa de Pacientes con Infección Nosocomial X 100 Egresos	*** Tasa de Infecciones Nosocomiales X 1000 Días de Estancia
CIRUGÍA	101	Otorrinolaringología	4.38	3.41	8.43
	102	Oftalmología			
	104	Cirugía Plástica y Reconstructiva			
	105 A	Urología			
	106	Ortopedia			
	111 A	Oncología			
	302 B	Cardiología			
	305 C	Cirugía Vascular			
	310 B	Cirugía General			
	310 C	Donación y Trasplantes			
	310 I	Coloproctología			
	401	Urgencias			
	403 A	Neurología y Neurocirugía			
406 A	Neumología				
MEDICINA INTERNA	103 B	Medicina Interna 103	7.33	5.58	9.81
	108 A	Medicina Interna 108			
	105 B	Nefrología			
	109 A	Dermatología			
	110 A	Medicina Interna 110			
	110 B	Geriatría			
	111 D	Hematología			
	310 D	Gastroenterología			
	404 A	Reumatología			
	404 B	Endocrinología			
405	Infectología				
PEDIATRÍA	505	Crecimiento y Desarrollo (Cunero Pat.)	2.72	2.23	4.18
	505	Terapia Intermedia Neonatal			
	505	Hematología Pediátrica			
	505	Oncología Pediátrica			
	505	Especialidades			
	505	Urgencias Pediátricas			
GyO	505	Cirugía Pediátrica	0.95	0.82	3.57
	112 A	Gineco-Obstetricia			
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	202 / 310 E	Terapia Médica Intensiva	24.50	15.41	29.27
	111 B	Terapia de Oncología			
	112 C	Terapia de Gineco-Obstetricia			
	302 B	Terapia de Cardiología (UCIC)			
	403 B	Terapia de Neurología			
	405 B	Terapia de Infectología			
	406 B	Terapia de Neumología			
505	Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)				
UCIN	112 B	UCIN	5.00	4.17	2.64
2.20	<b>Total</b>		<b>5.67</b>	<b>4.21</b>	<b>9.77</b>

\* Reporte al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE).

\*\* Reporte a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES).

\*\*\* Reporte a la CCINSHAE (Matriz de Indicadores para Resultados MIR).

Tasa de Infección Nosocomial por Servicio asociadas a Ventilación Mecánica por días de ventilación

Servicio Agrupado	No. de Servicio	Servicio	Neumonías Asociadas a Ventilación	Días Ventilación Mecánica	Tasa X 1000 Días Ventilador
CIRUGÍA	101	Otorrinolaringología	0	1	0.00
	102	Oftalmología	0	0	0.00
	104	Cirugía Plástica y Reconstructiva	0	0	0.00
	111 A	Oncología	2	0	0.00
	302 B	Cardiología	0	2	0.00
	310 B	Cirugía General	2	22	90.91
	310 I	Coloproctología	0	7	0.00
	401	Urgencias	26		
	403 A	Neurología y Neurocirugía	3	485	6.19
	406 A	Neumología	1	160	6.25
		<b>Subtotal</b>	<b>34</b>	<b>677</b>	<b>50.22</b>
57MEDICINA INTERNA	103 B	Medicina Interna 103	1	42	23.81
	108 A	Medicina Interna 108	4	60	66.67
	105 B	Nefrología	0	4	0.00
	110 A	Medicina Interna 110	1	35	28.57
	110 B	Geriatría	0	9	0.00
	111 D	Hematología	1	0	0.00
	310 D	Gastroenterología	0	8	0.00
	404 B	Endocrinología	0	2	0.00
	405	Infectología	0	35	0.00
		<b>Subtotal</b>	<b>7</b>	<b>195</b>	<b>35.90</b>
PEDIATRÍA	505	Crecimiento y Desarrollo (Cunero Pat.)	0		
	505	Terapia Intermedia Neonatal	0		
	505	Hematología Pediátrica	0		
	505	Oncología Pediátrica	0		
	505	Especialidades	0		
	505	Urgencias Pediátricas	0		
	505	Cirugía Pediátrica	0		
		<b>Subtotal</b>	<b>0</b>	<b>258</b>	<b>0.00</b>
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	202 / 310 E	Terapia Médica Intensiva	34	1,131	30.06
	111 B	Terapia de Oncología	9	393	22.90
	112 C	Terapia de Gineco-Obstetricia	0	52	0.00
	302 B	Terapia de Cardiología (UCIC)	1	174	5.75
	403 B	Terapia de Neurología	20	784	25.51
	405 B	Terapia de Infectología	12	454	26.43
	406 B	Terapia de Neumología	13	870	14.94
	505	Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)	4		
		<b>Subtotal</b>	<b>93</b>	<b>3,858</b>	<b>24.11</b>
UCIN	112 B	UCIN	0	650	0.00
		<b>TOTAL</b>	<b>134</b>	<b>5,638</b>	<b>23.77</b>

\* Reporte al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE).

Tras el análisis de la información del periodo enero-junio de 2018, se hacen las siguientes consideraciones:

- Analizando el comportamiento de las infecciones asociadas a la atención a la salud en los meses de enero a junio, la tasa de infecciones por 1000 días estancia es 0.9 puntos mayor este año con respecto al mismo periodo del año 2017. Comportamiento similar a la tasa por 100 egresos hospitalarios donde aumentó 0.4 puntos con respecto a la del mismo periodo que la del año 2017.
- En el análisis por servicio, se observa el rango de tasa por 100 egresos menor a 1, hasta servicios con tasas superiores a 50, siendo el conjunto de las terapias intensivas las que registran la tasa más alta con 18.41 por 100 egresos respectivamente.
- En general la tendencia del comportamiento de infecciones asociadas a la atención a la salud ha disminuido con respecto a años previos.
- El Hospital General de México para este primer semestre del año registra un aumento del 9% en la tasa de infecciones por 100 egresos con respecto a la última referencia nacional registrada para los hospitales de alta especialidad, el HGM con una tasa de 5.67 y de 5.2 para los hospitales de alta especialidad de acuerdo al informe de RHOVE 2015.
- El tipo de infección más frecuente durante el año 2018 son las infecciones de vías urinarias con el 23%, seguidas de las neumonías con el 14% y en tercer lugar las neumonías asociadas a ventilación con el 11% del total de infecciones asociadas a la atención a la salud.
- El principal germen aislado causante de infecciones asociadas a la atención a la salud fue la *Escherichia coli*.

### **Hipótesis sobre el comportamiento descrito**

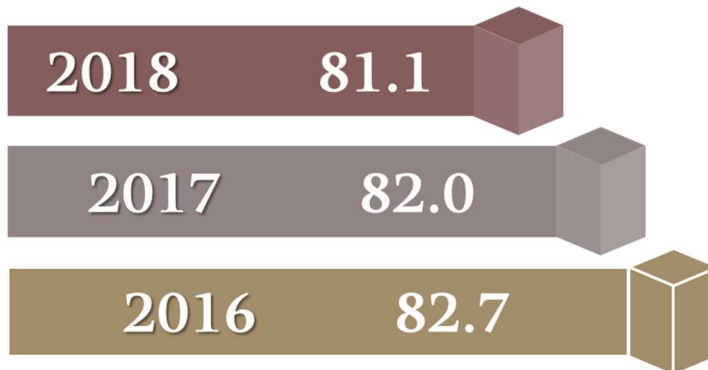
En el análisis en el primer semestre del 2017 y del 2018, el comportamiento de las infecciones asociadas a la atención a la salud, se hizo evidente la necesidad de buscar estrategias para disminuir las infecciones de vías urinarias, desde su instalación, mantenimiento y retiro, además de continuar con el esfuerzo en la capacitación al personal de limpieza como barrera de seguridad ya que fue identificado este rubro como factor de riesgo. Además de fortalecer las acciones para la mejora en el apego a la higiene de manos en todo el personal de la Institución, familiares y visitantes.

### **Consideraciones Finales**

Actualmente la Unidad de Vigilancia Epidemiológica a través del Comité de Infecciones Nosocomiales ha impulsado el reforzamiento de los paquetes de medidas preventivas para la atención de los pacientes que requieren sondas vesicales y ventilación mecánica, a través del trabajo conjunto con los servicios de mayor incidencia mediante un abordaje multidisciplinario con la finalidad de reducir los casos de infecciones.

### ➤ **Indicadores Hospitalarios Médicos**

▪ **Porcentaje de Ocupación Hospitalaria**



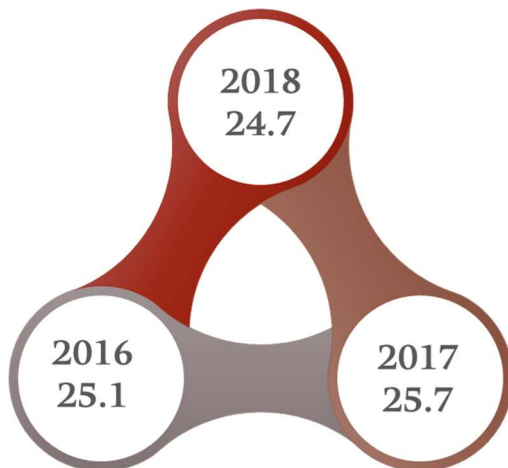
De enero a junio de 2018, el porcentaje de ocupación disminuyó 1.1% contra 2017 y 2% en relación al 2016. La causa principal fue la reducción de camas que se presentó debido al cambio de instalaciones de algunos Servicios a la nueva Torre Médica, así como la remodelación del Servicio de Pediatría.

▪ **Promedio de días Estancia**

El promedio de días estancia disminuyó 0.1 punto porcentual, equivalente al 1.7% en relación a los años 2017 y 2016 respectivamente, lo que demuestra el correcto aprovechamiento de las camas hospitalarias en la prestación de los servicios médicos.



▪ **Índice de Rotación**



El índice de rotación hospitalaria mide la relación entre el número de egresos que potencialmente pueden generarse a partir del número de camas censables existentes en la Institución en un periodo determinado.

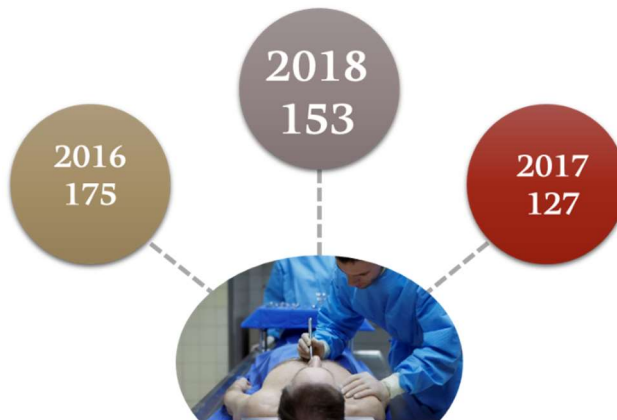
Para el presente periodo, registró una disminución de 4% y 1.6% respecto a los años 2017 y 2016 respectivamente.

▪ Intervalo de Sustitución

Relacionado al intervalo de sustitución (tiempo promedio que una cama permanece desocupada entre el egreso de un paciente y el tiempo de alta), éste no presentó variación respecto a los dos últimos años anteriores, mostrando una constante de 1.3, tiempo suficiente para preparar la cama y el entorno para un nuevo paciente.



➤ Total de Autopsias



Con la inauguración y puesta en marcha de la Torre que incluye los Servicios de Patología, Genética, Genómica y Centro de Perfeccionamiento de Habilidades Médico Técnicas, misma que cuenta con equipo de la más alta tecnología y personal altamente calificado, para el periodo que se informa se incrementaron en 20.5% las Autopsias realizadas, esto es, 26 más, esperando se incremente la productividad paulatinamente.



- Acciones de Mejora realizadas por Enfermería para dar cumplimiento al Programa de Recertificación del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.
  - Subcomité de Calidad y Seguridad del Paciente en los Servicios de Enfermería (SCOCASEPSE)

En este Subcomité, se miden los avances de los siguientes Indicadores Institucionales:

“IDENTIFICAR CORRECTAMENTE A LOS PACIENTES”

En este indicador se observa a todo prestador de atención médica que está inmerso en la atención del paciente en los servicios de hospitalización del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, en donde los criterios de evaluación son: I. Barrera de comunicación del paciente (En donde se identifican las limitantes que el paciente tiene para poder corroborar su identidad), II. Momento de atención médica (ministración de medicamentos, ministración sangre o hemocomponentes, extracción de sangre y otras muestras para análisis clínicos, dotación de dietas, procedimientos o tratamientos invasivo o de alto riesgo, manejo de cadáver, sesiones de hemodiálisis, ministración de soluciones intravenosas, traslados y aplicación de vacunas) y III. Datos que se utilizan para identificar al paciente (Nombre Completo, ECU y Fecha de nacimiento) antes de brindar la atención médica.

Durante el 2018 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, se realizó la 1ª. medición cuatrimestral, en donde se obtuvo el 20.34% de cumplimiento general.

“REDUCIR EL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS CON LA ATENCIÓN MÉDICA: APEGO A LA HIGIENE DE MANOS”

La prevención y control de infecciones asociadas a la atención médica, constituye el desafío en la mayoría de las áreas de atención a la salud.



Se cuenta con un instrumento de medición que evalúa la higiene de manos en el momento que lo establece la Campaña Sectorial “Está en tus manos”, el 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. En la primera medición 2018 se obtuvo un nivel de cumplimiento general del 44.48%.

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%.

### “PREPARACIÓN Y MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA PARENTERAL”:

El Hospital General de México, promueve acciones encaminadas a impulsar una cultura proactiva en la gestión de riesgos para garantizar la seguridad del paciente. Una de las líneas de acción se enfoca a la preparación y ministración de medicamentos por vía parenteral, que conllevan un riesgo implícito y que pueden dar lugar a errores de medicación.

La metodología de evaluación del indicador Preparación y Ministración de Medicamentos Vía Parenteral se centra en la observación de los procesos, en la cual el evaluador monitoriza si el personal de enfermería verifica los correctos para la preparación y ministración de medicamentos: paciente, medicamento, vía, dosis, hora o frecuencia, dilución y velocidad de infusión correcta.

En este contexto se realizó la primera medición 2018 del indicador, a cargo del personal supervisor de Enfermería. El porcentaje de cumplimiento de los indicadores fue: Personal de Enfermería que realiza la preparación de medicamentos vía endovenosa, 97.17% y Personal de Enfermería que realiza la ministración de medicamentos vía endovenosa, 97.97%.

### MISP 4. PROCEDIMIENTOS CORRECTOS:

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.

Como parte del proceso de mejora, se plantea una metodología de evaluación en apego a la “MISP 4 Procedimientos correctos” de los estándares del Consejo de Salubridad General, así como a los procesos que se realizan dentro y fuera de quirófano del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, por lo que se centra en la monitorización de la aplicación de Protocolo Universal: marcado del sitio quirúrgico, verificación pre-operatoria y Tiempo fuera.

En la primera medición 2018, en las áreas quirúrgicas se obtuvieron los siguientes resultados: Marcado del sitio quirúrgico, 91.74%; Verificación pre-procedimiento, 94.80% y en Tiempo fuera, 97.25%. En tanto, en las áreas donde se llevan a cabo procedimientos fuera de quirófano, se obtuvo los siguientes resultados: Marcado del sitio quirúrgico, 99.34%; Verificación pre-procedimiento, 100% y en Tiempo fuera, 100%.

### CUIDADOS PARA LA PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA ATENCIÓN MÉDICA EN PACIENTES CON VENTILACIÓN MECÁNICA:

El Hospital General de México está trabajando para generar una cultura enfocada a prevenir y minimizar los riesgos en la atención. En el rubro prevención de neumonía nosocomial se evalúa el indicador “Cuidados para prevenir neumonía nosocomial en pacientes con ventilación mecánica” el cual incluye 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 2018, obteniendo un porcentaje promedio de 92.64%.

#### ▪ **Consejería Personalizada**

✓ En el Servicio de Gineco-Obstetricia, se imparte Consejería Personalizada a Mujeres Embarazadas.

- Se atendieron 700 pacientes (411 de primera vez y 289 subsecuentes).
- Se impartieron 8,520 temas.



✓ Intervenciones de Enfermería en los pacientes con daño Renal.

- Se atendieron 836 pacientes (496 de primera vez y 340 subsecuentes).
- Se impartieron 8,263 temas.

✓ En el Servicio de Neurología y Neurocirugía, se imparte Consejería Personalizada dirigida a pacientes con padecimientos Neurológicos.

- Se atendieron 280 pacientes (135 de primera vez y 145 subsecuentes).
- Se impartieron 1,182 temas.

✓ En el Servicio de Alergia, se imparte Consejería Personalizada dirigida a familiares y niños con Rinitis Alérgica

- Se atendieron 273 pacientes (76 de primera vez y 197 subsecuentes).
- Se impartieron 3,615 temas.

#### ▪ **Acciones de mejora realizadas para dar cumplimiento a las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente**

- Se brinda capacitación al personal de Enfermería en relación a la MISP 1, MISP 2, MISP 4, MISP 5 y MISP 6, como parte del curso de actualización “Aplicación de Metas Internacionales para la Seguridad del Paciente, así como al personal de nuevo ingreso y a Internos de Pregrado.
- Retroalimentación (áreas de oportunidad) a personal supervisor para mejorar evaluaciones posteriores de los indicadores de MISP 1, MISP 4, MISP 5 y MISP 6.
- Se inicia la medición de los indicadores institucionales “Identificar correctamente a los pacientes”, “MISP 4 Procedimientos correctos”, MISP 5 Reducir el riesgo de infecciones

- asociadas con la atención médica “Apego a la higiene de mano” por personal supervisor de Enfermería, en todos los servicios de hospitalización.
- Se realizan recorridos para verificar el apego a la MISP 1, MISP 2, MISAP 4, MISP 5 y MISP 6, así como a la implementación del tercer dato identificador (Fecha de Nacimiento) en los servicios de: Otorrinolaringología, Oftalmología, Medicina Interna 103, 108 y 110, Cirugía Plástica y Reconstructiva, Urología, Nefrología, Cámara Hiperbárica, Ortopedia, Dermatología, Oncología, Hematología, Gineco-obstetricia, Torre quirúrgica, Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos, Consulta Externa, Banco de Sangre, Urgencias Médico Quirúrgicas, Neurología y Neurocirugía, Endocrinología y Reumatología, Estomatología, Infectología, Torre de Cardiología-Neumología-Angiología, Pediatría y Torre de Rehabilitación.
  - Se lleva a cabo medición del indicador de mejora “Identificación correcta de pacientes antes de la dotación de dietas” por personal Supervisor de Enfermería en los servicios de hospitalización Otorrinolaringología Oftalmología Medicina Interna 103, 108 y 110, Cirugía Plástica y Reconstructiva, Urología, Nefrología, Ortopedia, Dermatología, Oncología, Hematología, Gineco-Obstetricia, Torre Quirúrgica, Torre Cardiología- Angiología y Neumología, Neurología y Neurocirugía, Endocrinología, Reumatología, Infectología y Pediatría, se realiza captura, análisis de datos y presentación con resultados.
  - Se brinda capacitación al personal de Enfermería sobre Meta Internacional de Seguridad del Paciente 1, en los Servicios de Oftalmología, Ginecología, Ortopedia y Endocrinología.

#### MISP 2 “Mejorar la comunicación efectiva”

- Se actualizó el “Procedimiento para prevenir errores por órdenes y/o indicaciones que se dan verbalmente o vía telefónica”, pendiente autorización, de acuerdo a las modificaciones emitidas en el documento Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente”.



#### MISP 4 “Procedimientos correctos”

- En el área de Hemodinamia de la Torre de Cardiología-Angiología-Neumología, se realiza mesa de trabajo con el personal de enfermería con la finalidad de implementar la Lista de Verificación de la Seguridad en la Cirugía en procedimientos fuera de quirófano.
- Se concluye la 1ra medición cuatrimestral del indicador institucional “MISP 4 Procedimientos correctos” evaluado por Personal Supervisor de Enfermería en áreas quirúrgicas y procedimientos fuera de quirófano en los servicios de: Otorrinolaringología, Oftalmología, Urología, Oncología, Gineco-obstetricia, Neurología y Neurocirugía, Infectología, Pediatría, Torre de Cardiología-Angiología-Neumología, Torre Quirúrgica, Dermatología, Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos, Radiología e Imagen y Estomatología.
- Se realizan mesas de trabajo con el Departamento de Gestión de la Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería y el Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería para

la implementación del “Tiempo fuera” en los “Formatos de Registros Clínicos de Enfermería”, de acuerdo a lo estipulado en las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente.

#### MISP 5 “Reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención sanitaria”

- En coordinación con el Departamento de Vigilancia Epidemiológica, se realiza la actualización del “Procedimiento para reducir el riesgo de infecciones asociadas atención sanitaria a través del programa integral de higiene de manos”, así como la reingeniería y seguimiento del Programa Institucional de higiene de manos.
- Conclusión de la 1ra medición cuatrimestral del indicador institucional “MISP 5 Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica” evaluado por Personal Supervisor de Enfermería en todos los servicios del Hospital.

#### MISP 6 “Reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caída”

- Se llevaron a cabo 126 sesiones de educación para la salud enfocadas a la prevención de caídas proporcionadas por el personal de Enfermería en los servicios de Dermatología, Medicina Interna, Neurología y Neurocirugía, Pediatría, Torre Quirúrgica, Torre de Rehabilitación – Audiología y Foniatría–Alergia, Medicina Hiperbárica, Cirugía Plástica y Reconstructiva, Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos, Nefrología, Oftalmología, Ortopedia, Radiología e Imagen y Urología.



- Se inicia la medición del Indicador “Prevención de caídas en pacientes hospitalizados” del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud, por el personal Supervisor de Enfermería.
- Se llevaron a cabo 19 sesiones de capacitación en servicio, relacionadas a la “AESP 6 Reducir el riesgo de daño por causa de caídas” y “Registros Clínicos de Enfermería”.
- El Departamento de Gestión de la Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería, a través de la Coordinación de Modelos de Atención de Enfermería realizó prueba piloto de la “Escala de valoración del riesgo de caídas para pacientes del Hospital General de México” en los servicios de Medicina Interna, Hematología, Oncología, Neurología y Neurocirugía, Torre Quirúrgica, Torre de Cardiología–Angiología–Neumología, Urgencias Médico Quirúrgicas y Gineco–Obstetricia.
  - **Acciones de mejora para dar cumplimiento al Sistema Crítico “Manejo y Uso de Medicamentos” (MMU):**
- Elaboración del indicador institucional “Resguardo de medicamentos”.

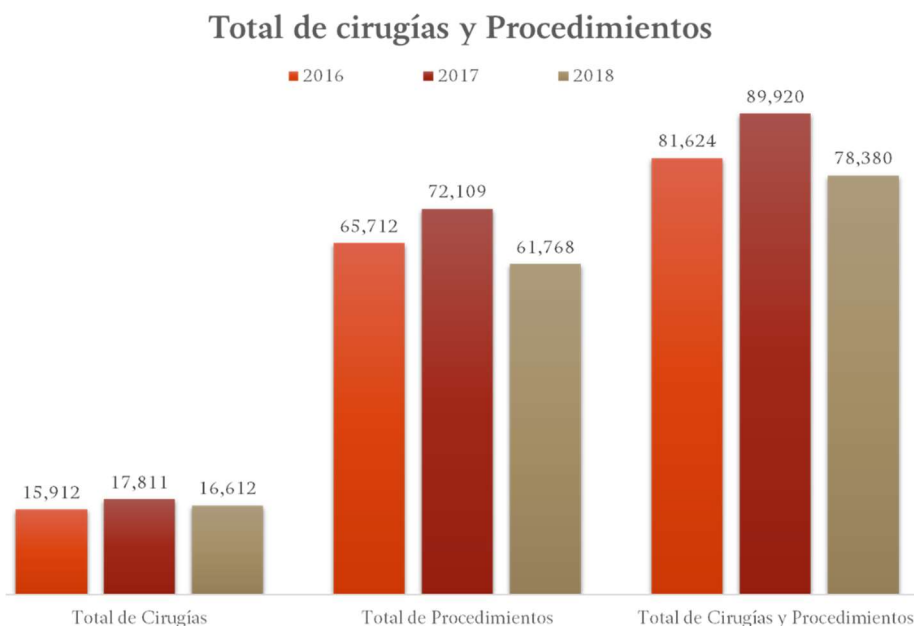


- Se realiza la capacitación al personal Supervisor para llevar a cabo la evaluación del nuevo indicador.
- Se distribuye a las Jefes de Enfermería de todos los Servicios el “Procedimiento 1 para el Resguardo, Preparación y ministración de medicamentos” para que lo den a conocer al personal de Enfermería del Servicio a su digno cargo.
- Se actualiza el Sistema de Medicación del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” y se presenta al Consejo de Salubridad General.
- Se realizan recorridos para verificar el apego al Sistema Crítico MMU en los servicios de: Otorrinolaringología, Oftalmología, Medicina Interna 103, 108 y 110, Cirugía Plástica y Reconstructiva, Urología, Nefrología, Cámara Hiperbárica, Ortopedia, Dermatología, Oncología, Hematología, Gineco-obstetricia, Torre quirúrgica, Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos, Consulta Externa, Banco de Sangre, Urgencias Médico Quirúrgicas, Neurología y Neurocirugía, Endocrinología y Reumatología, Estomatología, Infectología, Torre de Cardiología-Neumología-Angiología, Pediatría y Torre de Rehabilitación.
- Se concluye la 1ra medición cuatrimestral del indicador institucional “Preparación y ministración de medicamentos vía parenteral” evaluado por Personal Supervisor de Enfermería en todos los servicios del Hospital.
- Se realiza el segundo corte de los formatos de Cuasifalla y Error de Medicación provenientes de los diferentes servicios de hospitalización y se lleva a cabo el análisis de 350 formatos, en donde se obtienen patrones y tendencias y se envía informe de resultados a la Dirección General Adjunta Médica. Así mismo se realizó una presentación con los resultados, la cual se dio a conocer en reunión de STAFF.
- El Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería reportó por medio del personal Supervisor que el “Formato de Cuasifalla y Error de medicación” se encuentra disponible en los Servicios.
- Se llevó a cabo reunión de trabajo, con los servicios que envían reportes inconsistentes para solventar dudas y retroalimentar sobre el llenado.
- Se realizaron mesas de trabajo con personal de Enfermería que se encuentra adscrito a las Terapias Intensivas de la Torre Quirúrgica y la Torre Cardiología-Angiología-Neumología para realizar un Análisis de factibilidad para la integración en comodato de carros dispensadores de medicamentos, para que otras terapias puedan contar con carro dispensador. Cabe hacer mención que dicho análisis se envió a la Dirección General Adjunta Médica, a la Dirección de Recursos Materiales y al presidente del Comité de Abasto.

**VER INFORME COMPLETO EN C.D. ANEXO.**



### 3. CIRUGÍAS



Durante el primer semestre del 2018, se superó la meta programa de cirugías realizadas en la Institución (15,990) en 3.9%, esto es, 622 cirugías más.

Gracias a la nueva tecnología y al personal altamente capacitado, el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, ha realizado en los últimos 3 años un total de 50,335 cirugías, un promedio de 16,778 por año.

Mismo caso los Procedimientos realizados, ya que, haciendo un poco de historia, mientras en el año 2013 se realizaban en promedio 40,000 procedimientos **semestrales**, para el periodo que se informa, se realizan aproximadamente 66,529.

	Cirugía con Hospitalización	Cirugía de Corta Estancia	Total de Cirugías	Total de Procedimientos Quirúrgicos	Total de Cirugías y Procedimientos
<b>2016</b>	11,124	4,788	15,912	65,712	81,624
<b>2017</b>	11,486	6,325	17,811	72,109	89,920
<b>2018</b>	11,103	5,509	16,612	61,768	78,380

Para el periodo que se informa, se logró alcanzar el 93.3% de productividad en materia de cirugías en comparación al 2017, sin embargo, se superó en 4.4% (700) las realizadas en 2016. De igual manera, los procedimientos lograron alcanzar el 85.7% contra 2017 y 94% en comparación al 2016.

➤ Cirugías Realizadas en la Institución

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	FEM.	MASC.	TOTAL
<b>(42-54) OPERACIONES SOBRE EL APARATO DIGESTIVO</b>				
51.23	Colecistectomía Laparoscópica	561	145	706
49.11	Fistulotomía Anal	61	196	257
49.93	Otra Incisión de Ano	98	137	235
54.19	Otra Laparotomía	136	92	228
49.01	Incisión de Absceso Perianal	41	111	152
	Otros	914	1,131	2,045
	<b>TOTAL</b>	<b>1,811</b>	<b>1,812</b>	<b>3,623</b>
<b>(85-86) OPERACIONES SOBRE EL APARATO TEGUMENTARIO</b>				
863X	Otra Extirpación local o destrucción de lesión o Tejido de Piel	898	527	1,425
86.11	Biopsia de Piel y Tejido Subcutáneo	254	164	418
86.22	Desbridamiento Excisional de herida, infección o quemadura	49	60	109
86.83	Operación Plástica de Reducción de Tamaño	87	16	103
86.72	Avance de Pedículo o Colgajo	39	38	77
	Otros	465	179	644
	<b>TOTAL</b>	<b>1,792</b>	<b>984</b>	<b>2,776</b>
<b>(08-16) OPERACIONES SOBRE EL OJO</b>				
13.41	Facoemulsificación y Aspiración de Catarata	438	337	775
14.75	Inyección de Sustituto Vítreo	214	232	446
13.71	Inserción de Prótesis Cristalino Intraocular, una sola etapa	63	52	115
11.32	Excisión de Pterigion con Injerto Corneal	45	26	71
15.29	Otra operación sobre un Músculo extra ocular	36	28	64
	Otros	218	224	442
	<b>TOTAL</b>	<b>1,014</b>	<b>899</b>	<b>1,913</b>
<b>(65-71) OPERACIONES SOBRE ÓRGANOS GENITALES FEMENINOS</b>				
66.32	Otra Ligadura y sección bilateral de las Trompas de Falopio	418	N/A	418
67.12	Otra Biopsia Cervical	385	N/A	385
68.49	Otra Histerectomía total Abdominal y la no especificada	258	N/A	258
69.02	Dilatación y Legrado después de Parto o Aborto	110	N/A	110
67.39	Otra Excisión o destrucción de lesión o tejido del cuello uterino	77	N/A	77
	Otros	565	N/A	565
	<b>TOTAL</b>	<b>1,813</b>	<b>N/A</b>	<b>1,813</b>
<b>(21-29) OPERACIONES SOBRE LA NARIZ, BOCA Y FARINGE</b>				
23.19	Otra Extracción Quirúrgica de Diente	188	112	300
24.99	Otra Operación Dental	119	117	236
215X	Resección Submucosa del Tabique Nasal (Septoplastia)	110	95	205
248X	Otra Operación Ortodóntica	90	85	175
21.87	Otra Rinoplastia	67	30	97
	Otros	419	302	721
	<b>TOTAL</b>	<b>993</b>	<b>741</b>	<b>1,734</b>
<b>(72-75) PROCEDIMIENTOS OBSTÉTRICOS</b>				
741X	Cesárea Clásica Baja	653	N/A	653
736X	Episiotomía	623	N/A	623
721X	Aplicación de Fórceps Bajo con Episiotomía	6	N/A	6
740X	Cesárea Clásica	5	N/A	5
74.91	Histerotomía para terminar el Embarazo	1	N/A	1
	Otros	1	N/A	1
	<b>TOTAL</b>	<b>1,289</b>	<b>N/A</b>	<b>1,289</b>

<b>(35-39)</b>		<b>OPERACIONES SOBRE EL APARATO CARDIO VASCULAR</b>		
38.59	Ligadura y extirpación de Venas Varicosas, Miembros Inferiores	102	36	138
37.80	Inserción de Marcapasos Permanente, inicial o sustituido	37	39	76
38.00	Incisión de Vaso, sitio no especificado	31	31	62
39.27	Arteriovenostomía para Diálisis Renal	14	20	34
37.75	Revisión de Electrodo	11	15	26
	Otros	97	75	172
	<b>TOTAL</b>	<b>292</b>	<b>216</b>	<b>508</b>
<b>(01-05)</b>		<b>OPERACIONES SOBRE EL SISTEMA NERVIOSO</b>		
01.24	Otras Craneotomías	51	46	97
01.39	Otras Incisiones Cerebrales	14	53	67
05.11	Biopsia de Nervio o Ganglio Simpático	24	38	62
04.43	Liberación de Túnel Carpiano	26	5	31
022X	Ventriculostomía	8	16	24
	Otros	65	74	139
	<b>TOTAL</b>	<b>188</b>	<b>232</b>	<b>420</b>
<b>(60-64)</b>		<b>OPERACIONES SOBRE LOS ÓRGANOS GENITALES MASCULINOS</b>		
60.29	Otra Prostatectomía Transuretral	N/A	113	113
640X	Circuncisión	N/A	79	79
623X	Orquiectomía Unilateral	N/A	46	46
632X	Excisión de Quiste de Epidídimo	N/A	11	11
605X	Prostatectomía Radical	N/A	16	16
	Otros	N/A	120	120
	<b>TOTAL</b>	<b>N/A</b>	<b>385</b>	<b>385</b>
<b>(06-07)</b>		<b>OPERACIONES SOBRE EL SISTEMA ENDÓCRINO</b>		
064X	Tiroidectomía Total	76	13	89
06.39	Otra Tiroidectomía Parcial	40	3	43
06.2001	Hemitiroidectomía Derecha	34	1	35
06.98	Otras Operaciones Sobre Glándulas Tiroides	28	3	31
06.2002	Hemitiroidectomía Izquierda	23	3	26
	Otros	61	20	81
	<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>43</b>	<b>305</b>
<b>OTROS MOTIVOS DE CIRUGÍA INSTITUCIONAL</b>		<b>914</b>	<b>932</b>	<b>1,846</b>
<b>TOTAL DE CIRUGÍAS INSTITUCIONALES</b>		<b>10,368</b>	<b>6,244</b>	<b>16,612</b>

Las cirugías sobre el Aparato Digestivo, continúan siendo la primera causa, mismas que representaron el 21.8% del total realizadas, seguidas de las operaciones sobre el Aparato Tegumentario con 16.7%. Estos dos padecimientos, han representado las dos primeras causas de cirugía durante los dos últimos años. La tercera causa de operación son aquellos padecimientos sobre los ojos con 11.5%, las cirugías sobre los órganos genitales femeninos con 10.9% y las realizadas sobre nariz, boca y faringe con el 10.4%, entre las más destacadas.

El 62.4% de las cirugías realizadas, pertenecen a pacientes del sexo femenino, mientras que el resto 37.6% al sexo masculino. El promedio general de edad en la que oscilan los pacientes operados, va de los 25 a los 59 años de edad tanto en hombres como mujeres principalmente. Seguidos de aquellos de 65 en adelante.

Es importante resaltar que el Servicio de Angiología y Cirugía Vascular, ha realizado desde el mes de mayo de 2016, un total de **186 cirugías láser** al mismo número de pacientes, mismos que se han encontrado en todo el espectro de la enfermedad venosa, complementando la safenoablación, en algunas ocasiones, con métodos como microflebectomías y escleroterapia.

➤ **Trasplantes Realizados**

▪ **Trasplantes Renales**

El Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” en el primer semestre del 2018, realizó 23 trasplantes, 3 más que en el mismo periodo del 2017, equivalente al 15% y 1 más en comparación al 2016 (62.5%).

13 trasplantes fueron de donador vivo (56.5%), mientras que 10 fueron de donador fallecido (43.5%), todos con una sobrevida del 100% y 95.8% del injerto funcional. La edad de los pacientes osciló entre los 23 y 69 años de edad. 9 pacientes fueron del sexo femenino (39.1%), mientras que 14 fueron del sexo masculino (60.9%).



Procedimiento	2016	2017	2018
<b>TOTAL DE TRASPLANTES RENALES</b>	<b>22</b>	<b>20</b>	<b>23</b>
Trasplante de Donador vivo relacionado	(12)	(13)	(13)
Trasplante de donador fallecido	(10)	(7)	(10)

El tratamiento inmunodepresor de mantenimiento prescrito es a base de Tacrolimus Micofenolato de Mofetil Prednisona.

Desde el inicio del Programa, se han llevado a cabo un total de 312 trasplantes de riñón con una sobrevida del 91.3% en pacientes trasplantados y del 87.5% del injerto en dichos pacientes.

Cabe mencionar que, del total de pacientes trasplantados, 17 de ellos (5.4%) han sido con el apoyo de la Comisión Nacional de Derechos Indígenas.

▪ **Trasplantes Hepáticos**



De enero a marzo de 2018 en materia de trasplantes hepáticos, la Institución realizó 2 trasplantes de hígado: a pacientes masculinos de 56 y 41 años de edad, con una sobrevida del paciente y del injerto del 100% y a la fecha, con una función hepática estable. Un trasplante menos realizado en el mismo periodo del 2017 y la misma cantidad contra el 2016.

Procedimiento	2016	2017	2018
<b>TOTAL TRASPLANTES HEPÁTICOS</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>

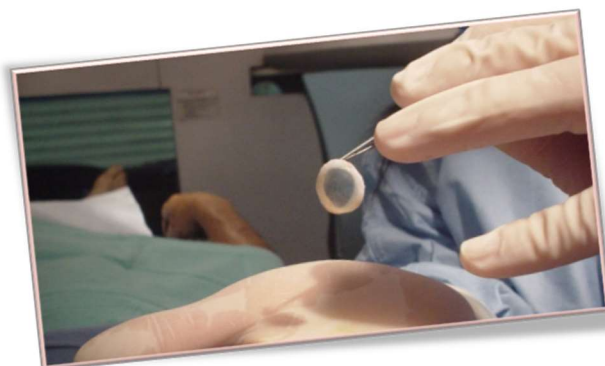
El tratamiento inmunodepresor de mantenimiento prescrito es a base de Tacrolimus Micofenolato de Mofetil Prednisona.

De 2011 (año en que inició el Programa) a la fecha, se han realizado un total de 31 trasplantes de hígado con una sobrevivida de los pacientes trasplantados del 54.8% y del injerto del 61.2%. Es importante mencionar que, cuando el paciente finado tiene injerto funcional, significa que falleció con hígado funcionante.

1 paciente (3.2%), ha sido atendido en la Institución con apoyo de la Comisión Nacional de Derechos Indígenas.

- **Trasplantes de Córnea**

Durante el periodo que se informa, se llevaron a cabo un total de 21 trasplantes de córnea, 12 (57.1%) fueron a pacientes del sexo femenino y 9 (42.9%) del sexo masculino. El promedio de edad de los pacientes fue de los 15 a los 74 años.



14 pacientes (66.7%) fueron trasplantados de la córnea derecha y 7 (33.3%) de la córnea izquierda, todos con **una sobrevivida del 100%**. Actualmente, los 10 pacientes se encuentran dados de alta sin complicaciones y en tratamiento a base de lubricante tópico, inmunosupresor tópico y esteroide tópico.

Procedimiento	2016	2017	2018
<b>TOTAL TRASPLANTES DE CÓRNEA</b>	<b>24</b>	<b>25</b>	<b>21</b>

Desde el inicio del programa en 2008, se han realizado un total de 439 trasplantes de córneas, con una sobrevivida del 100%.



➤ Total de Nacimientos

	Vaginal	Cesárea
<b>2018</b>	825	663
<b>2017</b>	883	751
<b>2016</b>	940	803
<b>Total</b>	<b>2,648</b>	<b>2,217</b>

Durante los últimos 3 años, se han llevado a cabo un total de 4,865 nacimientos en la Institución, 54.4% vaginales y 45.6% cesáreas.

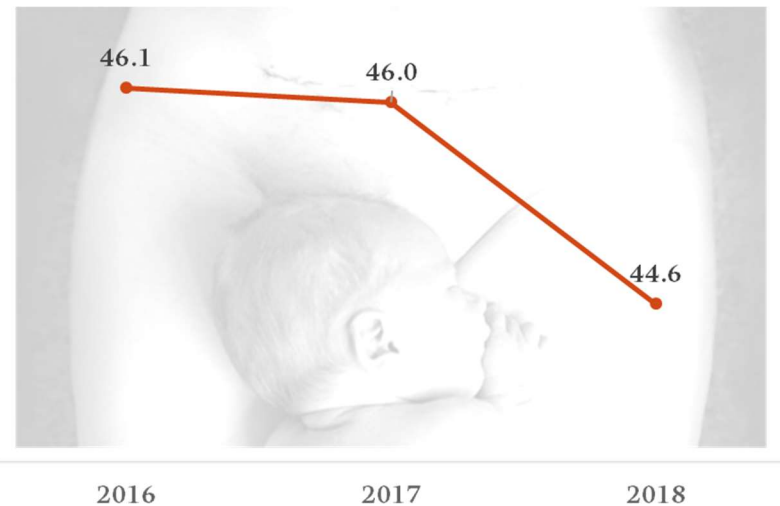
De igual manera, se presenta una constante en la baja de nacimientos vía cesárea contra los vaginales. 21.1% (140) menos que en 2016 y 13.3% (88) contra 2017.

El Servicio de Gineco Obstetricia, ha implementado un formato en el cual el médico revalora a la paciente de acuerdo a su estado de salud. La ventaja ahora, es que otro médico especialista tiene la posibilidad de dar una segunda opinión médica, autorizando o rechazando el procedimiento de cesárea.

Lo anterior, en apego a la Guía Clínica de Cesáreas y que tiene por objetivo no llevar a cabo este tipo de procedimientos de manera innecesaria.

▪ Tasa de Cesáreas

Por lo anteriormente expuesto, la Tasa de Cesáreas para el periodo enero-junio de 2018, presenta una disminución de 1.4 puntos porcentuales respecto al mismo periodo del 2017 y de igual manera, 1.5 puntos menos en comparación al 2016.



De tal forma, que se continuarán con las campañas de sensibilización a las pacientes en la materia, con el fin de que estén convencidas de las grandes ventajas del parto vaginal, siempre que tengan clínicamente esa posibilidad.



## ▪ Tamiz Neonatal Ampliado



El tamiz neonatal es una prueba de detección altamente utilizada en la medicina preventiva, que permite identificar alteraciones metabólicas o hemoglobinopatías relacionadas con: Hormona estimulante de la tiroides neonatal (TSH), 17 alfa hidroxiprogesterona neonatal (17OHP), tripsinogeno inmunoreactivo neonatal (IRT), glucosa 6 fosfato deshidrogenasa neonatal (G6PD), galactosa 1 fosfatasa uridil transferasa (GALT), Galactosa total (GAL), biotinidasa neonatal (BIO), Tiroxina (T4), Fenilalanina neonatal (PKU), aminoácidos (10)/acilcarnitinas (15), y hemoglobina normal y sus variantes.

