

# INFORME DE AUTOEVALUACIÓN ENERO-JUNIO 2019



**SALUD**

SECRETARÍA DE SALUD



**HOSPITAL  
GENERAL  
de MÉXICO**

DR. EDUARDO LICEAGA

Dra. Guadalupe Mercedes Lucía Guerrero Avendaño

# Índice

	Presentación	03
04	Atención Médica	
	Educación y Capacitación	50
70	Investigación	
	Administración	88
129	Evaluación para el desempeño	

# P resentación

Hace 114 años el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” inició un largo camino hacia la construcción de un Sistema de Salud Universal que posibilite que el Derecho Fundamental a la Salud sea una realidad, concediendo especial atención a la población más pobre y vulnerable.



Actualmente, los desafíos que enfrenta la salud pública han cambiado enormemente, las enfermedades crónicas no transmisibles han superado a las enfermedades transmisibles como la causa principal de morbilidad y mortalidad en la población, aunado a los cambios en la estructura demográfica y la prevalencia de estilos de vida no saludable, que se traducen en atención médica más costosa que impacta en la economía de la población, así como en los requerimientos dentro de las Instituciones de salud.

Ante este escenario el Hospital experimenta un proceso de cambio, liderado por una nueva administración que tiene como política primordial basar sus estrategias en torno al paciente. Se trata de una tarea compleja que requiere ciertamente de medidas graduales, propias de una transición, pero también y ante todo, de una oportunidad de realizar cambios que mejoren las condiciones para el óptimo funcionamiento de cada una de las áreas en pro de la atención a nuestros usuarios.

Reconozco la paciente y comprometida labor del personal de salud que día con día trabajan arduamente brindando atención a los pacientes y hacen posible la operatividad del Hospital, gracias a ellos la Institución continúa siendo líder y referente a nivel Nacional en Atención Médica, Investigación, Educación y Capacitación.

En el presente documento se muestran los resultados de dicho trabajo en el periodo que comprende al primer semestre del año en curso.



## Atención Médica

**Atención Médica**

<b>AÑO</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>1) Núm. de consultas otorgadas:</b>	428,625	395,530	401,024
<b>No. de Consultas de 1ª vez en Medicina General</b>	28,728	21,624	22,787
<b>Consultas subsecuentes:</b>	237,487	220,068	224,068
<b>2) Urgencias:</b>	41,633	41,225	40,885
<b>Índice de urgencias reales / urgencias sentidas</b>	0.8	1.0	1.1
<b>3) Núm. de casos nuevos atendidos:</b>	51,637	43,862	42,835
<b>4) Total de médicos</b>			839
<b>Total de médicos adscritos:</b>	812	827	710*
<b>Núm. de consultas otorgadas / Núm. de médicos adscritos:</b>	679	604	548
<b>Núm. médicos clínicos</b>	363	393	326
<b>Núm. de médicos cirujanos</b>	449	434	384
<b>No. de camas censables</b>	851	845	808
<b>No. de camas no censables</b>	280	283	296
<b>Urgencias</b>	46	46	46
<b>Terapia intensiva</b>	67	70	71
<b>Terapia intermedia</b>	35	35	36
<b>Atención de corta estancia</b>	39	39	41
<b>Otras camas no censables</b>	93	93	102
<b>5) Núm. de ingresos hospitalarios:</b>	21,976	21,063	20,753
<b>6) Total de egresos</b>	21,834	20,850	20,603
<b>Núm. de egresos hospitalarios por mejoría</b>	20,014	19,029	18,789
<b>Altas voluntarias</b>	323	331	367
<b>7) Núm. de cirugías:</b>	17,811	16,612	14,855
<b>Núm. de cirugías / Sala / Día:</b>	2.7	2.7	3.3
<b>Núm. de cirugías ambulatorias:</b>	6,325	5,509	4,178 <sup>(1)</sup>
<b>Cirugías ambulatorias / Núm. de Cirugías:</b>	0.3	0.3	0.3
<b>8) Núm. de cirugías / Núm. de cirujanos:</b>	40	38	39
<b>Diferimiento quirúrgico:</b>	0.0	0.0	0.0
<b>9) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria:</b>	3.9	3.5	3.9
<b>10) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria:</b>	3.2	2.8	3.2
<b>11) Tasa de infecciones nosocomiales (Núm. de pacientes con infecciones nosocomiales / total de egresos X 100):</b>	5.2	5.7	6.4
<b>12) Porcentaje de ocupación hospitalaria:</b>	82	81.1	80
<b>Promedio de días de estancia en hospitalización:</b>	5.9	5.8	5.7
<b>13) Número de pacientes del SPSS atendidos en consulta</b>	1.7	2.2	2.2
<b>14) Número de pacientes del SPSS atendidos en hospitalización</b>	3.8	5.3	5.9
<b>15) Total de personal de enfermería:</b>	1,912	1,938	1,929
<b>Personal Técnico:</b>	581	538	505
<b>Postécnico:</b>	165	151	143