En el periodo de enero a junio de 2018 se analizaron 1,615 muestras de sangre de los neonatos nacidos en el Servicio de Ginecoobstetricia, Hospital Juárez de México y en el Hospital Nuevo Obregón. Se realizaron 11 pruebas en cada recién nacido, de ellas 17,765 (98.6%) fueron de primera vez y 251 (1.4%) de segunda o tercera; para hacer un total de 18,016 pruebas realizadas. Se identificaron 186 (11.5%) recién nacidos con resultado positivo en su primera muestra para uno o más analitos, para un total de 86 (1.3%) pruebas alteradas (tabla 1). Los servicios de Pediatría de las diferentes instituciones fueron informados de la necesidad de tomar una segunda muestra para definir si existía una sospecha real del analito alterado en el recién nacido. Los analitos con mayor frecuencia fueron: 50 neonatos con galactosa 1 fosfato, 40 con tiroxina neonatal (T4), 18 con 17  $\alpha$  hidroxiprogesterona neonatal, 18 con Glucosa 6 fosfato deshidrogenasa neonatal, 13 con biotinidasa, 12 con hormona estimulante de la tiroides neonatal, 4 neonatos con galactosa 1 uridil transferasa, 9 con fenilalanina (por técnica de inmunofluorescencia), 8 con tripsinogeno inmunoreactivo neonatal y con hemoglobina anormal sólo dos. Se analizó una segunda o tercera muestra en 99 recién nacidos que presentaron un resultado positivo en su primera muestra de sangre, siendo un total de 174 pruebas realizadas. Sólo 25 (14.3% del total de pruebas realizadas) fueron pruebas positivas para un analito y requirieron la realización de una prueba confirmatoria; de las 174 pruebas realizadas, los analitos más afectados fueron: 12 con tiroxina neonatal, 2 con 17  $\alpha$  hidroxiprogesterona neonatal, 5 leucin-isoleucin, 4 neonatos con galactosa 1 fosfato, dos con valina, uno neonato con galactosa 1 uridil transferasa y uno con hemoglobina con variante S.

Finalmente, se realizaron 1,474 pláticas a padres de familia, para explicar la importancia del tamiz neonatal en el recién nacido, pues en muchos casos, se desconoce la importancia que tiene esta prueba en sus recién nacidos.

▪ **Tamiz Neonatal Auditivo**

	Enero-junio 2017	
	n	%
Nacimientos	1,551	
Tamizables	1,344	
<b>Tamizados</b>	<b>1,245</b>	<b>92.6</b>
1er Tamiz	1,245	
Alt. Unilateral	41	3.3
Alt. Bilateral	387	31.1
<b>Total c/Alteración</b>	<b>428</b>	<b>34.4</b>
2° Tamiz	139	
Alt. Unilateral	8	5.8
Alt. Bilateral	8	5.8
<b>Total c/Alteración</b>	<b>16</b>	<b>11.6</b>
Potenciales Evocados	9	
Resultados Normales	6	66.7
Resultados Patológicos	3	33.3



De enero-junio de 2018, del total de recién nacidos vivos (1,551), se realizaron un total de 1,245 pruebas de Tamiz Auditivo Neonatal, representando el 92.6%, de las cuales, 428 resultaron con alteración (34.4%). Es importante mencionar que, en esta primera prueba, se excluyen los neonatos, los fallecimientos y los pacientes que permanecen en UCIN. Se realizó un segundo Tamiz a 139 recién nacidos con resultados anormales en el 1er Tamiz, resultando 16 (11.6%) con una alteración nuevamente. Finalmente, se realizó un estudio de recepción cerebral de estímulos auditivos (potenciales evocados) a 9 recién nacidos que presentaron alteraciones en el 2° Tamiz, obteniendo 6 resultados normales y 3 patológicos.

▪ **Implantes Cocleares**

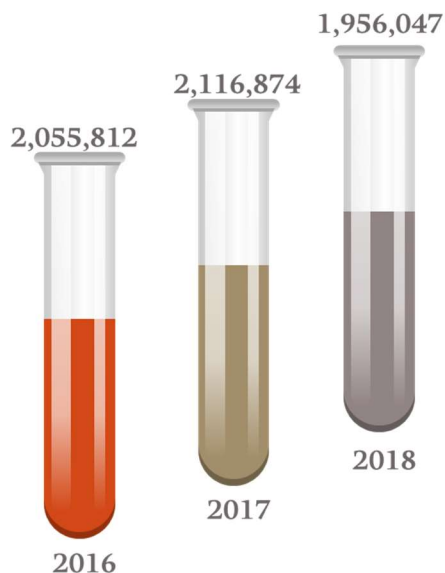


En el primer semestre del 2018, se atendieron un total de 91 casos (12 de primera vez y 79 subsecuentes), realizando **5 Implantes Cocleares**.

A la fecha, se han llevado a cabo 85 casos de seguimiento audiológico de casos implantados, 817 sesiones de terapia de rehabilitación, 12 sesiones de evaluación psicopedagógica de posibles candidatos y 73 sesiones de evaluación de resultados en implantados.

## 4. APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

### ➤ Estudios de Laboratorio



Para el primer semestre del 2018, se logró alcanzar el 99.6% de la meta programada (1,964,139) y el 92.4% de lo realizado en 2017.

Es importante mencionar que el crecimiento de los estudios de laboratorio que realiza la Institución, han ido en franco crecimiento en el transcurso del tiempo. Mientras en 2013 se realizaban en promedio 1,400,000 estudios en los primeros seis meses, en la actualidad se llevan a cabo más de 2 millones de **estudios semestrales**.

En el periodo que se informa, se realizó el 48.1% (940,952) del total de estudios en pacientes hospitalizados, seguidos del 35.9% (701,428) a pacientes de Consulta Externa y 16% (313,667) a aquellos que ingresaron por el área de Urgencias.

En particular, los estudios para determinar Electrolitos (392,604) fueron los más demandados, representando el 20.1% del total realizados, seguidos de la Química Sanguínea (320,591) con 16.4%, las Pruebas de Funcionamiento Hepático (229,104) con 11.7%, Biometría Hemática (142,734) con el 7.3% y las Pruebas de Trombosis y Hemostasia (139,771) que representaron el 7.1% del total realizados.

### ▪ Estudios de Laboratorio Especializados

Se realizan para determinar algún diagnóstico más específico que requieran conocer los médicos y representan el 20.3% del total de estudios realizados. En los últimos tres años, se han llevado a cabo un total de 1,232,242 estudios. En el periodo que se reporta, se logró alcanzar el 90.1% del total hechos en 2017.



Entre los más importantes, destacan las Pruebas Especiales de Inmunohematología (70,559), las Pruebas Inmunológicas (50,144), las Pruebas Hormonales (44,748) y los Gases en Sangre (41,231), entre los más importantes, como se muestra en el siguiente cuadro:

Estudios	2016	2017	2018
Pruebas Especiales de Inmunohematología	78,252	79,297	70,559
Pruebas Inmunológicas	53,189	77,983	50,144
Hormonas	41,567	46,132	44,748
Gases en Sangre	41,556	40,488	41,231
Deshidrogenasa Láctica Total	35,911	35,713	32,641
Gamma Glutamil Transpeptidasa	33,907	34,026	31,817
Marcadores Tumorales	20,625	22,405	24,907
Amilasa en Sangre	14,182	16,023	12,607
Lipasa en Sangre	14,091	15,928	12,102
Frotis	13,867	13,317	15,332
Otros	47,857	59,218	60,620
<i>Total</i>	<b>395,004</b>	<b>440,530</b>	<b>396,708</b>

▪ Estudios realizados en Anatomía Patológica

Unidad de Patología Quirúrgica	2016	2017	2018
UNIDAD DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA			
Biopsias	11,537	11,567	10,409
UNIDAD DE CITOPATOLOGÍA			
Citologías	7,610	7,515	6,893
UNIDAD DE DERMATOLOGÍA			
Biopsias de Piel	1,099	1,156	1,048
LABORATORIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA			
Estudios	1,527	1,486	1,353
UNIDAD DE PATOLOGÍA POSTMORTEM			
Autopsias	175	127	153
<i>Total de Estudios</i>	<b>21,948</b>	<b>21,851</b>	<b>19,856</b>

Durante el periodo enero-junio de 2018, se realizaron un total de 19,856 exámenes realizados en Anatomía Patológica, donde las Biopsias representaron el 52.4% siendo las más solicitadas, seguidas de las Citologías, que es la rama de la ciencia que estudia e investiga las células, a nivel estructural, fisiológico y bioquímico, tanto en su estado normal como patológico del ser humano con el 34.7%, los Estudios de Laboratorio de Inmunohistoquímica con el 6.8% y las Biopsias de Piel con 5.3%.

▪ Resultados del Banco de Sangre

Estudios	2015		2016		2018	
	Positivos	Negativos	Positivos	Negativos	Positivos	Negativos
VCH Hepatitis C	4	12,388	1	12,362	6	11,002
Treponema	40	12,388	17	12,362	20	11,002
VBH Hepatitis B	4	12,388	0	12,362	0	11,002
<i>Tripanosoma Cruzi</i> (Chagas)	13	12,384	0	12,366	6	11,002
VIH Sida	3	12,388	4	12,362	1	11,002
Brucella	0	12,393	1	12,358	5	11,002
SubTotal	64	74,329	23	74,172	38	66,012
<b>TOTAL</b>		<b>74,393</b>		<b>74,195</b>		<b>66,050</b>

Como se aprecia en el cuadro anterior, los **resultados positivos** de los estudios realizados en el periodo que se informa, se incrementaron 65.2%, esto es, 15 estudios más en comparación al 2017, sin embargo, contra 2016 disminuyeron 68.4%, 26 estudios menos.

Durante los últimos 3 años, se ha realizado un total de 214,638 estudios, en promedio más de 71 mil durante los primeros 6 meses.

En particular, de los estudios realizados en 2108, el 99.9% fueron resultados negativos y únicamente el 0.1% fueron positivos. De estos resultados positivos, el 52.6% pertenecieron a resultados del Treponema (Es causante de varias enfermedades del ser humano, principalmente la sífilis).

▪ Productividad del Banco de Sangre

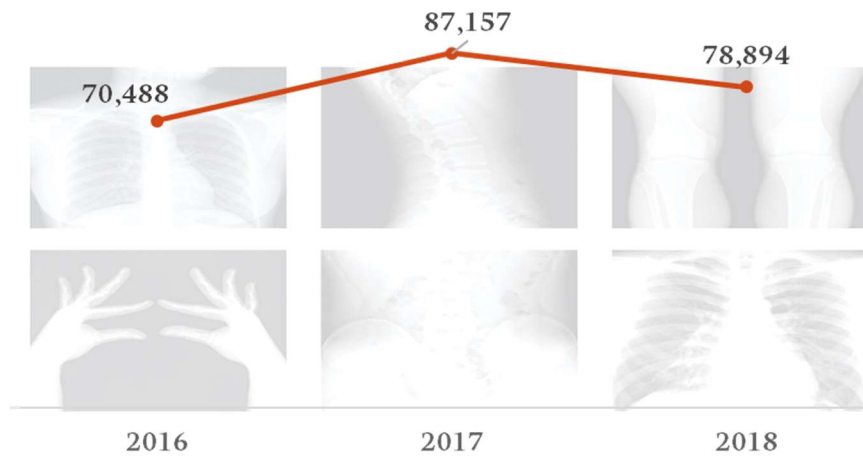


Durante los últimos tres años, se han captado un total de 35,752 donantes aceptados para donación de sangre, obteniendo 10,770 unidades fraccionadas.

Durante el primer semestre del 2018, los donantes aceptados registraron un ligero decremento del 12.4% en comparación al 2017.



➤ Estudios de Imagenología



Durante el primer semestre del 2018, la Institución logró superar los estudios programados (75,911) en 3.9%, 2,983 más estudios en relación al 2017, sin embargo, registró un decremento del 10.5% contra lo realizado en el mismo año.

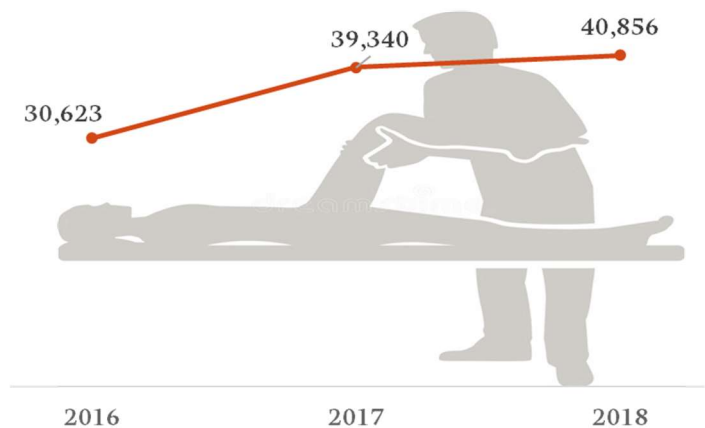
Por otro lado, se registra un incremento en la productividad respecto al mismo periodo del 2016 del 11.9%, que representan 8,406 más estudios.

El 71.5% (56,447) fueron estudios realizados a pacientes que acudieron a Consulta Externa, mientras que el 21.2% (16,665) a pacientes que se encuentran hospitalizados y el 7.3% (5,782) estudios a aquellos que ingresaron por Urgencias.

Cabe aclarar que, desde el mes de abril de 2016, se dejaron de realizar estudios con el equipo de Tomografía por Emisión de protones (PET) debido a la antigüedad del equipo y a su alto costo de mantenimiento.

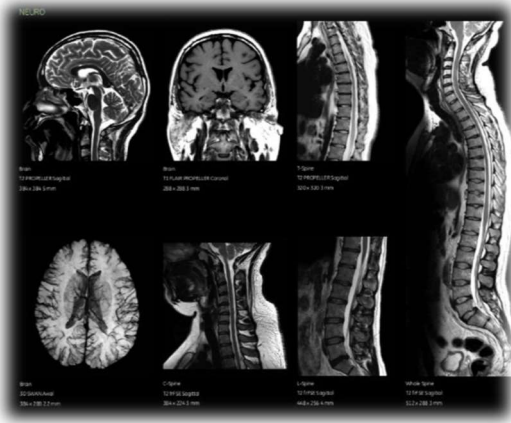
➤ Sesiones de Rehabilitación

A raíz de la puesta en marcha de la nueva Torre de Medicina Física y Rehabilitación, la productividad del Servicio se ha visto beneficiada al presentar un incremento constante en los últimos 3 años. En comparación al 2017, este periodo presentó un incremento del 3.8%, 1,516 más sesiones y contra 2016, un aumento del 33.4%, esto representa 10,233 más sesiones llevadas a cabo en el primer semestre del 2018.



De igual manera, la meta programada en el periodo (33,464), se vio superada por lo alcanzado (40,856) en 22.1%, representando 7,392 más sesiones.

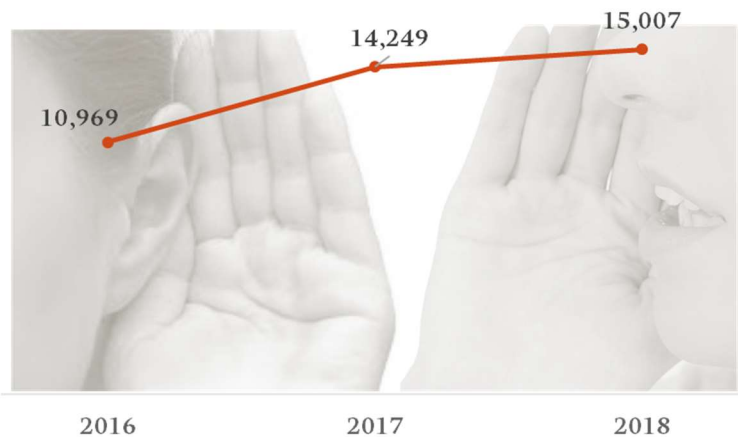




Se realizaron durante el primer semestre de 2018, un total de 2,476 estudios de Resonancia Magnética, 5,079 Mastografías y 1,329 estudios de Medicina Nuclear, contando con tecnología de punta y personal altamente calificado.

### ➤ Actividades de Audiología y Foniatría

Al igual que las Sesiones, con las nuevas instalaciones, equipo de punta y personal altamente calificado, el Servicio de Audiología y Foniatría ha incrementado su productividad en los últimos 3 años. En comparación al 2017, registra un incremento del 5.3%, 758 más actividades, mientras que en comparación al 2016, presenta un aumento del 36.8%, 4,038 más actividades, tal como lo muestra el cuadro siguiente:



Actividad	2016	2017	2018
Historia Clínica y Exploración Física	1,541	1,813	2,341
Emisiones Otoacústicas	2,268	2,350	1,615
Neurolingüística	1,761	2,069	2,339
Timpanometría	1,184	1,582	1,315
Impedanciometrías	1,184	1,582	1,315
Audiometría	1,062	1,450	1,302
Otros	1,969	3,403	4,780
<b>TOTAL</b>	<b>10,969</b>	<b>14,249</b>	<b>15,007</b>

En donde las Historia Clínicas y Exploraciones Físicas representaron el 15.6% del total de actividades, seguidas de las actividades de Neurolingüística con 15.6%, las Emisiones Otoacústicas con 10.8%, las Impedanciometrías y Timpanometrías con 8.8% respectivamente y finalmente las Audiometrías con 8.7%.

➤ Fondo de Gastos Catastróficos en Salud

Padecimiento	2016	2017	2018
Cáncer Cérvico-Uterino.	101	298	229
Cáncer Mama	300	267	163
Trastuzumab	34	171	17
Cuidados Intensivos Neonatales	45	125	54
Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI)	172	89	30
Cáncer de Colon	0	83	230
Linfoma no Hodking	31	55	92
Cáncer de Próstata	3	55	59
Cáncer de Recto	0	44	0
Cáncer Testicular	5	25	13
Infarto al Miocardio	2	16	169
Cáncer de Menores	39	13	67
Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA)	3	3	0
Hemofilia	1	0	8
Trasplante de Córnea	9	0	5
<b>Total</b>	<b>745</b>	<b>1,244</b>	<b>1,136</b>

En materia de Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular), se atendieron 108 casos menos (9.5%) en comparación al mismo periodo del 2017 y 391 más (52.5%) que en 2016.

El Cáncer de Colon fue el padecimiento más atendido con 230 casos, 147 más que en 2017, seguidos del Cáncer Cérvico Uterino con 229, 69 casos menos que en 2017. El Cáncer de Mama disminuyó con 103 casos contra 2017 y el Infarto al Miocardio se incrementaron las atenciones con 153 más, entre los más representativos.

➤ Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES)

Periodo de captura	No. de casos	Monto
Enero 2018 (casos diciembre 2017)	284	\$2,378,715.00
Abril 2018 (casos enero-marzo 2018)	843	\$6,824,001.00
Junio 2018 (casos abril-mayo 2018)	588	\$4,232,623.00
<b>TOTAL</b>	<b>1,715</b>	<b>\$13,435,339.00</b>

De los 1,715 casos de pacientes atendidos de otras instituciones, 1,127 (65.7%) fueron originarios de la CDMX, mientras que 506 (29.5%) del Estado de México, 19 (1.1%) del Estado de Veracruz y 16 (0.9%) de Puebla, entre los más destacados. El resto (2.8%) pertenecieron a 11 Estados de la República.

## 5. PROGRAMAS DE PROMOCIÓN PARA LA SALUD

### ➤ Actividades Relevantes de las Clínicas Hospitalarias

#### ✓ Clínica de Atención Integral al Paciente con Diabetes y Obesidad (CAIDO)

Un diagnóstico temprano y un adecuado control de la diabetes, puede evitar o retrasar las complicaciones de esta enfermedad hasta 30 años. Por ello, el Hospital General de México (HGM) “Dr. Eduardo Liceaga”, puso en marcha la Clínica de Atención Integral al Paciente con Diabetes y Obesidad, la cual tiene una capacidad para atender hasta 40 pacientes diarios.

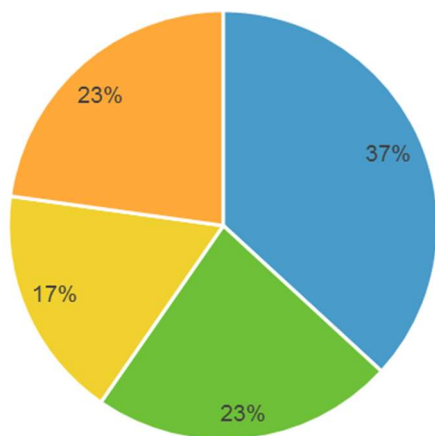
#### Actividades Asistenciales

En el periodo que se informa, se realizaron un total de 903 consultas diarias, 414 (45.8%) de primera vez y 489 (54.2%) fueron consultas subsecuentes. Cabe aclarar, que en el primer semestre se dieron de alta 46 pacientes.

Por otro lado, personal altamente capacitado en atención al paciente pediátrico, atendió un total de 527 consultas, 82 (15.6%) fueron de primera vez y 445 (84.4%) subsecuentes.

108 pacientes fueron atendidos en sesiones de grupo para asignación de plan de alimentación y como parte del programa de intervención de cambios en el estilo de vida; 92 pacientes participaron en sesiones de actividad física y 308 en sesiones de grupo para talleres de seguimiento.

El equipo de Nutrición, realizó las siguientes actividades en el periodo enero-junio 2018:



Atendió a 21 pacientes de primera vez (37%), 13 pacientes (23%) subsecuentes para control de peso, 10 pacientes (17%) subsecuentes post operados de 2 a 3 años de evolución y 13 pacientes (23%) que no asistieron a consulta.

**VER INFORME COMPLETO EN C.D. ANEXO.**

### ✓ Banco de Leche Humana

Como iniciativa de la Secretaría de Salud Federal y del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, se puso en marcha en agosto del 2012 el Banco de Leche Humana en las instalaciones de esta Institución, con el objetivo de fortalecer la Lactancia Materna en México. Actualmente, permite brindar este alimento a aproximadamente 100 bebés al mes, sobre todo en casos en los que la producción láctea de las madres es insuficiente, o bien para alimentar a recién nacidos cuyas madres se encuentran hospitalizadas y no les es posible proporcionar la lactancia a sus hijos. La leche obtenida a través de donación y consentimiento informado por parte de las madres, pasa por todo un proceso de seguridad, dado que se trata de una secreción corporal, a la cual se debe hacer pruebas de laboratorio, pasteurización y un proceso de control bacteriológico.



Durante el periodo enero-junio de 2018, se llevaron a cabo 105 pláticas de educación para la salud sobre Lactancia Materna a 707 mujeres internadas con sus bebés o con bebés hospitalizados, con el objetivo de fortalecer la cultura y práctica de la misma. Así mismo, se valoró a 57 mujeres en Clínicas de Lactancia.

Por otra parte, se llevaron a cabo 209 asesorías individuales en técnicas de extracción de leche para proteger la lactancia materna, conservación y medidas de seguridad en el traslado de la leche a las madres separadas de su recién nacido en área de hospitalización, así como interconsultas solicitadas por los servicios de Neonatología y Pediatría y entrevistas de atención personalizada a madres y/o neonatos, lactantes con problemas en las áreas de hospitalización, banco de Leche humana, UCIN, UTI, Cunero de Crecimiento y Desarrollo. Se impartieron 230 asesorías en la técnica de extracción de leche materna en madres que acudieron al Banco de Leche Humana del Hospital.

Se recolectaron 124,527 ml de madres que acuden al Servicio, así como 156,937 ml de leche recolectada en domicilio. Se realizaron 10,798 tomas preparadas de leche homóloga preparando 236,412 ml de leche, beneficiando a 412 bebés. De igual manera, se realizaron 757 tomas de leche pasteurizada, preparando 9,455 ml (heteróloga) y beneficiando a 67 bebés. Se llevaron a cabo 6 procesos de pasteurización de 8 madres donantes, obteniéndose 10,390 ml de leche.



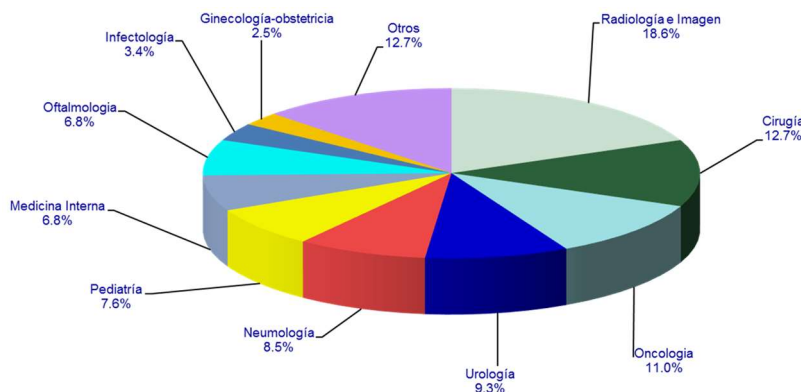
### ✓ Programa de Farmacovigilancia

▪ **Notificaciones por Reacciones Adversas a los Medicamentos**

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 – diciembre de 2014	214
Enero – diciembre de 2015	254
Enero – diciembre de 2016	288
Enero – diciembre de 2017	171
Enero – Junio de 2018	118
<b>Total</b>	<b>2,993</b>

Como podemos observar en el cuadro anexo, desde el inicio del Programa al primer semestre del 2018, se han reportado 2,993 notificaciones por reacciones adversas a los medicamentos, siendo el año 2007 en donde se reportó la mayor cantidad de notificaciones y 2009 en donde se presentaron menos notificaciones.

De las 118 notificaciones que se han presentado en el periodo que se informa, el 59.3% (50) fueron pacientes del sexo femenino y 40.7% (48) del sexo masculino, mientras la edad en la que más se incidió es estas notificaciones fue en pacientes de menos de 20 años de 21 a 30 y de 41 a los 60 años de edad.



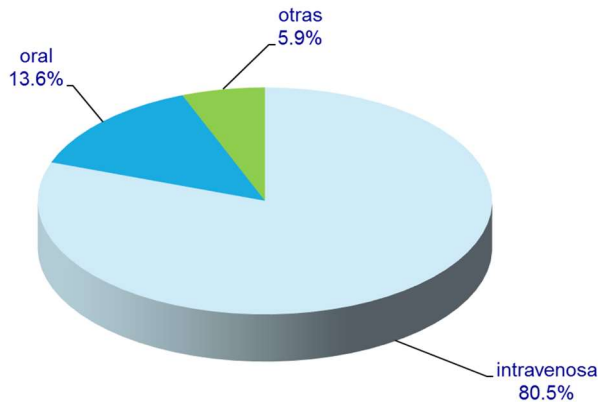
Como se aprecia en la gráfica anexa, Oncología fue el Servicio que reportó más notificaciones de reacciones adversas de medicamentos, seguido de Radiología e Imagen, Cirugía, Oncología, Urología, Neumología y Pediatría entre los más destacados.

Los Antineoplásicos, Antimicrobianos y Analgésicos, fueron los medicamentos más recurrentes, representando el 64.4% del total de pacientes con reacción adversa. El Medio de Contraste descendió al lugar 5 en relación al 2017 que se encontraba en el 2.

Grupo Farmacológico	No. de medicamentos		No de Pacientes	
	No.	%	No.	%
Antineoplásico	17	27.4	35	29.7
Antimicrobiano	5	8.1	22	18.6
Analgésicos	8	12.9	19	16.1
Medio de contraste	5	8.1	10	8.5
Medio de diagnóstico	1	1.6	7	5.9
Otros	26	41.9	25	21.2
<b>total</b>	<b>62</b>	<b>100.0</b>	<b>118</b>	<b>100.0</b>

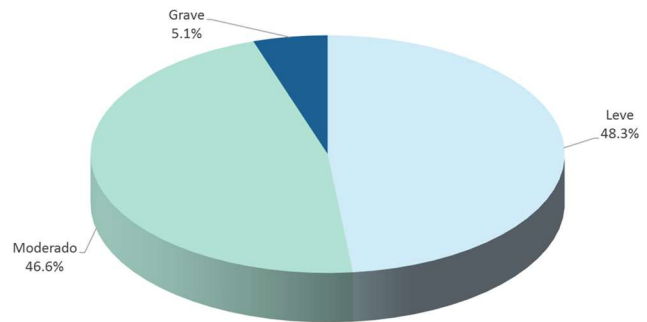


El tipo de reacción que se presentó con más frecuencia fueron las náuseas, la erupción cutánea localizada y la generalizada, mareo, vómito y disnea y cefalea, entre las más importantes.

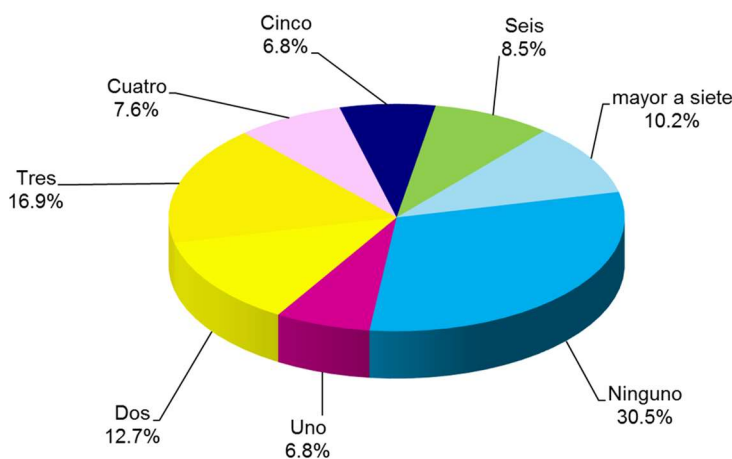


De igual manera, la vía de administración de las reacciones adversas registradas en el periodo, fueron principalmente intravenosa en 95 pacientes, oral en 16 y 7 pacientes se les administró el medicamento por otra vía.

Todo medicamento, incluidas las vacunas, puede causar reacciones adversas leves, moderadas o graves. Se puede afirmar, por lo tanto, que la seguridad absoluta (ausencia de cualquier reacción adversa) no existe cuando se administra una vacuna o cualquier otro producto sanitario.



De acuerdo a la calidad de la información, 117 pacientes (99.2 %) de las notificaciones fueron de Grado 2 y 1 (0.8 %) fueron grado tres. Por la gravedad de las manifestaciones clínicas de las reacciones adversas, 112 (94.9 %) son **no** graves y 6 (5.1 %) graves.



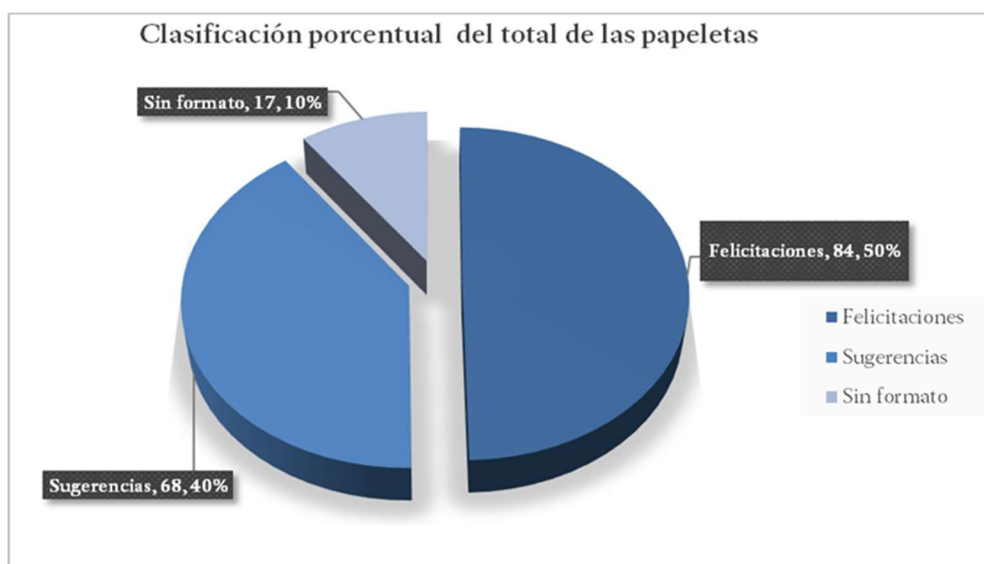
Finalmente, se presenta en la gráfica adjunta, el reporte de los medicamentos concomitantes (Dos o más medicamentos que son empleados o recetados al mismo tiempo. Se recurre a ellos para incrementar la eficiencia de un tratamiento o para tratar enfermedades que ocurren simultáneamente).



## 6. AVANCES EN MATERIA DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA

### ➤ Modelo de gestión para la atención de sugerencias y felicitaciones (MANDE).

En el periodo que se informa, de los 23 buzones distribuidos en el interior del Hospital, se recibieron 196 papeletas, de las cuales 27 fueron declaradas nulas debido a contenido inapropiado (Ofensas y/o malas palabras), así como por haber sido emitidas por personal interno o marcadas como “Queja”, por lo que se obtuvo un total de 169 papeletas válidas para ser incluidas en el modelo MANDE. La información global externada por los usuarios fue procesada de conformidad al procedimiento MANDE y concentrada en la base de datos manejada por el Departamento de Evaluación de Calidad de la Atención Médica. En la Gráfica 1.1, se muestra la distribución porcentual de las papeletas de acuerdo a su clasificación, encontrándose lo siguiente: de las 169 papeletas, el 50% correspondieron a Felicitaciones, seguidas por el 40% de Sugerencias y el 10% restante perteneciente a las papeletas que no cumplieron con el formato establecido para el modelo MANDE y que se denominan Sin formato.



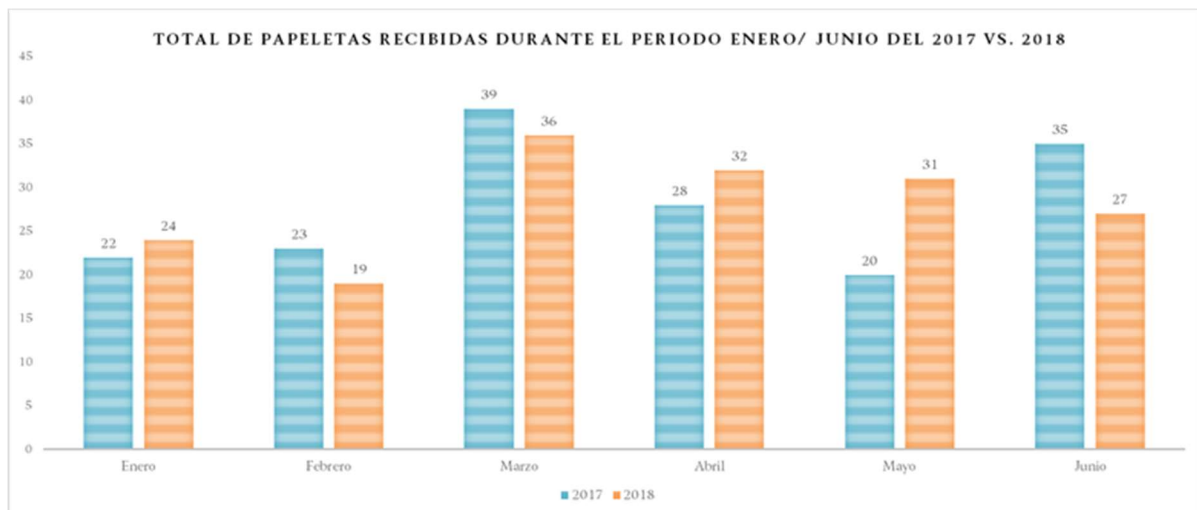
El mayor porcentaje de las papeletas procesadas se refirió a Felicitaciones, con un total de 84, mismas que se enviaron a los Jefes del Servicio correspondiente mediante un oficio con copia de la papeleta como anexo y copia de conocimiento para el Director del Área a cargo del Servicio, solicitándole hacer extensivas las felicitaciones al personal involucrado. En la mayoría de los casos, las Direcciones de Área remiten al DECAM copia del oficio de felicitaciones, a fin de que se informe al usuario que su felicitación y comentarios se hicieron llegar al personal. Lo anterior, tiene como objetivo motivar al personal a seguir comprometido con la misión de la Institución y continuar brindando servicios con calidad y calidez, los cuales generen una mejor opinión por parte de los usuarios.

Las Sugerencias recibidas correspondieron a 68 papeletas, mismas que fueron turnadas mediante un oficio con copia de la papeleta al Jefe de Servicio y al Director del Área correspondientes,

solicitando dar respuesta en un plazo de diez días hábiles, para posteriormente informar al usuario vía telefónica o correo electrónico, cuál fue la respuesta otorgada por el Servicio, así como las acciones de mejora que se implementaron para atender lo sugerido.

Las opiniones de los usuarios que no son expresadas en el formato definido en el procedimiento de MANDE, es decir, que no cuentan con los datos del usuario (anónimas) y que por ende no se puede brindar una respuesta, son clasificadas como Sin formato, y durante el periodo enero junio 2018 correspondieron a 17 papeletas, de las cuales se comunicó por oficio con copia de la papeleta al Jefe de Servicio y al Director del Área correspondientes, para que tuvieran conocimiento de dicha información, sugiriéndoles tomar las medidas necesarias para la atención y/o solución de lo reportado, aunque en estos casos no es posible solicitar una respuesta o seguimiento formal.

Comparando el periodo enero a junio de 2017 con el mismo periodo en el año 2018, se observa que la participación de los usuarios incrementó 1%, pues en el 2017 se procesaron 167 papeletas contra 169 procesadas en el presente año. La distribución mensual de las papeletas se muestra en la Gráfica 1.2., la cual muestra que se incrementaron en 18% las Felicitaciones y disminuyeron 12% las Sugerencias, siendo importante resaltar el hecho de que el número de papeletas Sin formato, se redujo 11%, esto es indicativo de que los usuarios llevan a cabo un mejor llenado de las papeletas, lo que permite obtener mayor información en cuanto a su opinión y a su vez facilita el seguimiento y respuesta, además refleja incremento en la confianza y credibilidad del modelo MANDE.



Finalmente, durante el periodo en comento, atendiendo a las directrices de la Dirección General de calidad y Educación en Salud, se desarrolló el cambio del modelo MANDE a la implementación del Sistema Unificado de Gestión (SUG), llevando a cabo las siguientes actividades:

- Designación del personal responsable de la implementación y manejo.
- Asistencia a cursos de capacitación.
- Elaboración y Validación del calendario de apertura de buzones.
- Distribución de nuevos formatos de Solicitud de Atención (FUSA).
- Capacitación al personal para el manejo interno del sistema.
- Realización del cambio de imagen a los buzones institucionales.
- Colocación de carteles con información para motivar la participación de los usuarios.

- Difusión del cambio de Programa a todos los Servicios.
- Revisión y actualización del Procedimiento Institucional para la implementación del Sistema Unificado de Gestión.
- Avances en la adaptación del Módulo de Atención de SUG.

La implementación del Sistema Unificado de Gestión, se puso en marcha a partir del mes de julio del presente año, para estar en condiciones de cumplir con los requerimientos de la plataforma para el uso de la Herramienta Sistema Unificado de Gestión de la Dirección General de Calidad en Salud y la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, en línea en tiempo y forma.

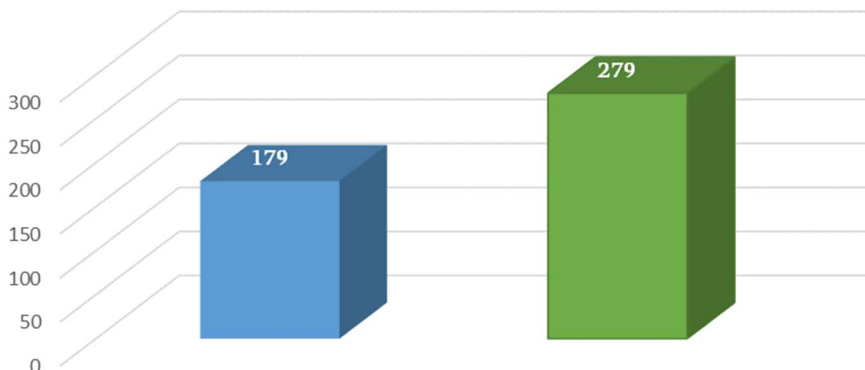
### ➤ Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente (IRSP).

Atendiendo al sistema de registro, análisis y seguimiento de incidentes relacionados con la seguridad del paciente, el Departamento de Evaluación de la Calidad de la Atención Médica (DECAM) del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, recibió 279 notificaciones efectuadas por personal que labora en el área médica y paramédica de los distintos Servicios Hospitalarios. Los incidentes fueron registrados en una base de datos en Excel para facilitar su organización, análisis estadístico y obtener resultados que dieran fundamento al establecimiento de acciones de mejora en conjunto con los Servicios involucrados, según lo muestran las gráficas y tablas que a continuación se presentarán.

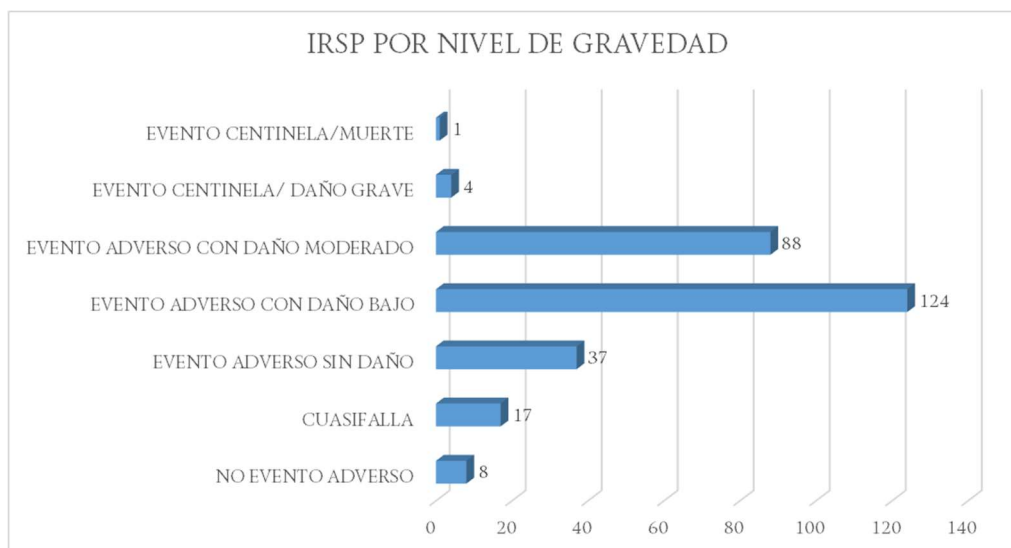
El propósito principal del Sistema es aprender de la experiencia y usar los resultados de la investigación y análisis de los datos, para formular y difundir recomendaciones orientadas a mejorar la calidad y seguridad de la atención médica en el Hospital. En este informe se plasman los datos a partir del número total de incidentes relacionados con la seguridad del paciente reportados por mes, por turno, su frecuencia por Servicio, tipo de incidente y clasificación según la gravedad del daño, así como las mejoras sugeridas por parte del DECAM, de tal forma que permite responder a las siguientes preguntas: ¿Cuál fue el número total de incidentes relacionados con la seguridad del paciente reportados? ¿Cuál fue el mes con mayor número de reportes? ¿Cuáles fueron los Servicios que realizaron mayor número de reportes? ¿Qué turnos fueron los que más reportaron? ¿Qué tipo de incidentes fueron los que se reportaron? y ¿Cuál fue su distribución de acuerdo a la gravedad?, además de concentrar la información de los incidentes más frecuentes, los relacionados con las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente, así como los considerados Centinela, los cuales ameritan un análisis detallado (causa-raíz), con la finalidad de revisar lo ocurrido, proponer acciones de mejora, así como para la implementación de estrategias para prevenir y evitar su ocurrencia, por lo tanto, la información del Sistema es un componente fundamental de la base del Plan de Calidad y Seguridad del Paciente Institucional.

La siguiente Gráfica, contiene el número de incidentes relacionados con la seguridad del paciente reportados al DECAM en el periodo enero a junio de 2017, en comparación con el mismo periodo en el año 2018 en el cual se observa incremento del 22% de incidentes reportados. Esto refleja mayor cultura del reporte por parte del personal y favorece las mejoras en los procedimientos de atención médica, pues para reducir su frecuencia, es necesario conocer con detalle la cadena de acontecimientos que culmina con un incidente relacionado con la seguridad del paciente, representando una oportunidad para prevenir y detectar oportunamente situaciones similares y, por tanto, contribuir a reducir los eventos adversos.

### COMPARATIVO DE IRSP DEL PRIMER SEMESTRE 2017 - 2018



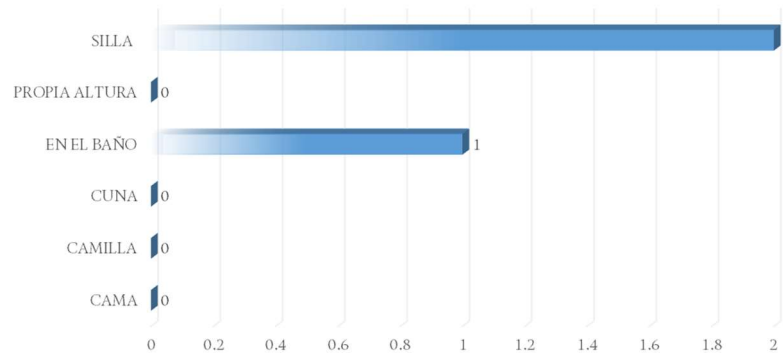
En la Gráfica siguiente, se presenta la clasificación por nivel de gravedad del daño del total de IRSP reportados durante el periodo enero a junio de 2018. El total de notificaciones se distribuyó de la siguiente manera: 8 reportes no fueron eventos adversos (2.8%), 17 correspondieron a cuasi fallas (6%), 37 a eventos adversos sin daño (13.3%), 124 a eventos adversos con daño bajo (44.4%), 88 a eventos adversos con daño moderado (31.5%), 4 reportes se debieron a evento centinela con daño grave (1.4%) y un reporte consistió en evento centinela con muerte (0.4%).



Respecto a las caídas, como se muestra en la siguiente gráfica, el mayor número ha correspondido a caída de la propia altura del paciente con 35 reportes (56%), seguido por caídas de cama con 22 reportes (35%), caídas de camilla con 3 reportes (5%), de silla con 2 reportes (3%) y en el baño con 1 reporte (2%). Cabe mencionar, que en los reportes el personal notifica entre las posibles causas acciones de los propios pacientes, ello indica que se debe reforzar en el personal que otorga la atención, que los pacientes están a cargo de la Institución, así como mantenerlo actualizado en las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente y fomentar medidas como la educación del paciente y su familia.

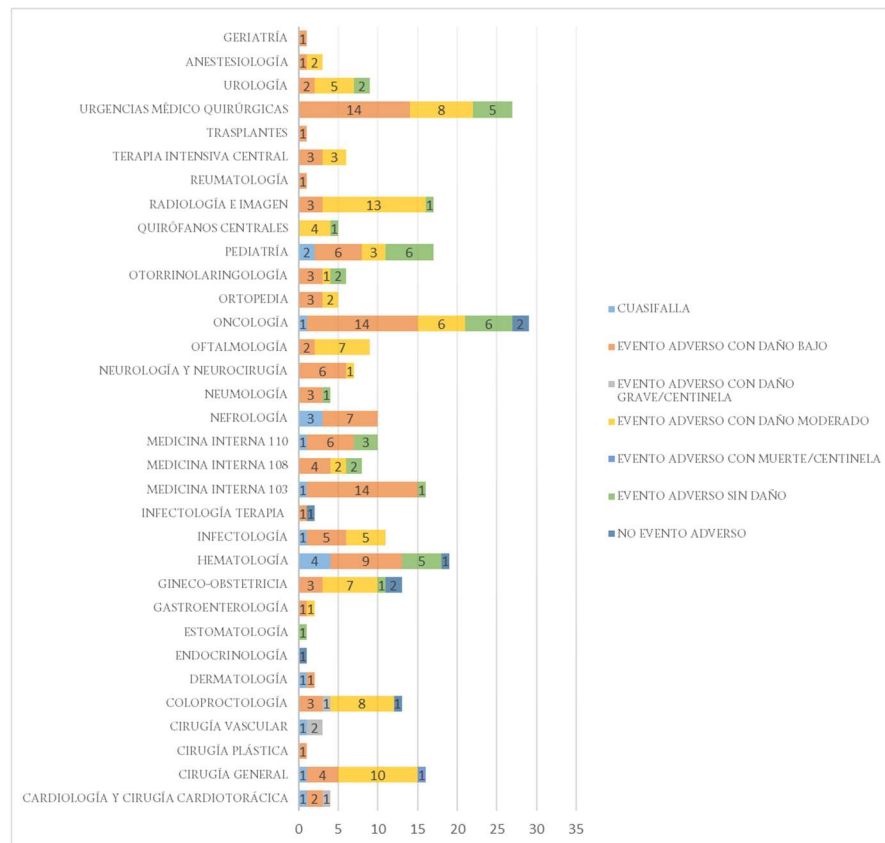


### FRECUENCIA DE IRSP POR CAIDAS



La distribución de caídas por Servicio, registradas durante el primer semestre de 2018 fue: Urgencias, Oncología y Cirugía General con 5 reportes respectivamente; Infectología, Neurología, Nefrología y Medicina Interna con 3 reportes cada uno; Otorrinolaringología, Ortopedia, Hematología y Coloproctología con 3 reportes cada Servicio.

En la siguiente Gráfica, se presentan los incidentes reportados por Servicio de acuerdo a la clasificación de gravedad del daño. Como se ha mencionado anteriormente, los dos Servicios que tuvieron mayor número de reportes en el periodo analizado fueron Oncología y Urgencias; en ambos casos, ocurrieron con más frecuencia eventos adversos que se clasificaron como con daño bajo, seguidos por daño moderado.



Finalmente, se describen las acciones de mejora propuestas por el Departamento de Evaluación de la Calidad de la Atención Médica y validadas por los titulares de la Dirección Médica, Dirección Quirúrgica y Dirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, así como del titular de la Dirección General Adjunta Médica, con quienes se acordó continuar con estas acciones, así como con las estrategias y procedimientos implementados con fines de recertificación.

Tipo de Incidente	Acciones de Mejora
Caídas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se da seguimiento cuatrimestral a indicador de la Meta 6 “Reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caídas”.</li> <li>Evaluación y reevaluación por turno del riesgo de caída por parte del personal de enfermería en áreas de hospitalización.</li> <li>Se continúa utilizando el formato de registros clínicos de enfermería en consultas externas, en las que se contempla evaluación de riesgo de caídas, la cual es aplicada a pacientes ambulatorios.</li> <li>Se continúa reforzando la identificación de los pacientes en riesgo de caída con alertas visuales (brazaletes y tarjetas a la cabecera del paciente).</li> </ul>
Relacionado a Catéteres	<p>Se sugirió a los servicios realizar las acciones de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Capacitación para médicos adscritos y residentes en colocación de catéteres venosos centrales.</li> <li>Supervisión de médicos residentes durante la colocación de catéteres.</li> <li>Realización de una apropiada valoración clínica de los pacientes para la indicación y colocación de catéter central.</li> <li>Abstenerse de realizar más de dos intentos para la colocación de catéteres, y de existir dificultad para la colocación de los mismos, solicitar apoyo al Servicio de Radiología e Imagen para que se efectúe la colocación guiada por ultrasonido, o bien, los catéteres sean colocados por Radio-intervencionismo.</li> </ul>
Multipunciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se solicitó a Jefes de Servicio y Jefes de Enfermería, implementar supervisión a personal en formación durante la realización de punciones.</li> <li>Clínica de Accesos Intravasculares trabajar en conjunto con el personal de enfermería de los Servicios para llevar registro de los pacientes multipuncionados en la colocación de catéteres centrales.</li> </ul>
Relacionado a procedimientos Quirúrgicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se continúe la supervisión de las hojas enfermería y doble verificación de la cuenta de material textil en los procedimientos quirúrgicos (uso de la Hoja de Cirugía Segura).</li> <li>En su mayoría, los incidentes reportados en este rubro son punciones de duramadre, por ello se solicitó a Jefa del Servicio de Anestesiología, la supervisión estrecha de médicos residentes durante la realización de procedimientos.</li> </ul>
Error relacionado a la medicación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>La Subdirección de Enfermería recaba el registro de cuasi fallas relacionadas con la medicación, mismas que se reportan en formato establecido para tal fin por cada Servicio.</li> <li>Llevar registro, análisis y seguimiento de errores relacionados con la medicación por parte del personal de la Coordinación de Farmacia Hospitalaria de la UCYSAM para analizar patrones de acuerdo a la NOM- 220-SSA1-2016 para la Farmacovigilancia.</li> </ul>
Relacionados a procedimientos Diagnósticos (extravasación de medio de contraste)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se solicitó mejorar la valoración de pacientes con fragilidad capilar, así como la implementación de barreras de seguridad para disminuir la frecuencia de los incidentes relacionados con extravasación de medio de contraste.</li> </ul>

Como medida para establecer acciones de mejora de forma conjunta con los Servicios, se está incluyendo en los oficios de agradecimiento, las acciones de mejora sugeridas de forma genérica, resaltando que no son limitativas y que los equipos de trabajo de los Servicios, deben reunirse para establecer planes de acción que limiten los riesgos, y que éstos puedan ser incluidos en el Plan de Calidad, siendo estas propuestas pilotaje de atención para su sistematización y estandarización en una segunda fase, en todas las áreas de la Institución.

Durante la prestación de los servicios, pueden ocurrir fallas y errores, de los cuales es menester aprender continuamente, además de poner en práctica las conductas que han mostrado su efectividad para reducir su probabilidad de aparición, aumentar la detección y aminorar sus



consecuencias, así como continuar investigando sobre los factores que contribuyen a mejorar la seguridad del paciente y la calidad de la atención médica.

El sistema de registro, análisis y seguimiento de incidentes relacionados con la seguridad del paciente, mediante las sugerencias e instauración de mejoras, la retroalimentación y comunicación al personal de salud, contribuye a generar una cultura de seguridad en la Institución.

➤ **Cuotas de recuperación enero-junio de 2018.**

**Actualización del Tabulador de Cuotas de Recuperación 2018.**

En materia de la actualización del Tabulador de Cuotas de Recuperación del Hospital General de México, Dr. Eduardo Liceaga, para el año de 2018, y con base en las atribuciones definidas para el Departamento de Evaluación de Procesos Administrativos y de Costos (DEPAC), adscrito a la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica (UCYSAM), se informa lo siguiente:

- a) Con base en la aplicación del “Procedimiento 33. Para revisar y actualizar los costos de los servicios otorgados que integran el tabulador de cuotas de recuperación en el hospital”, durante los meses de enero y febrero de 2018, el DEPAC generó la propuesta de tabulador para el año de 2018, la cual fue entregada a la Dirección de Recursos Financieros del Hospital, para que a su vez esta unidad tramitara su aprobación entre las instancias externas involucradas.
- b) Posteriormente, el DEPAC apoyó a la Dirección de Recursos Financieros en la atención a los requerimientos emitidos por la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE); la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP) de la Secretaría de Salud y, posteriormente, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a fin de obtener la autorización del Tabulador de Cuotas de Recuperación 2018.
- c) Con ello, en abril de 2018, la Secretaría de Hacienda aprobó el Tabulador de Cuotas de Recuperación para 2018, mismo que comenzó a aplicarse en junio de este mismo año. El tabulador 2018 refleja el incremento anual por inflación anual (6.77%), así como los ajustes por homologación según nivel socioeconómico de los usuarios de los servicios, con lo cual se espera que los ingresos propios del HGM aumenten.

**Elaboración de Estudio de costos**

El desarrollo de los estudios de costeo de las intervenciones clínicas que desarrolla el HGM “Dr. Eduardo Liceaga”, es otra de las funciones del DEPAC. Al respecto, de enero a junio de 2018, el DEPAC realizó lo siguiente:

Entre enero y febrero de 2018, en coordinación con la Dirección Quirúrgica, se realizaron ajustes a los estudios de costo para las intervenciones de: 1) Colonoscopia, 2) Panendoscopia, 3) Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica, y 4) ultrasonido endoscópico; mismas que se venían trabajando desde 2017, a fin de lograr su incorporación al Tabulador de Cuotas de Recuperación. Dichos ajustes consistieron en adecuar los costos de gastos indirectos y los gastos relacionados con la participación del recurso humano en las intervenciones, a modo de que las

cuotas obtenidas siguieran contribuyendo con el carácter social del HGM y a su vez permitieran al Hospital captar recursos propios en favor de su sustentabilidad.

Tales esfuerzos, se vieron reflejados con la aprobación de la incorporación de las claves correspondientes, y sus costos asociados, al tabulador que comenzó a aplicarse a partir del 1° de junio de 2018.

Asimismo, durante los meses de abril y mayo de 2018, de manera conjunta, se elaboraron 13 estudios de costeo vinculados al Servicio de Audiología y Foniatría:

1. Audiometría en campo libre.
2. Lavado ótico.
3. Emisiones Otoacústicas.
4. Activación de implante coclear.
5. Mapeo de implante coclear.
6. Pruebas de deglución.
7. Videonistagmografía.
8. Rehabilitación vestibular.
9. Potenciales evocados auditivos.
10. Paquete de terapia foniátrica (4 por semana).
11. Paquete de terapia foniátrica (8 por mes).
12. Paquete de terapia de lenguaje (4 por semana).
13. Paquete de terapia de lenguaje (8 por mes).

Estos estudios fueron realizados y posteriormente ajustados, a fin de solicitar, en junio de 2018, su incorporación al Tabulador de Cuotas de Recuperación, lo que implicaría su autorización por las instancias externas involucradas.

Por otra parte, otros estudios de costos que el DEPAC ha estado desarrollando, durante el periodo de enero a junio de 2018, son los siguientes: I) colangiografía transoperatoria, II) baciloscopia para micobacterium leprae, III) paquete de toma de biopsias; IV) prueba de tolerancia a insulina; V) prueba diagnóstica para acromegalia, VI) colocación de aparatología para disfunción de articulación temporo mandibular, VII) retiro de aparatología ortodontica fija, VIII) colocación y activación de aparatología ortodontica fija, IX) colocación y activación de aparatología de retención, X) trasplante renal inducción con timo globulina, donador vivo, XI) trasplante renal donador vivo, inducción con basiliximab, donador vivo, XII) trasplante renal inducción con timo globulina, donador fallecido, XIII) trasplante hepático inducción con basiliximab.

Estudios que se espera se concluyan durante el segundo semestre de 2018 y puedan ser incorporados al Tabulador de Cuotas de Recuperación del HGM.

**VER INFORME COMPLETO EN C.D. ANEXO.**

## 7. AVANCES EN MATERIA DE DESARROLLO DE SISTEMAS

### ➤ Sistema de Apartados del Expediente para Paciente Hospitalizado

#### Objetivo

Por indicaciones de la Dirección Médica, se automatizó el proceso de registro de la Hoja Frontal, la Nota de Evolución, la Nota de interconsulta, la Hoja de Alta Hospitalaria y la Hoja de Plan de alta de Enfermería para pacientes hospitalizados.

#### Justificación

- ✓ Actualmente los formatos se llenan a mano o en formatos de Word implementados por los servicios, lo que ocasiona la no estandarización de los mismos.
- ✓ Al generarse manualmente se provoca que las hojas se pierden con facilidad.
- ✓ Apegarse a los lineamientos que maneja la Norma del Expediente Médico.
- ✓ Cumplir con los nuevos requerimientos del Acuerdo por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.

#### Avances

El sistema está implementado en todas las unidades que manejan áreas de hospitalización.

#### Consideraciones del sistema

- El sistema identifica a cada médico y la especialidad a la que corresponde a través de su cuenta de acceso personal. Esta cuenta es personal e intransferible.
- Se pueden llenar los formatos de la Hoja Frontal, la Nota de Evolución, la Nota de interconsulta, la Hoja de Alta Hospitalaria y la Hoja de Plan de alta de enfermería para pacientes hospitalizados en forma electrónica.
- El médico puede consultar todos sus pacientes de acuerdo a la unidad tratante, incluyendo los pacientes periféricos.
- El médico puede generar las indicaciones médicas, notas de evolución e interconsultas cuantas veces requiera.

#### Beneficios:

- \* Evitar la impresión de papeletas para ser llenadas a mano.
- \* Tener claridad en los datos recabados en los formatos durante la estancia hospitalaria del paciente, incluyendo el nombre, firma del médico de base, médico residente y personal de enfermería que lo está atendiendo.

- \* En un corto plazo se podrá integrar un Expediente Médico por Paciente durante sus estancias hospitalarias, el cual podrá ser consultado electrónicamente desde cualquier computadora del Hospital.

## Pantallas del Sistema

## EXPEDIENTE MÉDICO PARA PACIENTE HOSPITALIZADO

El Médico elige el Paciente de acuerdo al Censo de su Unidad Tratante

SELECCIONE UNIDAD TRATANTE: OTORRINOLARINGOLOGÍA 101				
PACIENTES HOSPITALIZADOS				
CAMA	EXPEDIENTE	NOMBRE		Elegir
101A009FC	3554117	OSORIO TORRES ERNESTINA		Elegir
101A009FC	3554609	ESTRADA ROMO TERESA ( MARIA) ESPERANZA		Elegir
101A009FC	3555291	REYNOSO VARGAS CINTHA KARINA		Elegir
101A019FC	3553241	HERNANDEZ BENITO DOLORES		Elegir
101A013MC	3553430	GARCIA GARCIA RIGOBERTO		Elegir
101A017MC	3553533	GARZON TENORIO ADRIAN		Elegir
101A018MC	3555188	RAMIREZ ROMERO LUIS (JOSE)		Elegir
101A020MC	3480780	PEREZ LOPEZ ISRAEL ENRIQUE		Elegir
101A025C	3472880	ALVAREZ SANCHEZ CARLOS EDUARDO		Elegir

PACIENTES PERIFÉRICOS				
CAMA	EXPEDIENTE	NOMBRE	UNIDAD HOSPITALIZACIÓN	Elegir
102A019FC	3555554	BAUTISTA RAMON ELIA	102A	Elegir

## EXPEDIENTE MÉDICO PARA PACIENTE HOSPITALIZADO

### Formato de Hoja Frontal

**DATOS DEL PACIENTE**

NOMBRE: BAUTISTA RAMON ELIA    ECU: 3555554    SEXO: FEMENINO    FECHA NACIMIENTO: 28/09/1973    EDAD: 44 AÑOS, 8 MESES, 20 DÍAS  
 OCUPACION: AMA DE CASA    ESTADO CIVIL: CASADO    DOMICILIO: AVENIDA SALVADOR DIAZ MIRON S/N COLONIA SAN MIGUEL 11  
 DIAGNÓSTICO ING. ABOCADO BASTIEN  
 UNIDAD TRATANTE: OTORRINOLARINGOLOGÍA 101    FECHA INGRESO: 18/01/2018 20:28    CAMA: 102A019FC  
 UNIDAD HOSPITALIZACIÓN: OFTALMOLOGÍA 102

**HOJA FRONTAL**

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO DE SALA: INTRODUCIR DIAGNOSTICO DE INGRESO DE SALA

DIAGNÓSTICOS DE ESTUDIO: INTRODUCIR DIAGNOSTICO DE ESTUDIO

DIAGNÓSTICOS FINALES: INTRODUCIR DIAGNOSTICO FINAL

MÉDICOS TRATANTES: SELECCIONE MEDICO

MÉDICOS RESIDENTES: NOMBRE MEDICO RESIDENTE, APELLIDO PATERNO MEDICO RESE, APELLIDO MATERNO MEDICO RESE, CEDULA MEDICO RESIDENTE

GENERAR HOJA FRONTAL



**EXPEDIENTE MÉDICO PARA PACIENTE HOSPITALIZADO**

HOJA FRONTAL

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"  
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA.  
LIC. SANITARIA No. 23AM90150005  
HOJA FRONTAL DE HOSPITALIZACIÓN

FOLIO: \_\_\_\_\_  
FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: \_\_\_\_\_

Servicio y/o Unidad: \_\_\_\_\_ Cama: \_\_\_\_\_  
Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ ECU: \_\_\_\_\_  
Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_  
Lugar de origen: \_\_\_\_\_ Lugar de residencia: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_  
Fecha de Ingreso: \_\_\_\_\_ Fecha de Egreso: \_\_\_\_\_  
Motivo de Egreso: \_\_\_\_\_

Diagnósticos de Ingreso a la Sala: \_\_\_\_\_

Diagnósticos en Estudio: \_\_\_\_\_

Diagnósticos Finales: \_\_\_\_\_

Médicos Tratantes y Médicos Residentes: (Número de Empleado, Nombre completo, CURP, Cédula profesional y Firma).




Dr. Bahmís No. 148 Col. Doctores, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06726 México, D.F. Tel. 27 89 20 00

**EXPEDIENTE MÉDICO PARA PACIENTE HOSPITALIZADO**

**Formato de Indicaciones Médicas**

192.168.0.25/Interna/Expediente/ExpMenu.php#

Max visitado Comenzar a usar Firefox como salud Resultado de imagen...

Clínica 2018 RODRIGUEZ ALTAMIRANO SERGIO ISRAEL

**DATOS DEL PACIENTE**

NOMBRE: SAUTISTA RAMON ELIA ECU: 305554 SEXO: FEMENINO FECHA NACIMIENTO: 26/01/1973 EDAD: 44 AÑOS, 6 MESES, 20 DÍAS  
 OCUPACIÓN: ABA DE CASA ESTADO CIVIL: CASADO DOMICILIO: AVENIDA SALVADOR DIAZ BRON 3 / N COLONIA SAN MIGUEL 11  
 DIAGNÓSTICO INI.: ABSCESO MASTOIDEO FECHA INGRESO: 16/01/2018 20:28 CAMA: 1024013C  
 UNIDAD TRATANTE: OTORRINOLARINGOLOGÍA 101 UNIDAD HOSPITALIZACIÓN: OFTALMOLOGÍA 102

**INDICACIONES MÉDICAS**

DIAGNÓSTICO: ABSCESO MASTOIDEO PESO (Kg) TALLA (M)  
 ABSCESO MASTOIDEO PESO TALLA

DIAGNÓSTICO: ABSCESO MASTOIDEO  
 PESO: \_\_\_\_\_ kg TALLA: \_\_\_\_\_ M  
 ALERGIAS: CIBANO  
 MÉDICO: \_\_\_\_\_

**DIETA:**

**ESQUEMA DE SOLUCIONES:**

**MEDICAMENTOS:** (Nombre genérico, presentación, dosis, vía, frecuencia, día de tratamiento)

**MEDIDAS GENERALES Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA**

RESIDENTE QUE ELABORÓ: INTERNO... MATERNO... NOMEREC... CÉDULA...

GUARDAR INDICACION



EXPEDIENTE MÉDICO PARA PACIENTE HOSPITALIZADO

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"  
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA  
LICENCIA SANITARIA No. 13 A44 08 018 0005  
INDICACIONES MÉDICAS  
(VIAJES DE MÉDICOS)

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO  
DR. EDUARDO LICEAGA

Servicio: DERMATOLOGIA 109 Cama: 108A003FC Fecha de ingreso: 14/01/2018 Sexo: F  
Nombre: SALAZAR BARRIOS GUADALUPE Expediente: 2520181 Fecha y hora: 16/01/2018 06:21  
Alergia: NINGUNA Fecha de Nac.: 02/03/1958 Edad: 49 Años, 10 Meses, 17 Días

Folio: 2

1) Dieta:  
DIETA NORMAL

2) Esquema de soluciones:  
SIN SOLUCIONES

3) Medicamentos:  
(Nombre genérico, presentación, dosis, vía, frecuencia, día de tratamiento)  
EFLORANOL  
150-300 2U  
150-300 4U  
300-300 6U  
300-300 8U  
>350 10U

4) Medidas generales y cuidados de enfermería:  
BALANCE HIDRICO  
UREGIS POR TURNO  
SE QUIEREN CAPILAR POR TURNO  
SE QUIEREN TL 18.01.2018 SEGUNDO TURNO 10H00 AM EN TORRE QUIRURGICA  
NOVEDADES

RODRIGUEZ VALLE EDICION 974088 GARCERAN ARTEAGA MAURO LEOPOLDO 142028  
Revisión de Indicación Médica (RIM) Responsable:  
Nombre completo, Fecha y Hora, Firma

Nombre completo, E-mail, Cédula profesional y Universidad

Dr. Balmes No. 148 Col. Doctores, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06726 México, CDMX. Tel. 27892000

INDICACIONES MÉDICAS

EXPEDIENTE MÉDICO PARA PACIENTE HOSPITALIZADO

Formato de Nota de Evolución

192.168.0.25/otrans/indicaciones/ingreso/menu.php

Más visitados Comenzar a usar Firefox como salud Resultado de imagen

RODRIGUEZ ALTAMIRANO SERGIO ISRAEL

Caso

Hoja Frontal

Indicaciones Médicas

Nota Evolución

Hoja de Alta

Nota Interconsulta

DATOS DEL PACIENTE

NOBRE: SAUTETA RAMON ELIA EDU 305954 SEXO: FEMENINO FECHA NACIMIENTO: 29/09/1973 EDAD: 44 AÑOS, 6 MESES, 20 DÍAS  
DOMICILIO: 86A DE CASA ESTADO CIVIL: CASADO DOMICILIO AVENIDA SALVADOR 592 BRON 5 15 COLONIA SAN MIGUEL 11  
DIAGNÓSTICO ING.: ABSCESO MASTOIDEO FECHA INGRESO: 16/01/2018 20:28 UNIDAD HOSPITALIZACIÓN: OTOLINGUARILOGIA 102  
UNIDAD TRATANTE: OTORRINOLARINGOLOGIA 101

NOTA DE EVOLUCIÓN

Fecha: 17/01/2018 12:35:12

MÉDICO:

Signos vitales	TA:	FC:	FR:	TEMP:	PESO:	TALLA:
Tensión arterial		Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Peso	Talla

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO:

RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS:

PROMÓSTICO:

RESIDENTE QUE ELABORA APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S) CÉDULA PROFESIONAL

GUARDAR NOTA





**EXPEDIENTE MÉDICO PARA PACIENTE HOSPITALIZADO**

**NOTA DE EVOLUCIÓN**

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"  
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA.  
LIC. SANITARIA No. 13AM/90150005  
NOTA DE EVOLUCIÓN

FOLIO: \_\_\_\_\_  
FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: \_\_\_\_\_

Servicio y/o Unidad: _____	Nombre del paciente: _____	Cama: _____
ECU: _____	Edad: _____	Sexo: _____
Fecha de Nacimiento: _____	Diagnóstico(s): _____	
Signos Vitales: TA: _____ FC: _____ FR: _____ TEMP: _____ PESO: _____ TALLA: _____		

**Evolución y Actualización del Cuadro Clínico:**

**Resultados relevantes de los estudios:**

**Pronóstico:**

Médico Tratante  
\_\_\_\_\_  
Número de Empleado, Nombre, Cédula Profesional y Firma
Médico Residente  
\_\_\_\_\_  
Nombre, Cédula Profesional y Firma

\*Todas las notas deberán llevar: Nombre completo, Cédula profesional y Firma del Médico\*  
Dr. Balmis No. 148 Col. Doctores, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06726 México, D.F. Tel. 27 89 20 00

**EXPEDIENTE MÉDICO PARA PACIENTE HOSPITALIZADO**

**Formato de Alta Hospitalaria primera parte**

192.168.0.25/Intranet/ExpedienteHospitalario/menu.php#

MÁS VISITADOS Comenzar a usar Firefox como salud Resultado de imagen ...

Lun 14 2018
RODRIGUEZ ALTAMIRANO SERGIO ISRAEL

DATOS DEL PACIENTE			
NOMBRE: BALTISTA RAMON ELA	ECU: 355554	SEXO: FEMENINO	FECHA NACIMIENTO: 28/06/1972
OCCUPACIÓN: AMBA DE CASA	ESTADO CIVIL: CASADO	DOMICILIO: AVENIDA SALVADOR DIAZ BRON 3 / N COLONIA SAN BROSQUEL 11	EDAD: 44 AÑOS, 6 MESES, 20 DÍAS
DIAGNÓSTICO INI: ARTERIOESCLEROSIS		FECHA INGRESO: 16/01/2018 20:28	CAMA: 1524719FC
UNIDAD TRATANTE: OTORRINOLARINGOLOGÍA 101		UNIDAD HOSPITALIZADORA: OTOLINGÜLOGÍA 102	

**ALTA HOSPITALARIA**

FECHA Y HORA DE EGRESO: 17/01/2018 14:29:46

DÍAS DE ESTANCIA: 0

DIAGNÓSTICO:

DIAGNÓSTICO CIE 10:

MÉDICO: \_\_\_\_\_ MOTIVO EGRESO: \_\_\_\_\_

SOLICITO NECROPSIA:  SI  NO

SE REALIZÓ NECROPSIA:  SI  NO

REINGRESO PREVIO POR EL MISMO DIAGNÓSTICO:  SI  NO

Signos vitales TA:  Tensión arterial FC:  Frecuencia cardíaca FR:  Frecuencia respiratoria TEMP:  Temperatura PESO:  Peso TALLA:  Talla

RESUMEN DE LA EVOLUCIÓN Y ESTADO ACTUAL:

MANEJO DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA:



**EXPEDIENTE MÉDICO PARA PACIENTE HOSPITALIZADO**

**Continuación Formato de Alta Hospitalaria**

Fecha: 2018 RODRIGUEZ ALTAMIRANO SERGIO ISRAEL

Censo

Hoja Frontal

Indicaciones Médicas

Nota Evolución

Hoja de Alta

Nota Interconsulta

PRONÓSTICO:

---

PLAN DE TRATAMIENTO:

---

PROBLEMAS CLÍNICOS PENDIENTES O COMORBILIDADES A ATENDER:

---

IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO, (ABUSO Y DEPENDENCIA AL TABACO, ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS):

---

RECOMENDACIONES DE VIGILANCIA AMBULATORIA:

---

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS (FECHA Y HORA):

---

RESIDENTE QUE ELABORA

**EXPEDIENTE MÉDICO PARA PACIENTE HOSPITALIZADO**

**NOTA DE ALTA HOSPITALARIA**

**SALUD**

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"  
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA.  
LIC. SANITARIA No. 13AM90150005  
HOJA DE ALTA HOSPITALARIA

FOLIO: \_\_\_\_\_

Servicio y/o Unidad: \_\_\_\_\_ FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: \_\_\_\_\_

ECU: _____	Nombre del Paciente: _____	
Edad: _____	Sexo: _____	Fecha de Nacimiento: _____
Fecha y Hora de Ingreso: _____	Diagnóstico de Ingreso: _____	Cama: _____
Fecha y Hora de Egreso: _____	Diagnóstico de Egreso: _____	Días Estancia: _____
Motivo de Egreso: _____	Solicitó necropsia: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Se realizó necropsia: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Reingreso previo por el mismo diagnóstico: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Signos Vitales al Egreso: TA: _____ FC: _____ FR: _____ TEMP: _____ PESO: _____ TALLA: _____		
Resumen de la evolución y estado actual:		
Manejo durante la estancia hospitalaria:		
Pronóstico:		
Plan de manejo y tratamiento:		
Problemas clínicos pendientes o comorbilidades a atender:		
Identificación de factores de riesgo, (abuso y dependencia del tabaco, alcohol y otras sustancias psicoactivas):		
Recomendaciones de Vigilancia Ambulatoria:		
Procedimientos realizados (fecha y hora):		

Médico Tratante

\_\_\_\_\_  
Número de Empleado, Nombre, Cédula Profesional y Firma

Médico Residente

\_\_\_\_\_  
Nombre, Cédula Profesional y Firma

Jefe de Servicio

\_\_\_\_\_  
Número de Empleado, Nombre, Cédula Profesional y Firma

Recibí información y resumen: \_\_\_\_\_  
(Nombre y firma del paciente o familiar responsable)

Su próxima cita es: \_\_\_\_\_

Dr. Balmis No. 148 Col. Doctores, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06726 México, D.F. Tel. 27 89 20 00

## ➤ Sistema de Programación, Seguimiento y Monitoreo de Metas Sustantivas

### Objetivo

Desarrollar un sistema informático que permita a la Coordinación de Programación y Evaluación dependiente de la Dirección de Planeación y Desarrollo de sistemas, programar oportunamente las metas sustantivas institucionales del programa E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención en salud con la finalidad de seguimiento oportuno al avance y cumplimiento de las metas institucionales programadas por cada unidad médica.

### Justificación

Actualmente el seguimiento de las metas institucionales se mide a través de indicadores que se calculan de forma manual a través de una hoja de cálculo electrónica. Lo que se pretende es hacer más eficiente el proceso de cálculo de indicadores para evitar errores de captura y tener información de manera oportuna. Además, este proyecto está comprometido como proyecto de mejora dentro del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno (PGCM).

### Alcance


A nivel interno, la Dirección General y la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos. A nivel externo, las instancias globalizadoras que requieren la información de acuerdo a fechas establecidas.

### Beneficios:

- Programar oportunamente las metas sustantivas institucionales del programa E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención en salud.
- Dar seguimiento oportuno al avance y cumplimiento de las metas institucionales programadas por cada unidad médica.
- Contar con oportunidad con los resultados obtenidos para estar en condiciones de informar a las instancias internas y externas de los requerimientos de información.
- Poder tomar decisiones durante el ejercicio fiscal de acuerdo a los resultados obtenidos.

Pantallas del Sistema

**Sistemas de programación de Metas**



**HOSPITAL  
GENERAL  
de MÉXICO**  
DR. EDUARDO LICEAGA

Metas Programadas | Realizado ▾ | Utileras ▾

Captura por Indicador  
 Captura por Unidad  
 Reporte de Realizado

**INDICADORES**

AÑO 2018 | MES: Enero ▾

CONSULTA DE 1A VEZ ESPECIALIDAD ▾

Servicios	Programado	Realizado Enero	Candado
101A-OTORRINOLARINGOLOGIA 101	449	298	C
102A-OFTALMOLOGIA 102	786	807	C
103B-MEDICINA INTERNA 103	70	48	C
104C-CIR. PLASTICA Y RECONSTRUCTIVA	122	51	C
105A-UROLOGIA 105	665	473	C
105B-NEFROLOGIA 105	333	515	C
106A-ORTOPEDIA 106	615	896	C
108A-MEDICINA INTERNA 108	70	100	C
109A-DERMATOLOGIA 109	430	467	C
110A-MEDICINA INTERNA 110	77	53	C

Realizado - Utilerias -

Captura por Indicador  
Captura por Unidad  
Reporte de Realizado

### INDICADORES

AÑO 2018 MES: Enero

101A OTORRINOLARINGOLOGÍA 101

Indicadores	Programado	Realizado Enero	Candado
CONSULTA DE 1A VEZ ESPECIALIDAD	449	298	C
CONSULTA SUBSECUENTE DE ESPECIALIDAD	962	824	C
DIAS CAMA	775	775	C
DIAS ESTANCIA	270	287	C
DIAS PACIENTE	441	479	C
EGRESOS HOSPITALARIOS POR MEJORIA	83	93	C
INGRESOS HOSPITALARIOS POR CONSULTA EXTERNA	84	101	C
INGRESOS HOSPITALARIOS POR URGENCIAS	5	10	C
INTERVENCIONES QUIRURGICAS	59	588	C

ABRIR CANDADO GENERAR REPORTE

Metas Programadas Realizado - Utilerias -

Captura por Indicador  
Captura por Unidad  
Reporte de Realizado

Año: 2018 Mes Inicial: ENO Mes Final: FEB

INDICADOR: SELECCIONE EL INDICADOR

UNIDAD: SELECCIONE UNIDAD

METAS GLOBAL METAS PROGRAMADAS METAS PROGR. POR INDICADOR METAS REALIZ. POR INDICADOR METAS REALIZ. POR UNIDAD

CALENDARIZACIÓN DE METAS GLOBALES Y POR SERVICIO 2018

CONSULTA DE 1A VEZ ESPECIALIDAD "CONCENTRADO POR SERVICIO ANUAL Y PROGRAMADO (ANUAL Y MENSUAL)"

SERVICIOS	2015	2016	PROMEDIO	%	2018	ENE	FEB	MAR	1 TRIM	ABR	MAY	JUN	2 TRIM	JUL	AGO	SEP	3 TRIM	OCT	NOV	DIC	4 TRIM	TOTAL
6 101A OTORRINOLARINGOLOGÍA 101	7203	7882	7392	1	7392	449	640	474	1563	573	538	602	1711	690	723	685	2096	687	730	625	2022	7392
7 102A OFTALMOLOGÍA 102	13216	13415	13187	1	13187	786	1038	916	2740	1046	944	1145	3155	1026	1199	990	3215	1023	869	749	2761	13187
8 103B MEDICINA INTERNA 103	1047	850	949	1	949	70	89	73	243	78	89	95	266	85	85	66	236	74	76	56	206	949
9 104C DR. PLASTICA Y RECONSTRUCTIVA	2612	3398	3006	1	3006	122	184	262	468	252	229	278	757	292	263	269	780	387	550	83	800	3006
10 105A UROLOGÍA 105	8408	8184	7286	1	7286	665	807	571	2043	646	635	630	1911	643	582	579	1804	593	512	423	1528	7286
11 105B NEFROLOGÍA 105	3752	3782	3547	1	3547	333	523	350	1214	375	423	588	1386	445	427	523	1395	577	495	480	1552	3547
12 106A ORFOPEDIA 106	13123	13015	11569	1	11569	615	1273	943	2831	912	806	1321	3049	1116	740	1002	2858	1171	717	943	2831	11569
13 106B MEDICINA INTERNA 106	944	1038	991	1	991	70	95	86	253	63	70	86	219	103	89	74	266	84	68	85	253	991
14 108A DERMATOLOGÍA 109	6696	7947	7021	1	7021	430	600	483	1511	390	536	736	1662	711	727	588	2036	704	689	619	1812	7021
15 110A MEDICINA INTERNA 110	11105	892	999	1	999	77	109	81	287	86	89	93	266	78	81	82	241	84	78	83	225	999
16 110B SEMIOTIA 110	1076	1124	1100	1	1100	94	97	79	270	88	94	95	277	78	105	94	277	92	88	105	276	1100
17 111A ONCOLOGÍA 111	8241	9656	8949	1	8949	789	977	804	2180	646	743	758	2147	716	756	644	2116	864	711	811	1506	8949
18 111B HEMATOLOGÍA 111	1751	1896	1824	1	1824	86	181	127	406	129	144	177	460	125	222	181	608	158	163	139	460	1824
19 112A GINECO-OBSTETRICIA 112	13236	15125	14183	1	14183	867	1340	1079	3406	1224	1137	1293	3854	1187	1174	1285	3511	1285	1107	1107	3610	14183
20 203C CLÍNICA DEL DOLOR 203	2571	2440	2506	1	2506	185	182	185	532	213	186	238	487	238	242	239	719	213	213	184	438	2506
21 204B NUTRICIÓN CLÍNICA	4734	6439	5627	1	5627	308	219	229	898	489	483	400	1432	528	522	607	1844	643	618	512	1693	5627
22 310B CIRUGÍA GENERAL	5494	6707	6211	1	6211	456	593	496	1545	568	425	598	1591	548	563	499	1590	539	496	450	1625	6211
23 310C DONACIÓN Y TRASPLANTES	292	468	375	1	375	21	46	21	88	22	42	35	99	29	24	35	88	33	34	33	100	375
24 3120 GASTROENTEROLOGÍA	6707	6929	6818	1	6818	469	528	545	1542	568	509	638	1715	582	584	596	1762	606	612	581	1799	6818
25 312B COLPROCTOLOGÍA	2219	4032	3126	1	3126	216	220	240	676	215	279	261	749	242	253	304	817	307	306	279	884	3126
26 311A GENÉTICA, LABORATORIO 311	888	814	851	1	851	58	58	52	198	89	83	80	232	80	87	76	222	86	78	55	239	851
27 401A CONSULTA EXTERNA CENTRAL 401	49884	51319	50592	1	50592	3513	4558	4189	12258	4336	3962	4943	13261	4240	4184	4255	12679	4834	4209	3951	12394	50592
28 401A CLÍNICA INTEGRAL DE OBESIDAD Y DIABETES	2521	1343	1932	1	1932	130	133	179	440	200	186	239	625	176	122	157	455	139	152	145	412	1932
29 402A NEURORRINLOGÍA Y NEUROCIROLOGÍA 402	6006	5676	5816	1	5816	408	548	423	1375	488	491	606	1563	446	528	543	1305	566	544	443	1573	5816
30 404A REUMATOLOGÍA 404	3218	3955	3287	1	3287	228	296	209	733	239	248	294	781	317	324	383	824	319	276	264	859	3287
31 408B ENDOCRINOLOGÍA 408	5636	5489	5568	1	5568	446	567	444	1477	438	487	649	1344	453	467	467	1407	473	468	399	1140	5568
32 404D SALUD MENTAL	7354	8076	7715	1	7715	353	684	570	1807	603	608	701	1912	590	747	660	1997	653	753	593	2199	7715
33 408E ESTOMATOLOGÍA 408	3918	3826	3872	1	3872	246	328	245	839	318	309	384	991	317	386	359	1062	364	374	242	960	3872
34 405A INFECTOLOGÍA 405	1857	2145	2001	1	2001	113	208	156	477	200	127	154	381	139	179	154	672	188	215	168	571	2001
35 403B CARDIOLOGÍA	15632	20006	18819	1	18819	1665	2478	2033	6178	2154	2196	2513	6883	2242	2333	2400	6975	2588	2406	1811	6805	18819
36 403P NEUMOLOGÍA	3649	3817	3733	1	3733	185	288	311	784	340	329	372	1041	311	383	304	896	366	367	277	1050	3733
37 403M ANGIOLOGÍA	5423	5286	5345	1	5345	284	406	391	1081	534	425	518	1477	440	543	439	1422	449	475	441	1385	5345
38 405A PEDIATRÍA	21993	25198	23595	1	23595	1459	1639	2032	6320	1988	2178	2760	7244	2137	2204	2096	6337	2106	2040	1848	6784	23595
39 401A MEDICINA FÍSICA-REHABILITACIÓN	4953	5154	5054	1	5054	302	449	394	1145	435	357	474	1266	423	469	448	1340	453	450	400	1303	5054
40 401B ALERGIA	1792	1723	1758	1	1758	108	194	142	444	197	140	130	567	171	140	138	449	131	100	67	298	1758
41 405C AUDIOLÓGICA - FONIATRÍA	2214	2630	2372	1	2372	148	245	183	662	174	137	181	512	190	212	209	611	292	249	216	697	2372
42 TOTAL	154230	249981	239617	16	239617	17084	23607	20885	116020	21382	20862	25019	47073	12089	12273	12162	46624	21891	22490	18919	126010	239617