Licenciatura: 792 857 845

**Atención Médica**

AÑO	2017	2018	2019
<b>Posgraduados:</b>	73	107	149
<b>Especialistas</b>	89	112	119
<b>Índice de enfermeras tituladas/técnicas</b>	127	156	171
<b>16) Trabajo Social</b>	119	126	107
<b>Núm. estudios socioeconómicos x trabajadora social</b>	314	269	268
<b>Núm. de camas / Núm. de trabajadores sociales:</b>	14.5	14.8	16
<b>Núm. de casos nuevos /Núm. de trabajadores sociales:</b>	902	563	488
<b>17) Farmacia</b>			
<b>% de abasto de medicamentos (Recetas surtidas/Total de recetas):</b>	98%	99%	80%
<b>% Medicamentos Genéricos / Total Medicamentos:</b>	70%	74%	74%
<b>% Medicamentos innovadores / Total medicamentos:</b>	30%	26%	26%
<b>% de Medicamentos adquiridos por licitación:</b>	95%	94%	94%
<b>% de Medicamentos Adquiridos por adjudicación directa:</b>	5%	6%	6%
<b>18) Núm. de estudios de imagen (TAC, RM)</b>	87,157	78,894	76,030
<b>19) Núm. de estudios de laboratorio:</b>	2,116,874	1,956,047	1,950,420
<b>20) Transfusiones de sangre y hemoderivados:</b>	27,709	24,117	27,011
<b>21) Núm. de estudios de laboratorio especializados:</b>	440,530	396,708	397,220
<b>22) Número de Autopsias</b>	127	153	155
<b>% Número de Autopsias / Número de Fallecimientos:</b>	9.6	13.1	12.4
<b>23) Grupos de apoyo a pacientes constituidos (Denominación de los grupos):</b>	33	34	34
<b>24) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:</b>			

Pag. 86

(1) El Hospital General en este rubro, considera las cirugías ambulatorias y de corta estancia de acuerdo a las definiciones establecidas por el Hospital **2373 + 1,805 = 4,178).**

\*Sumatoria de médicos clínicos 326 + médicos cirujanos 384 en total 710 médicos.

## 1. CONSULTAS

Actividad	2017	%	2018	%	2019	%
Consultas de 1ª vez en medicina general	28,728	6.7	216,24	5.5	22,787	5.7
Consultas de 1ª vez de especialidad	99,039	23.1	879,42	22.2	89,839	22.4
Interconsultas 1ª vez	10,116	2.4	11,521	2.9	11,909	3.0
<b>Acumulado Consulta de Primera Vez</b>	<b>137,883</b>	<b>32.2</b>	<b>121,087</b>	<b>30.6</b>	<b>124,535</b>	<b>31.1</b>
Consultas subsecuentes en medicina general	139,82	3.3	11,073	2.8	8,647	2.2
Consultas subsecuentes de especialidad	215,791	50.3	201,144	50.9	203,283	50.7
Interconsultas subsecuentes	6,928	1.6	7,851	2.0	12,138	3.0
<b>Acumulado Consulta Subsecuentes</b>	<b>236,701</b>	<b>55.2</b>	<b>220,068</b>	<b>55.6</b>	<b>224,068</b>	<b>55.9</b>
Consultas de Urgencias	41,633	9.7	41,225	10.4	40,885	10.2
<b>Subtotal</b>	<b>416,217</b>	<b>97.1</b>	<b>382,380</b>	<b>96.7</b>	<b>389,488</b>	<b>97.1</b>
Consultas Pre-anestésicas	12,408	2.9	13,150	3.3	11,536	2.9
<b>Total</b>	<b>428,625</b>	<b>100</b>	<b>395,530</b>	<b>100</b>	<b>401,024</b>	<b>100</b>

**Fecha de corte: 30 de junio de 2019.**

**Fuente: Departamento de Información y Estadística.**

Se otorgaron un total de 401,024 consultas, lo que representa un incremento del 1.4%, con respecto a las consultas otorgadas durante el mismo periodo de 2018. Este resultado obedece a una mayor demanda de atención médica por parte de la población usuaria.