Metas Programadas Realizado Utilerias

Captura por Indicador  
Captura por Unidad  
Reporte de Realizado

Año: 2018 Mes Inicial: ENE Mes Final: FEB

INDICADOR: SELECCIONE EL INDICADOR

UNIDAD: SELECCIONE UNIDAD

METAS GLOBAL METAS PROGRAMADAS METAS PROGR. POR INDICADOR METAS REALIZ. POR INDICADOR METAS REALIZ. POR UNIDAD

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
1	<b>SISTEMA DE PROGRAMACIÓN, SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE METAS SUSTANTIVAS</b>													
2	<b>REPORTE DE INDICADORES POR SERVICIO, PROGRAMADO CONTRA REALIZADO POR MES</b>													
3	<b>CONSULTA DE 1A VEZ ESPECIALIDAD</b>													
4	Impreso: 23-05-2018 a las 19:11:24													
5						<b>SERVICIOS</b>		<b>ENE</b>	<b>FEB</b>	<b>TOTAL</b>				
6						101A OTORRINOLARINGOLOGIA 101	PROGRAMADO	449	640	1089				
7							REALIZADO	298	235	533				
8						102A OFTALMOLOGIA 102	PROGRAMADO	786	1038	1824				
9							REALIZADO	807	678	1485				
10						103B MEDICINA INTERNA 103	PROGRAMADO	70	98	168				
11							REALIZADO	48	68	116				
12						104C CIR. PLASTICA Y RECONSTRUCTIVA	PROGRAMADO	122	284	406				
13							REALIZADO	51	126	177				
14						105A UROLOGIA 105	PROGRAMADO	665	807	1472				
15							REALIZADO	473	449	922				
16						105B NEFROLOGIA 105	PROGRAMADO	333	523	856				
17							REALIZADO	515	457	972				
18						106A ORTOPEDIA 106	PROGRAMADO	615	1273	1888				
19							REALIZADO	896	932	1828				
20						108A MEDICINA INTERNA 108	PROGRAMADO	70	95	165				
21							REALIZADO	100	96	196				
22						109A DERMATOLOGIA 109	PROGRAMADO	430	600	1030				
23							REALIZADO	467	555	1022				
24						110A MEDICINA INTERNA 110	PROGRAMADO	77	109	186				
25							REALIZADO	53	58	111				
26						110B GERIATRIA 110	PROGRAMADO	94	97	191				
27							REALIZADO	109	81	190				
28						111A ONCOLOGIA 111	PROGRAMADO	799	577	1376				
29							REALIZADO	754	768	1522				
30						111D HEMATOLOGIA	PROGRAMADO	98	181	279				
31							REALIZADO	392	364	756				
32						112A GINECO-OBSTETRICIA 112	PROGRAMADO	987	1340	2327				
33							REALIZADO	1104	1024	2128				
34						203C CLINICA DEL DOLOR 203	PROGRAMADO	165	182	347				
35							REALIZADO	233	236	469				
36						204G NUTRICION CLINICA	PROGRAMADO	306	253	559				
37							REALIZADO	797	557	1354				
38						310B CIRUGIA GENERAL	PROGRAMADO	456	593	1049				
39							REALIZADO	466	468	934				
40						310C DONACION Y TRASPLANTES	PROGRAMADO	21	46	67				
41							REALIZADO	10	10	20				
42						310D GASTROENTEROLOGIA	PROGRAMADO	469	528	997				
43							REALIZADO	444	372	816				
44						310I COLOPROCTOLOGIA	PROGRAMADO	216	220	436				
45							REALIZADO	299	286	585				
46						311A GENETICA, (LABORATORIO) 311	PROGRAMADO	58	88	146				
47							REALIZADO	64	82	146				
48						401A CONSULTA EXTERNA CENTRAL 401	PROGRAMADO	3511	4558	8069				
49							REALIZADO	3358	3759	7117				
50						401L CLINICA INTEGRAL DE OBESIDAD Y DIABETES	PROGRAMADO	130	131	261				





Metas Programadas | Realizado | Utilerias

Captura por Indicador  
Captura por Unidad  
Reporte de Realizado

Año: 2018 | Mes Inicial: ENE | Mes Final: FEB

INDICADOR: SELECCIONE EL INDICADOR

UNIDAD: SELECCIONE UNIDAD

METAS GLOBAL | METAS PROGRAMADAS | METAS PROGR. POR INDICADOR | METAS REALIZ. POR INDICADOR | METAS REALIZ. POR UNIDAD

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
1	<b>SISTEMA DE PROGRAMACIÓN, SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE METAS SUSTANTIVAS</b>													
2	<b>REPORTE DE INDICADORES POR SERVICIO, PROGRAMADO CONTRA REALIZADO POR MES</b>													
3	<b>101A OTORRINOLARINGOLOGIA 101</b>													
4	Impreso: 23-05-2018 a las 19:11:32													
5						<b>INDICADORES</b>		<b>ENE</b>	<b>FEB</b>	<b>TOTAL</b>				
6						CONSULTA DE 1A VEZ ESPECIALIDAD	PROGRAMADO	449	640	1089				
7							REALIZADO	298	235	533				
8						CONSULTA SUBSECUENTE DE ESPECIALIDAD	PROGRAMADO	962	1308	2270				
9							REALIZADO	824	792	1616				
10						TOTAL DE CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	PROGRAMADO	1411	1948	3359				
11							REALIZADO	1122	1027	2149				
12						DIAS ESTANCIA	PROGRAMADO	270	469	739				
13							REALIZADO	287	354	641				
14						DIAS PACIENTE	PROGRAMADO	441	675	1116				
15							REALIZADO	479	516	995				
16						DIAS CAMA	PROGRAMADO	775	700	1475				
17							REALIZADO	775	700	1475				
18						PORCENTAJE DE OCUPACIÓN	PROGRAMADO	56.9	96.43	153.3				
19							REALIZADO	61.81	73.71	135.5				
20						INGRESOS HOSPITALARIOS POR CONSULTA EXTERNA	PROGRAMADO	84	115	199				
21							REALIZADO	101	118	219				
22						INGRESOS HOSPITALARIOS POR URGENCIAS	PROGRAMADO	5	7	12				
23							REALIZADO	10	4	14				
24						TOTAL DE INGRESOS HOSPITALARIOS	PROGRAMADO	89	122	211				
25							REALIZADO	111	122	233				
26						EGRESOS HOSPITALARIOS POR MEJORIA	PROGRAMADO	83	134	217				
27							REALIZADO	93	120	213				
28						TOTAL DE EGRESOS HOSPITALARIOS	PROGRAMADO	84	142	226				
29							REALIZADO	101	125	226				
30						INTERVENCIONES QUIRURGICAS	PROGRAMADO	59	127	186				
31							REALIZADO	588	393	981				
32						INTERVENCIONES QUIRURGICAS EN SALA DE OPERACION	PROGRAMADO	59	127	186				
33							REALIZADO	824	0	824				
34														

## 8. AVANCES EN MATERIA DE PROCEDIMIENTOS Y SIMPLIFICACIÓN ADMINISTRATIVA

### ➤ Autorización de Manuales de Organización y de 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 Recursos Humanos y Organización (DGRHO), 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 DGRHO.

### Manuales Autorizados del 2017 a junio del 2018, para la Recertificación del Hospital

Continuando con el proceso de actualización de manuales, para la Certificación de este Hospital; en este periodo se han actualizado 55 manuales: 29 de Organización y 26 de Procedimientos, destacándose la participación de las áreas médicas en la actualización de sus Manuales, como se observa en el siguiente cuadro. Asimismo, cabe descartar que el 27 de marzo de 2017 se autorizaron, por la Junta de Gobierno de esta Institución, los manuales de organización y de procedimientos de este Hospital con vigencia a partir del 31 de mayo de 2016.

Áreas O Servicios	Manuales De Organización	Manuales De Procedimientos	Total
Áreas Médicas	23	20	43
Áreas Administrativas	6	6	12
Total	29	26	55

### Cumplimiento de Manuales Autorizados para 2017 - 2018



Del total de 80 manuales programados en este periodo, se logró dar cumplimiento en un total de 68%, de avance para la Recertificación de este Hospital.

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 dichos documentos para todo el personal y usuarios que requieran consultarlos.

### Manuales de organización y de Procedimientos Genéricos



### Manuales de organización y de Procedimientos específicos



#### ➤ Procedimientos Individuales Autorizados en 2018.

Se han actualizado 30 procedimientos en forma individual en las Áreas y Servicios del Hospital, con el fin de dar cumplimiento al proceso de certificación y observaciones del Órgano Interno de Control de esta Institución; destacándose principalmente los 9 procedimientos de la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica y la Subdirección de Almacenes, como se observa en el cuadro siguiente:

Nombre del Área o Servicio	Enero-Junio/18
Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica	7
Subdirección de Presupuesto y Contabilidad	6
Subdirección de Almacenes	4
Dirección de Investigación	3
Servicio de Pediatría	4
Dirección de Educación y Capacitación en Salud	2
Unidad Jurídica	1
Subdirección de Recursos Materiales	1
Departamento de Empleo y Capacitación	1
Departamento de Servicios y Prestaciones	1
<b>Total</b>	<b>30</b>

➤ **Guías Clínicas de Diagnóstico y Tratamiento de los Servicios.**

Las Guías Clínicas de Diagnóstico y Tratamiento de los Servicios permiten mejorar la calidad de atención al paciente; vincular la investigación con la enseñanza, así como unificar y ampliar criterios para la atención integral al usuario. Estas guías son documentos de referencia trascendente en los manuales de procedimientos de los Servicios médicos.

Los Servicios que han elaborado y publicado en la página WEB del Hospital sus Guías, con la aprobación de las Direcciones: Quirúrgica, Médica y de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento han sido los siguientes:



Dirección Quirúrgica	Dirección Médica	Dirección De Apoyo Al Diagnóstico Y Tratamiento
Urología	Nefrología	Genética
Ginecoobstetricia	Pediatría	
Neumología	Dermatología	
Cirugía General	Geriatría	
Ortopedia Y Traumatología	Medicina Interna	
Gastroenterología	Alergia E Inmunología	
Oftalmología	Consulta Externa	
Cirugía Plástica Y Reconstructiva	Endocrinología	
Neurología Y Neurocirugía	Reumatología	
Terapia Intensiva Central	Infectología	
	Salud Mental	
	Medicina Física Y Rehabilitación	

➤ **Clínicas Multidisciplinarias autorizadas de los Servicios.**

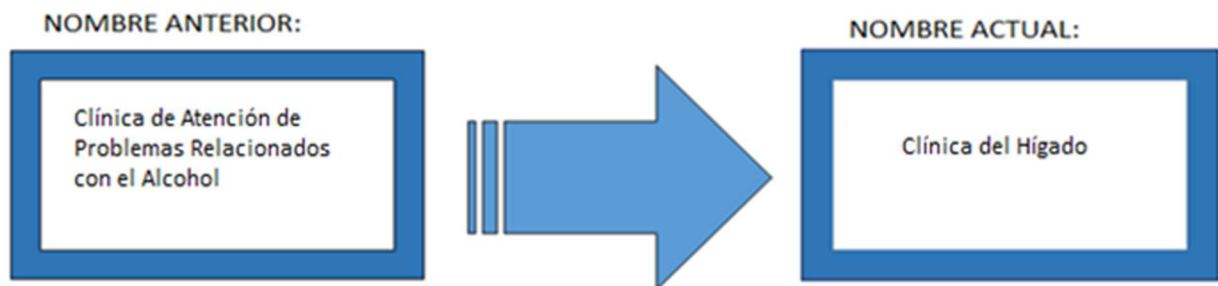
Se han formalizado 34 clínicas multidisciplinarias, que generan nuevos conocimientos, protocolos de manejo y relaciones internas y externas con el Hospital, que tienen como fin coadyuvar en el reposicionamiento de la Institución en la atención integral al paciente. En estas clínicas existen Coordinadores responsables de cada una de ellas y reportan en forma trimestral aspectos

cuantitativos y actividades relevantes realizadas en cada una de ellas, asignada en su mayoría a la Dirección Quirúrgica; misma que se observan en la relación de clínicas anexas.

➤ **Clínicas Multidisciplinarias nuevas y con cambios.**

A partir del año 2014 al 2018, se han integrado 7 clínicas multidisciplinarias en este periodo: 5 se reestructuraron y 2 son de nueva creación; mismas que generan nuevos conocimientos, protocolos de manejo y relaciones internas y externas con el Hospital, que tienen como fin coadyuvar en el reposicionamiento de la Institución en la atención integral al paciente, coordinadas principalmente por la Dirección Quirúrgica y que se observan a continuación:

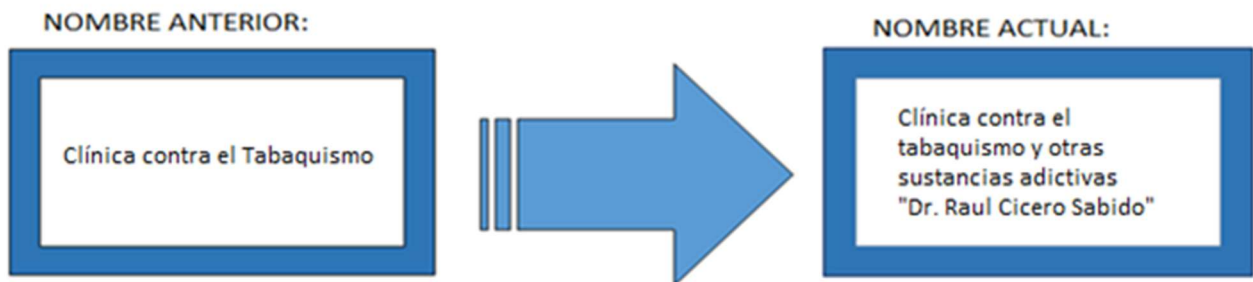
**a) Clínica del Hígado.**



Objetivo: Organizar, normar y protocolizar el diagnóstico y tratamiento médico y quirúrgico de los procedimientos de pacientes con enfermedad hepática, manejado por los diferentes servicios del Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga”, con la finalidad de brindar una mejor calidad de atención médica a este grupo de pacientes.

Servicios que participan: Gastroenterología, Infectología, Donación y Trasplantes, Cirugía General, Nutrición Clínica y Anatomía Patológica.

**b) Clínica Contra el Tabaquismo y otras Sustancias Adictivas “Dr. Raul Cicero Sabido”.**

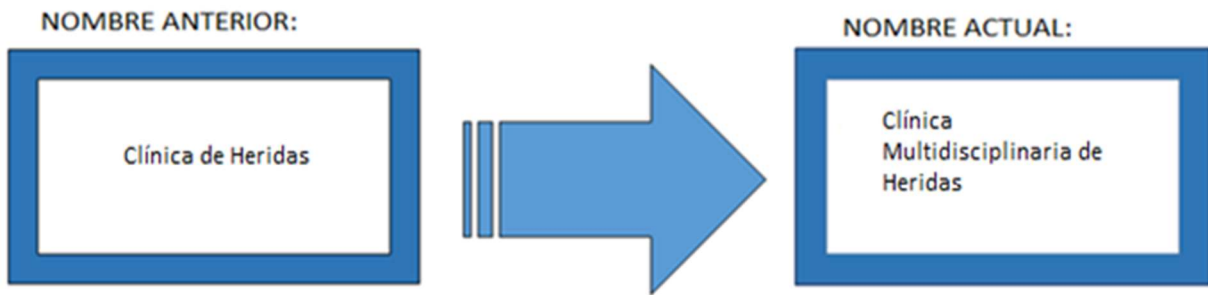


Objetivo: Organizar, normar y protocolizar el diagnóstico y tratamiento médico y psicológico de los procedimientos para consumo de tabaco y otras sustancias adictivas, manejado por los diferentes Servicios del Hospital General de México, “Dr Eduardo Liceaga” con la finalidad de brindar una mejor calidad de atención médica a este grupo de pacientes.

Servicios que participan: Neumología y Cirugía de Tórax y Salud Mental.



**c) Clínica Multidisciplinaria de Heridas.**



Objetivo: Coordinar y unificar los criterios de atención con las diferentes disciplinas que intervienen en la prevención, diagnóstico, tratamiento, curación y rehabilitación de pacientes con heridas agudas o crónicas, para asegurar el mejor resultado posible a la salud y calidad de vida de los pacientes y mejorar el costo beneficio.

Servicios que participan: Cirugía General, Cirugía Plástica y Reconstructiva, Medicina Interna, Dermatología, Infectología, Ortopedia, Endocrinología, Neurología y Neurocirugía, Salud Mental, Nutrición Clínica.

**CLÍNICAS DE NUEVA CREACIÓN**

**a) Clínica de Cáncer de Colon y Recto**

Objetivo: Organizar, normar y protocolizar el diagnóstico y tratamiento médico y quirúrgico de los procedimientos del cáncer de colon y recto, manejado en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, con la finalidad de brindar una mejor calidad de atención médica a este grupo de pacientes.

Servicios que participan: Oncología, Cirugía General, Gastroenterología, Radiología e Imagen, Anatomía Patológica, Clínica del Dolor y Cuidados Paliativo, y Urología.

**a) Clínica de Pie Diabético**

Objetivo: Organizar, normar y protocolizar el diagnóstico y tratamiento médico y quirúrgico de los padecimientos de pie diabético, a través del manejo de los diferentes Servicios del hospital, con la finalidad de brindar una mejor calidad de atención médica multidisciplinaria a este grupo de pacientes.

Servicios que participan: Cirugía General, Cirugía Vascular, Endocrinología y Ortopedia.

**VER INFORME COMPLETO EN C.D. ANEXO.**



## 9. ACTIVIDADES RELEVANTES DE LA INSTITUCIÓN

- Inauguración del Banco de Sangre del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.

El Banco de Sangre del Hospital General de México “Eduardo Liceaga” a través del tiempo ha sido considerado uno de los más grandes e importantes del país, y ha permanecido en un proceso constante de actualización, teniendo como objetivo el contar con los máximos niveles de calidad y control, para proporcionar sangre segura a los pacientes atendidos en el hospital así como apoyar a otras unidades de la región, estando en constante coordinación con el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea.



La tecnología que utiliza el Banco de Sangre del HGMEI, tiene como base la Quimioluminiscencia, la cual se utiliza para el estudio de diferentes marcadores tales como: VIH 1 y 2, Hepatitis C y B, Siphylis, y Chagas.

En la actualidad se tiene automatizado el control de los donadores, con la menor intervención de las manos del técnico, lo que incrementa la seguridad en los procesos de estudio de los donadores. Asimismo, los procesadores celulares para el estudio de la sangre, cuentan con diferentes parámetros, que nos permiten tener un panorama más amplio de las enfermedades detectables oportunamente, realizando prevención y manejo oportuno de los pacientes. Durante este último año, el banco de sangre inicio un proceso de renovación, actualización y reequipamiento operando con un modelo de servicios integrales, lo cual permite un mayor control de calidad y la optimización de los recursos destinados a su operación.



Cuenta con tecnología de punta en equipos de: fraccionamiento de sangre, serologías, detección de contaminación bacteriana, ultra congeladores, sistemas informáticos a la medida que permiten trazabilidad de los procesos en la cadena transfusional, brazaletes de identificación y lectores de huella digital, sellador de conector estéril, etc.

Este nuevo desarrollo contempla el reforzamiento, con equipos de respaldo que nos garantizan cortos tiempos de manejo y sin suspensión de servicio en ningún momento de las 24 horas de los 365 días del año. Manteniendo así, disponibilidad de sangre segura para atender las necesidades fundamentalmente de los servicios quirúrgicos y en especial de los trasplantes hepáticos, que generan de improviso altos requerimientos.

Para tener una idea más clara de su capacidad, su productividad anual promedio contempla la revisión de 42,000 donadores de los que se aceptan por razones de seguridad y control de la sangre segura, alrededor de 24,000, que permiten realizar en total alrededor de 53,000 trasfusiones, todo lo antes comentado en números fríos incluye pruebas para la identificación de enfermedades, estudios de compatibilidad, fraccionamiento de los elementos sanguíneos, etc. Sin la tecnología instalada, sería imposible poder proporcionar esta cantidad de servicios que son esenciales para la atención de nuestros pacientes.

### **Ventajas que otorga el equipamiento del banco de sangre.**

**Se cuenta con un sistema informático** hecho a la medida de la Institución, el cual se ha escalado obteniendo el beneficio de haberle adicionado mejoras que benefician la rastreabilidad y asegura los procesos en la cadena transfusional.

**Brazaletes de identificación**, así como lector de huella digital y Web Cam, esta tecnología asegura la identidad del donante, lo que permite que se tenga mayor seguridad en la obtención de componentes sanguíneos.



**Conector estéril**, este equipo sella la tubería de componentes sanguíneos a 360°C, lo que da lugar a que se mantenga la esterilidad de los componentes sanguíneos que se fraccionan, se desplasmatisan, se hacen pool o reconstituyen.

**Ultracongelador**, la Norma nos exige que el suero de las muestras preanalíticas tenga una conservación adecuada, lo que es viable gracias a la tecnología de los Ultracongeladores.



**Mirasol (tecnología para la detección de contaminación bacteriana)**, los procesos en la obtención de componentes, hace necesario que se tenga el control de las unidades plaquetarias libres de bacterias. Esta tecnología permite la detección de contaminantes en las unidades de plaquetas, evitando con esto una transfusión con riesgo.

**Evolis (equipo para serología)**, su fundamento es el análisis con enzimas y la conjunción de antígeno y anticuerpo, lo que aporta una mayor especificidad y sensibilidad en la detección de marcadores serológicos, haciendo más confiable el estudio de la sangre.

**(Reveos) equipo para fraccionar sangre**, es un fraccionador automatizado con la más alta tecnología, que permite que la sangre total sea fraccionada en plasma fresco, plaquetas y concentrado eritrocitario sin la intervención de la mano del hombre, se obtiene un promedio de cuatro unidades de sangre ya fraccionadas y listas para ir a conservación y/o transfusión.

➤ **Ceremonia de la 8ª etapa de la Campaña Nacional de Implantes Cocleares.**



El Dr. José Narro Robles, Secretario de Salud encabezó la Ceremonia de la 8ª Etapa de la Campaña Nacional de Implantes Cocleares “Un sonido que despierta la vida”, efectuada en el Auditorio Abraham Ayala González el día 28 de agosto del presente año.

Acompañando al Secretario de Salud, el presidium estuvo integrado por el Dr. César Athié Gutiérrez, Director General del HGM, el Lic. Jesús Naime Libién, Titular del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), el Mtro. Antonio Chemor Ruiz, Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, el Dr. Víctor Manuel Villagrán Muñoz, Director General del Programa Seguro Médico Siglo XXI, el Dr. Felipe Sandoval Magallanes, Director General

Adjunto Médico, la Lic. Carolina Silva de Navarro, Presidenta del Voluntariado del HGM, la Mtra. Carmen Gabriela Arreguín Trejo, Coordinadora de la Campaña de Implantes Cocleares, el Dr. Jorge Francisco Moisés Hernández, Jefe del Servicio de Otorrinolaringología, el niño Diego Yair Durán Viñas, Beneficiado del Programa de Implantes Cocleares y su Mamá la Señora María Isabel Viñas Hernández, Originaria de la Sierra Mazateca.

En su intervención el Dr. César Athié Gutiérrez, externó que a través de esta Campaña la Secretaría de Salud ha colocado 217 implantes cocleares en diferentes estados de la República Mexicana y en la 8ª etapa se pretenden beneficiar a 60 niños más. Así mismo, señaló que el 60% de la pérdida de la audición de la niñez es prevenible, es por ello que la detección oportuna y tratamiento inmediato generan mayores beneficios en los pacientes.



Indicó que los efectos positivos del implante coclear son restablecer la audición, permitir el lenguaje, la lectura y por lo tanto la adquisición de cultura, facilitando la incorporación completa del individuo en el entorno social evitando su marginación y permitiendo la recuperación de su confianza y seguridad.



Posteriormente, el Lic. Jesús Naime Libién habló del compromiso que se tiene desde las Instituciones para trabajar y ampliar los alcances en materia de salud a favor de la población vulnerable en las actividades que puede hacer el DIF bajo la Dirección del Dr. Narro Robles como Secretario de Salud.

Reiteró que a través de esta campaña se ha mejorado la calidad de vida de 217 niños de 2016 a marzo de 2018, con una inversión que representa 108.5 millones de pesos y en esta etapa se tiene la meta de entregar 60 cirugías e implantes cocleares, que de ser así se beneficiarían un total de 277 menores, lo que representan en total las 8 etapas con una inversión total de 138.5 millones. Por otra parte, dijo que los avances científicos brindan la posibilidad de que niños con hipoacusia profunda bilateral puedan contar con estas operaciones que les da la oportunidad de integrarse en igualdad de oportunidades al México incluyente y transforman su vida para bien.



Por su parte, el Dr. José Narro Robles habló del compromiso que tiene el Gobierno Federal para con la salud de los niños y niñas de México. Enfatizó la importancia del trabajo conjunto que realiza el Sistema Nacional DIF, el Seguro Popular, el Hospital General de México, el personal de salud y las familias que han participado en esta campaña en las 16 Entidades Federativas donde se ha llevado a cabo.



En su mensaje dijo: “juntos si podemos, cuando trabajamos todos en una misma dirección y hacemos lo que nos toca hacer las cosas se vuelven menos complicadas en favor de la salud de las y los pequeños que tienen problemas auditivos”.

Señaló que el DIF contribuye con esta tarea como vínculo fundamental para conjuntar a las familias de los pequeños con el Seguro Popular y con los espacios de atención médica donde son operados. Así mismo, reconoció el trabajo del Seguro Popular, a través del cual, se garantiza la prestación de servicios de salud a 53 millones de mexicanos afiliados.

Finalmente externó su agradecimiento a los Médicos, al personal de salud y a todos aquellos que hacen posible esta Campaña y que participaron en la atención de los pacientes.



La Señora Maria Isabel Viñas Hernández y su hijo Diego Yair Durán, quien fue operado con éxito en el 2014 en el marco de esta Campaña, compartieron su experiencia agradeciendo a los presentes e invitando a los nuevos participantes a continuar con todo el proceso para lograr que más niños escuchen.

En esta ceremonia se otorgó el reconocimiento al Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” por su participación en la Campaña Nacional de Implantes Cocleares, así como a los Médicos que participan en ella y a la Presidenta del Voluntariado HGM por su destacada colaboración.

➤ **Firma de Colaboración con la UNAM para la Instauración de la Unidad de Investigación Nacional de Fisioterapia.**

Con la presencia del Secretario de Salud, Dr. José Narro Robles, así como del Rector de la Universidad Nacional Autónoma de México, el Dr. Enrique Graue Wiechers, se llevó a cabo la firma de colaboración del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” con la UNAM, con el fin de instaurar la Unidad de Investigación Nacional de Fisioterapia.



Entre otras personalidades que los acompañaban en el Presídium, se encontraban el Director de la Facultad de Medicina de la UNAM, Dr. Germán Fajardo Dolci, el Director General de nuestra Institución, Dr. César Athié, el Titular de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, el Dr. Guillermo Ruiz Palacios y Santos, así como el Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General de la Coordinación de Hospitales Federales de Referencia, entre otras personalidades.



Luego de dar la bienvenida a los asistentes, el Dr. César Athié, recordó la grandeza de estas dos Instituciones y en especial, el proceso de modernización en todos los aspectos del HGMEL. Detalló que la Unidad de Investigación, se encontrará ubicada en donde se encontraba anteriormente Unidad de Rehabilitación, misma que está estrenando instalaciones y que se encuentra en la nueva Torre de Rehabilitación.

El trabajo en equipo por parte de la UNAM-HGMEL, continuó, empezó a trascender desde los inicios del Hospital, por allá de 1905, con las diferentes especialidades de aquel entonces y la creación posteriormente de los Institutos Nacionales de Salud, en donde este nosocomio ha sido pionero, ejemplificando con la Unidad Médica Experimental, convenio que se viene trabajando desde hace muchos años y ahora, con la Unidad de Investigación Nacional de Fisioterapia.

Mencionó un poco de historia de la Fisioterapia en México hace más de 50 años y los grandes avances que ésta ha tenido a través del tiempo específicamente en esta Institución, los Servicios con los que contaba en aquel entonces como la Hidroterapia y Mecanoterapia, entre otros y la aparición de tecnología de última generación y personal altamente calificado para ofrecer hoy en



día, un servicio de primer mundo y contando con nuevas instalaciones en la Unidad 601. Es así como la UNAM-HGMEL vuelven a unir esfuerzos, gracias al compromiso y profesionalismo del Rector de la UNAM, así como el arte ejecutivo y social del Secretario de Salud para llevar a cabo trabajos de colaboración de alto nivel científico en el campo de la medicina en beneficio de la sociedad mexicana a través de la capacitación y profesionalización de la Fisioterapia en México.

En breves palabras, el Director de la Facultad de Medicina de la UNAM, Dr. Germán Fajardo Dolci, agradeció particularmente al Dr. César Athié, la oportunidad de contar con un espacio dentro de la Institución para la instalación de la Unidad de Investigación Nacional de Fisioterapia y mencionó la importancia que trasciende la firma de este convenio para la investigación y la educación y principalmente con la salud de la población a través de la profesionalización del personal involucrado.



Claro ejemplo, dijo, es la UME (Unidad de Medicina Experimental), que a través de los años es sumamente exitosa en el área de electro-fisiología, en la Clínica del Sueño y por supuesto la producción que se tiene en investigación. Agradeció nuevamente a las autoridades y, gracias a la suma de esfuerzos, contar con un edificio para la investigación en fisioterapia, Licenciatura que inició hace 6 años con la visión, en aquel entonces, del Dr. José Narro como Rector de la UNAM.

Agregó que día a día, aumenta el número de personas con discapacidad, por lo que se hace indispensable, no sólo la formación de profesionales que ayuden a reintegrar y a rehabilitar pacientes, sino también realizar investigación en estos temas tan importantes. Cerró su participación reiterando el compromiso de la Facultad de Medicina de la UNAM con la fisioterapia, con los jóvenes, con la investigación y por supuesto, con el futuro de este país.

Posteriormente, se llevó a cabo la firma del Convenio de Colaboración entre el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” y la Universidad Nacional Autónoma de México, firmado por sus titulares, el Dr. César Athié Gutiérrez y el Dr. Enrique Graue Wiechers, respectivamente.



El Dr. Graue dirigió unas palabras a los presentes, en donde agradeció primeramente al Dr. César Athié por su hospitalidad y de igual manera a los presentes en el Pódium por su incansable labor y de igual manera, narró una breve historia de cómo se gestó la Licenciatura en Fisioterapia y cómo arrancó en el año 2012 la 1er Generación de esta Carrera, disponiendo de dos aulas pequeñas en el Hospital Infantil, con un cupo aproximado de 40 alumnos.



Tal fue la respuesta, que finalmente se inscribieron 180 alumnos, teniendo la necesidad de solicitar apoyo de aulas al Hospital General de México. Hoy en día, añadió, la demanda es inmensa, ya que el presente año, aspiraron cerca de 2,000 estudiantes para únicamente 20 plazas, esto es, 1 de cada 20 ingresa.

El motivo de tal demanda, prosiguió, se debe al alto índice de discapacitados que hay en el país y que requieren atención médica inmediata, específicamente del servicio de un fisioterapeuta y gracias a este Convenio, se tendrá posibilidad de incrementar la capacidad de investigación y la aportación del recurso necesario para poder fortalecer esta creciente y muy necesaria carrera.

Finalmente, tomó la palabra el Dr. José Narro, Secretario de Salud, quien enalteció las virtudes del Rector de la UNAM, mencionando que siempre está en la disposición de buscar la manera de hacer cosas y mencionó de igual manera, los inicios de la creación de esta carrera tan demandada dentro de la historia del Hospital General de México y la alianza desde aquellos ayer con la aún Universidad Nacional de México, todavía sin ser Autónoma.

Dicha alianza, siempre para combatir los problemas de salud de la población y la manera de cómo mejorar esa atención a la gente más necesitada, así como perfeccionar la investigación médica.

Resaltó la labor de esta Institución al ser un Hospital público y universitario, abierto tanto para universidades públicas como privadas de México.



Agradeció nuevamente a los presentes del Presídium, así como a los profesionales de la salud que todos los días hacen algo en favor de la sociedad, que hacen algo importante en favor de la vinculación entre la UNAM y esta Institución y por mantener el orgullo por lo público y el orgullo por una institución extraordinaria como es la Universidad Nacional Autónoma de México.



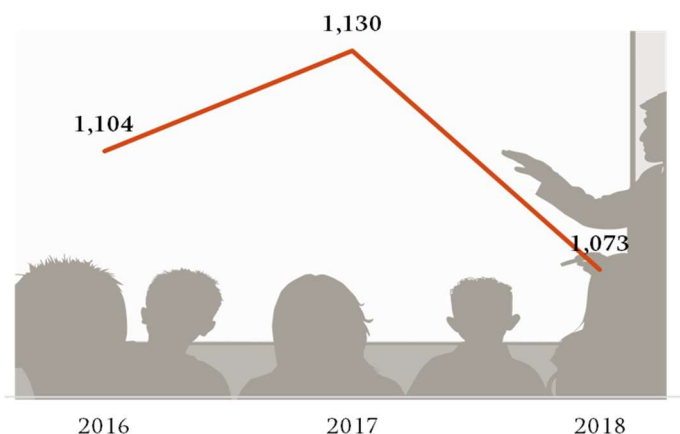
# Educación y Capacitación

## EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN

AÑO	2016	2017	2018
1) Total de Residentes	778	824	801
Número de Residentes Extranjeros:	117	130	118
Médicos Residentes por Cama:	1.5	1.4	1.4
2) Residencias de Especialidad:	43	43	43
3) Cursos de Alta Especialidad:	34	35	37
4) Cursos de Pregrado:	81	78	95
5) Número de Estudiantes en Servicio Social:	110	115	120
6) Número de Alumnos de Posgrado:	1,104	1,130	1,073
7) Cursos de Posgrado	94	93	92
8) Participación Extramuros:	537	297	445
a) Rotación de otras Instituciones (Número de Residentes):	442	232	357
b) Rotación a otras Instituciones (Número de Residentes):	95	65	88
9) % Eficiencia Terminal (Número de Residentes Egresados / Número de Residentes Aceptados):	100.0%	100.0%	100.0%
10) Enseñanza en Enfermería	8	8	8
Cursos de Pregrado:	4	4	4
Cursos de Posgrado:	4	4	4
11) Cursos de Actualización (Educación Continua):	30	29	27
Asistentes a Cursos de Actualización (Educación Continua)	2,200	2,200	2,428
12) Cursos de Capacitación:	75	69	111
13) Sesiones Interinstitucionales:	22	21	23
Asistentes a Sesiones Interinstitucionales	5,723	6,020	6,840
14) Sesiones por Teleconferencia:	22	21	21
15) Congresos Organizados	2	3	3
16) Premios, Reconocimientos y Distinciones Recibidos	0	0	0

## 1. FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS ESPECIALIZADOS EN SALUD EN POSGRADO

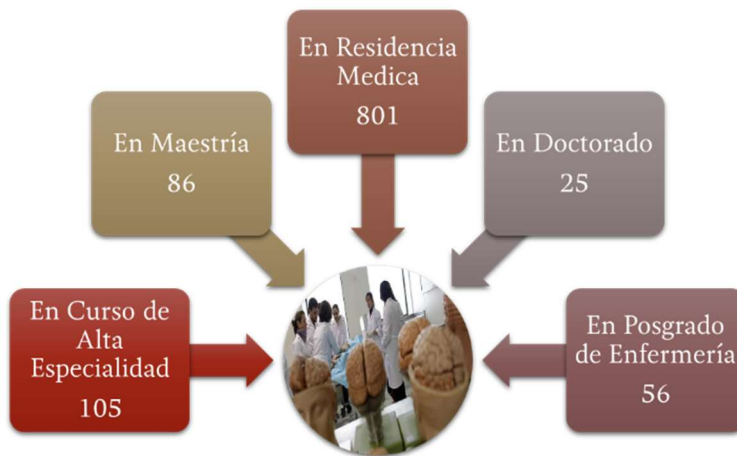
### ➤ Total, de Alumnos de Posgrado.



En este periodo, el Hospital General de México, tiene inscritos un total de 1,073 alumnos en Doctorado, Maestrías, Alta Especialidad, alumnos de Residencias Médicas y Posgrados de Enfermería. La inscripción en éste periodo presenta una disminución en el número de alumnos de -57 (-5.0%) respecto del mismo periodo del año 2017 y de -31(-2.8%) respecto de 2016.

### ➤ Integración de los Alumnos de Posgrado.

Los alumnos de posgrado se integran de 801(74.7%) médicos residentes, 86(8.0%) en Maestría; 105(9.8%) en cursos de Alta Especialidad 25(2.3%) de Doctorado y 56(5.2%) en Posgrado de Enfermería.

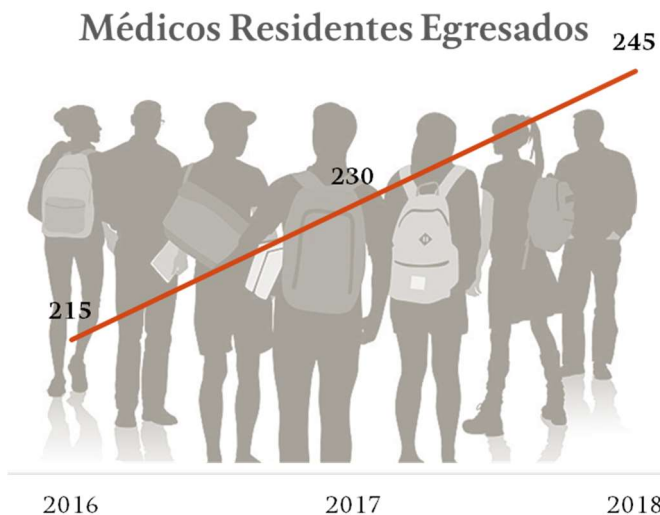


➤ Cursos de Posgrado.

Curso	Concepto	Alumnos
<b>Maestrías</b>		
6	1 Dir. Instituciones de Salud	18
	1 En Educación	18
	2 En Ciencias de la Salud, 9 <sup>a</sup> y 10 <sup>a</sup> generación	17
	2 En Ciencias Médicas Odontológicas de la Salud 7 <sup>a</sup> y 8 <sup>a</sup>	33
<b>Cursos de Especialidad (Enfermería)</b>		
4	1 Curso de Especialidad en Enfermería del Adulto en Estado Crítico	29
	1 Curso de Especialidad en Enfermería Perinatal	9
	1 Curso de Especialidad en Atención en el Hogar	5
	1 Curso de Especialidad en Enfermería Perioperatoria	13
37	<b>Cursos de Alta Especialidad en Medicina</b>	105
43	<b>Especialidades Médicas (Médicos Residentes)</b>	801
2	<b>Doctorados en Ciencias Médicas Odontológicas de la Salud</b>	25
92	<b>Total</b>	1,073

En este periodo se autorizan 2 cursos más de medicina de Alta Especialidad.

## 2. MÉDICOS RESIDENTES



En éste periodo, egresaron 245 médicos residentes de las diversas especialidades médicas, que correspondieron al ciclo 2017-2018, dentro de los cuales fueron 199(81.2%) nacionales y 46(18.8%) extranjeros.

Dentro de los 245 médicos egresados, 235(95.9%) tuvieron una Diplomación Oportuna la cual les fue extendida la Constancia y Diploma por el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” y por la UNAM, 10(4.1%) egresaron sin Diplomación, correspondió a alumnos que no tienen inscripción regular en la UNAM.