De las 398,282 consultas programadas para este primer semestre, a la fecha se lleva un avance de 97.8%. En promedio se otorgaron 3,260 consultas diarias.

Se otorgaron un total de consultas subsecuentes, registrándose un comportamiento superior en un 1.8%, con respecto a las atendidas en el mismo periodo de 2018.



NIVEL	TIPO	2017	%	2018	%	2019	%
PRIMER	Primera vez	37,182	8.9	30,328	7.9	33,339	8.6
	Subsecuente	36,043	8.7	32,328	8.5	32,512	8.3
	Subtotal	73,225	17.6	62,656	16.4	65,851	16.9
SEGUNDO	Primera vez	69,183	16.6	65,429	17.1	64,695	16.6
	Subsecuente	52,552	12.6	47,381	12.4	47,524	12.2
	Subtotal	121,735	29.2	112,810	29.5	112,219	28.8
TERCER	Primera vez	72,365	17.4	65,918	17.2	66,794	17.1
	Subsecuente	148,892	35.8	140,996	36.9	144,624	37.1
	Subtotal	221,257	53.2	206,914	54.1	211,418	54.3
TOTAL		416,217	100.0	382,380	100.0	389,488	100.0

**Fecha de corte: 30 de junio de 2019.**

**Fuente: Departamento de Información y Estadística.**

Las consultas de tercer nivel de atención siguen siendo las más representativas de la Institución y constituyen más de la mitad de las consultas atendidas 211,418.

### ❖ Principales Motivos de Consulta Institucionales

Código	Diagnostico	2018	%	2019	%
(C00-D48)	Tumores [Neoplasias]	46,925	12.3	47,242	12.1
(J30-J39)	Otras enfermedades de las vías respiratorias superiores	14,079	3.7	13,078	3.4
(E10-E14)	Diabetes mellitus	9,154	2.4	9,246	2.4
(I80-I89)	Enfermedades de las venas y de los vasos y ganglios linfáticos no clasificados en otra parte	7,194	1.9	7,704	2.0
(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	6,797	1.8	7,445	1.9
(N17-N19)	Insuficiencia renal	7,878	2.1	7,443	1.9
(N70-N77)	Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos	5,716	1.5	6,262	1.6
(N40-N51)	Enfermedades de los órganos genitales masculinos	4,551	1.2	5,516	1.4
(N20-N23)	Litiasis urinaria	5,532	1.4	5,505	1.4
(I10-I15)	Enfermedades hipertensivas	5,311	1.4	4,757	1.2
	Otros motivos de consulta institucional	269,243	70.4	275,290	70.7
Total		382,380	100	389,488	100

**Fecha de corte: 30 de junio de 2019.**

**Fuente: Departamento de Información y Estadística.**

En la tabla anterior, se describe el número de atenciones por consulta de especialidad, observando que las neoplasias malignas se ubican en el primer lugar, seguidas de las enfermedades crónico degenerativas como enfermedades del corazón, diabetes mellitus y obesidad.



En el caso de las neoplasias el 73.8% de las atenciones fueron para pacientes del sexo femenino y el restante 26.2% del masculino, el segundo diagnóstico corresponde a las enfermedades en vías respiratorias que representan el 3.4%, seguida de Diabetes Mellitus con 2.4%, en ambos casos más del 50% de las consultas otorgadas eran del género femenino.

### Atención con Perspectiva de Género

El Hospital General de México es una de las Instituciones con mayor avance en el reconocimiento y protección de los derechos de las mujeres y el acceso a la salud. Por dicho motivo, la actual administración aplica una política de servicios especiales para atender la salud de las mujeres, con el propósito de reducir la brecha de desigualdad que a menudo sufren, haciendo énfasis en la alerta temprana, la detección y la atención especializada de enfermedades como el cáncer cervicouterino, cáncer de mama, obesidad, etc.