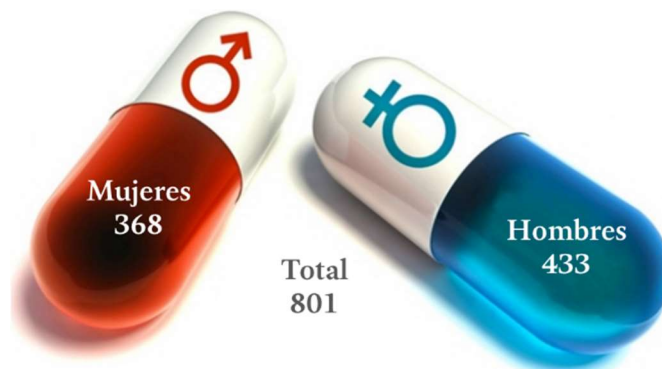


➤ **Lista de las Tesis de los Médicos Residentes egresados del ciclo 2017 - 2018**

En este semestre, 192 tesis fueron presentadas por los médicos residentes egresados del ciclo académico 2017-2018, fueron derivadas de proyectos de investigación que para recibir el título de Médicos Especialistas, presentaron oportunamente los alumnos egresados. (Ver C.D anexo)

➤ **Médicos Residentes por Género**

Los médicos residentes que se tienen inscritos al cierre del 1er. semestre por género quedan de la siguiente forma. Género femenino son 368(45.9%) y masculino, 433(54.1%)



➤ **Origen de los Médicos Residentes Nacionales**

Los médicos residentes nacionales provienen de las diversas Entidades de la República Mexicana, sobresalió la Ciudad de México con 226(33.1%) y el Estado de México con 183(26.8%) dentro de los principales Estados con mayor número de alumnos.

Estado	Total	Mujeres	Hombres
Aguascalientes	3	0	3
Baja California	4	2	2
Baja California Sur	2	0	2
Campeche	2	1	1
Coahuila	4	2	2
Colima	1	--	1
Chiapas	14	6	8
Chihuahua	4	2	2
Ciudad de México	226	108	118
Durango	6	3	3
Guanajuato	20	5	15
Guerrero	16	10	6
Hidalgo	14	8	6
Jalisco	21	10	11
México	183	86	97
Michoacán	12	6	6

Estado	Total	Mujeres	Hombres
Morelos	18	12	6
Nayarit	4	1	3
Nuevo León	14	5	9
Oaxaca	13	7	6
Puebla	27	10	17
Querétaro	15	5	10
Quintana Roo	2	1	1
San Luis Potosí	4	1	3
Sinaloa	11	7	4
Tabasco	3	2	1
Tamaulipas	3	1	2
Tlaxcala	1	1	0
Veracruz	19	6	13
Yucatán	15	7	8
Zacatecas	2	1	1
Total	683	316	367

**Total de Médicos Residentes Nacionales 683**

➤ Médicos Residentes Extranjeros

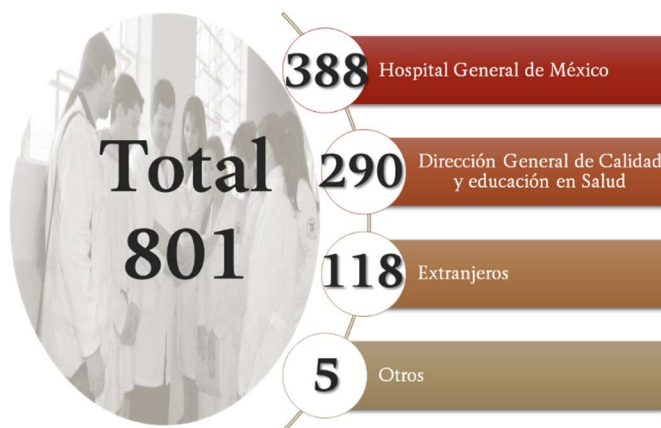
Médicos Residentes Extranjeros

País	%	Total	Mujeres	Hombres
Bolivia	6.8	8	5	3
Colombia	36.4	43	20	23
Ecuador	23.7	28	13	15
Guatemala	5.1	6	3	3
Honduras	5.1	6	3	3
Nicaragua	17.8	21	7	14
El Salvador	1.7	2	1	1
República Dominicana	3.4	4	2	2
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>118</b>	<b>54</b>	<b>64</b>

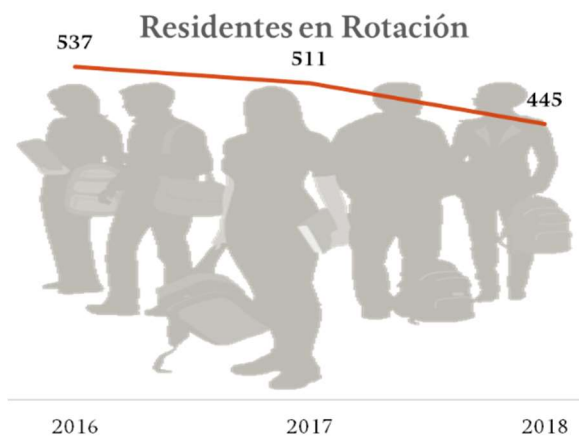
En éste semestre, el Hospital General de México tiene inscritos a 118 médicos residentes extranjeros, dentro de las 43 Especialidades y Subespecialidades que se realizaran en la Institución. El porcentaje más alto lo representan los estudiantes de Colombia con 36.4%, Ecuador con 23.7% y Nicaragua con el 17.8% respecto del total de 118 extranjeros inscritos a las residencias médicas.

➤ Origen de las Becas otorgadas a los Médicos Residentes

El ciclo académico de médicos residentes, consta de 801 alumnos al cierre del 1er. Semestre. Estos alumnos reciben apoyos de Becas de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud ( DGCES), 290(36.2%); con cargo a la Institución, 388(48.5%) de otras Instituciones como son el DIF, SEDENA, y SEMAR 5(0.6%) alumnos y 118(14.7%) son recursos propios de Médicos Residentes Extranjeros o Beca de su país.



➤ Médicos Residentes en Rotación



Durante el semestre se tuvieron rotaciones de 445 médicos residentes entre Instituciones de Salud, Nacionales y al extranjero. Se recibieron 357(80.2%) y enviamos a otros Hospitales nacionales y extranjeros a 88(19.8%), de nuestros médicos residentes, como parte de los programas de formación de las especialidades y subespecialidades médicas.

- Médicos Residentes de otros Hospitales que rotaron en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.

En total, recibimos a 354 médicos residentes de otras sedes nacionales y a 3 médicos residentes extranjeros; uno viene de Santo Domingo en República Dominicana del Instituto de Salud de Oncológica “Dr. Heriberto Pierter”, dos de Lima Perú del Instituto Universitario y de la Universidad Peruana “Cayetano Heredia”.



- Médicos Residentes del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” que rotaron a otros Hospitales.



Enviamos en rotación a otras sedes a un total de 88 Médicos Residentes, 83 Médicos Residentes en la República Mexicana y 5 al extranjero, a los Hospitales de: 1 al Instituto Oncológico “Dr. Heriberto Pieter” en Santo Domingo, República Dominicana; 2 al Instituto Universitario “Cayetano Heredia” en Lima Perú y 2 al Instituto de Salud CHI Saint Vincent Arkansas Neurosciences Institute, Arkansas E.E.U.U”.

- Médicos Residentes por Cama.

Al 1er. semestre de 2018, el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, cuenta con 845 camas censables y 283 camas no censables, lo que hace en total de 1,128 camas Hospitalarias; a este mismo periodo, se tiene en total 801 médicos residentes inscritos, lo que nos da un promedio de médico por cama de 1.4 promedio igual al mismo periodo de 2017, pero menor por 0.1 décimas al periodo de 2016

Conceptos	2016	2017	2018
Camas Censables	863	851	845
Camas No Censables	280	280	283
Total Camas Hospitalarias	1,143	1,131	1,128
Médicos Residentes inscritos	778	824	801
Promedio de Médicos Residentes por Cama	1.5	1.4	1.4

### ➤ Médicos Residentes por Especialidad

Se tienen inscritos 801 médicos residentes al 1er Semestre en las Especialidades y Subespecialidades que tiene el Hospital como se muestra en el cuadro siguiente:

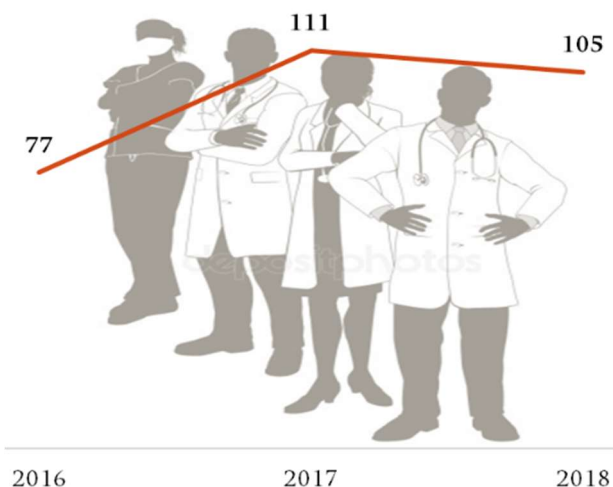
No.	Especialidad de Entrada Directa	Nac.	Ext.	No.	Especialidad de Entrada Directa	Nac.	Ext.
1	Anatomía Patológica	17	2	19	Alergia e Inmunología	6	0
2	Anestesiología	39	10	20	Angiología y Cirugía Vasculare	6	4
3	Audiología Otoneurología y Foniatría	8	0	21	Cardiología	10	4
4	Cirugía General	67	6	22	Cirugía Cardiorácica	1	4
5	Genética Médica	5	1	23	Cirugía Oncológica	18	2
6	Geriatría*	17	0	24	Cirugía Plástica y Reconstructiva	19	2
7	Ginecología y Obstetricia	44	0	25	Coloproctología	12	3
8	Imagenología Diagnóstica y Terapéutica	24	9	26	Dermatología	18	2
9	Medicina de Rehabilitación	12	0	27	Dermatopatología	4	1
10	Medicina Interna	71	9	28	Endocrinología	6	6
11	Neumología*	10	0	29	Gastroenterología	9	4
12	Oftalmología	21	0	30	Ginecología Oncológica	6	0
13	Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello	11	0	31	Geriatría*	13	4
14	Pediatría	45	2	32	Hematología	9	6
15	Prótesis Maxilofacial	6	0	33	Infectología	8	3
16	Radio Oncología	8	1	34	Medicina del Enfermo en Estado Crítico	10	4
17	Traumatología y Ortopedia	11	4	35	Medicina Materno Fetal	12	1
18	Urgencias Médicas o Medicina de Urgencias	18	4	36	Nefrología	12	4
	<b>Subtotal</b>	<b>434</b>	<b>48</b>	37	Neonatología	9	0
				38	Neumología*	2	1
				39	Neurocirugía	14	3
				40	Neurología	6	3
				41	Neuropatología	2	0
				42	Oncología Médica	7	4
				43	Reumatología	6	3
				44	Urología	24	2
					<b>Subtotal</b>	<b>249</b>	<b>70</b>
					<b>Total</b>	<b>683</b>	<b>118</b>

**Total de Residentes 801**

## 3. ALUMNOS EN CURSOS DE ALTA ESPECIALIDAD

En cursos de medicina de Alta Especialidad del ciclo 2017-2018 se cerró el 28 de febrero con 111 alumnos; concluyeron 99 y 12 promovieron al 2º año. Del total de egresados de ésta generación, ingresaron al Programa de Diplomación oportuna 94 médicos que representa el  $(94/99) = 94.9\%$ .

### ➤ Médicos Especialistas de Cursos de Alta Especialidad.



Para el ciclo 2018-2019, que inició el 28 de febrero se tuvo en total 93 nuevos ingresos que sumados con los 12 promovidos del ciclo anterior, el número de alumnos inscritos para el 1er. semestre de 2018, son: 105 alumnos, de los cuales 84(80.0%) son nacionales y 21(20.0%) extranjeros.

Para éste semestre se autorizaron 2 nuevos cursos de Alta Especialidad por lo que iniciaron con 37 cursos. Los cursos nuevos iniciados en este periodo fueron: Cirugía de Columna y Cirugía Laparoscópica del Tracto Digestivo Superior.

## 4. MAESTRÍAS Y DOCTORADOS

En este 1er. semestre se desarrollaron seis cursos de maestrías, con un total de alumnos al cierre las maestrías se muestran en el cuadro siguiente:

### ➤ Maestrías en desarrollo

Nombre de la Maestría	Duración	Fecha de Inicio	Fecha de Término	Inscritos	Bajas	Total cierre 1 <sup>er</sup> . Sem.
Dirección de Instituciones de Salud	4 Semestres	Agosto 2016	Agosto 2018	19	1	18
Educación	4 Semestres	Enero 2017	Dic. 2018	19	1	18
Ciencias de la Salud 9 <sup>a</sup> Generación	4 Semestres	Enero 2017	Dic. 2018	9	1	8
Ciencias Médicas, Odontológicas de la Salud 7 <sup>a</sup> Generación	4 Semestres	Marzo 2017	Dic. 2018	11	0	11
Ciencias de la Salud 10 <sup>a</sup> Generación	4 Semestres	Marzo 2017	Dic. 2018	9	0	9
Ciencias Médicas, Odontológicas de la Salud 8 <sup>a</sup> Generación	4 Semestres	Marzo 2017	Dic. 2018	22	0	22
<b>Totales</b>				<b>89</b>	<b>3</b>	<b>86</b>

### ➤ Doctorados en desarrollo.

Así también, llevan a cabo dos doctorados en Ciencias Médicas Odontológicas y de la salud con 25 alumnos inscritos en dos cursos.

Nombre del Doctorado	Duración	Fecha de Inicio	Fecha de Término	Inscritos	Bajas	Total cierre 1 <sup>er</sup> . Sem.
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud	8 semestres	Marzo 2017	Dic 2021	9	0	9



Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud	8 semestres	Marzo 2018	Dic 2022	16	0	16
<b>Totales</b>				<b>25</b>	<b>0</b>	<b>25</b>

## 5. POSGRADO DE ENFERMERÍA

La Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) de la (UNAM), con Sede en el Hospital General de México lleva a cabo 4 cursos de Posgrado en Enfermería al 1<sup>er</sup> semestre 2018, presenta los siguientes movimientos.

En el mes de febrero 2018, concluyeron el 1er. semestre 64 alumnos dentro de los 4 Posgrados con Sede en el Hospital; así mismo en el mismo mes de febrero continuaron al segundo semestre; presentando movimientos de baja 8 alumnos, por lo que al cierre del periodo enero-junio terminaron 56 alumnos, como se muestra en la siguiente tabla:

### Desarrollo Posgrado en Enfermería

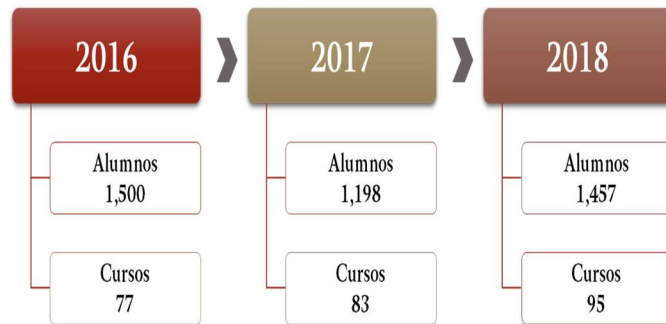
Curso de Especialidad	Semestre	Año	Nivel Académico	No. de Alumnos	Bajas	Fecha Inicio	Fecha Término
Curso de Especialidad en Enfermería del Adulto en Estado Crítico	1°	2017-2018	Lic. en Enfermería	31	0	7/08/2017	2/02/2018
Curso de Especialidad en Enfermería Perinatal	1°	2017-2018	Lic. en Enfermería	9	0	7/08/2017	2/02/2018
Curso de Especialidad en Atención en el Hogar	1°	2017-2018	Lic. en Enfermería	5	0	7/08/2017	2/02/2018
Curso de Especialidad en Enfermería Perioperatoria	1°	2017-2018	Lic. en Enfermería	19	0	7/08/2017	2/02/2018
Total				64	0		
Curso de Especialidad en Enfermería del Adulto en Estado Crítico	2°	2018	Lic. en Enfermería	29	2	6/02/2018	22/06/2018
Curso de Especialidad en Enfermería Perinatal	2°	2018	Lic. en Enfermería	9	0	6/02/2018	22/06/2018
Curso de Especialidad en Atención en el Hogar	2°	2018	Lic. en Enfermería	5	0	6/02/2018	22/06/2018
Curso de Especialidad en Enfermería Perioperatoria	2°	2018	Lic. en Enfermería	13	6	6/02/2018	22/06/2018
Total:				<b>56</b>	<b>8</b>		

## 6. CURSOS DE PREGRADO

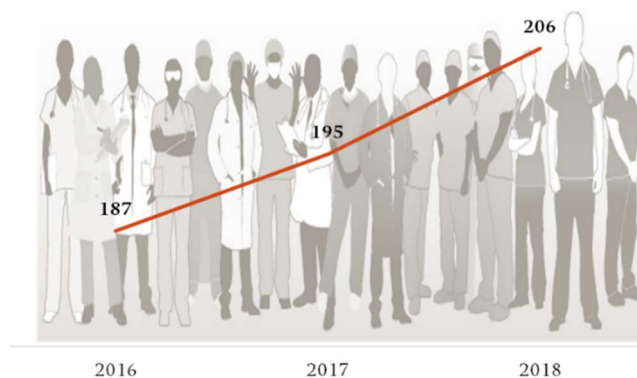


Al mes de junio 2018, se contó con 95 cursos de alumnos de pregrado de la Licenciatura de Medicina con un total de 1,457 alumnos inscritos.

En cuanto a los cursos se tiene 12(14.5%) más que en 2017 y 18(23.4%) respecto a 2016. Los alumnos proceden de 13 escuelas y facultades de medicina con los que la Institución mantiene un convenio.



### ➤ Rotación de Alumnos de Pregrado



Los alumnos del internado rotatorio iniciaron el día 1° de enero de 2018 con 178 alumnos a los cuales se le sumaron 30 del ciclo 2017-2018 quedando en 208 alumnos, durante el semestre hubo 2 bajas; que se dieron por motivos personales, permaneciendo al cierre 206.

Los alumnos del internado rotatorio, lo realizan dentro del Hospital General, permaneciendo en promedio dos meses en cada una de las áreas troncales; Servicios de Urgencias, Cirugía General, Medicina Interna, Pediatría, Ginecología, Medicina Familiar y Epidemiología.

### ➤ Alumnos de Pregrado por Nivel Académico

Los alumnos de pregrado comprenden estudiantes de medicina desde 1er. año, de la UNAM, hasta 6° año como son los del Instituto Politécnico Nacional. Por nivel académico se muestra la representación porcentual según tabla:

Se observa que el 2.1% son los alumnos de 1er. año de la UNAM, y de 6 año del Instituto Politécnico Nacional.

Año	2016	2017	2018	Porcentaje 2018
1°	30	32	31	2.1
2°	96	31	89	6.1
3°	563	456	596	40.6
4°	467	311	389	26.7
5°	299	316	322	22.1
6°	45	52	30	2.1
<b>Total</b>	<b>1,500</b>	<b>1,198</b>	<b>1,457</b>	<b>100.0</b>

### ➤ Alumnos de Pregrado por Institución Educativa

Escuelas y Facultades

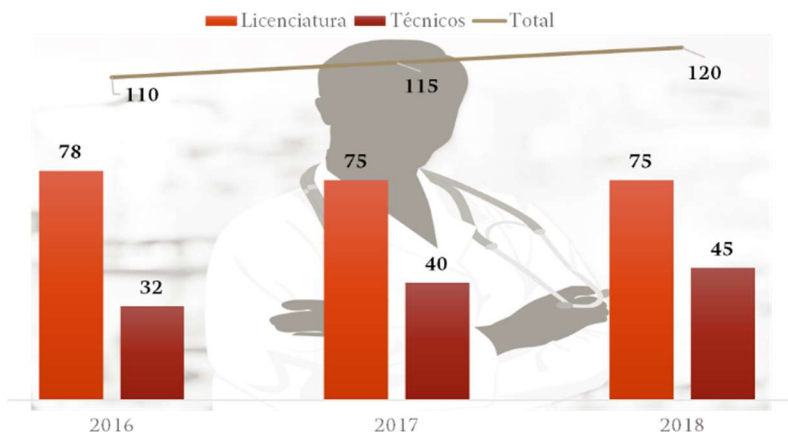
Alumnos Inscritos

	2016	2017	2018	% 2018
Facultad de Medicina de la UNAM	496	461	501	34.4
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza UNAM	15	17	19	1.3
Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM	20	16	14	1.0
Escuela Superior de Medicina del IPN	513	453	439	30.1
Universidad Panamericana	45	42	44	3.0
Escuela de Medicina de la Universidad Anáhuac	321	155	292	20.0
Facultad de Medicina de la Universidad La Salle	31	31	92	6.3
Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAMEX)	6	6	6	0.4
Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM)	9	9	9	0.6
Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma Benemérita de Puebla	6	6	4	0.3
Universidad Juárez Autónoma de Tabasco	0	1	10	0.7
Escuela de Medicina Universidad Sant Luk	0	0	19	1.3
Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Guerrero	1	0	0	0
Facultad de Medicina de la Universidad Justo Sierra	1	0	0	0
Escuela de Ciencias de la Salud y Medicina de la Universidad del Valle de México	36	1	8	0.6
<b>Total</b>	<b>1,500</b>	<b>1,198</b>	<b>1,457</b>	<b>100.0</b>

Estas son las Escuelas y Facultades de Medicina de las diversas Instituciones Públicas y Privadas que mantienen un convenio con el Hospital General de México, para la formación de alumnos de nivel licenciatura de la carrera de medicina.

Sobresalen tres Instituciones por el número de alumnos que asisten al Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, UNAM (534), IPN (439) y Universidad Anáhuac (292).

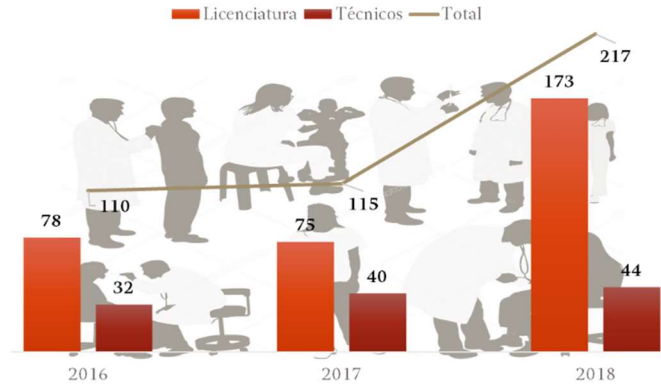
➤ **Estudiantes de Servicio Social**



Durante el semestre se recibieron en total 120 estudiantes para realizar el servicio social; 62.5% fueron de Licenciatura y 37.5% de carreras Técnicas. Por otra parte fueron librados del Servicio Social en total 109 estudiantes.

➤ **Estudiantes en Prácticas Profesionales**

En este periodo para prácticas profesionales se contó con 217 estudiantes para realizar sus prácticas profesionales; 79.7% fueron a nivel licenciatura y 20.3% técnicos.



Estos alumnos de Servicio Social y Prácticas Profesionales fueron ubicados para realizar actividades de apoyo, de acuerdo a su especialidad, bajo la responsabilidad y control de un supervisor, en las distintas áreas médicas administrativas del Hospital.

### ➤ Acciones Relevantes de Pregrado

#### Actividades relevantes del área de Pregrado (enero-junio)

Se realizaron los cursos introductorios para alumnos de pregrado de la Licenciatura de Médico Cirujano de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México y Universidad Saint Luke con 133 asistentes donde se trataron los siguientes temas:

- Nom-234-SSA1-2003, utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado.
- Reglamento interno para estudiantes de medicina del Hospital General de México
- Protección Civil.
- Precauciones estándar y taller de higiene de manos.

Se dieron de alta 6 programas universitarios de servicio social:

- Neurología de la epilepsia
- Prevención de recaída en caso de desastres en consumo de tabaco y otras sustancias psicoactivas, con técnicas cognitivo – conductuales aplicadas a intervención en crisis.
- Reflectividad óptica de biofluidos y aplicaciones
- Propiedades ópticas de partículas en suspensión
- Ludoteca Hospitalaria
- Diagnostico rutinario de micosis superficiales y profundas

y se renovó el programa universitario: Clínica contra el tabaco y otras adicciones

Se realizaron los cursos introductorios para 431 alumnos de pregrado de la licenciatura de médico cirujano de las escuelas y facultades de medicina de las siguientes universidades:

Instituto Politécnico Nacional, Universidad Panamericana, Universidad Anáhuac México campus Norte, Universidad de la Salle

En donde se trataron los siguientes temas:

- Nom-234-SSA1-2003, utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado.
- Reglamento interno para estudiantes de medicina del Hospital General de México.
- Protección civil.
- Precauciones estándar y taller de higiene de manos.

Se llevó a cabo el curso de consolidación académica para internos de pregrado y los temas que se desarrollaron fueron los siguientes:

- Dengue, zika y chikungunya.
- Anemias.
- Familiograma.
- Detección de adicciones en el primer nivel de atención.
- Trastornos de la conducta alimentaria.
- Neurodesarrollo en el primer año de vida.
- Crecimiento y desarrollo del preescolar.
- Síndrome coqueluchoide.
- Manejo del dolor en pediatría.
- Sarampión, influenza y cólera.
- Hemosiderosis.
- Interpretación de la biometría hemática.
- Púrpura trombocitopenia.
- Coma hiperosmolar.
- Insuficiencia renal crónica.
- Emergencia hipertensiva.
- Tratamiento integral de la hipertensión arterial.

Se renovó el programa universitario: Investigación en Psicología de la Salud: Psico-oncología, salud sexual y reproductiva.

- Se firmó convenio de colaboración con la Escuela Superior de Rehabilitación del Instituto Nacional de Rehabilitación.
- Se revisó y se aprobó el reglamento interno para pasantes de servicio social y prácticas profesionales del servicio de Laboratorio Central y Periféricos.
- Se acudió a la reunión del comité de violencia familiar y se presentó el trabajo de la ludoteca en relación a este tema.

Se llevó a cabo el curso propedéutico para los 31 internos de pregrado generación 2018-2019.

Dio inició el taller de Terapéutica Quirúrgica para internos de pregrado en el Centro de Perfeccionamiento de Habilidades y Destrezas para la educación médica, durante este mes se capacitación 61 Internos de Pregrado.

## 7. ENSEÑANZA EN ENFERMERÍA

### ➤ Pregrado de Enfermería

En el nivel de licenciatura, se tiene en el Hospital General de México, 4 grupos de la ENEO de la UNAM, cursando el 6° y 8° semestre de la licenciatura de Enfermería con un total de 114 alumnos inscritos en los 4 cursos. Estos alumnos iniciaron el 29 de enero y concluyeron el 25 de mayo de 2018, por Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia(SUAYED).

### ➤ Cursos Postécnicos de Enfermería

Otro aspecto académico en Enfermería son los cursos de Especialidad Postécnica que se realizan en el Hospital en Coordinación con el Instituto Politécnico Nacional en el 1er. semestre, se realizaron 4 cursos en modalidad escolarizada 1 de “Atención de Enfermería al Paciente en Estado Crítico” del ciclo 2017-2018 con 14 alumnos que concluyó el 4 de mayo y 3 del ciclo 2018, que dieron inicio en el mes de enero con 44 alumnos inscritos como se muestra en la tabla siguiente:

#### Ciclo 2018

Curso	Alumnos Inscritos		Bajas		Alumnos Vigentes			No. de Profesores		Hr. Mes Teoría		Hr. Mes práctica		Total Curricul	
	Int	Ext	Int	Ext	Int	Ext	To t	Teorí a	Práct	Curr	Extra c	Curri	Extra c	Teor	Pract
Enfermería Quirúrgica	0	16	0	2	0	14	14	1	1	134	7	302	0	614	824
Enfermería Pediátrica	0	12	0	1	0	11	11	1	1	147	0	91	0	614	828
Gestión y Docencia de los Serv. de Enfermería	0	16	0	0	0	16	16	2	2	258	0	189	0	614	828
	0	44	0	3	0	41	41	4	4	539	7	582	0	1842	2484

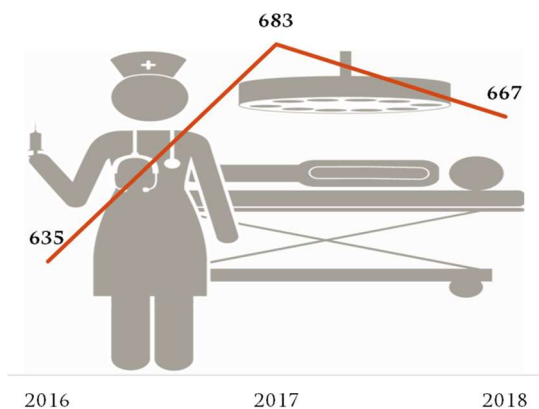
Dentro del periodo se dieron 3 bajas por diversos motivos quedando al cierre del semestre 41 alumnos de 44 inscritos.

### ➤ Diplomados de Enfermería

En el primer semestre de 2018 se impartió el diplomado de “Acompañamiento Tanatológico para Mejorar la Calidad y Seguridad en la Atención de Pacientes” con 35 alumnos vigentes al término del periodo que se informa.

### ➤ Prácticas Clínicas de Enfermería





Durante el 1er. semestre se recibieron a 667 alumnos de Enfermería de diversos grados académicos para realizar sus prácticas clínicas.

En el nivel de Licenciatura, fueron 420(63.0%), Posgrado 121(18.1%), muestra de 17(2.6%), de cursos posttécnicos 80(12.0%) y cursos Diplomados 29(4.3%).

En promedio en los últimos 3 años se han recibido en el mismo periodo 662 alumnos para prácticas clínicas.

### ➤ Servicio Social de Estudiante de Enfermería

Se tuvieron durante 1er. semestre a 423 pasantes de Enfermería realizando Servicio Social de las diversas escuelas de Enfermería; con duración aproximada de un año en promedio

### ➤ Acciones Relevantantes de Enfermería

- El área de Enfermería del Hospital General de México participo en el “**Encuentro Académico Conmemorativo del día Internacional de Enfermería 2018**”. Que se llevó a cabo los días del 30 de mayo al 1° de junio del presente año en el Instituto de Medicina Genómica, con la presentación de 5 carteles, en donde gano el segundo lugar el Cartel denominado “**Consultoría de Gineco Obstetricia**”
- En el primer semestre -la Subdirección de Enfermería del Hospital General de México- tuvo una significativa presencia externa e interna a través de diversas ponencias en el “**Centro Cultural Universitario Bicentenario, en San Luis Potosí**”, los días 21 y 22 de febrero del año en curso con los siguientes temas:

Número	Ponencia
1	Ciclo de Gestión en Enfermería una Herramienta para la Innovación
2	Proceso de Apertura de una Unidad Médica-Quirúrgica “Torre Cardio-Angio-Neumología del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”
3	Fortalecimiento del Programa de Lactancia Materna Vinculada a las Innovaciones en la Ciencia, La Tecnología y la Salud.
4	Fusión, Tecnología y Cuidado de Enfermería Experiencia en el Quirófano híbrido del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”
5	Consejería de Enfermería al paciente programado para cirugía.
6	Reestruración de las consejerías de Enfermería en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”
7	Cuidados del paciente con heridas y estomas.
8	Experiencia en investigación en pacientes con Ulceras por Presión.
9	Panel de expertos; Competencias en Enfermería competencias laborales de enfermería.
10	Medición de Competencias Laborales de Enfermeras de Unidades de Cuidados Intensivos.
11	Inteligencia emocional una herramienta para mejorar el Cuidado del paciente y la salud de la Enfermera

### ➤ Registro de Proyectos de Investigación de Enfermería.

La Subdirección de Enfermería del Hospital, desarrolla 11 proyectos de investigación, con el apoyo de la Dirección de Investigación de la Institución.

Al cierre de junio, tiene 2 proyectos concluidos al 100% y son: “Satisfacción con el cuidado de Enfermería desde la percepción del paciente en una Unidad de Hemodiálisis” y “Riesgos laborales en el personal de área quirúrgica”.

Así mismo el total de proyectos se describen a continuación:

### Proyectos de Investigación (Enfermería)

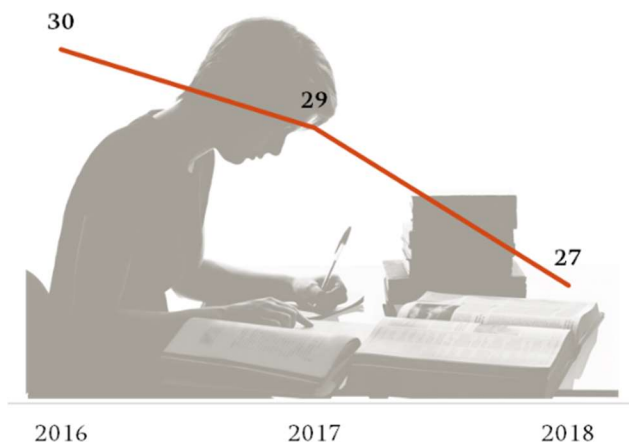
Registro de Proyecto	Título del Proyecto	Estado del Proyecto
DI/08/204/04/002 F.I. octubre 2008	Efectos de la consejería personalizada en pacientes con IRC	87%
DI/13/204/04/011 F.I. abril 2013	Satisfacción con el cuidado de Enfermería desde la percepción del paciente en una Unidad de Hemodiálisis	100%
DI/11/308/04/027 F.I. julio 2011	Programa 5 pasos aplicado al personal del Hospital General de México	90%
DI/12/203/3/45 F.I. junio 2012	Riesgos laborales en el personal de área quirúrgica	100%
DI/12/307/04/018 F.I. agosto 2012	Consejería personalizada dirigida a pacientes programados para cirugía	83%
DI/14/505/04/032 F.I. junio 2015	Efecto de la consejería de enfermería en el crecimiento y desarrollo de bebés sanos en el primer año de vida	68%
DI/16/307/4/024	Costo-Efectividad de la terapia avanzada en el tratamiento de UPP categoría I y II comparada con la terapia tradicional.	60%
DI/010/204/03/129 F.I. mayo 2010	Salud Laboral del personal de enfermería	81%
DIC/11/107/04/003 Junio 2008	Efectividad de una intervención educativa de enfermería a pacientes con estomas de eliminación en el Hospital General de México	89%
DI/12/III/04/027 F.I.	Efectos de una intervención basada en consejería personalizada de enfermería y participación multidisciplinaria temprana en mujeres con Cáncer de mama y Cáncer Cervico Uterino en tratamiento Quirúrgico, radioterapia y quimioterapia en el Hospital General de México	79%
DI/13/105/04/022 F.I. Agosto 2011	Adherencia al tratamiento antirretroviral que tienen los pacientes con VIH/SIDA del servicio de Infectología	85%

## 8. EDUCACIÓN CONTINUA

### ➤ Cursos de Educación Continua

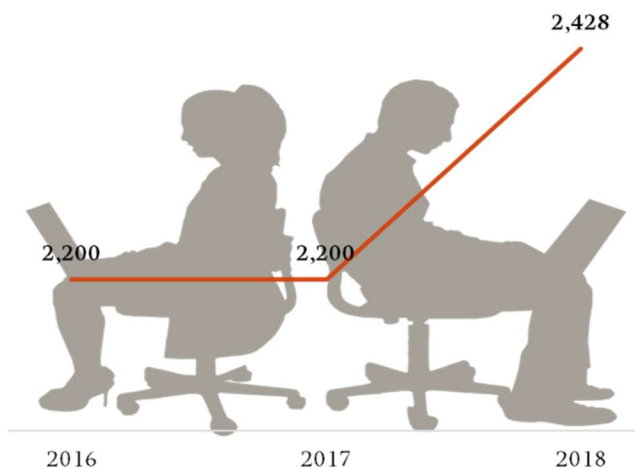
Durante el 1er. semestre se impartieron 27 cursos, enfocados a las áreas médicas, paramédicas y área administrativa.

Con una asistencia de 2,428 alumnos. Se acumuló un total de 1,842 horas curriculares.



De forma acumulada en los tres periodos que se reportan, el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” ha ofrecido un total de 86 cursos reflejándose, un promedio de 29 cursos al mismo periodo de los últimos tres años.

### ➤ Asistentes a Cursos de Educación Continua



La asistencia a los cursos de Educación Continua durante el 1er. semestre 2018 fueron 2,428 alumnos. En comparación con los años anteriores hubo un aumento de 228 (10.4%) alumnos.

El promedio al 1er semestre en los últimos tres años es de 2,276 alumnos

### ➤ Principales Cursos de Educación Continua

### Principales Cursos de Educación Continua

No. de Cursos	Tema	No. de Asistentes
1	XXII Curso de Actualización en el Diagnóstico y Tratamiento de la TB en el Niño y el Adulto	435
1	Reunión Anual de la Sociedad Médica	374
1	XIV Curso de Oncología para Médicos Generales	239
1	Curso de Depresión 2018	208
1	IX Curso de Educación Médica en VIH	208
1	XIII Simposium de Dermatología y Dermatopatología	190
1	Del Banco de Sangre a la Medicina Transfusional	175
1	Curso Internacional de Infectología Ginecológica	146
1	Curso de Urología para el Médico General	116
1	8o Curso de Cáncer de Mama "Importancia del Vínculo Institucional y la Familia del Paciente con CX de Mama"	111
17	Otros Cursos	226
27	<b>Total</b>	<b>2,428</b>

El Hospital General de México en el 1er.semestre llevó a cabo 27 cursos impartidos en Educación Continua dirigido a las áreas médicas, paramédicas y temas administrativos, a un total de 2,428 alumnos de las diversas áreas de la Salud, interno y externos. Con 265 profesores acumulando 1,848 horas curriculares.

Así también en Educación Continua se desarrollan 4 Diplomados; El Diplomado "Colposcopia y Patología del Tracto Genital Inferior" tiene una duración de 6 meses; los 3 restantes la duración es de un año.

En el primer semestre se contó con 42 alumnos como se muestra en la tabla siguiente.

### Diplomados

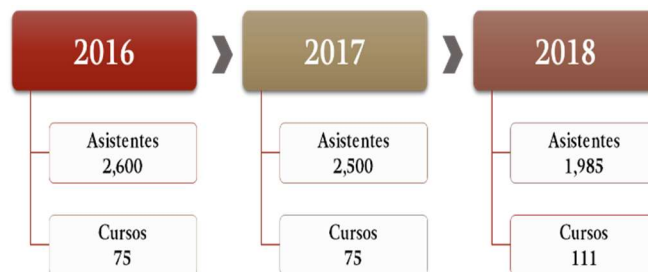
No. de Cursos	Diplomado	No. de Asistentes	Fecha de Inicio	Fecha de Terminó	Área	Duración
1	Fisiología Anorrectal y Piso Pelvico Posterior	2	01/03/2017	28/02/2018	Médicos Especialistas	12 meses
1	Capacitacion en Citotecnología Cervico Vaginal	4	01/03/2017	28/02/2018	Médicos Especialistas	12 meses
1	Biotecnología en Biología Molecular	1	01/03/2017	28/02/2018	Médicos Especialistas	12 meses
1	Colposcopia y Patología del Tracto Genital Inferior	16	01/03/2018	31/08/2018	Médicos Especialistas	6 meses
1	Fisiología Anorrectal y Piso Pelvico Posterior	3	01/03/2018	28/02/2019	Médicos Especialistas	12 meses
1	Capacitacion en Citotecnología Cervico Vaginal	2	01/03/2018	28/02/2019	Médicos Especialistas	12 meses
1	Colposcopia y Patología del Tracto Genital Inferior	14	01/09/2017	28/02/2018	Médicos Especialistas	6 meses
7	<b>Total</b>	<b>42</b>				

Egresaron el 28 de febrero de 2018; 21 alumnos de los Diplomados de: Fisiología Ano Rectal y Piso Pélvico Posterior 2 alumnos; Capacitación en Citotecnología Cérvico Vaginal 4 alumnos, de

Biología en Biología Molecular 1 y del Diplomado de Colposcopia y Patología del Tracto Genital Inferior 14 alumnos, por lo que al cierre del semestre continua 21 alumnos, 16 concluirán en agosto 2018 del Diplomado Colposcopia y Patología del Tracto Genital Inferior y 5 en febrero 2019.

## 9. CAPACITACIÓN INSTITUCIONAL

Durante el semestre se capacitaron a 1,985 trabajadores, para ésta capacitación se contó con el apoyo de 667 profesores y en total acumuladamente fueron 1,484 horas impartidas en 111 cursos.

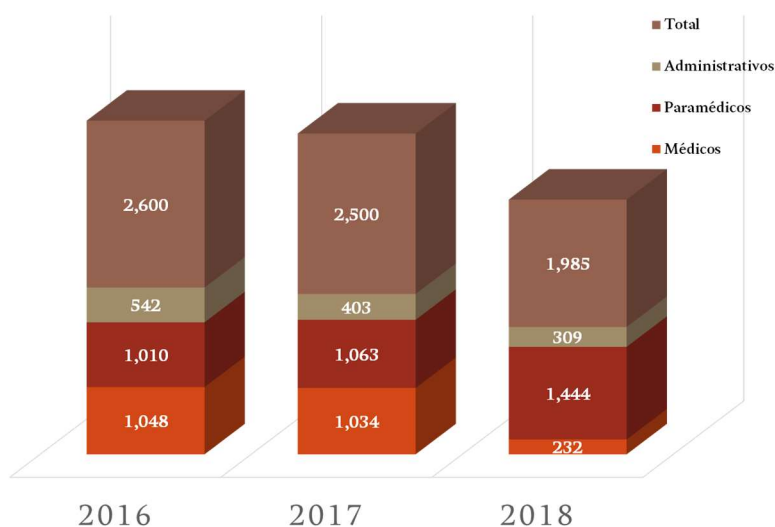


Es este semestre los trabajadores capacitados fueron cursos y temas de acuerdo a su área laboral, así mismo los profesores es personal del Hospital.

Es pertinente aclarar que fueron cursos impartidos por personal interno. No hubo capacitación con cargo al presupuesto asignado para cursos. Debido a que se retrasó por el proceso de licitación.

### ➤ Principales Cursos de Capacitación

En el 1er. semestre fueron capacitados 1,985 trabajadores, 309 (15.6%) personal administrativo, 1,444(72.7%) personal paramédico y 232(11.7%) médicos.



En este periodo se refleja una disminución en el número de trabajadores que recibieron capacitación, debido que los procesos licitativos para la contratación de cursos se desfasó, lo que impactó en el número de trabajadores capacitados. Los cursos impartidos del periodo, fueron realizados por personal del Hospital. Al 1<sup>er</sup> semestre no se reportó Capacitación con cargo al presupuesto asignado al programa presupuestario

### Principales Cursos de Capacitación

No. de Cursos	Tema	No. de Asistentes
---------------	------	-------------------

12	Protección civil básico 17/02	231
1	Inducción a la residencia medica	169
2	Aplicación de metas internacionales para la seguridad del paciente	148
8	Protección civil intermedio matutino/vespertino	116
5	Taller de valoración y registros clínicos de enfermería	111
6	Soporte vital básica para enfermeras	98
2	Calidad y seguridad en el cuidado del paciente geriátrico	86
3	Taller de manejo de medicamentos	78
8	Reanimación cardiopulmonar básico	69
4	Taller de ventilación mecánica II	68
51	<b>Subtotal</b>	<b>1,174</b>
60	<b>Otros</b>	<b>811</b>
111	<b>Total</b>	<b>1,985</b>

Los temas impartidos en materia de capacitación en este semestre se muestran en la tabla, así como el número de trabajadores que recibieron capacitación.

## 10. SESIONES INTERINSTITUCIONALES

Se realizaron durante el 1er. semestre 2018, 23 Sesiones Generales, con los temas de casos clínicos y avances en medicina y otros temas importantes para el Personal de Salud del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".

Se mantiene el promedio de sesiones en este semestre, respecto al mismo periodo de los 2 años anteriores.



### ➤ Sesiones Interinstitucionales realizadas al Primer Semestre 2018

Se realizaron 23 sesiones generales los días viernes con 6,840 asistentes en el Auditorio Abraham Ayala González en el 1er semestre 2018

- A continuación, se muestra la tabla que refleja la productividad en las sesiones

No.	Fecha	Tema	Ponente	No. de asistentes
1	12/enero/18	Educación y Capacitación Virtual en Salud en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	D.A.D. José Antonio Mendoza Guerrero Jefe del CEIDS	174



2	19/enero/18	Historia de la Anestesia en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	Dra. Fabiola Brito Ramírez Jefe del Servicio de Anestesiología	278
3	26/enero/18	Conmemoración del Día de la Enfermera	Dr. José Narro Robles Secretario de Salud	246
4	02/febrero/18	Tumores Germinales de Testículo, Tratamiento en el Hospital General de México	Dr. Hugo A. Manzanilla García; Dr. Issac Labra Salgado Médicos adscritos Servicio de Urología	288
5	09/febrero/18	Maestrías y Doctorados en Ciencias	Dr. Lino E. Cardiel Marmolejo Director de Educación y Capacitación en Salud	225
6	16/febrero/18	Nicotina y Opciones de Limitación del Daño por Tabaquismo	Dr. Raul Serrano Loyola, Presidente de la Sociedad Médica HGMEL Dr. Mikael Franzon, Senior Medical Advisor Neuropsicología y Medicina de Adicciones	264
7	02/marzo/18	Caso Clínico: Cáncer Gástrico	Dr. Antonio Cruz Estrada Jefe del Servicio de Medicina Interna	286
8	09/marzo/18	Morbilidad Materna Extrema	Dr. Juan Carlos Briones Garduño Jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia	329
9	16/marzo/18	Avances Genéticos y Moleculares en el Diagnóstico de Leucemias Agudas	Dr. Sergio Islas Andrade Director de Investigación	326
10	23/marzo/18	El Médico en el Siglo XXI "Homenaje al Dr. Noé Vargas Tentori"	Dra. Minerva López Ruiz Encargada del Despacho de los Asuntos del Servicio de Neurología y Neurocirugía	286
11	6/abril/18	"Caso Anatomoclínico" Servicio de Infectología	Dra. Ma. Luisa Hernández Medel Jefe del Servicio de Infectología	328
12	13/abril/2018	La Psiquiatría en México: Homenaje Póstumo a la Dra. Hebe Serrano Fuentes	Dr. Ariel Parado Serrano Mtra. Xóchitl Prado Serrano Servicio de Oftalmología	343
13	20/abril/2018	Avances Terapéuticos en Asma Bronquial	Dr. Guillermo Velázquez Sámano Jefe de Servicio de Alergia	327
14	27/abril/2018	Presentación del Libro Microbiología y Parasitología Humana	Dr. Raúl Romero Cabello Médico adscrito al Servicio de Infectología	294
15	04/mayo/2018	Manejo del Paciente con Trasplante de Hígado en la Unidad de Cuidados Intensivos	Dr. Alfonso Chávez Morales Jefe de la Unidad de Terapia Médica Intensiva	310
16	11/mayo/2018	Diagnóstico Oportuno de Cáncer Pulmonar	Dr. Omar Macedo Médico del Instituto Nacional de Cancerología	279
17	18/mayo/2018	Paludismo en México	Dra. Paola Olmos Rojas Encargada del Despacho de los Asuntos del Departamento de Vigilancia Epidemiológica	370
18	25/mayo/18	Derecho a la Salud de las víctimas de trata de personas y explotación	Dr. Juan F. Velázquez y Llorente Director General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia	291
19	01/junio/2018	Sesión conjunta: Aspergiloma (Caso Clínico-Patológico)	Dra. Karla Paola García Carmona, Dra. María Teresa del Ángel Arenas, Dr. Joaquín Moreno Moreno, Dr. José Damián Carrillo Ruiz, Dr. Alejandro Bonilla Méndez, Dr. Alexandro Bonifaz Trujillo, Servicios de Oftalmología y de Infectología	407
20	08/junio/2018	Evaluación del Programa de Cáncer de la Mujer: Metas y Logros	Dr. Alfonso Torres Lobatón Médico adscrito al Servicio de Oncología	276
21	15/junio/2018	Desde Rusia con... fútbol	Dr. Mario Guzmán Gutiérrez Jefe de Quirófanos Centrales	317
22	22/junio/2018	De la Investigación a la Aplicación Clínica en Neurocirugía Funcional	Dr. Francisco Velasco Campos Investigador del Servicio de Neurocirugía	321
23	29/junio/18	El Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" y el Desarrollo de la Otorrinolaringología en México	Dr. Javier Francisco Moisés Hernández Jefe del Servicio de Otorrinolaringología	275
<b>Total</b>				<b>6,840</b>

## 11. SESIONES POR VIDEOCONFERENCIAS

Durante el periodo enero a junio de 2018 se grabaron y transmitieron en vivo 21 videoconferencias, con la participación de diferentes servicios del HGM (transmisión en

vivo vía Internet contando con el Sistema de Tele Salud y la participación del Estado de Oaxaca en enlace con la Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca y 5 comunidades de la región, CENETEC de la SSA, la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, el Hospital General de Zacatecas y el Hospital Regional de Juriquilla):

No.	Fecha	Tema	Ponente
1	19/enero/2018	Imagen de la Patología Mamaria	Dra. Lidia Velázquez Fonseca Médico Adscrito Servicio de Radiología e Imagen
2	26/enero/2018	Casos Clínicos: Imagen de la Patología Mamaria	Dr. José Luis López Peláez Médico Residente Servicio de Radiología e Imagen
3	02/febrero/2018	Fiebre de Origen Oscuro (Fiebre de Origen Desconocido)	Dr. Antonio Cruz Estrada Jefe del Servicio de Medicina Interna
4	09/febrero/2018	Casos Clínicos: Fiebre de Origen Oscuro (Fiebre de Origen Desconocido)	Dr. Antonio Cruz Estrada Jefe del Servicio de Medicina Interna
5	16/febrero/2018	Dieta y Nutrición en Pacientes Renales	Dra. Geovana Martin Alemany Médico Adscrito Servicio de Nefrología
6	23/febrero/2018	Ejercicio y Activación Física en Pacientes con Hemodiálisis	Dra. Geovana Martin Alemany Médico Adscrito Servicio de Nefrología
7	02/marzo/2018	Artritis Idiopática Juvenil	Dra. Citlally Gómez Ruiz Servicio de Reumatología
8	09/marzo/2018	Casos Clínicos Artritis Idiopática Juvenil	Dra. Citlally Gómez Ruiz Servicio de Reumatología
9	16/marzo/2018	Polifarmacia en el Adulto Mayor	Dr. Lorenzo García Servicio de Geriatria
10	23/marzo/2018	Caso Clínico: Polifarmacia en el Adulto Mayor	Dr. Lorenzo García Servicio de Geriatria
11	06/abril/2018	Síndrome Metabólico en la Piel	Dra. Ivonne Arellano Mendoza Jefa del Servicio de Dermatología
12	13/abril/2018	Caso Clínico: Síndrome Metabólico y Piel	Dra. Denisse Vázquez González Médico Adscrito al Servicio de Dermatología
13	04/mayo/2018	Cáncer de Testículo	Dr. Mateo Leopoldo Garduño Médico Adscrito al Servicio de Urología
14	11/mayo/2018	Casos Clínicos: Cáncer de Testículo	Dr. Mateo Leopoldo Garduño Médico Adscrito al Servicio de Urología
15	18/mayo/2018	Insuficiencia Arterial Aguda	Dra. Nora Enid Lecuona Huet Médico Adscrito al Servicio de Angiología y Cirugía Vasculare
16	25/mayo/2018	Casos Clínicos: Insuficiencia Arterial Aguda	Dra. Nora Enid Lecuona Huet Médico Adscrito al Servicio de Angiología y Cirugía Vasculare
17	01/junio/2018	Laringitis	Dra. Laura Elena Domínguez Danache Médico adscrito al Servicio de Otorrinolaringología
18	08/junio/2018	Casos Clínicos: Laringitis	Dra. Laura Elena Domínguez Danache Médico adscrito al Servicio de Otorrinolaringología
19	15/junio/2018	Gastritis Aguda y Crónica	Dr. Daniel Murguía Domínguez Médico adscrito al Servicio de Gastroenterología
20	22/junio/2018	Casos Clínicos: Gastritis Aguda y Crónica	Dra. Tania Mayorga Marín Médico adscrito al Servicio de Gastroenterología
21	29/junio/2018	Infección de Piel y Tejidos Blandos	Dr. Carlos Javier Sánchez Médico adscrito al Servicio de Infectología

## 12. CONGRESOS ORGANIZADOS

Durante el primer semestre 2018, se realizó el siguiente evento:

- Reunión Anual de la Sociedad Médica del Hospital, con 374 asistentes.
- Simposio de Dermatología y Dermatopatología con 190 participantes.
- XXI Curso de actualización en el Diagnóstico y Tratamiento de la TB en el Niño y el Adulto, con 435 asistentes.

### 13. APOYOS PARA LA ENSEÑANZA

El número de usuarios del Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud fue de 8,975 internos y 4,487 externos. Se hicieron prestamos de 112 libros, y las consultas a base de datos fueron 3,450, Recursos Electrónicas 3,351 y 3,279 Consultas a la WEB(Visitantes), se realizaron 21, 355 fotocopias.

- **Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud (CEIDS)**
  - ❖ Biblioteca electrónica para la salud, disponible para la comunidad del Hospital General de México a través de internet en: <http://www.ceids-hgm.mx/>.
  - El total de visitantes al sitio web durante este periodo fue de: 3,279.
  - El total de visitantes únicos (usuarios recurrentes) es de: 2,062.
  - El total de usuarios registrados (estudiantes, académicos, personal médico, paramédico, enfermería y afín) con adscripción institucional fue de: 2,222 usuarios.

#### Distribución de Usuarios del CEIDS a junio 2018

Categoría	Cantidad	Porcentaje
Médicos Residentes	850	38.2
Médicos Internos de Pregrado	182	8.2
Personal Adscrito Hospital General México	960	43.2
Enfermería Hospital General de México y Posttécnicos	160	7.2
Alumnos de Maestría y Doctorado	70	3.2
<b>Total</b>	<b>2,222</b>	<b>100.0</b>

#### ➤ Acceso BES-HGM / primer semestre 2017

La distribución mensual del acceso a las diferentes plataformas de la Biblioteca Electrónica para consultar o recuperar información durante el primer semestre se presenta de la siguiente manera:

Usuario Acceso BES-HGM/ Primer Semestre 2018		
Plataforma	Total	%
Clinical Key	3,301	95.68
Proquest	50	1.45

Ebrary	28	0.81
E-libro	71	2.06
Total	3,450	100.0

### ➤ Alfabetización Informacional

El CEIDS proporcionó servicios de capacitación sobre Alfabetización Informacional; para el personal del Hospital General de México y de otras Instituciones sobre el manejo y uso de los recursos electrónicos de información; para el periodo enero a junio se capacitó a 67 usuarios en 5 cursos, divididos en 11 sesiones:

Número de Alumnos	Concepto
16	Curso Postécnico de Enfermería quirúrgica
16	Curso Postécnico de Gestión y Docencia en los Servicios de Enfermería
12	Curso Postécnico de Enfermería en Pediatría
16	Clínica del Dolor
7	Maestría en Ciencias de la Dirección de Investigación
<b>67</b>	<b>Total</b>

### ➤ Apoyos académicos (Institucionales e Interinstitucionales)

Presentaciones (ponencias, talleres, conferencias).

No.	Tema	Evento	Fecha
1.	Proyecto del Aula Virtual del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga	Sesión General	12/enero/2018
2.	El bibliotecario como agente del conocimiento	4o Congreso Nacional y 2o Internacional de Bibliotecas en Ciencias de la Salud	1/marzo/2018
3.	TIC's aplicadas a la atención sanitaria	Diplomado en Administración de los Servicios de Salud / Departamento de Trabajo Social-Hospital General de México / División de Estudios de Posgrado-UNAM	26 de mayo y 2 de junio 2018
4.	Ofimática (herramientas de soporte para el desarrollo laboral; Office, Power Point, Word y Excel)	Diplomado en Administración de los Servicios de Salud / Departamento de Trabajo Social-Hospital General México / División de Estudios de Posgrado-UNAM	6 y 13 de junio 2018
5.	Uso de la Biblioteca Electrónica en Salud y Programa Universidad del Hospital General México	Curso de Inducción para médicos internos de pregrado Promoción 2018-2019	26 de junio 2018

### ➤ Servicio de Búsqueda y Recuperación de Información

Recibimos 324 solicitudes de recuperación de artículos científicos; ya sea via telefónica, correo electrónico, redes sociales y/o forma impresa, de los cuales se lograron obtener 298 documentos para un total de 89 usuarios, tanto internos como externos (estudiantes, académicos, personal médico, paramédico, enfermería y afin), una efectividad del 91.9%.

Mes	Primer Semestre 2018		
	No. Usuarios	Solicitudes	Doctos. Recuperados
Enero	15	41	37
Febrero	17	25	22
Marzo	13	75	62
Abril	19	65	63
Mayo	15	84	81
Junio	10	34	33
Total	89	324	298

➤ **Revisiones bibliográficas**

Se efectuaron 41 revisiones bibliográficas para 20 usuarios de 17 áreas de la Institución y 1 para una dependencia del sector salud del interior de la república, la distribución de estas temáticas se escribe por servicio en el siguiente cuadro:

Servicio	Tema	Mes
Salud Mental	Dependencia funcional en el Adulto Mayor Independencia Funcional en el Adulto Mayor Dependencia Funcional y Depresión en el Adulto Mayor	Enero
Hospital Militar, La Paz, B.C	Telemedicina Teleconsulta Cirugía de Apendicitis	
Dirección de Educación y Capacitación en Salud	Derrame Pleural Cáncer de pulmón	
Medicina Interna	Neumotorax Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica Meomotorax espontáneo COPD	
Ginecología y Obstetricia	Óbito y Obesidad Obesidad y preclamsia Obesidad y RCIU	Febrero
Nutrición	Autistic Disorder OR ADDH AND Melatonin AND Sleep Wake Disorders Metabolic Syndrome OR Diabetes Mellitus OR Obesity AND Inflammatory ma Metabolic Syndrome OR Diabetes Mellitus OR Obesity AND Microbiota	
Salud Mental	Cuidados paliativos y uso de marihuana Cuidados paliativos y marihuana en México Cuidados paliativos, marihuana y uso legal	Marzo
Neurocirugía	Autor=Soto-García, Manuel Eduardo	
Salud Mental	Comorbilidad psiquiátrica en el consumo de sustancias adictivas Consumo de sustancias y patología dual psiquiátrica Tuberculosis en pediatría en México y Latinoamérica	
Pediatría	Calcified, Synovial Cyst, Lumbar y Spine	Abril
Geriatría	Neumonía adquirida en la comunidad adulta mayor	
Ginecología y Obstetricia	Terapia ocupacional y adicciones	

Neurología	Deseo sexual hipoactivo, testosterona y estradiol	
Pediatría	Enfermedad vesicular biliar en niños	
Reumatología	Lactobacillus Plantarum	Mayo
Reumatología	Cirugía de Ano, Recto y Colon	
Salud Mental	Cuestionarios Coperhagen Burnout Inventory	
Terapia Medicina Intensiva	Neurotomía selectivas para espasticidad en niños	
Urología y Nefrología	Urinary Trac Infections	
	Vertebroplastia, indicadores, complicaciones y técnicas quirúrgicas	
	Infección de vías urinarias asociadas a la atención sanitaria	Junio
	Prevalencias de las infecciones urinarias nosocomiales asociados a la	
Epidemiología	Infecciones de vías urinarias asociadas a la atención sanitaria gérmer	
	Prevalencias de las infecciones urinarias nosocomiales en México	
	Comorbilidad Presente en IVU Nodocomiales	

## ➤ I Campus Virtual

### Informe Primer Semestre Cualitativo o de Acciones Relevantes

(Concentrado de enero a junio de 2018)

El Hospital General de México ofrece actividades a distancia y semipresenciales que facilitan el acceso a la educación y capacitación en salud. El Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud, a través de su Campus Virtual <http://campusvirtual.ceids-hgm.mx/>, ofrece este espacio en el que se podrán realizar actividades académicas, trabajar en equipo, ponerse en contacto con sus compañeros, profesores y coordinadores. Para inscribirse en las actividades o para obtener más información al respecto, se puede enviar un correo electrónico a [contacto@ceids-hgm.mx](mailto:contacto@ceids-hgm.mx).

- Coordinación y administración de los contenidos en el Campus Virtual para el *Seminario de Metas Internacionales para Calidad y Seguridad del Paciente 2018*, dirigido a médicos residentes del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.
- Se realizó el registro de 1,003 médicos residentes, de los cuales 849 terminaron y aprobaron el Seminario.
- Se generaron 849 constancias del Seminario de Metas Internacionales para Calidad y Seguridad del Paciente y se remitieron al Departamento de Educación Médica Continua para la entrega correspondiente.
- Durante el mes de febrero a marzo se realizaron las grabaciones para la subida de videos que conformarán el *Curso de Calidad 2018: conformación, manejo e integración del expediente clínico*, dirigido al personal que participa en el programa de Estímulos a la Calidad del Desempeño del Personal de Salud del presente año.
- Coordinación y administración de los contenidos en el Campus Virtual del *Curso de Calidad 2018: conformación, manejo e integración del expediente clínico*, dirigido al personal que participa en el programa de Estímulos a la Calidad del Desempeño del Personal de Salud del presente año, del 10 de abril al 31 de mayo de 2018.
- Apoyo para el acceso al Campus Virtual a los participantes:
  - Inscritos: 835 trabajadores
  - Aprobados: 485 concluyeron satisfactoriamente



- No concluyeron: 350 no concluyeron o nunca ingresaron a la plataforma
- Elaboración y entrega de 485 constancias del *Curso de Calidad 2018: conformación, manejo e integración del expediente clínico*, a partir del 6 de junio de 2018

### ➤ Canal de Televisión 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 estadísticos del canal obtenidos de YouTube durante el periodo de enero a junio de 2018 son los siguientes:

Total de reproducciones a los videos del HGM-TV en Internet: 293,191.

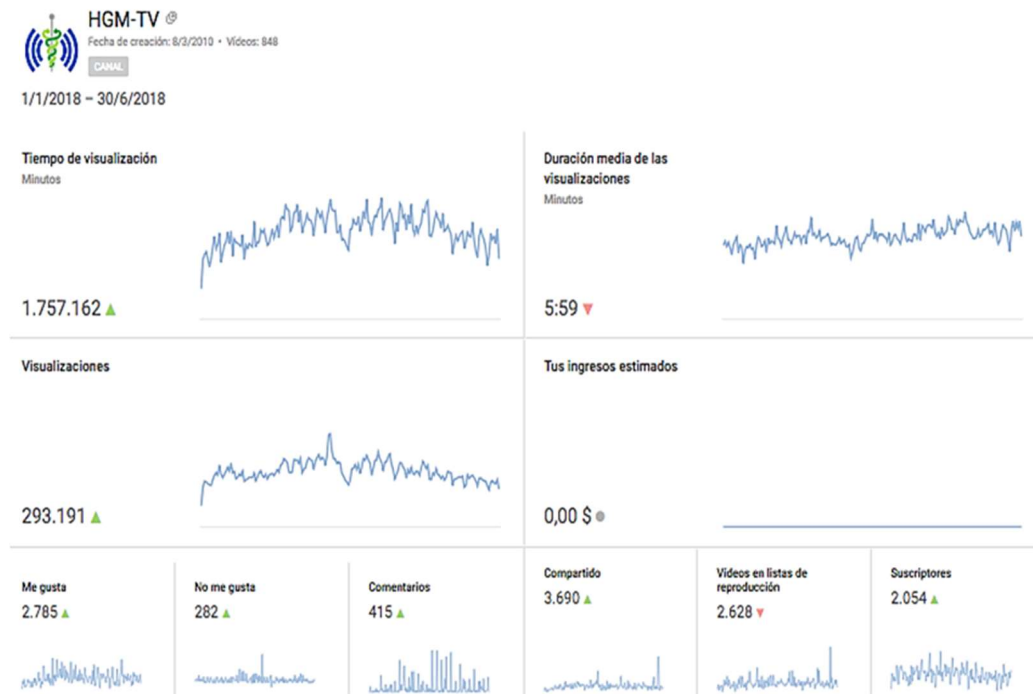
El total de estimación en minutos vistos para los videos del HGM-TV: 1,757, 162.

El total de suscriptores registrado durante este periodo es de: 2,054.

El total de suscriptores para del canal del HGM-TV (acumulado) es de: 15,531.

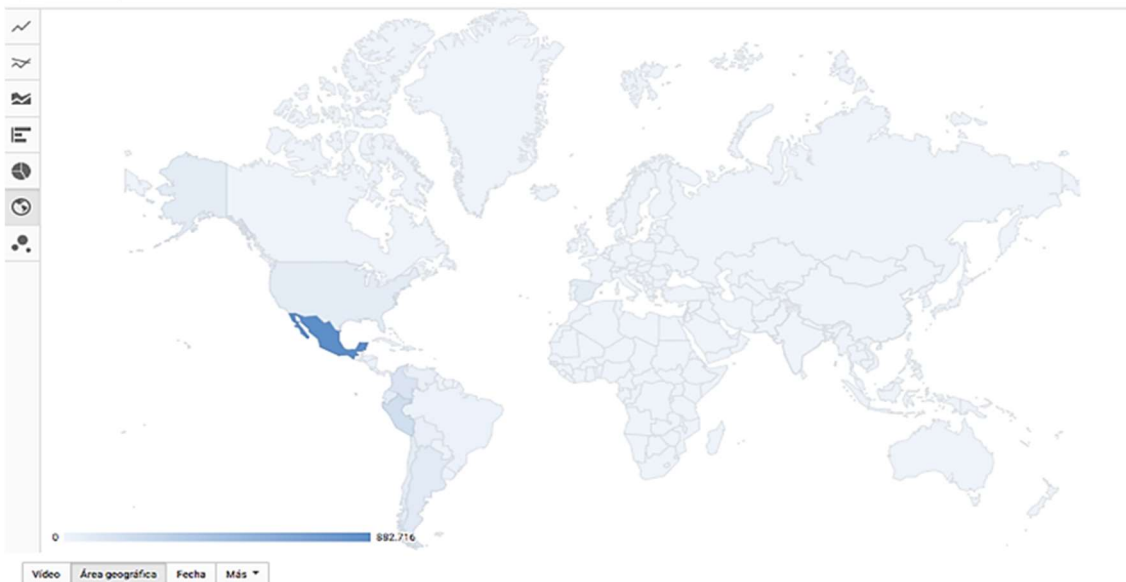
El total de países en el mundo que han consultado el sitio es de: 166.

La estimación en minutos y la distribución de algunos países de los videos más vistos del canal de HGM-TV a través de YouTube para el periodo de enero a junio, se presenta en las siguientes imágenes:



TIEMPO DE VISUALIZACIÓN (MINUTOS) 1.757.162	VISUALIZACIONES 293.191	TIEMPO DE VISUALIZACIÓN DE YOUTUBE PREMIUM EN MINUTOS 15.717	VISUALIZACIONES DE YOUTUBE PREMIUM 2.109
--	----------------------------	---	---

Más métricas ▾



Vídeo Área geográfica Fecha Más ▾

Área geográfica	Tiempo de visualización (minutos) ↓	Visualizaciones	Tiempo de visualización de YouTube Premium en minutos	Visualizaciones de YouTube Premium	Duración media de las visualizaciones
México	882.716 (50%)	127.971 (44%)	14.599 (93%)	1.894 (90%)	6:53
Perú	185.279 (11%)	27.188 (9,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	6:48
Colombia	136.452 (7,8%)	24.107 (8,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:39
Argentina	88.459 (5,0%)	17.742 (6,1%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4:59
Estados Unidos	69.961 (4,0%)	12.940 (4,4%)	1.112 (7,1%)	198 (9,4%)	5:24
España	65.718 (3,7%)	14.735 (5,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4:27
Ecuador	58.726 (3,3%)	9.962 (3,4%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:53
Chile	52.986 (3,0%)	11.520 (3,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4:35
Bolivia	43.884 (2,5%)	6.470 (2,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	6:46
Venezuela	31.625 (1,8%)	4.580 (1,6%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	6:54
República Dominicana	16.958 (1,0%)	3.048 (1,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:33
Guatemala	16.942 (1,0%)	2.872 (1,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:53
Brasil	16.545 (0,9%)	6.808 (2,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2:25
Costa Rica	12.785 (0,7%)	2.450 (0,8%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:13
El Salvador	11.564 (0,7%)	2.149 (0,7%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:22
Uruguay	8.297 (0,5%)	1.581 (0,5%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:14
Honduras	7.941 (0,5%)	1.692 (0,6%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4:41
Nicaragua	7.754 (0,4%)	1.404 (0,5%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:31
Paraguay	6.560 (0,4%)	1.300 (0,4%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:02
Panamá	6.421 (0,4%)	1.346 (0,5%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4:46
Puerto Rico	4.673 (0,3%)	819 (0,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:42
Italia	2.998 (0,2%)	1.305 (0,4%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2:17
Canadá	2.368 (0,1%)	348 (0,1%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	6:48
Alemania	1.722 (0,1%)	489 (0,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	3:31
India	1.520 (0,1%)	1.649 (0,6%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0:55

1-25 de 166

## Los 10 videos más populares

Explorar todo el contenido

Vídeo	↓ Tiempo de visualización (minutos)	↓ Visualizaciones	↓ Tus ingresos estimados	↓ Tus ingresos de YouTube Premium
La autopsia de un recién nacido ...	156.416 8,9%	30.098 10%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%
Estilos de Aprendizaje	72.900 4,1%	8.400 2,9%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%
Pie diabético	50.179 2,9%	22.872 7,8%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%
Tratamientos del Cáncer de Riñón	41.224 2,3%	5.350 1,8%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%
Insuficiencia Venosa-Trombosis	41.154 2,3%	7.105 2,4%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%
La Autopsia	38.927 2,2%	22.659 7,7%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%
Lupus Eritematoso Sistémico	34.168 1,9%	3.212 1,1%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%
Videoconferencias "Educación B...	27.468 1,6%	3.788 1,3%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%
Fibromialgia "Caso Clínico"	25.845 1,5%	2.109 0,7%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%
Crecimiento y Desarrollo	24.326 1,4%	3.803 1,3%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%

- Otros datos: Los videos más vistos y la información demográfica de las consultas al canal del HGM-TV a través de YouTube para el periodo de enero a junio 2018 se presenta de la siguiente manera:

### Regiones geográficas principales

Tiempo de visualización

México (50%)  
Perú (11%)  
Colombia (7,8%)  
Argentina (5,0%)  
Estados Unidos (4,0%)



### Sexo

Visualizaciones

● Hombre (42%)  
● Mujer (58%)



### Fuentes de tráfico

Tiempo de visualización

● Videos sugeridos (47%)  
● Búsqueda de YouTube (24%)  
● De reproductores insertados (13%)  
● Otros (17%)



### Ubicaciones de reproducción

Tiempo de visualización

● Página de visualización de YouTube (94%)  
● Inserciones en aplicaciones y sitios web externos (5,5%)  
● Otras páginas de YouTube (0,1%)  
● Página de canal de YouTube (0,1%)



## 14. ACCIONES RELEVANTES DE ENSEÑANZA

### ➤ Autorización Nuevo Diplomado en Psicología

En el mes de junio, la Facultad de Medicina, Dirección de Estudios de Posgrado, Subdirección de Graduados y Educación Continua de la UNAM. Dio a Conocer Mediante Oficio FMED/DEP/SGE/JCS/0836/2018, donde se aprobó el Diplomado para llevar a cabo en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” el Diplomado en Psicooncología con el Perfil para Licenciatura en Psicología.

### ➤ Competencias Ciudadanas y Universidad del Paciente

Dentro de las acciones relevantes la Dirección de Educación, maneja el Programa de Capacitación Ciudadana y Universidad del Paciente, que consiste en capacitar al paciente y familiar en su enfermedad o padecimiento, para que pueda autocuidarse y replicar en su entorno la actividad de automanejo de su procedimiento.

En el primer semestre, quedaron capacitados 6,158 pacientes.

Nombre del Cursos	Pacientes capacitados 1er. Semestre 2018
Envejecimiento exitoso	
Trasplante renal lo que debo saber	49
Insuficiencia renal crónica y nutrición para principiantes	56
Virus del Papiloma Humano (VPH)	503
Mejor calidad de vida con sana alimentación	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clínica contra el tabaco</li> <li>• Clínica del dolor</li> <li>• Clínica de colposcopia (sensibilización VPH)</li> <li>• Clínica de atención integral al paciente con diabetes y obesidad</li> </ul>	5,550
<b>Total</b>	<b>6,158 Pacientes</b>

### ➤ Actividades de la Ludoteca

Durante este primer semestre de 2018 se atendieron 866 niños

Los temas de salud en las diferentes áreas que conforman la ludoteca fueron:

Concepto de salud, derechos de los niños, valores, higiene de manos, medidas preventivas en caso de sismo, plato del buen comer, cuidado de la naturaleza y la salud, higiene corporal, higiene bucal, violencia familiar, motricidad fina, uso adecuado de la tecnología, las tradiciones y la salud, importancia de los cinco sentidos.



# Investigación

## INVESTIGACIÓN

AÑO	2016	2017	2018
<b>1) Núm. de artículos</b>	31	27*	44
Grupo I:	4	9	12
Grupo II:	2	1	1
Total:	6	10	13
Grupo III:	14	10	24
Grupo IV:	9	3	4
Grupo V:	0	1	1
Grupo VI:	2	3	2
Grupo VII:	0	0	0
Total:	25	17	31
<b>2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII)<sup>1</sup></b>	37	40	39
ICM A:	8	5	5
ICM B:	10	11	12
ICM C:	6	12	10
ICM D:	8	8	8
ICM E:	1	1	1
ICM F:	3	3	3
Emérito:	1	0	0
Total:	37	40	39
<b>3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII<sup>1</sup></b>	0.2	0.3*	0.3
<b>4) Artículos de los grupos (III-IV-V- VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII<sup>1</sup></b>	0.7	0.4*	0.8
<b>5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII</b>	0.8	0.6	0.7
<b>6) Sistema Nacional de Investigadores</b>	44	48	51
Candidato:	4	5	6
SNI I:	29	31	30
SNI II:	8	9	10
SNI III:	3	3	5
Total:	44	48	51
<b>7) Número total de investigadores vigentes en el SNI con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII<sup>1</sup> / Número total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII<sup>1</sup></b>	0.6	0.8	0.8
<b>8) Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII<sup>1</sup> e investigadores vigentes en el SIN</b>	1.3	1.7	2.3
<b>9) Producción</b>	5	8	24
Libros editados:	0	0	1
Capítulos en libros:	5	8	23
<b>10) Núm. de tesis concluidas</b>	4	26	6
Licenciatura	1	1	0
Especialidad:	3	22	4
Maestría:	0	2	2
Doctorado:	0	1	0
<b>11) Núm. de proyectos con financiamiento externo:</b>	66	41	51

\* Productividad por investigador evaluado por la CCINSHAE



### INVESTIGACIÓN

AÑO	2016	2017	2018
Núm. agencias no lucrativas:	9	8	9
Monto total:	1'845,689	\$2'327,903	\$853,039
Núm. industria farmacéutica:	57 *	33	42
Monto total:	2'621,108	\$2'788,845	\$4'343,917
12) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	21	3	6
13) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución	1. Estudio de las neoplasias. 60 proyectos 2. Trastornos del metabolismo de la glucosa, síndrome metabólico y obesidad: 43 proyectos. 3. Enfermedades del Sistema Nervioso Central y sus Manifestaciones: 33 proyectos 4. Estudio de las nefropatías y trasplante renal: 31 proyectos 5. Estudio de las técnicas y procedimientos. 29 proyectos 6. Estudio de las enfermedades gastrointestinales: 21 proyectos 7. Estudio por la Infección por: 19 proyectos. 8. Estudio de las enfermedades del aparato músculo-esquelético: 19 proyecto. 9. Estudio de las enfermedades hepáticas. 17 proyectos. 10. Estudio de las enfermedades de la piel: 14 proyectos.		
14. Lista de publicaciones (Grupos III, IV, V, VI y VII) Cita bibliográfica completa			

### INVESTIGACIÓN

PUBLICACIONES	TIPO	OBSERVACIONES
Bailey JN, de Nijs L, Bai D, Suzuki T, Miyamoto H, Tanaka M, Patterson C, Lin YC, Medina MT, Alonso ME, Serratosa JM, Durón RM, Nguyen VH, Wight JE, Martínez-Juárez IE, Ochoa A, Jara-Prado A, Guilhoto L, Molina Y, Yacubian EM, López-Ruiz M, Inoue Y, Kaneko S, Hirose S, Osawa M, Oguni H, Fujimoto S, Grisar TM, Stern JM, Yamakawa K, Lakaye B, Delgado-Escueta AV. Variant Intestinal-Cell Kinase in Juvenile Myoclonic Epilepsy. N Engl J Med. 2018 Mar 15; 378(11): 1018-1028. doi: 10.1056/NEJMoa1700175. NEUROLOGÍA	A2	VII
Ravelli A, Consolaro A, Horneff G, Laxer RM, Lovell DJ, Wulffraat NM, Akikusa JD, Al-Mayouf SM, Antón J, Avcin T, Berard RA, Beresford MW, Burgos-Vargas R, Cimaz R,	A2	VI

De Benedetti F, Demirkaya E, Foell D, Itoh Y, Lahdenne P, Morgan EM, Quartier P, Ruperto N, Russo R, Saad-Magalhães C, Sawhney S, Scott C, Shenoi S, Swart JF, Uziel Y, Vastert SJ, Smolen JS. Treating juvenile idiopathic arthritis to target: recommendations of an international task force. <i>Ann Rheum Dis.</i> 2018 Jun;77(6):819-828. doi: 10.1136/annrheumdis-2018-213030. REUMATOLOGÍA		
Kiltz U, van der Heijde D, Boonen A, Akkoc N, Bautista-Molano W, Burgos-Vargas R, Wei JC, Chiowchanwisawakit P, Dougados M, Duruoz MT, Elzorkany BK, Gaydukova I, Gensler LS, Gilio M, Grazio S, Gu J, Inman RD, Kim TJ, Navarro-Compan V, Marzo-Ortega H, Ozgocmen S, Pimentel Dos Santos F, Schirmer M, Stebbings S, Van den Bosch FE, van Tubergen A, Braun J. Measurement properties of the ASAS Health Index: results of a global study in patients with axial and peripheral spondyloarthritis. <i>Ann Rheum Dis.</i> 2018 Jun 1. pii: annrheumdis-2017-212076. doi: 10.1136/annrheumdis-2017-212076. [Epub ahead of print]. REUMATOLOGÍA	A2	VI
Gaffo AL, Dalbeth N, Saag KG, Singh JA, Rahn EJ, Mudano AS, Chen YH, Lin CT, Bourke S, Louthrenoo W, Vazquez-Mellado J, Hernández-Llinas H, Neogi T, Vargas-Santos AB, da Rocha Castelar-Pinheiro G, Amorim RBC, Uhlig T, Hammer HB, Eliseev M, Perez-Ruiz F, Cavagna L, McCarthy GM, Stamp LK, Gerritsen M, Fana V, Sivera F, Taylor W. Brief Report: Validation of a Definition of Flare in Patients With Established Gout. <i>Arthritis Rheumatol.</i> 2018 Mar;70(3):462-467. doi: 10.1002/art.40381. REUMATOLOGÍA	A2	V
Pothoulakis C, Torre-Rojas M, Duran-Padilla MA, Gevorkian J, Zoras O, Chrysos E, Chalkiadakis G, Baritaki S. CRHR2/Ucn2 signaling is a novel regulator of miR-7/YY1/Fas circuitry contributing to reversal of colorectal cancer cell resistance to Fas-mediated apoptosis. <i>Int J Cancer.</i> 2018 Jan 15;142(2):334-346. doi: 10.1002/ijc.31064. Epub 2017 Oct 12. PATOLOGÍA	A2	V
Jiménez-Mendoza E, Vázquez-Salas RA, Barrientos-Gutierrez T, Reynales-Shigematsu LM, Labra-Salgado IR, Manzanilla-García HA, Torres-Sánchez LE. Smoking and prostate cancer: a life course analysis. <i>BMC Cancer.</i> 2018 Feb 7;18(1):160. doi: 10.1186/s12885-018-4065-7. UROLOGÍA	A2	IV
Ogando-Rivas Elizabeth (RESIDENTE), Beltrán JQ. Letter to the Editor. Pullout complications with external ventricular drains. <i>J Neurosurg.</i> 2018 May;128(5):1597. doi: 10.3171/2017.7. JNS171491. NEUROLOGÍA	A2	IV
Ramos-Martínez E, López-Vancell MR, Fernández de Córdova-Aguirre JC, Rojas-Serrano J, Chavarría A,	A2	IV

<p>Velasco-Medina A, Velázquez-Sámano G. Reduction of respiratory infections in asthma patients supplemented with vitamin D is related to increased serum IL-10 and IFN<math>\gamma</math> levels and cathelicidin expression. <i>Cytokine</i>. 2018 Aug; 108:239-246. doi: 10.1016/j.cyto.2018.01.001. ALERGIA</p>		
<p>Jiménez-Hernández E, Fajardo-Gutiérrez A, Núñez-Enriquez JC, Martín-Trejo JA, Espinoza-Hernández LE, Flores-Lujano J, Arellano-Galindo J, Medina-Sanson A, Paredes-Aguilera R, Merino-Pasaye LE, Velázquez-Aviña MM, Torres-Nava JR, Espinosa-Elizondo RM, Amador-Sánchez R, Dosta-Herrera JJ, Mondragón-García JA, Valdés-Guzmán H, Mejía-Pérez L, Espinoza-Anrubio G, Paz-Bribiesca MM, Salcedo-Lozada P, Landa-García RÁ, Ramírez-Colorado R, Hernández-Mora L, Pérez-Saldivar ML, Santamaría-Ascencio M, López-Loyola A, Godoy-Esquivel AH, García-López LR, Anguiano-Ávalos AI, Mora-Rico K, Castañeda-Echevarría A, Rodríguez-Jiménez R, Cibrian-Cruz JA, Solís-Labastida KA, Cárdenas-Cardos R, Martínez-Avalos A, Flores-Villegas LV, Peñaloza-González JG, González-Ávila AI, Altamirano-García MB, López-Santiago N, Sánchez-Ruiz M, Rivera-Luna R, Rodríguez-Villalobos LR, Hernández-Pérez F, Olvera-Durán JÁ, García-Cortés LR, Mata-Rocha M, Sepúlveda-Robles OA, González-Bonilla CR, Bekker-Méndez VC, Jiménez-Morales S, Rosas-Vargas H, Mejía-Aranguré JM. A greater birthweight increases the risk of acute leukemias in Mexican children-experience from the Mexican Interinstitutional Group for the Identification of the Causes of Childhood Leukemia (MIGICCL). <i>Cancer Med</i>. Apr;7(4):1528-1536. doi: 10.1002/cam4.1414. PEDIATRÍA</p>	A2	IV
<p>Aguilar-Díaz H, Nava-Castro KE, Escobedo G, Domínguez-Ramírez L, García-Varela M, Del Río-Araiza VH, Palacios-Arreola MI, Morales-Montor J. A novel progesterone receptor membrane component (PGRMC) in the human and swine parasite <i>Taenia solium</i>: implications to the host-parasite relationship. <i>Parasit Vectors</i>. 2018 Mar 9;11(1):161. doi: 10.1186/s13071-018-2703-1. UME</p>	A2	IV
<p>Cohen SB, Burgos-Vargas R, Emery P, Jin B, Cronenberger C, Vázquez-Abad MD. An Extension Study of PF-05280586, a Potential Rituximab Biosimilar, versus Rituximab in Subjects with Active Rheumatoid Arthritis. <i>Arthritis Care Res (Hoboken)</i>. 2018 Apr 25. doi: 10.1002/acr.23586. [Epub ahead of print]. REUMATOLOGÍA</p>	A2	IV
<p>Crespo-Solís E, Espinosa-Bautista K, Alvarado-Ibarra M, Rozen-Fuller E, Pérez-Rocha F, Nava-Gómez C, Ortíz-Zepeda M, Álvarez-Vera JL, Ramos-Peñafiel CO, Meillón-García LA, Rodríguez-Rodríguez S, Pomerantz-Okon A,</p>	A2	IV