El Banco de Leche Humana del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, en el periodo de enero a junio de 2019 reportó las siguientes actividades:

Se brindó asesoría a 196 pacientes sobre las técnicas de extracción manual y mecánica de la leche, mantenimiento de la producción láctea, identificación del etiquetado, conservación, medidas de seguridad en el traslado y recepción de la leche humana, así mismo se les capacitó en medidas de seguridad e higiene para garantizar la calidad y seguridad de la leche.

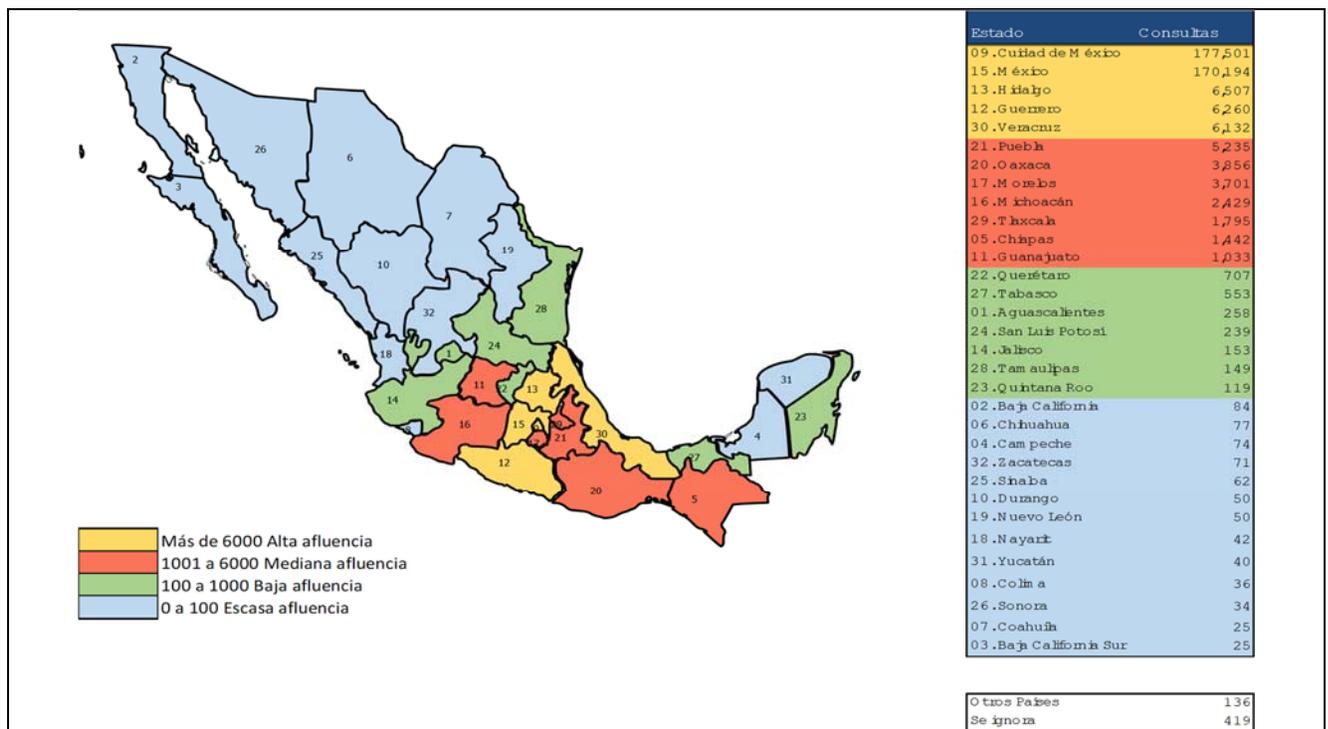
Se recolectaron 254,461 ml de leche humana, de los cuales 103,495 fueron recolectados en el Banco de Leche Humana y el restante 150,966 ml fueron procedentes de domicilio, se brindó atención a 2,028 madres.

Se prepararon 268,254 ml de leche materna de la propia madre para alimentación de sus hijos hospitalizados. De igual forma, se llevaron a cabo 10,154 tomas de leche materna que se dosificaron para alimentar a neonatos hospitalizados, siendo beneficiados 328 bebés.

Se prepararon 6,777 tomas de leche de madres donantes, preparando 2,460 ml (heteróloga) y beneficiando a 100 bebés.