<p>Turrubiates-Hernández FJ, Demichelis-Gómez R. Survival analysis of adult patients with ALL in Mexico City: first report from the Acute Leukemia Workgroup (ALWG) (GTLA). <i>Cancer Med.</i> 2018 May 7. doi: 10.1002/cam4.1513. [Epub ahead of print]. HEMATOLOGÍA</p>		
<p>Bursill D, Taylor WJ, Terkeltaub R, Kuwabara M, Merriman TR, Grainger R, Pineda C, Louthrenoo W, Edwards NL, Andrés M, Vargas-Santos AB, Roddy E, Pascart T, Lin CT, Pérez-Ruíz F, Tedeschi SK, Kim SC, Harrold LR, McCarthy G, Kumar N, Chapman PT, Tausche AK, Vázquez-Mellado J, Gutiérrez M, Pinheiro GDRC, Richette P, Pascual E, Fisher MC, Burgos-Vargas R, Robinson PC, Singh JA, Jansen TL, Saag KG, Slot O, Uhlig T, Solomón DH, Keenan RT, Scire CA, Biernat-Kaluza E, Dehlin M, Nuki G, Schlesinger N, Janssen M, Stamp LK, Sivera F, Reginato AM, Jacobsson L, Lioté F, Ea HK, Rosenthal A, Bardin T, Choi HK, Hershfield MS, Czegley C, Choi SJ, Dalbeth N. Gout, Hyperuricemia and Crystal-Associated Disease Network (G-CAN) consensus statement regarding labels and definitions for disease elements in gout. <i>Arthritis Care Res (Hoboken).</i> 2018 May 25. doi: 10.1002/acr.23607. [Epub ahead of print]. REUMATOLOGÍA</p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>
<p>Baay-Guzmán GJ, Duran-Padilla MA, Rangel-Santiago J, Tirado-Rodríguez B, Antonio-Andrés G, Barrios-Payan J, Mata-Espinosa D, Klunder-Klunder M, Vega MI, Hernández-Pando R, Huerta-Yépez S. Dual role of hypoxia-inducible factor 1 <math>\alpha</math> in experimental pulmonary tuberculosis: its implication as a new therapeutic target. <i>Future Microbiol.</i> 2018 Jun 1; 13:785-798. doi: 10.2217/fmb-2017-0168. PATOLOGÍA</p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>
<p>Grün JL, Manjarréz-Reyna AN, Gómez-Arauz AY, León-Cabrera S, Rückert F, Fragoso JM, Bueno-Hernández N, Islas-Andrade S, Meléndez-Mier G, Escobedo G. High-Density Lipoprotein Reduction Differentially Modulates to Classical and Nonclassical Monocyte Subpopulations in Metabolic Syndrome Patients and in LPS-Stimulated Primary Human Monocytes In Vitro. <i>J Immunol Res.</i> 2018 Apr 3;2018: 2737040. doi: 10.1155/2018/2737040. eCollection 2018. DIR DE INVESTIGACIÓN</p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>
<p>Garcés Hernández MJ, Klünder M, Garibay Nieto N, López Alvarenga JC, Vilchis Gil J, Flores Huerta S, Quispe Siccha R, Hernandez J. PEDIATRIC VISCERAL ADIPOSITY INDEX ADAPTATION CORRELATES WITH HOMA-IR, MATSUDA, AND TRANSAMINASES. <i>Endocrine Practice.</i> 2018, 24 ( 3):294-301. GENÉTICA</p>	<p>A2</p>	<p>III</p>
<p>Romero-Ibarguengoitia ME, Vadillo-Ortega F, Caballero AE, Ibarra-González I, Herrera-Rosas A, Serratos-Canales</p>	<p>A2</p>	<p>III</p>

MF, León-Hernández M, González-Chávez A, Mummidi S, Duggirala R, López-Alvarenga JC. Family history and obesity in youth, their effect on acylcarnitine/aminoacids metabolomics and non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD). Structural equation modeling approach. PLoS One. 2018 Feb 21;13(2): e0193138. doi: 10.1371/journal.pone.0193138. eCollection 2018. MEDICINA INTERNA		
Díaz-Ruíz A, Orbe-Arteaga U, Ríos C, Roldan-Valadéz E. Alternative bibliometrics from the web of knowledge surpasses the impact factor in a 2-year ahead annual citation calculation: Linear mixed-design models' analysis of neuroscience journals. Neurol India. 2018 Jan-Feb;66(1):96-104. doi: 10.4103/0028-3886.222880. DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN	A2	III
Saldaña M, Montes de Oca G, Tirado-Sánchez A, Mercadillo P, Arellano-Mendoza MI. Acquired ichthyosis associated with gastric adenocarcinoma. Int J Dermatol. 2018 Jun;57(6):713-714. DERMATOLOGÍA	A2	III
Treviño-Rangel RJ, Espinosa-Pérez JF, Villanueva-Lozano H, Montoya AM, Andrade A, Bonifaz A, González GM. First report of Candida bracarensis in Mexico: hydrolytic enzymes and antifungal susceptibility pattern. Folia Microbiol (Praha). 2018 Jul;63(4):517-523. doi: 10.1007/s12223-018-0592-5. DERMATOLOGÍA	A2	III
Roldán-Valadez E, Orbe-Arteaga U, Ríos C. Eigenfactor score and alternative bibliometrics surpass the impact factor in a 2-years ahead annual-citation calculation: a linear mixed design model analysis of Radiology, Nuclear Medicine and Medical Imaging journals. Radiol Med. 2018 Jul;123(7):524-534. doi: 10.1007/s11547-018-0870-y. DIRECCIÓN INVESTIGACIÓN	A2	III
Flores-Rangel GA, Chapa-Azuela O, Rosales AJ, Roca-Vasquez C, Böhm-González ST. Quality of Life in Patients with Background of Iatrogenic Bile Duct Injury. World J Surg. 2018 Mar 8. doi: 10.1007/s00268-018-4564-3. [Epub ahead of print]. CIRUGÍA GENERAL	A2	III
Martínez-Reyes CP, Gómez-Arauz AY, Torres-Castro I, Manjarrez-Reyna AN, Palomera LF, Olivos-García A, Mendoza-Tenorio E, Sánchez-Medina GA, Islas-Andrade S, Meléndez-Mier G, Escobedo G. Serum Levels of Interleukin-13 Increase in Subjects with Insulin Resistance but Do Not Correlate with Markers of Low-Grade Systemic Inflammation. Journal of Diabetes Research, 2018; Article ID 7209872:11 pages. doi:10.1155/2018/7209872. UME	A2	III
García-Covarrubias L, Barragán J, Castro I, Hernández K, Reding A, Hinojosa H, Prieto P, García A, Alejandra C, Ortuño D, Carmona M, Fernández D, Díliz H. Correlation	A2	III



of the Glomerular Filtration Rate Measured With the Use of DTPA-Tc99m in Live Kidney Donors With Equations Based on Creatinine and Cystatin C. <i>Transplant Proc.</i> 2018 Mar; 50(2): 423-427. doi: 10.1016/j.transproceed.2017.12.039. TRASPLANTES		
García-Covarrubias L, Valdez DR, Bermúdez LA, Córdoba R, Avelar FJ, Villanueva RM, Ortuño D, Hernández JC, García A, Castro I. Correlation of the Renal Cortex Volume With the Glomerular Filtration Rate in Live Donors for Renal Transplantation. <i>Transplant Proc.</i> 2018 Mar;50(2):428-432. doi: 10.1016/j.transproceed.2017.12.045. TRASPLANTE	A2	III
de la Paz Cota BR, Cepero Vega PP, Matus Navarrete JJ, Aguado Mulgado GE, Narváez Huerta JJ, Lamadrid Bautista E, Fiscal Chauteco E. Efficacy and safety of eberconazole 1% otic solution compared to clotrimazole 1% solution in patients with otomycosis. <i>Am J Otolaryngol.</i> 2018 May - Jun;39(3):307-312. doi: 10.1016/j.amjoto.2018.03.017. OTORRINOLARINGOLOGÍA	A2	III
Vázquez-Mellado J, Peláez-Ballestas I, Burgos-Vargas R, Álvarez-Hernández E, García-Méndez S, Pascual-Ramos V, Rull-Gabayet M. Improvement in OMERACT domains and renal function with regular treatment for gout: a 12-month follow-up cohort study. <i>Clin Rheumatol.</i> 2018 Mar 15. doi: 10.1007/s10067-018-4065-7. [Epub ahead of print]. REUMATOLOGÍA	A2	III
García-Covarrubias L, Prieto-Olivares P, Bahena-Portillo A, Cicero-Lebrija A, Hinojosa-Heredia H, Fernández-López LJ, Almeida-Nieto C, Visag-Castillo VJ, Carrión-Barrera J, Castro-Ñuco I, Pedraza-Rojas E, Rosas-Herrera A, García-Covarrubias A, Fernández-Angel D, Diliz-Pérez HS. Experience and Security of the Hand-Assisted Laparoscopic Nephrectomy of a Living Donor in a Public Health Center. <i>Transplant Proc.</i> 2018 Mar;50(2):433-435. TRASPLANTES	A2	III
García-Covarrubias L, Hernández K, Castro I, Hinojosa H, Molina L, Bazán O, Gutiérrez C, Reding-Bernal A, Barragan J, García A, Fernández D, Fragoso P, Torres JM, Ortuño D, Prieto P, Diliz H. Cardiac Remodeling in Structure and Function Six Months After Kidney Transplantation. <i>Transplant Proc.</i> 2018 Mar;50(2):454-457. doi: 10.1016/j.transproceed.2017.12.038. TRASPLANTES	A2	III
Carmona-Escamilla MA, Queipo G, García-Mosqueda LA, García-Covarrubias L, Fonseca-Sánchez MA, Villanueva-Ortega E, Prieto P, Lascurain R. Peripheral Blood Regulatory T Cells Are Diminished in Kidney Transplant Patients With Chronic Allograft Nephropathy. <i>Transplant Proc.</i> 2018	A2	III



Mar;50(2):444-448. doi: 10.1016/j.transproceed.2018.01.001. TRASPLANTE		
Vargas-Alarcón G, Pérez-Méndez O, Herrera-Maya G, García-Sánchez C, Martínez-Ríos MA, Peña-Duque MA, Posadas-Sánchez R, Posadas-Romero C, Escobedo G, Fragoso JM. CETP and LCAT Gene Polymorphisms Are Associated with High-Density Lipoprotein Subclasses and Acute Coronary Syndrome. <i>Lipids</i> . 2018 Feb;53(2):157-166. doi: 10.1002/lipd.12017. Epub 2018 Mar 23. DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN	A2	III
Toral-López J, González-Huerta LM, Martín-Del Campo M, Messina-Baas O, Cuevas-Covarrubias SA. Familial Blau syndrome without uveitis caused by a novel mutation in the nucleotide-binding oligomerization domain-containing protein 2 gene with good response to infliximab. <i>Pediatr Dermatol</i> . 2018 May;35(3): e180-e183. GENÉTICA	A2	III
Gutiérrez-Suárez R, Burgos-Vargas R, Burgos-Martínez G, Consolaro A, Bovis F, Ruperto N; Paediatric Rheumatology International Trials Organisation (PRINTO). The Mexican Spanish version of the Juvenile Arthritis Multidimensional Assessment Report (JAMAR). <i>Rheumatol Int</i> . 2018 Apr;38(Suppl 1):283-289. doi: 10.1007/s00296-018-3961-0. REUMATOLOGÍA	A2	III
Muñoz-Vigna ROGERIO ANTONIO, Anaya-Ayala JE, Ramírez-Robles JN, Nuño-Díaz D, Olivares-Cruz S. Ex Vivo Repair of a Renal Artery Saccular Aneurysm in a Living-Nonrelated Donor and Subsequent Successful Kidney Transplantation. <i>Vasc Endovascular Surg</i> . 2018 Jan 1:1538574418770104. doi: 10.1177/1538574418770104. [Epub ahead of print]. CIRUGÍA VASCULAR	A2	III
Vera-Lastra O, Medina G, Cruz-Domínguez MP, Ramírez GM, Priego Blancas RBP, Amaro ALP, Martínez AV, Delgado JS, Jara LJ. Autoimmune/inflammatory syndrome induced by mineral oil: a health problem. <i>Clin Rheumatol</i> . 2018 Jun;37(6):1441-1448. doi: 10.1007/s10067-018-4078-2 CIRUGÍA PLÁSTICA	A2	III
Solís-Martínez O, Plasa-Carvalho V, Phillips-Sixtos G, Trujillo-Cabrera Y, Hernández-Cuellar A, Queipo-García GE, Meaney-Mendiolea E, Ceballos-Reyes GM, Fuchs-Tarlovsky V. Effect of Eicosapentaenoic Acid on Body Composition and Inflammation Markers in Patients with Head and Neck Squamous Cell Cancer from a Public Hospital in México. <i>Nutr Cáncer</i> . 2018 May-Jun; 70(4): 663-670. doi: 10.1080/01635581.2018.1460678. ONCOLOGÍA	A2	III
Morel Ayala Z, Burgos-Vargas R, Consolaro A, Bovis F, Ruperto N; Paediatric Rheumatology International Trials	A2	III

<p>Organisation (PRINTO). The Paraguayan Spanish version of the Juvenile Arthritis Multidimensional Assessment Report (JAMAR). <i>Rheumatol Int.</i> 2018 Apr;38(Suppl 1):307-313. doi: 10.1007/s00296-018-3964-x. Epub 2018 Apr 7. REUMATOLOGÍA</p>		
<p>Quintana R, Goñi M, Mathern N, Jorfen M, Conti S, Nieto R, Sanabria A, Prigione C, Silvestre AMR, García V, Pons-Estel G, Cervera R, García C, Peláez-Ballestas I, Alarcón GS, Pons-Estel BA. Rheumatoid arthritis in the indigenous qom population of Rosario, Argentina: aggressive and disabling disease with inadequate adherence to treatment in a community-based cohort study. <i>Clin Rheumatol.</i> 2018 Apr 19. doi: 10.1007/s10067-018-4103-5. [Epub ahead of print]. REUMATOLOGÍA</p>	A2	III
<p>Villalobos-Gómez FDR, García-Lorenzana M, Escobedo G, Talamás-Rohana P, Salinas-Gutiérrez R, Hernández-Ramírez VI, Sánchez-Alemán E, Campos-Esparza MDR, Muñoz-Ortega MH, Ventura-Juárez J. Entamoeba histolytica L220 induces the in vitro activation of macrophages and neutrophils and is modulated by neurotransmitters. <i>Acta Parasitol.</i> 2018 Jun 26; 63(2): 270-279. doi: 10.1515/ap-2018-0031. DIR INVESTIGACIÓN</p>	A2	III
<p>Fernández-Ramírez F, Hurtado-López LM, López MA, Martínez-Peñafiel E, Herrera-González NE, Kameyama L, Sepúlveda-Robles O. BRAF 1799T&gt;A Mutation Frequency in Mexican Mestizo. Patients with Papillary Thyroid Cancer. <i>Hindawi BioMed Research International</i>, 2018; 2018: Article ID 2582179, 5 pages. <a href="https://doi.org/10.1155/2018/2582179">https://doi.org/10.1155/2018/2582179</a>. GENÉTICA</p>	A2	III
<p>Santos-Alarcón S, López-López OF, Flores-Terry MA, Villamil-Cerda DANTE (R), Allemant-Ortíz LJ, Ríos-Martín JJ, Alegría V, Requena L. Collagen Anomalies as Clues for Diagnosis: Part 2. <i>The American Journal of Dermatopathology</i>, 2018;40(2):79-110 doi: 10.1097/DAD.0000000000000758. DERMATOLOGÍA</p>	A2	III
<p>Márquez Islas R, García Valenzuela A. On the extinction coefficient of light in non-absorbing nanoparticle suspensions. <i>Appl Opt.</i> 2018 May 1;57(13):3390-3394. doi: 10.1364/AO.57.003390. DIR DE INVESTIGACIÓN</p>	A2	III
<p>Romero-López JP, Domínguez-López ML, Burgos-Vargas R, García-Latorre E. Stress proteins in the pathogenesis of spondyloarthritis. <i>Rheumatol Int.</i> 2018 May 31. doi: 10.1007/s00296-018-4070-9. [Epub ahead of print]. REUMATOLOGÍA</p>	A2	III
<p>Taniguchi-Ponciano K, Marrero-Rodríguez D, Arreola-De la Cruz H, Huerta-Padilla V, Muñoz N, Gómez-Ortiz L, Ponce-Navarrete G, Rodríguez-Esquivel M, Mendoza-Rodríguez M, Gómez-Virgilio L, Peralta R, Serna L, Gómez</p>	A2	III

<p>G, Ortíz J, Mantilla A, Hernández D, Hernández Á, Bandala C, Ribas-Aparicio RM, Salcedo M. The KISS1 gene overexpression as a potential molecular marker for cervical cancer cells. <i>Cáncer Biomark.</i> 2018 May 31. doi: 10.3233/CBM-181215. [Epub ahead of print]. ONCOLOGIA</p>		
<p>Ramírez-Soto MC, Bonifáz A, Tirado-Sánchez A. Endophthalmitis in patients co-infected by HIV and sporotrichosis: a systematic review of published case reports. <i>Eye (Lond).</i> 2018 Jun 7. doi: 10.1038/s41433-018-0145-9. [Epub ahead of print]. DERMATOLOGÍA</p>	A2	III
<p>"Vaisman CE, Del Moral-Hernández O, Moreno-Campuzano S, Aréchaga-Ocampo E, Bonilla-Moreno R, García-Aguiar I, Cedillo-Barrón L, Berumen J, Nava P, Villegas-Sepúlveda N. C33-A cells transfected with E6*I or E6*II the short forms of HPV-16 E6, displayed opposite effects on cisplatin-induced apoptosis. <i>Virus Res.</i> 2018;247:94-101. doi: 10.1016/j.virusres.2018.02.009. MEDICINA GENÓMICA</p>	A2	III
<p>"Martínez-Castillo M, Villegas-Sepúlveda N, Meraz-Rios MA, Hernández-Zavala A, Berumen J, Coleman MA, Orozco L, Córdova EJ. Curcumin differentially affects cell cycle and cell death in acute and chronic myeloid leukemia cells. <i>Oncol Lett.</i> 2018;15(5):6777-6783. doi: 10.3892/ol.2018.8112. MEDICINA GENÓMICA</p>	A2	III
<p>Esquivel-Valerio JA, Orzua-de la Fuente WM, Vázquez-Fuentes BR, Garza-Elizondo MA, Negrete-López R, Treviño-Montes DO, Martínez-Villarreal RT, Rodríguez-Amado J, Peláez-Ballestas I, Loyola-Sánchez A. The Impact of Osteoarthritis on the Functioning and Health Status of a Low-Income Population: An Example of a Disability Paradox. <i>J Clin Rheumatol.</i> 2018 Mar;24(2):57-64. doi: 10.1097/RHU.0000000000000542. REUMATOLOGÍA</p>	A2	III

## 1. DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

El Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, tiene la facultad a través de la Dirección de Investigación de realizar Investigación Clínica, socio-médica, con fundamento en el Decreto de creación publicado en Diario Oficial de la Federación (D.O.F), del 30 de abril de 2012.

### ➤ **Financiamiento de la Investigación**

Las fuentes de financiamiento de la Institución para el desarrollo de la Investigación es por un lado los Recursos Presupuestales Federales y por otra parte los recursos externos.

El financiamiento externo proviene principalmente de convenios establecidos, sobre todo con la Industria Farmacéutica y de los proyectos que son aprobados y financiados por el CONACyT y alguna otra Institución Pública, cuando exista convenios por algún Proyecto Específico.

### ➤ **Proyectos de Investigación con Recursos de Terceros**

Al 1er. Semestre de 2018, estuvieron en desarrollo los siguientes proyectos de Investigación, con financiamiento externo

Concepto	Proyectos Ind. Farmac	Proyecto CONACyT	Total Proyectos
Protocolos nuevos iniciados 2018	3	1	4
Protocolos Vigentes de años previos	41	8	49
Total Protocolos con financiamiento externo	44	9	53
Menos protocolos cancelados	2	0	2
Total Protocolos Desarrollados	42	9	51
Menos Protocolos Terminados	15	1	16
Protocolos Vigentes y en Desarrollo al Cierre	27	8	35

Los proyectos financiados por instancias privadas lucrativas (Industria Farmacéutica), es la fuente de financiamiento más estable y permanente, para el desarrollo de los proyectos de investigación en el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga. Al 30 de junio se reflejan los siguientes movimientos:

Se iniciaron en el periodo enero-junio 2018, 3 proyectos nuevos; de años anteriores se traían 41 proyectos del cierre 2017; 2 proyectos fueron cancelados y así también quedaron concluidos 15 proyectos al mismo periodo, quedando vigente al cierre del 1er. semestre 27 protocolos de la Industria Farmacéutica.

El monto captado en el 1er. Semestre, por la industria farmacéutica fue de \$4'343,917.

### **Proyectos Financiados por Instituciones Públicas no lucrativas.**

Este es otro segmento de trabajo en el área de Investigación con Recursos de Terceros.

Al cierre enero junio se tuvieron 9 proyectos aprobados y apoyados con el CONACyT.

1 proyecto nuevo que inició en este semestre, y 1 quedó terminado al mismo periodo, quedando vigente al cierre del mes de junio 8 proyectos.

La captación de recursos por Instituciones no lucrativas fue por \$853,039.

Siendo el total de recursos captados de las empresas lucrativas y no lucrativas la cantidad de \$5'196,956 (Cinco Millones Ciento Noventa y Seis Mil Novecientos Cincuenta y Seis M.N).

## 2. TOTAL DE PROYECTOS DESARROLLADOS.

El total de proyectos desarrollados durante el primer semestre de 2018 fueron 425 proyectos dentro de las 10 principales líneas de Investigación, que se llevan a cabo en el Hospital.

### Total de Proyectos en Desarrollo al 1er. Semestre 2016-2018

	2016	2017	2018
Proyectos nuevos iniciados a junio	91	56	45
Más los proyectos vigentes de años previos	357	466	380
Total de Proyectos	448	522	425
Proyectos cancelados	14	12	7
Total de Proyectos en Desarrollo	434	510	418
Proyectos terminados	13	57	45
Total de proyectos vigentes al cierre del 1er. semestre	421	453	373

De los 425 proyectos desarrollados durante el 1er. semestre, 45 (10.6%) corresponden a proyectos nuevos que se iniciaron en este semestre y 380 son proyectos de años previos coincidentemente los proyectos terminados también son 45(10.6%) se cancelaron 7(1.7%) por lo que al cierre del primer semestre continúan vigentes 373 proyectos.

Los principales motivos de cancelación de los 7 proyectos fueron:

- Falta de apoyo en los exámenes de laboratorio
- Por el investigador principal
- Falta de equipo
- Por retraso en la firma del convenio
- Dos casos por parte del patrocinador
- Renuncia del investigador principal

### ➤ Proyectos por Tipo de Investigador.

De los 425 proyectos por tipo de investigador que se desarrollaron en el semestre, 7 fueron cancelados quedando 418, distribuidos por tipo de investigador de la siguiente form:

Concepto	ICM(8)	ICM/SIN(31)	SIN(20)	(Resto)	Total
Proyectos VI	7	79	34	298	418

### 3. INVESTIGADORES

En el 1er. semestre de 2018, el Hospital tiene evaluados en total 59 investigadores; 39(66.1%) pertenecen al Sistema Institucional de Investigadores (SII) y 20 que solo están evaluados en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI).

Es significativo considerar que de los 39 investigadores del SII, al 30 de junio, 31 de ellos están evaluados en el SNI, es decir  $(31/39) = 79.5\%$  cuentan con ambos nombramientos.

#### Ingreso:

Márquez Márquez María Del Carmen Edna ICMB

#### Permanencia:

Burgos Vargas Rubén	ICMF
Cuellar Herrera Manola	ICMC
Gómez Laguna Laura	ICMB
López López Carlos Omar	ICMA
Meléndez Mier Guillermo	ICMB

#### No permanencia. Evaluación Convocatoria de 2019

Camacho Hernández Santiago  
Miranda Peralta Isabel Enrique

#### ➤ Investigadores Evaluados en el Sistema Institucional de Investigadores.

Categorías	Plazas en Plantilla			Inv. Evaluados por el SII				Total		
	Inv. en C.M	Autorizadas	Ocupadas	Vacantes	Vigentes	No vigentes	Directivos		Eval vigentes	Eval no vigentes
							Vigentes	No vigentes		
A	5	4	1	4	0	1	0	5	0	
B	10	10	0	10	0	2	0	12	0	
C	11	11	0	9	2	1	0	10	2	
D	8	7	1	7	0	1	0	8	0	
E	1	1	0	1	0	0	0	1	0	
F	4	3	1	3	0	0	0	3	0	
Inv. Emérito	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>36</b>	<b>3</b>	<b>34</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>39</b>	<b>2</b>	

Al cierre del 1er. Semestre se tienen ocupadas 36 de las 39 plazas de Investigador en Ciencias Médicas con las que cuenta el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” en conciliación con el área de Recursos Humanos de la Institución, las plazas vacantes son las siguientes:

- C.F. 41044-II-S Investigador en C.M.A
- C.F. 41041-II-S Investigador en C.M.D
- C.F. 41043-II-S Investigador en C.M.F



De los investigadores evaluados en el SII, 34 investigados cuentan con evaluaciones vigentes y ocupan una plaza de investigador. Los 2 investigadores restantes que ocupan plazas de investigador son del nivel “C” y se evaluarán en la Convocatoria 2019 por la CCINSHAE.

Así también se tienen 5 investigadores con evaluación vigente que ocupan plaza de nivel Directivo en la Dirección de Investigación de la Institución.

A continuación, se enlistan el Censo de Investigadores, al cierre del mes de junio de 2018:

CENSO DE INVESTIGADORES: JUNIO DE 2018						
NOMBRE	ADSCRIPCIÓN	SNI	GRADO ACADÉMICO	Profesión	CCINS	
<b>INVESTIGADOR SNI</b>						
1 ALFARO CRUZ ANA	MEDICINA GENOMICA	C	DOCTOR	MEDICO	NO	
2 ALVAREZ HERNÁNDEZ EVERARDO	REUMATOLOGIA	1	MAESTRÍA	MEDICO	NO	
3 CARRILLO RUIZ JOSE DAMIAN	NEUROLOGIA Y NEUROCIRL	2	DOCTOR	MEDICO	NO	Anahuac
4 CUEVAS COVARRUBIAS SERGIO ALÉ	GENETICA	3	DOCTOR	MEDICO	NO	
5 ESPINOSA GARCÍA ANA MARÍA	MEDICINA GENOMICA	1	DOCTOR	QUÍMICA	NO	
6 GONZALEZ CHÁVEZ ANTONIO	MEDICINA INTERNA	1	MAESTRÍA	MEDICO	NO	
7 HERNÁNDEZ SOLÍS ALEJANDRO	NEUMOLOGIA	1	MAESTRÍA	MEDICO	NO	
8 HIGUERA DE LA TIJERA MARÍA DE F	GASTROENTEROLOGÍA	C	MAESTRÍA	MEDICO	NO	
9 JIMÉNEZ PONCE FIACRO	NEUROLOGIA Y NEUROCIRL	2	DOCTOR	MEDICO	NO	
10 MESSINA BAAS OLGA MAUD	OFTALMOLOGÍA	1	MAESTRÍA	MEDICO	NO	
11 MONTALVO JAVE EDUARDO	CIRUGIA GENERAL	2	DOCTOR	MEDICO	NO	
12 PÉREZ HERNÁNDEZ JOSÉ LUIS	GASTROENTEROLOGÍA	1	MAESTRÍA	MEDICO	NO	
13 QUEIPO GARCIA GLORIA EUGENIA	GENETICA	2	DOCTOR	MEDICO	NO	
14 RIVERA VEGA MARÍA DEL REFUGIO	GENETICA	1	ESPECIALISTA	MEDICO	NO	
15 SOTO ABRAHAM VIRGILIA	PATOLOGIA	1	MAESTRÍA	MEDICO	NO	InCar
16 TIRADO SÁNCHEZ ANDRÉS	DERMATOLOGIA	2	DOCTOR	MEDICO	NO	
17 VALDES MIRANDA JUAN MANUEL	GENETICA	1	MAESTRÍA	MEDICO	NO	
18 VELASCO MONROY ANA LUISA	NEUROLOGIA Y NEUROCIRL	2	DOCTOR	MEDICO	NO	
19 VELAZQUEZ AVIÑA JACOBO	GASTROENTEROLOGÍA	1	MAESTRÍA	MEDICO	NO	
20 VENEGAS VEGA CARLOS ALBERTO	GENETICA	1	MAESTRÍA	MEDICO	NO	
						0
<b>INVESTIGADOR SNI/CON PLAZA DE INVESTIGADOR EN CIENCIAS MÉDICAS</b>						
1 BARRÓN PALMA EIRA VALERIA	MEDICINA GENOMICA	C	DOCTOR		0	ICMB
2 BERUMEN CAMPOS JAIME	MEDICINA GENOMICA	2	DOCTOR	MEDICO		ICMF
3 BONIFAZ TRUJILLO JOSE ALEXANDR	DERMATOLOGIA	3	MAESTRÍA	QFB		ICMD
4 BURGOS VARGAS RUBEN	REUMATOLOGIA	3	ESPECIALISTA	MEDICO		ICMF
5 CERVANTES PEREDO ALICIA BEATR	GENETICA	1	MAESTRÍA	MEDICO		ICMD
6 CUELLAR HERRERA MANOLA	NEUROLOGIA Y NEUROCIRL	1	DOCTOR	BIOLÓGIC		ICMC
7 ESCOBEDO GONZÁLEZ GALILEO	UME	2	DOCTOR	BIOLÓGIC		ICMD
8 ESQUIVEL VELAZQUEZ MARCELA	DIRECCION DE INVESTIGACION	1	DOCTOR	ING BIOTI		ICMC
9 FERNÁNDEZ RAMÍREZ FERNANDO	GENETICA	1	DOCTOR	BIOLÓGIC		ICMC
10 FONSECA SÁNCHEZ MIGUEL ÁNGEL	GENETICA	1	DOCTOR	BIOLÓGIC		ICMC
11 FUCHS TARLOVSKY VANESSA	ONCOLOGIA	1	DOCTOR	NUTRIOLC		ICMD
12 GARIBAY NIETO GUADALUPE NAYEL	GENETICA	1	MAESTRÍA	MEDICO		ICMB
13 GÓMEZ LAGUNA LAURA	GENETICA	1	DOCTOR			ICMB
14 GONZALEZ HUERTA LUZ MARIA	GENETICA	1	DOCTOR	QUÍMICA		ICMC
15 GUZMÁN ARRIAGA CAROLINA	UME	1	DOCTOR	QFB		ICMD
16 LÓPEZ LÓPEZ CARLOS OMAR	REHABILITACIÓN	C	MAESTRÍA	MEDICO		ICMA
17 MARQUEZ ISLAS ROBERTO	DIRECCION DE INVESTIGACION	1	DOCTOR	FISICA		ICMC
18 MONROY GUZMÁN ADRIANA	MEDICINA INTERNA	1	DOCTOR	MEDICO		ICMD
19 OLARTE CARRILLO IRMA	HEMATOLOGIA	C	DOCTOR	QUÍMICA		ICMB
20 PELAEZ BALLESTAS INGRIS DEL PIL	REUMATOLOGIA	2	DOCTOR	MEDICO		ICME
21 PÉREZ NAVARRO LUCIA MONSERRA	NEFROLOGÍA	1	DOCTOR	NUTRIOLC		ICMC
22 PÉREZ PACHECO ARGELIA	DIR DE INVESTIGACION	1	DOCTOR	FISICA		ICMB
23 REDING BERNAL ARTURO	DIRECCIÓN DE INVESTIGAC	C	DOCTOR	ACTUARI		ICMB
24 ROLDAN VALADEZ ERNESTO ALEJAN	DIRECCION DE INVESTIGAC	2	DOCTOR	MEDICO		ICMC
25 SANTANA VARGAS DANIEL	DIRECCIÓN DE INVESTIGAC	1	DOCTOR	PSICOLO		ICMB
26 VAZQUEZ MELLADO CERVANTES NG	REUMATOLOGIA	3	DOCTOR	MEDICO		ICMD
27 VELASCO CAMPOS FRANCISCO	NEUROLOGIA Y NEUROCIRL	3	MAESTRÍA	MEDICO		ICMF
<b>INVESTIGADOR CON PLAZA DE INVESTIGADOR EN CIENCIAS MÉDICAS</b>						
1 ALVAREZ ALTAMIRANO KAROLINA	DIR DE INVESTIGACIÓN	NO	MAESTRÍA	NUTRIOLC		ICMA
2 BUENO HERNÁNDEZ NALLELY	DIRECCION DE INVESTIGAC	NO	DOCTOR	NUTRIOLC		ICMA
3 BUSTOS ESQUIVEL MAYRA ARACELI	DIR DE INVESTIGACIÓN	NO	MAESTRÍA	MEDICO		ICMA
4 MARQUEZ MARQUEZ MARIA DEL CA	MEDICINA GENÓMICA	NO	DOCTOR			ICMB
5 QUI SPE SICCHA ROSA MARIA	DIRECCIÓN DE INVESTIGAC	NO	DOCTOR	FISICA		ICMC
6 RODRÍGUEZ MARTÍNEZ HÉCTOR ABE	UME	NO	ESPECIALISTA	MEDICO		ICMB
7 TREJO MARTÍNEZ DAVID	NEUROLOGIA Y NEUROCIRL	NO	DOCTOR	PSICOLO		ICMB
<b>INVESTIGADOR DEL SNI Y NOMBRAMIENTO EN CIENCIAS MÉDICAS /MANDO MEDIO</b>						
1 GARCÍA COVARRUBIAS LUIS	TRASPLANTES	1	MAESTRÍA	MEDICO		ICMB
2 ISLAS ANDRADE SERGIO AGUSTÍN	DIRECCIÓN DE INVESTIGAC	1	DOCTOR	MEDICO		ICMD
3 MELENDEZ MIER GUILLERMO	DIRECCION DE INVESTIGAC	1	MAESTRÍA	MEDICO		ICMB
4 VALDEZ ORTIZ RAFAEL	NEFROLOGÍA	1	DOCTOR	MEDICO		ICMC
<b>INVESTIGADOR CON NOMBRAMIENTO EN CIENCIAS MÉDICAS /MANDO MEDIO</b>						
1 ARROYO VALERIO AMERICA GUADA	DIRECCIÓN DE INVESTIGAC	NO	ESPECIALISTA	MEDICO		ICMA
<b>TOTAL</b>		<b>59</b>	<b>SNI = 20</b>	<b>SNI/SHI = 31</b>	<b>SHI = 8</b>	

- Investigadores Evaluados en el Sistema Nacional de Investigación (SNI).

Investigadores con distinción vigente del SNI			
Categorías	Evaluados en los 2 Sistema	Evaluados solo SNI	Total
Candidatos	4	2	6
Nivel I	19	11	30
Nivel II	4	6	10
Nivel III	4	1	5
Total	31	20	51

El Hospital cuenta con 51 Investigadores evaluados en el Sistema Nacional de Investigadores. En el periodo de abril junio se reincorpora al Hospital el Dr. Fiacro Jiménez Ponce, investigador del SIN con categoría de Nivel II.

#### 4. LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Para determinar las líneas de investigación se deben considerar varios aspectos que comprenden, las áreas de interés clínico, los trabajos y artículos publicados, investigaciones ya realizadas y divulgadas, ponencias desarrolladas y su vínculo con grupos de trabajo, todos estos aspectos al estar en correlación en un mismo eje temático que conforman una perspectiva de trabajo de Investigación se denomina líneas de Investigación. Por lo que:

- **Las 10 Principales Líneas de Investigación en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, son las siguientes:**

**1. Estudio de las neoplasias. 60 proyectos:** incluye a todos aquellos proyectos que en su título, resumen y descriptores se encuentra la palabra neoplasia, estos pueden ser de tipo clínico, básico o experimental, así como los diferentes servicios donde se estudian.

Los servicios donde se desarrollan estos protocolos son: Oncología, Hematología, Clínica del Dolor, Patología, Dermatopatología, Dermatología, Gastroenterología, Urología, Endocrinología, Medicina Genómica, Laboratorio de Hematología, Neurología, Neumología, Cirugía General, Hematología, Genética, Salud Mental, Pediatría, Dirección de Investigación.

Los aspectos que se estudian son tratamientos convencionales, tratamientos con nuevas moléculas, diagnóstico, fisiopatología, apoyo nutricio, genética, genómica, pronóstico, sobrevida, cuidados paliativos, inmunofenotipo, inmunología, aspectos sociales, aspectos psicológicos, desarrollo de tecnología, infecciones oportunistas.

Los tipos de cánceres que actualmente se están estudiando son: cáncer cervicouterino, cáncer de mama, leucemias, linfomas, piel, próstata, pulmón, ovario, tiroides, colon, páncreas y vía biliares, estómago, sarcomas, apéndice celiaco.

**2. Trastornos del metabolismo de la glucosa, síndrome metabólico y obesidad: 43 proyectos.** Condiciones patológicas en las cuales la glucosa de la sangre no puede mantenerse en un rango normal. Así también estudia los aspectos relacionados con el síndrome metabólico y la obesidad.

Los servicios que participan son: UME, Dirección de Investigación, Endocrinología, Pediatría, Oncología, Infectología, Medicina Interna.

Los aspectos que se estudian: genes, tratamientos multidisciplinarios, nutrición, diagnósticos complementarios, desarrollo tecnológico, fisiopatología básica, comorbilidades, inmunología.

Padecimientos que la conforman: diabetes mellitus tipo 2, obesidad, resistencia a la insulina y síndrome metabólico.

### **3. Enfermedades del Sistema Nervioso Central y sus Manifestaciones: 33 proyectos.**

Enfermedades del sistema nervioso central y periférico. Estas incluyen enfermedades del cerebro, médula espinal, nervios craneales, nervios periféricos, raíces nerviosas, sistema nervioso autónomo, unión neuromuscular y músculos. En este apartado se incluyen a las manifestaciones que son los signos y síntomas clínicos ocasionados por una lesión o disfunción del sistema nervioso como el dolor.

Los servicios que participan son: Neurología y Neurocirugía, Clínica del Dolor, Dirección de Investigación, Geriátrica, Genética, Medicina y Motilidad Experimental.

Los aspectos que se estudian son: tratamientos quirúrgicos, tratamientos convencionales, tratamientos con moléculas nuevas, calidad de vida, evaluaciones cognitivas, fisiopatología y genómica.

Los padecimientos que se incluyen son: retraso mental, trastorno obsesivo compulsivo, epilepsia, trastornos cerebrovasculares, dolor, esclerosis múltiple, Enfermedad de Parkinson, anomia, trastornos mentales, dolor derivado de canal lumbar estrecho, neuropatía post-herpética.

### **4. Estudio de las nefropatías y trasplante renal: 31 proyectos,**

incluye a: Son todas aquellas enfermedades que se relacionen con los órganos y conductos implicados en la secreción y eliminación de orina del cuerpo, así como el trasplante de riñón y la insuficiencia renal crónica.

Servicios que participan son: Nefrología, Medicina Interna. Los aspectos que se estudian son: Factores de riesgo para el personal de salud, comorbilidades, tratamientos con moléculas nuevas, diagnósticos complementarios, rechazo renal, desarrollo tecnológico, inmunología y psicología.

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

### **5. Estudio de las técnicas y procedimientos. 29 proyectos.**

En esta línea están aquellos protocolos que utilizan pruebas para el diagnóstico de enfermedades: Puede ser biopsias, autopsias o procedimientos específicos como los anestésicos. También aquellas cirugías u operaciones que se ejecutan para corregir deformidades y defectos, reparación de lesiones y diagnóstico y cura de ciertas enfermedades. Desarrollo tecnológico.

Servicios que participan: Anestesia, Cirugía General, Quirófanos Centrales, Neumología, Urología, Gastroenterología, cirugía experimental.

Aspectos que se estudian: Evaluaciones postratamiento quirúrgico, comparaciones de técnicas anestésicas, discrepancias clínico-patológicas, estadificación patológica, técnicas de preparación intestinal, calidad de vida posquirúrgica, uso de prótesis e implantes.

**6. Estudio de las enfermedades gastrointestinales: 21 proyectos por la Infección por: 19 proyectos.** VIH/SIDA Tuberculosis Enfermedades infecciosas o transmisibles. Respuesta inflamatoria sistémica (sepsis), Micosis.

**8. Estudio de las enfermedades del aparato músculo-esquelético: 19 proyecto.** En esta área temática se estudian aquellas enfermedades relacionadas con la inflamación de las articulaciones como la artritis reumatoide, también enfermedades sistémicas crónicas, de las articulaciones que se caracteriza por cambios inflamatorios en las membranas sinoviales y en las estructuras articulares y de etiología desconocida, así como la enfermedad degenerativa deformante en los ancianos.

Los servicios que participan en esta área son: geriatría, reumatología, nefrología.

Los aspectos que se estudian son los tratamientos con moléculas nuevas, tratamientos convencionales, comorbilidades, aspectos socioculturales en comunidades indígenas, de diagnóstico, psicológicos, calidad de vida, genómica, epidemiología.

Los padecimientos que se incluyen son la espondilitis anquilosante, gota, osteoartritis enfermedad progresiva, degenerativa y deformante en los ancianos, artritis reumatoide, lupus eritematoso sistémico, fibromialgia, artritis idiopática juvenil, miopatías inflamatorias idiopáticas.

**9. Estudio de las enfermedades hepáticas. 17 proyectos.** La enfermedad hepática cirrótica es en la que hay destrucción, de magnitud variable de la microcirculación normal, la anatomía vascular en general y de la arquitectura hepática las que se alteran por elementos fibrosis que rodean a nódulos de parénquima regenerados o que se están regenerando. También se incluyen los procesos infecciosos y el consumo de alcohol en los padecimientos. En la enfermedad primaria crónica por alcohol en su desarrollo y manifestación influyen factores genéticos, psicosociales y medio ambientales. La enfermedad, frecuentemente, es progresiva y fatal. Se caracteriza por alteraciones en el control del hábito de beber, a pesar de las consecuencias adversas y distorsiones en el pensamiento más notable de negación.

Los servicios que participan: Gastroenterología, UME.

Los aspectos que se estudian son: evaluaciones psicológicas, fisiopatología básica, epidemiología, tratamientos con nuevas moléculas, tratamientos convencionales.

Los padecimientos que se estudian son: Cirrosis hepática por alcohol, hepatitis crónica, fibrosis hepática, esteatosis hepática, encefalopatía hepática, hepatitis C.

**10. Estudio de las enfermedades de la piel: 14 proyectos.** Incluye a una serie de enfermedades, que están relacionadas con la piel y sus anexos.