Se llevaron a cabo 3 procesos de pasteurización, obteniéndose 6,430 ml de leche aprobada y 1,863 de leche no aprobada.

### ❖ Consultas por Entidad Federativa

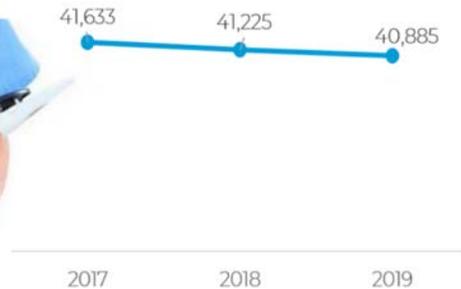


Fecha de corte: 30 de junio de 2019.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

En cuanto a la entidad federativa de procedencia, la Ciudad de México y el Estado de México representan el 89.3% del total de las consultas. El resto de los estados de la República representan el 10.7% cabe señalar que la mayoría son de la zona centro del país.

## 2. URGENCIAS



El porcentaje de consultas de urgencias con respecto al total de consultas fue de 10.2%.

**Fecha de corte: 30 de junio de 2019.**

**Fuente: Departamento de Información y Estadística.**

Respecto a la meta programada (41,128), representan el 99.4%, adicionalmente podemos observar en la gráfica una disminución de 340 consultas (0.83%). En promedio durante el 2019 se otorgaron 226 consultas diarias.

Así mismo el total de las urgencias, están distribuidas como se muestra en la imagen, siendo las medico quirúrgicas las más representativas.

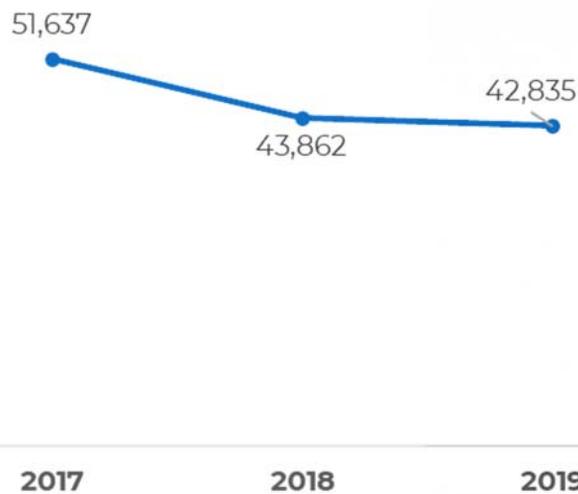
Se realiza la valoración de los pacientes a través del TRIAGE, que permite detectar las urgencias reales.

El índice de urgencias reales entre sentidas es de 1.1 y muestra un incremento de 0.1 en comparación con el 2018 que fue de 1.0.

En este sentido en el Servicio se están llevando a cabo acciones para mejorar la atención de los pacientes:

- \* Apoyo por Consulta Externa para atención de pacientes calificados como urgencia sentida (Triage verde).
- \* Se otorga educación a los pacientes sobre la semaforización (Triage) y atención de pacientes durante las 24 horas del día a través de cápsulas informativas reproducidas en sala de espera.
- \* Capacitación al personal para uso de equipo de ultrasonografía como asistencia en la colocación de catéteres centrales.
- \* Reforzamiento de protocolo Código Ictus para mejorar la atención de pacientes con esta patología.

## 3. CASOS NUEVOS ATENDIDOS



Fecha de corte: 30 de junio de 2019.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

El número de casos nuevos atendidos en el Hospital, fue de 42,835, lo que representó una leve disminución de 1,027 casos, con relación a los 43,862 atendidos en el mismo periodo de 2018.

#### 4. MEDICOS ADSCRITOS

No.	UR	Código	Descripción	Plantilla autorizada junio 2018	Plantilla autorizada junio 2019	Variación
1	NBD	CF41010	Subdirector Médico "F" en Hospital	4	4	0
2	NBD	CF41040	Supervisor Médico en Área normativa	13	13	0
3	NBD	M01003	Médico General en Área Normativa	1	1	0
4	NBD	M01006	Médico General "A"	29	30	1
5	NBD	M01008	Médico General "B"	9	9	0
6	NBD	M01009	Médico General "C"	26	27	1
7	NBD	M01004	Médico Especialista "A"	282	282	0
8	NBD	M01010	Médico Especialista "B"	146	146	0
9	NBD	M01011	Médico Especialista "C"	291	291	0
10	NBD	M01007	Cirujano Dentista "A"	19	19	0