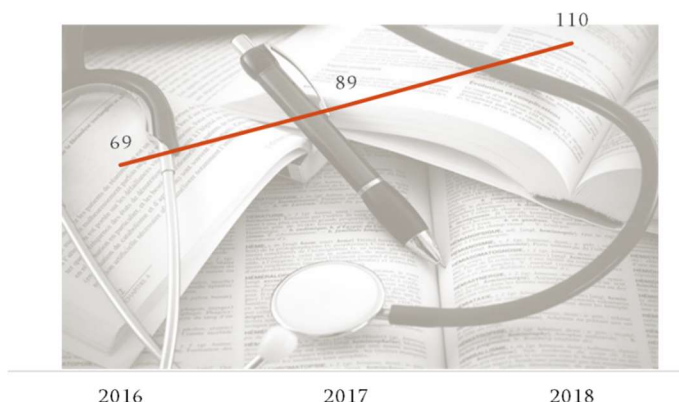
Los servicios que participan son: Dermatología y Dermatopatología.

Los aspectos que se estudian son: Epidemiología, calidad de vida, hallazgos histológicos, histogénesis, etiología, tratamientos convencionales, diagnósticos complementarios, depresión.

Los padecimientos que se incluyen son: Onicopatías, onicomycosis, queratosis actínica, carcinoma basocelular, células névicas intradérmicas, pénfigo vulgar, melasma, piel atópica.



## 5. PUBLICACIONES CIENTÍFICAS



Las publicaciones de artículos científicos del 1er. Semestre 2018 en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” fueron 110 productividad superior al mismo periodo del año anterior, por 21(23.6%) y 41(59.4%) con respecto a 2016.

Del total de 110 publicaciones en este 1er. semestre 2018 44(40%) corresponden a Investigadores evaluados en C.M, 8(7.3%) a Investigadores evaluados solo en el SNI y el resto, 58 (52.7%) a profesionales de la salud que realiza investigación

### ➤ Publicaciones Científicas por Nivel.

Nivel	2016	2017	2018
I	27	55	55
II	6	7	7
III	23	15	33
IV	11	8	10
V	0	1	2
VI	2	3	2
VII	0	0	1
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>89</b>	<b>110</b>

Las publicaciones científicas por nivel, en el período enero junio de los últimos 3 años presentan los resultados siguientes: En los niveles I y II en el mismo periodo de 2017 y 2018, coincidentemente son 62 publicaciones, resultado mayor a 2016 por 29(87.9%). En los niveles III a VII la productividad de 2018 que son 48 publicaciones, se incrementa por 21 (77.8%) respecto a 2017 y 12 (33.3%) contra 2016.

Con respecto a las publicaciones de los Investigadores en C.M en este semestre de los niveles I y II fueron 13(29.5%) y 31(70.5%) de los niveles III a VII

### ➤ Publicaciones de Alto Impacto 2016-2018.

Las publicaciones de alto impacto en este semestre son superiores a los periodos de 2017 y 2016 por: 77.8% y 33.3% respectivamente.

El total de publicaciones de alto impacto en valores absolutos, en los últimos tres años y al mismo periodo son 111 publicaciones



➤ **Publicaciones Destacadas.**

NIVEL 7

1. Bailey JN, de Nijs L, Bai D, Suzuki T, Miyamoto H, Tanaka M, Patterson C, Lin YC, Medina MT, Alonso ME, Serratosa JM, Durón RM, Nguyen VH, Wight JE, Martínez-Juárez IE, Ochoa A, Jara-Prado A, Guilhoto L, Molina Y, Yacubian EM, López-Ruiz M, Inoue Y, Kaneko S, Hirose S, Osawa M, Oguni H, Fujimoto S, Grisar TM, Stern JM, Yamakawa K, Lakaye B, Delgado-Escueta AV. Variant Intestinal-Cell Kinase in Juvenile Myoclonic Epilepsy. *N Engl J Med.* 2018 Mar 15; 378(11): 1018-1028. doi: 10.1056/NEJMoa1700175. NEUROLOGÍA.

NIVEL 6

1. Ravelli A, Consolaro A, Horneff G, Laxer RM, Lovell DJ, Wulffraat NM, Akikusa JD, Al-Mayouf SM, Antón J, Avcin T, Berard RA, Beresford MW, Burgos-Vargas R, Cimaz R, De Benedetti F, Demirkaya E, Foell D, Itoh Y, Lahdenne P, Morgan EM, Quartier P, Ruperto N, Russo R, Saad-Magalhães C, Sawhney S, Scott C, Shenoi S, Swart JF, Uziel Y, Vastert SJ, Smolen JS. Treating juvenile idiopathic arthritis to target: recommendations of an international task force. *Ann Rheum Dis.* 2018 Jun;77(6):819-828. doi: 10.1136/annrheumdis-2018-213030. REUMATOLOGÍA.

2. Kiltz U, van der Heijde D, Boonen A, Akkoc N, Bautista-Molano W, Burgos-Vargas R, Wei JC, Chiowchanwisawakit P, Dougados M, Duruoz MT, Elzorkany BK, Gaydukova I, Gensler LS, Gilio M, Grazio S, Gu J, Inman RD, Kim TJ, Navarro-Compan V, Marzo-Ortega H, Ozgocmen S, Pimentel Dos Santos F, Schirmer M, Stebbings S, Van den Bosch FE, van Tubergen A, Braun J. Measurement properties of the ASAS Health Index: results of a global study in patients with axial and peripheral spondyloarthritis. *Ann Rheum Dis.* 2018 Jun 1. pii: annrheumdis-2017-212076. doi: 10.1136/annrheumdis-2017-212076. [Epub ahead of print]. REUMATOLOGÍA.

NIVEL 4

1. Cohen SB, Burgos-Vargas R, Emery P, Jin B, Cronenberger C, Vázquez-Abad MD. An Extension Study of PF-05280586, a Potential Rituximab Biosimilar, versus Rituximab in Subjects with Active Rheumatoid Arthritis. *Arthritis Care Res (Hoboken).* 2018 Apr 25. doi: 10.1002/acr.23586. [Epub ahead of print]. REUMATOLOGÍA.

2. Crespo-Solís E, Espinosa-Bautista K, Alvarado-Ibarra M, Rozen-Fuller E, Pérez-Rocha F, Nava-Gómez C, Ortiz-Zepeda M, Álvarez-Vera JL, Ramos-Peñafiel CO, Meillón-García LA, Rodríguez-Rodríguez S, Pomerantz-Okon A, Turrubiates-Hernández FJ, Demichelis-Gómez R. Survival analysis of adult patients with ALL in México City: first report from the Acute Leukemia Workgroup (ALWG) (GTLA). *Cancer Med.* 2018 May 7. doi: 10.1002/cam4.1513. [Epub ahead of print]. HEMATOLOGÍA.

3. Bursill D, Taylor WJ, Terkeltaub R, Kuwabara M, Merriman TR, Grainger R, Pineda C, Louthrenoo W, Edwards NL, Andrés M, Vargas-Santos AB, Roddy E, Pascart T, Lin CT, Perez-Ruiz F, Tedeschi SK, Kim SC, Harrold LR, McCarthy G, Kumar N, Chapman PT, Tausche AK, Vázquez-Mellado J, Gutiérrez M, Pinheiro GDRC, Richette P, Pascual E, Fisher MC, Burgos-



Vargas R, Robinson PC, Singh JA, Jansen TL, Saag KG, Slot O, Uhlig T, Solomon DH, Keenan RT, Scire CA, Biernat-Kaluza E, Dehlin M, Nuki G, Schlesinger N, Janssen M, Stamp LK, Sivera F, Reginato AM, Jacobsson L, Lioté F, Ea HK, Rosenthal A, Bardin T, Choi HK, Hershfield MS, Czegley C, Choi SJ, Dalbeth N. Gout, Hyperuricemia and Crystal-Associated Disease Network (G-CAN) consensus statement regarding labels and definitions for disease elements in gout. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2018 May 25. doi: 10.1002/acr.23607. [Epub ahead of print]. REUMATOLOGÍA.

4. Baay-Guzman GJ, Duran-Padilla MA, Rangel-Santiago J, Tirado-Rodríguez B, Antonio-Andres G, Barrios-Payan J, Mata-Espinosa D, Klunder-Klunder M, Vega MI, Hernández-Pando R, Huerta-Yépez S. Dual role of hypoxia-inducible factor 1  $\alpha$  in experimental pulmonary tuberculosis: its implication as a new therapeutic target. *Future Microbiol*. 2018 May 31. doi: 10.2217/fmb-2017-0168. [Epub ahead of print]. PATOLOGÍA.

5. Grün JL, Manjarrez-Reyna AN, Gómez-Arauz AY, León-Cabrera S, Rückert F, Fragoso JM, Bueno-Hernández N, Islas-Andrade S, Meléndez-Mier G, Escobedo G. High-Density Lipoprotein Reduction Differentially Modulates to Classical and Nonclassical Monocyte Subpopulations in Metabolic Syndrome Patients and in LPS-Stimulated Primary Human Monocytes In Vitro. *J Immunol Res*. 2018 Apr 3; 2018: 2737040. doi: 10.1155/2018/2737040. eCollection 2018. DIR. DE INVESTIGACIÓN

### NIVEL 3

1. Gutiérrez-Suarez R, Burgos-Vargas R, Burgos-Martínez G, Consolaro A, Bovis F, Ruperto N; Paediatric Rheumatology International Trials Organisation (PRINTO). The Mexican Spanish version of the Juvenile Arthritis Multidimensional Assessment Report (JAMAR). *Rheumatol Int*. 2018 Apr;38(Suppl 1):283-289. doi: 10.1007/s00296-018-3961-0. REUMATOLOGÍA.

2. Muñoz-Vigna RA, Anaya-Ayala JE, Ramírez-Robles JN, Nuño-Díaz D, Olivares-Cruz S. Ex Vivo Repair of a Renal Artery Saccular Aneurysm in a Living-Nonrelated Donor and Subsequent Successful Kidney Transplantation. *Vasc Endovascular Surg*. 2018 Jan 1:1538574418770104. doi: 10.1177/1538574418770104. [Epub ahead of print]. CIRUGÍA VASCULAR.

3. Vera-Lastra O, Medina G, Cruz-Domínguez MP, Ramírez GM, Priego Blancas RBP, Amaro ALP, Martínez AV, Delgado JS, Jara LJ. Autoimmune/inflammatory syndrome induced by mineral oil: a health problem. *Clin Rheumatol*. 2018 Jun;37(6):1441-1448. doi: 10.1007/s10067-018-4078-2 CIRUGÍA PLÁSTICA.

4. Solís-Martínez O, Plasa-Carvalho V, Phillips-Sixtos G, Trujillo-Cabrera Y, Hernández-Cuellar A, Queipo-García GE, Meaney-Mendiolea E, Ceballos-Reyes GM, Fuchs-Tarlovsky V. Effect of Eicosapentaenoic Acid on Body Composition and Inflammation Markers in Patients with Head and Neck Squamous Cell Cancer from a Public Hospital in Mexico. *Nutr Cancer*. 2018 May-Jun;70(4):663-670. doi: 10.1080/01635581.2018.1460678. ONCOLOGÍA.

5. Morel Ayala Z, Burgos-Vargas R, Consolaro A, Bovis F, Ruperto N; Paediatric Rheumatology International Trials Organisation (PRINTO). The Paraguayan Spanish version of the Juvenile Arthritis Multidimensional Assessment Report (JAMAR). *Rheumatol Int*. 2018 Apr;38(Suppl 1):307-313. doi: 10.1007/s00296-018-3964-x. Epub 2018 Apr 7. REUMTOLOGÍA.

6. Quintana R, Goñi M, Mathern N, Jorfen M, Conti S, Nieto R, Sanabria A, Prigione C, Silvestre AMR, García V, Pons-Estel G, Cervera R, García C, Peláez-Ballestas I, Alarcón GS, Pons-Estel BA. Rheumatoid arthritis in the indigenous qom population of Rosario, Argentina: aggressive and disabling disease with inadequate adherence to treatment in a community-based cohort study. *Clin Rheumatol.* 2018 Apr 19. doi: 10.1007/s10067-018-4103-5. [Epub ahead of print]. REUMATOLOGÍA,
7. Villalobos-Gómez FDR, García-Lorenzana M, Escobedo G, Talamás-Rohana P, Salinas-Gutiérrez R, Hernández-Ramírez VI, Sánchez-Alemán E, Campos-Esparza MDR, Muñoz-Ortega MH, Ventura-Juárez J. Entamoeba histolytica L220 induces the in vitro activation of macrophages and neutrophils and is modulated by neurotransmitters. *Acta Parasitol.* 2018 Jun 26;63(2):270-279. doi: 10.1515/ap-2018-0031. DIR INVESTIGACIÓN.
8. Fernández-Ramírez F, Hurtado-López LM, López MA, Martínez-Peñañiel E, Herrera-González NE, Kameyama L, Sepúlveda-Robles O. BRAF 1799T>A Mutation Frequency in Mexican Mestizo. Patients with Papillary Thyroid Cancer. *Hindawi BioMed Research International*, 2018; 2018: Article ID 2582179, 5 pages.  
<https://doi.org/10.1155/2018/2582179>. GENÉTICA".
9. Santos-Alarcón S, López-López OF, Flores-Terry MA, Villamil-Cerda DANTE (R), Allemant-Ortiz LJ, Ríos-Martín JJ, Alegría V, Requena L. Collagen Anomalies as Clues for Diagnosis: Part 2. *The American Journal of Dermatopathology*, 2018;40(2):79–110.  
doi: 10.1097/DAD.0000000000000758. DERMATOLOGÍA".
10. Márquez Islas R, García Valenzuela A. On the extinction coefficient of light in non-absorbing nanoparticle suspensions. *Appl Opt.* 2018 May 1;57(13):3390-3394. doi: 10.1364/AO.57.003390. DIR DE INVESTIGACIÓN.
11. Romero-López JP, Domínguez-López ML, Burgos-Vargas R, García-Latorre E. Stress proteins in the pathogenesis of spondyloarthritis. *Rheumatol Int.* 2018 May 31. doi: 10.1007/s00296-018-4070-9. [Epub ahead of print]. REUMATOLOGÍA.
12. Taniguchi-Ponciano K, Marrero-Rodríguez D, Arreola-De la Cruz H, Huerta-Padilla V, Muñoz N, Gómez-Ortíz L, Ponce-Navarrete G, Rodríguez-Esquivel M, Mendoza-Rodríguez M, Gómez-Virgilio L, Peralta R, Serna L, Gómez G, Ortiz J, Mantilla A, Hernández D, Hernández Á, Bandala C, Ribas-Aparicio RM, Salcedo M. The KISS1 gene overexpression as a potential molecular marker for cervical cancer cells. *Cáncer Biomark.* 2018 May 31. doi: 10.3233/CBM-181215. [Epub ahead of print]. ONCOLOGIA.
13. Ramírez-Soto MC, Bonifáz A, Tirado-Sánchez A. Endophthalmitis in patients co-infected by HIV and sporotrichosis: a systematic review of published case reports. *Eye (Lond).* 2018 Jun 7. doi: 10.1038/s41433-018-0145-9. [Epub ahead of print]. DERMATOLOGÍA.
14. Vaisman CE, Del Moral-Hernández O, Moreno-Campuzano S, Aréchaga-Ocampo E, Bonilla-Moreno R, García-Aguar I, Cedillo-Barron L, Berumen J, Nava P, Villegas-Sepúlveda N. C33-A cells transfected with E6\*I or E6\*II the short forms of HPV-16 E6, displayed opposite effects on cisplatin-induced apoptosis. *Virus Res.* 2018 Mar 2; 247: 94-101. doi: 10.1016/j.virusres.2018.02.009. Epub 2018 Feb 13. MEDICINA GENÓMICA.

15. Martínez-Castillo M, Villegas-Sepúlveda N, Meraz-Ríos MA, Hernández-Zavala A, Berúmen J, Coleman MA, Orozco L, Córdova EJ. Curcumin differentially affects cell cycle and cell death in acute and chronic myeloid leukemia cells. *Oncol Lett.* 2018 May;15(5):6777-6783. doi: 10.3892/ol.2018.8112. Epub 2018 Feb 23. MEDICINA GENÓMICA.

16. Esquivel-Valerio JA, Orzúa-de la Fuente WM, Vázquez-Fuentes BR, Garza-Elizondo MA, Negrete-López R, Treviño-Montes DO, Martínez-Villarreal RT, Rodríguez-Amado J, Peláez-Ballestas I, Loyola-Sánchez A. The Impact of Osteoarthritis on the Functioning and Health Status of a Low-Income Population: An Example of a Disability Paradox. *J Clin Rheumatol.* 2018 Mar;24(2):57-64. doi: 10.1097/RHU.0000000000000542. REUMATOLOGÍA.

➤ **Publicaciones en revistas científicas derivadas de proyectos de investigación**

Crespo-Solís E, Espinosa-Bautista K, Alvarado-Ibarra M, Rozen-Fuller E, Pérez-Rocha F, Nava-Gómez C, Ortiz-Zepeda M, Álvarez-Vera JL, Ramos-Peñañiel CO, Meillón-García LA, Rodríguez-Rodríguez S, Pomerantz-Okon A, Turrubiates-Hernández FJ, Demichelis-Gómez R. Survival analysis of adult patients with ALL in Mexico City: first report from the Acute Leukemia Workgroup (ALWG) (GTLA). *Cancer Med.* 2018 May 7. doi: 10.1002/cam4.1513. [Epub ahead of print]. HEMATOLOGÍA. Nivel 4 DI/16/103/3/110

➤ **Publicaciones Científicas Nacionales e Internacionales**

Nacional		Internacionales	
			
2018	40	2018	70
2017	38	2017	41
2016	21	2016	48

En el 1er. semestre 2018, fueron publicados 110 artículos de calidad científica por investigadores y profesionales de la salud del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga.

En este periodo, en revistas de nivel nacional, se publicaron 40(36.4%) artículos y en el plano internacional fueron 70(63.6%), por lo que podemos resaltar que además de haber obtenido un incremento significativo en la producción científica respecto de los 2 ejercicios anteriores al mismo periodo, en este 1er. semestre 2018 resalta las publicaciones en revistas internacionales.

➤ **Distribución de las publicaciones por tipo de Investigador**

Las 110 publicaciones generadas en el primer semestre de 2018 por los Investigadores evaluados en el SII y SNI así como demás profesionales de la salud, presenta la siguiente distribución, por nivel y tipo de investigador.

Distribución de las publicaciones por tipo de Investigador

Art. Cientif. 2018	ICM(7)	ICM(1)	ICM/SNI(27)	CM/SNI(1)	SNI(20)	Profesional de Salud(48)	Total
Nivel 7	0	0	0	0	0	1	1
Nivel 6	0	0	2	0	0	0	2
Nivel 5	0	0	1	0	0	1	2
Nivel 4	0	0	4	0	0	6	10
Nivel 3	0	0	20	4	3	6	33
Nivel 2	0	0	1	0	0	6	7
Nivel 1	1	0	9	2	5	38	55
Total Public. Artic	1	0	37	6	8	58	110
Libros	--	--	--	--	--	1	1
C. Libros	--	--	2	--	--	21	23
Total Publicaciones	1	0	39	6	8	80	134

- Personal del Hospital General de México que publicó artículos en Revistas Científicas de Enero a Junio del Presente Año.

Nombre	Servicio	Nivel de publicación
López Ruiz Minerva	Neurología	Nivel 7
Durán Padilla Marco	Patología	Nivel 5
Espinosa Elizondo Rosa	Pediatría	
Labra Salgado Isaac	Urología	
Velázquez Sámano Guillermo	Alergia	NIVEL 4
Ortega Portillo R	Residente	
Ogando-Rivas Elizabeth	Residente	
Lamadrid Bautista Enrique	Otorrinolaringología	
Priego Blancas Raymundo	Cirugía Plástica	
Flores Rangel Gustavo	Residente	NIVEL 3
Saldaña Mariana	Residente	
Muñoz Vigna Rogerio	Residente	
Villamil Cerda D	Residente	
Carrillo Torres Orlando	Anestesiología	
Fierro Arias Leonel	Dermatología	NIVEL 2
García Covarrubias Aldo	Trasplantes	
Alexanderson Rosas Graciela	Medicina Interna	
Briones Garduño Jesús Carlos	Ginecología	
Cardiel Marmolejo Lino	Dirección de Educación	NIVEL 1
Castro Serralde Edith	Enfermería	
Chapa Azuela Óscar	Cirugía General	
Durán Padilla Marco	Patología	





➤ **Trabajos Presentados en Congresos Derivados de Proyectos de Investigación**

**NACIONALES**

1. Congreso de la Asociación Mexicana de Geriatría y Gerontología. Ciudad de México 8-11 de abril. Características Clínicas de Adultos Mayores con Trastorno Neurocognitivo y Genotipo de Apolipoproteína. E Citlalli Araceli Ramírez Villagrán\*. Leonor Zapata Altamirano\*, Iván Alejandro Andrade Montoya. DI/12/110/04/061.

2. Congreso Nacional de Hepatología 2018. Cancún, Quintana Roo. 13 - 16 de junio. Expresión sérica de Proteínas de Unión del Factor de Crecimiento Insulinoide (IGFBP) 2 y 7 en un modelo murino de fibrosis hepática inducida por tioacetamida. Bautista-Ubaldo M.G., Arévalo-Sánchez T. A., Ramírez-Mendoza A., Kershenobich D., Gutiérrez-Reyes G., Guzmán C. DI/12/UME/04/020.

3. Congreso Nacional de Hepatología 2018. Cancún, Quintana Roo. 13 - 16 de junio. Expresión sérica de Proteínas de Unión al Factor de Crecimiento Insulinoide (IGFBP) 1 y 2 en un modelo murino de fibrosis hepática inducida por Ligadura del Conducto Biliar. Bautista. Ubaldo M.G., Arévalo-Sánchez T. A., Ramírez-Mendoza A., García-Rebollar J., Díaz-Herrera G, Kershenobich D., Gutiérrez-Reyes G., Guzmán C. DI/12/UME/04/020.

4. Congreso Nacional de Hepatología 2018. Cancún, Quintana Roo. 13 - 16 de junio. Evaluación de las proteínas acarreadoras del factor de crecimiento insulinoide (IGFBP) 1 y 7 en un modelo experimental de hígado graso no-alcohólico. Romero-Bello I.I., Campos-Espinosa A., Rangel-Cruz M.J., Kershenobich D., Gutiérrez-Reyes G., Guzmán C. DI/12/UME/04/020.

**INTERNACIONALES**

1. European Association for the Study of the Liver. Paris, France. 11 - 15 de abril. Histopathologic assessment of fatty liver progression in a rodent model of chronic intake of high fat diet, ethanol or both. Ramírez-Mendoza A., Campos-Espinosa A., Galicia Moreno M., León Mancilla B., Arévalo Sánchez T.A., Medina Ávila Z., Romero-Bello I., Rosique Oramas D., Pérez Torres A., Guzmán C., Gutiérrez-Reyes G. DI/12/UME/04/020.

2. Dezentización To Antituberculosis Drugs in A Stevens Johnson Syndrome. Collado Chagolla R, Hernández J Eloísa Alvarado GA, Campos Gutiérrez RI, García González AC, Velasco Medina AA, Velázquez Sámano G, 5/03/2018.



## 6. NÚMERO DE PUBLICACIONES TOTALES PRODUCIDAS / NÚMERO DE INVESTIGADORES

Publicaciones 2016-2018

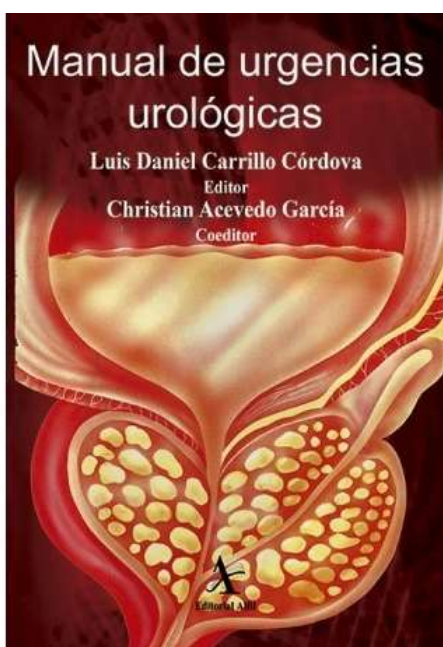
	2016	2017	2018	Acumulado
Publicaciones Científicas I-VII	69	89	110	268
Libros	0	0	1	1
Capítulos de Libros	5	8	23	36
Producción Total	74	97	134	305
Total de Investigadores	57	58	59	59
Promedio	1.3	1.7	2.3	5.2

El promedio de publicaciones generadas en este semestre de forma acumulada en los últimos 3 años al mismo periodo ha sido de 5.2 el promedio.

### ➤ Producción.

Concepto	2016	2017	2018
Libros	0	0	1
Capítulos de Libros	5	8	23

Se generó en el 1er. semestre la edición de un libro y 23 capítulos de libros las cuales se describen a continuación, de los 23 capítulos de libros, 4(17.4%) fueron del ámbito internacional.



En este periodo se editó el libro “Manual de Urgencias Urológicas” de Luis Daniel Carrillo Córdova y Christian Acevedo García.

➤ Capítulos de Libros.

Capítulos de Libros	Observaciones
Vitar Sandoval J. Retención de orina aguda. En: Carrillo Córdova DC, Acevedo García C. Manual de urgencias urológicas. 1era edición, 2018, Ciudad de México. Editorial Alfil ISBN 978-607-741-208-3 pp 1-6	Nacional
Montiel Delgado E. En: Carrillo Córdova DC, Acevedo García C. Manual de urgencias urológicas. 1era edición, 2018, Ciudad de México. Editorial Alfil ISBN 978-607-741-208-3 pp 7-10	Nacional
Lemus Mena GR. Parafimosis En: Carrillo Córdova DC, Acevedo García C. Manual de urgencias urológicas. 1era edición, 2018, Ciudad de México. Editorial Alfil ISBN 978-607-741-208-3 pp 11-15	Nacional
Sánchez Meza JE. Priapismo. En: Carrillo Córdova DC, Acevedo García C. Manual de urgencias urológicas. 1era edición, 2018, Ciudad de México. Editorial Alfil ISBN 978-607-741-208-3 pp 15-26	Nacional
Garduño Segovia. Torsión Testicular. En: Carrillo Córdova DC, Acevedo García C. Manual de urgencias urológicas. 1era edición, 2018, Ciudad de México. Editorial Alfil ISBN 978-607-741-208-3 pp 27-32	Nacional
Camilo Martínez EJ. Cólico renoureteral. En: Carrillo Córdova DC, Acevedo García C. Manual de urgencias urológicas. 1era edición, 2018, Ciudad de México. Editorial Alfil ISBN 978-607-741-208-3 pp 33-41	Nacional
Hernández Farías MA, Hernández Farías LF..Trauma de pene. En: Carrillo Córdova DC, Acevedo García C. Manual de urgencias urológicas. 1era edición, 2018, Ciudad de México. Editorial Alfil ISBN 978-607-741-208-3 pp 41-47	Nacional
Vitar Sandoval J. Retención de orina aguda. En: Carrillo Córdova DC, Acevedo García C. Manual de urgencias urológicas. 1era edición, 2018, Ciudad de México. Editorial Alfil ISBN 978-607-741-208-3 pp 1-6	Nacional
Jiménez Villavicencio JM. Generalidades del trauma genitourinario y lesión por arma de fuego. En: Carrillo Córdova DC, Acevedo García C. Manual de urgencias urológicas. 1era edición, 2018, Ciudad de México. Editorial Alfil ISBN 978-607-741-208-3 pp 47-60	Nacional
Rodríguez Robles JA. Trauma renal. En: Carrillo Córdova DC, Acevedo García C. Manual de urgencias urológicas. 1era edición, 2018, Ciudad de México. Editorial Alfil ISBN 978-607-741-208-3 pp 61-66	Nacional

Vitar Sandoval J. Trauma testicular. En: Carrillo Córdoba DC, Acevedo García C. Manual de urgencias urológicas. 1era edición, 2018, Ciudad de México. Editorial Alfil ISBN 978-607-741-208-3 pp 67-72	Nacional
Carrillo Córdoba LD. Trauma ureteral. En: Carrillo Córdoba DC, Acevedo García C. Manual de urgencias urológicas. 1era edición, 2018, Ciudad de México. Editorial Alfil ISBN 978-607-741-208-3 pp 73-78	Nacional
Acevedo García C, Soria Fernández GR, Jaspersen Gastelum J. Trauma uretral. En: Carrillo Córdoba DC, Acevedo García C. Manual de urgencias urológicas. 1era edición, 2018, Ciudad de México. Editorial Alfil ISBN 978-607-741-208-3 pp 79-84	Nacional
Villena López EL, Vitar Sandoval J. Urgencias oncológicas en urología. En: Carrillo Córdoba DC, Acevedo García C. Manual de urgencias urológicas. 1era edición, 2018, Ciudad de México. Editorial Alfil ISBN 978-607-741-208-3 pp 95-100	Nacional
Sarabia Estrada RC. Complicaciones posteriores a la resección transuretral de próstata. En: Carrillo Córdoba DC, Acevedo García C. Manual de urgencias urológicas. 1era edición, 2018, Ciudad de México. Editorial Alfil ISBN 978-607-741-208-3 pp 117-124	Nacional
Moreno Cabrera JC. Complicaciones en cirugía renal percutánea. En: Carrillo Córdoba DC, Acevedo García C. Manual de urgencias urológicas. 1era edición, 2018, Ciudad de México. Editorial Alfil ISBN 978-607-741-208-3 pp 125-134	Nacional
Rosas Nava JE. Complicaciones posteriores a la cirugía laparoscópica. Retención de orina aguda. En: Carrillo Córdoba DC, Acevedo García C. Manual de urgencias urológicas. 1era edición, 2018, Ciudad de México. Editorial Alfil ISBN 978-607-741-208-3 pp 135-140	Nacional
Corona Montes VE. Complicaciones posteriores a la cirugía con robot. Retención de orina aguda. En: Carrillo Córdoba DC, Acevedo García C. Manual de urgencias urológicas. 1era edición, 2018, Ciudad de México. Editorial Alfil ISBN 978-607-741-208-3 pp 141-142	Nacional
Magaña González JE. Emergencias urológicas en mujeres embarazadas. En: Carrillo Córdoba DC, Acevedo García C. Manual de urgencias urológicas. 1era edición, 2018, Ciudad de México. Editorial Alfil ISBN 978-607-741-208-3 pp 143-148	Nacional
Fierro-Arias L, Armas-Vázquez A. Capítulo 31. Rosácea y Embarazo. En: Rosácea. Una Visión Integral. Kaminsky A, Piquero-Martin J, Herane MI, Diez de Medina JC, Flórez-White M. Buenos Aires, GILER 2018. pp 364-369	Internacional

Bonifáz A, Armas A, Tirado-Sánchez A. Fungal infections in diabetics. In Cohen Sabban N, Miguel Puchulu F, Cusi K (Editors). In : Dermatology and Diabetes 1st ed. 2018 Edition, Kindle Edition. Springer. Pp: 117-32

Internacional

Moreno Santillan AA, Briones Garduño JC, Díaz de León Ponce M. Uric Acid in Pregnancy: New Concepts. En: Treviño-Becerra A, Iseki K (eds): Uric Acid in Chronic Kidney Disease. Contrib Nephrol. Basel, Karger, 2018, vol 192, pp 110-115

Internacional

Alegría-Díaz A, Valdéz-Ortíz R, Murguía-Romero M, Jiménez-Flores R, Villalobos-Molina R, Mummidi S, Duggirala R, López-Alvarenga JC, Pérez-Navarro M. Clinical Significance of Serum Uric Acid Levels in Mexican young adults. En: Treviño-Becerra A, Iseki K (eds): Uric Acid in Chronic Kidney Disease. Contrib Nephrol. Basel, Karger, 2018, vol. 192, pp 125-134.

Internacional

➤ Tesis Concluidas.

Concepto	2016	2017	2018
<b>Tesis Concluidas</b>	<b>4</b>	<b>26</b>	<b>6</b>
Licenciatura	1	1	0
Especialidad	3	22	4
Maestría	0	2	2
Doctorado	0	1	0

En este periodo del informe se reportan 6 tesis que se elaboraron para obtener el grado de especialidad y maestría con 66.7% y 33.3% respectivamente. Cabe destacar que estas tesis son derivadas de proyectos de investigación. (Ver descripción de Tesis C.D anexo).

## 7. ACCIONES RELEVANTES EN INVESTIGACIÓN

Proyectos de investigación en desarrollo en la Unidad de Investigación y Desarrollo Tecnológico (UIDT) del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga en colaboración con el Instituto de Ciencias Aplicadas y Tecnológicas (ICAT) de la UNAM 2018

Integrantes de la UIDT

**Personal por parte del ICAT (UNAM)**

Dr. Enoch Gutiérrez Herrera  
Dr. Miguel A. Padilla Castañeda  
Dr. Alfonso Gastélum Strozzi

**Personal por parte del HGM**

Dra. Rosa Ma. Quispe Siccha  
Dra. Argelia Pérez Pacheco  
Dr. Roberto Márquez Islas

## Proyectos

- **Respuesta Fototérmica de Patología Mamaria en ex vivo como Probable Método de Diagnóstico**

**Responsable:** Dra. Rosa María Quispe Siccha. Proyecto Financiado por CONACYT para el apoyo complementario de infraestructura científica, (No. 206574), 2013.

**Colaborador:** Dr. Roberto Mosiñoz Montes, Dr. Gregorio Quintero.

**Estatus:** Aprobado (Clave de registro DI/12/111/04/017).

**Resumen:** Analizar la respuesta fototérmica de tejido patológico y no patológico que se encuentra incluido en el modelo de mama de PVA, para identificar y comparar las firmas fototérmicas de: cáncer infiltrante, fibroadenomas, quistes y tejido sano.

- **Uso de Fluorescencia UV para Evaluar Ulceras Venosas**

Instituciones o entidades participantes: UIDT del ICAT, Servicio de Angiología y Cirugía Vasculare y Servicio de Medicina Experimental del HGM.

**Responsable:** Gutiérrez Herrera Enoch.

**Responsable Hospital General de México:** Serrano Loyola Raúl, Bustos Esquivel Mayra, Miguel A. Sierra Juárez, Anaïd Jennifer.

**Estatus:** Aprobado (clave de registro DI/17/501-B/04/068).

**Resumen:** Se investiga determinar cambios moleculares y clínicos en las úlceras venosas de pacientes con pie diabético durante 2 meses de tratamiento con un método no invasivo por medio del uso de fotografías de fluorescencia de UV.

- **Estimulación Perceptiva Multimodal para Evaluar la Mejora en el Desempeño de Dominios Cognitivos en Adultos Mayores Colaboración Internacional**

Instituciones o entidades participantes: UIDT, Servicio de Geriátria del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, CCADET, COGNISENS-ARC (Canadá).

**Responsable:** Argelia Pérez Pacheco.

**Colaboradores:** Rosa Quispe, Miguel Padilla.

**Responsable clínico:** Dr. José de Jesús Rivera Sánchez (Servicio de Geriátria-HGM).

**Investigador colaborador:** Dr. Eduardo Lugo (COGNISEN-ARC) Universidad de Montreal, Canadá.

**Estatus:** Aprobado (No. protocolo: DI/17/30/03/074).

**Resumen:** Las herramientas computarizadas de capacitación, rehabilitación y técnicas de entrenamiento se han convertido en alternativa válida para evaluar y mejorar el rendimiento perceptivo-cognitivo. Las tareas perceptivo-cognitivas utilizando técnicas de entrenamiento con sistemas de registro y análisis estadístico de bio-señales adquieren particular relevancia pues exploran la atención multifocal, dan información de movimientos complejos estimulando a la vez dominios conductuales específicos. Mediante el uso de las herramientas Neuro-tracker (NT), Neuro-tuner (NTu) y Visuo-Vibrotáctil Localization Virtual Reality System (VR) se evaluará la mejora en el desempeño de dominios cognitivos en una población de adultos mayores del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".



- **Estudio de Movilidad de la Columna Vertebral en Pacientes con Espondiloartritis Mediante Sistemas Computarizados.**

Instituciones o entidades participantes: UIDT del ICAT, Servicio de Reumatología HGM.

**Responsable:** Miguel Ángel Padilla Castañeda.

**Co-responsable:** Alfonso Gastélum Strozzi.

**Responsable Hospital General de México:** Rubén Burgos Vargas.

**Estatus:** Aprobado (No. protocolo: DI/17/404B/04/076).

- **Utilidad Diagnóstica de la Termografía para pie Diabético con Enfermedad Micro o Macrovascular.**

Instituciones o entidades participantes: UIDT del ICAT.

**Responsable:** Dr. Crescencio García Segundo.

**Colaborador:** Alfonso Gastélum Strozzi.

**Resumen:** Evaluar si el patrón de distribución de temperaturas en pie diabético, obtenido por termografía funcional, tiene utilidad diagnóstica para definir el daño vascular y neuropático en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Evaluar su capacidad de predicción en el desenlace de pie diabético para recuperación o amputación.

**Responsable Clínico:** Raúl Serrano Loyola HGM.

**Estatus:** Aprobado

**Proyectos en desarrollo para ser protocolizados (2018):**

- **Simulación de Procedimientos de Microcirugía de Cerebro.**

**Responsables:** Miguel A. Padilla Castañeda, Alfonso Gastélum Strozzi.

**Estatus:** En desarrollo.

**Comentario:** Durante el año se establecieron las colaboraciones con los investigadores y cirujanos del área de neurología del HGM. Dos alumnos de doctorado se encuentran trabajando en desarrollos de esta área.

- **Rehabilitación Asistida para Pacientes con Condiciones Musculoesqueléticas y Neuromotoras.**

**Responsables:** Miguel A. Padilla Castañeda.

**Estatus:** En desarrollo.

**Comentario:** Desarrollo de los sistemas de medición y del método para la realización de las tomas continúa en desarrollo en el ICAT, con la participación de dos alumnos de maestría.

- **Caracterización Eléctrica de Eritrocitos de Pacientes con Hipertensión Arterial.**

**Responsables:** Roberto Márquez Islas.

**Colaboradores:** Argelia Pérez Pacheco, Augusto García Valenzuela.

**Investigador Clínico:** Guillermo Méndez Meneses.

**Estatus:** En desarrollo.

**Investigador externo:** Dra. Doris A. Cerecedo Mercado IPN.





**Estatus:** En desarrollo.

**Comentario:** Se trabaja ya en la parte de la escritura del protocolo con la colaboración de investigadores del ICAT e IPN.

**Resumen:** Los pacientes con Hipertensión Arterial (HTA) corren mayor riesgo de enfermedad cardiovascular, infarto y falla renal. El 33.3% en hombres y 30.8% en mujeres de 20 años de edad o más padecen de Hipertensión Arterial, la mayoría diagnóstica. Se propone el desarrollo de alternativas metodológicas que aseguren el diagnóstico de esta enfermedad por medio de las propiedades eléctricas del eritrocito.

## 8. PREMIOS RECONOCIMIENTOS Y DISTINCIONES

1. Congreso de la Asociación Mexicana de Geriatria y Gerontología. Ciudad de México 8-11 de abril Neumonía por Raoultella en el adulto mayor. González Aguirre Lilia, Pérez Carrizosa A, Herrera Cruz Mariana, Capistrán Páramo Natalia 2o. Lugar en el Concurso de Trabajos Libres para las residentes de **Geriatria**.

2. LXXII Congreso Nacional del Colegio Mexicano de Inmunología Clínica y Alergia. Ciudad de México. 23-28 de junio. Primer lugar en Presentación de casos clínicos: Inmunoterapia específica para chinche (*Cimex lenticularis*) en prurigo por insectos: serie de casos. Autores: Rodrigo Collado Chagoya, Andrea Velasco, Guillermo Velázquez Sámano (**Servicio de Alergias**).

3. LXXII Congreso Nacional del Colegio Mexicano de Inmunología Clínica y Alergia. Ciudad de México. 23-28 de junio. Tercer lugar en Presentación de casos clínicos: Inmunoterapia en el solapamiento asma y EPOC. Autores: Javier Hernández Romero, Andrea Velasco, Guillermo Velázquez Sámano (**Servicio de Alergias**).

4. LXXII Congreso Nacional del Colegio Mexicano de Inmunología Clínica y Alergia. Ciudad de México. 23-28 de junio. Tercer lugar en el concurso de Investigación CMICA 2018: Diferencias en las patologías alérgicas entre pacientes pediátricos pertenecientes a tres clases nutricionales basadas en el cálculo de percentiles. Experiencia de la consejería personalizada del Hospital General de México. Autores: Ma de Lourdes Flores Cando, Andrea Velasco, Guillermo Velázquez Sámano (**Servicio de Alergias**).

5. Rodríguez-Martínez HA: Compartiendo algunos recuerdos. Curso de Patología Quirúrgica. Homenaje al Dr. Héctor A. Rodríguez Martínez. Instituto Nacional de Cancerología, Asociación Mexicana de Patólogos AC. y Consejo Mexicano de Médicos Anatomopatólogos AC. Ciudad de México, marzo 9 y 10, 2018.

**El Instituto Nacional de Cancerología**  
a través de la  
Dirección de Docencia y la  
Subdirección de Patología  
le invita a participar en el  
**Curso de Patología Quirúrgica**  
Homenaje al  
Dr. Héctor A. Rodríguez Martínez

**Profesores Invitados**

**Profesores Invitados**

**Dirigido a**

**COSTOS**

**INFORMES**

REGISTRO EN LINEA: [www.inca.org.mx](http://www.inca.org.mx)

9 y 10 de marzo de 2018  
Auditorio

## **DISTINCIONES:**

### Distinciones Científicas:

6 Rodríguez Martínez Héctor A. Homenaje al Dr. Héctor A. Rodríguez Martínez: Con la participación de 28 Conferencistas nacionales e internacionales. Instituto Nacional de Cancerología, Asociación Mexicana de Patólogos AC. y Consejo Mexicano de Médicos Anatomopatólogos AC. Ciudad de México, marzo 9 y 10, 2018



# A dministración

# INFORMACIÓN RESERVADA



# EVALUACIÓN PARA EL DESEMPEÑO

# INFORMACIÓN RESERVADA





# **P**rograma de Acción Específico

## Medicina de Alta Especialidad - Investigación para la Salud 2013-2018

**INFORMACIÓN  
RESERVADA**