<b>11</b>	NBD	M01014	Cirujano Dentista "B"	6	6	0
<b>12</b>	NBD	M01015	Cirujano Dentista "C"	6	6	0
<b>13</b>	NBD	M01005	Cirujano Dentista Especializado	2	2	0
<b>14</b>	NBD	M01012	Cirujano Maxilofacial	3	3	0
<b>Total</b>				<b>837</b>	<b>839</b>	<b>2</b>

**Fecha de corte: 30 de junio de 2019.**  
**Fuente: Dirección de Recursos Humanos.**

El Hospital tiene una plantilla médica de 839 especialistas que brindan atención médica a los pacientes, los cuales están distribuidos entre las áreas de diagnóstico y tratamiento, de ellos 326 son médicos clínicos, y están distribuidos en 36 especialidades, y 384 cirujanos encargados de realizar los procedimientos quirúrgicos.

## 5. HOSPITALIZACIÓN

### ❖ Ingresos

En relación a los ingresos hospitalarios, en el periodo de reporte, se registró un total de 20,753 ingresos, lo que representa una disminución del 1.5%, con respecto a los ingresos reportados en el mismo periodo de 2018.



**Fecha de corte: 30 de junio de 2019.**  
**Fuente: Departamento de Información y Estadística.**

El 71.2% de los pacientes ingresaron por Consulta Externa y el restante 28.8% por el área de Urgencias.



## ❖ Egresos



En el semestre egresan 20,603 pacientes, 96% de la meta programada (21,481); de los cuales el 91.2% fue por mejoría y curación, 1.8% por alta voluntaria y 3.9% por defunción, comportamiento similar al del primer semestre del año anterior.

**Fecha de corte: 30 de junio de 2019.**

**Fuente: Departamento de Información y Estadística.**

## ❖ Motivos de Egresos Institucionales

Motivo de Egreso	2017	%	2018	%	2019	%
Mejoría y Curación	20,042	91.8	19,058	91.4	18,806	91.2
Defunción	842	3.9	726	3.5	795	4
Voluntario	323	1.5	331	1.6	367	1.8
Cirugía Suspendida	301	1.4	386	1.9	373	1.8
Fuga	28	0.1	148	0.7	132	0.6
Máximo Beneficio	149	0.7	110	0.5	60	0.3
Otro Motivo	106	0.5	81	0.4	64	0.3
Pase a otro Hospital	14	0.1	10	0.05	6	0.03
<b>Total</b>	<b>21,834</b>	<b>100</b>	<b>20,850</b>	<b>100</b>	<b>20,603</b>	<b>100</b>

**Fecha de corte: 30 de junio de 2019.**

**Fuente: Departamento de Información y Estadística.**

Los servicios con mayor número de egresos fueron: la Torre Quirúrgica con 18.6% de altas, Oncología 11.3%, Ginecología-obstetricia 9.8% y Medicina Interna 9.7%.

## ❖ Principales Motivos de Egresos Institucionales

Diagnostico	2018	%	2019	%
(C00-D48) Tumores [Neoplasias]	4,101	19.7	4,327	21.0

(N17-N19)	Insuficiencia renal	2,337	11.2	2,500	12.1
(O80-O84)	Parto	1,488	7.1	1,307	6.3
(K80-K87)	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	1,205	5.8	1,165	5.7
(H25-H28)	Trastornos del cristalino	521	2.5	458	2.2
(N40-N51)	Enfermedades de los órganos genitales masculinos	385	1.8	419	2.0
(N20-N23)	Litiasis urinaria	457	2.2	418	2.0
(J30-J39)	Otras enfermedades de las vías respiratorias superiores	360	1.7	373	1.8
(K90-K93)	Otras enfermedades del sistema digestivo	472*	2.3	290	1.4
(K35-K38)	Enfermedades del apéndice	260	1.2	250	1.2
	*Otros motivos de egresos institucional	9,254	44.4	9,096	44.1
	<b>Total</b>	<b>20,850</b>	<b>100</b>	<b>20,603</b>	<b>100</b>

**Fecha de corte: 30 de junio de 2019.**

**Fuente: Departamento de Información y Estadística.**

\*Enfermedad renal crónica, parto único espontáneo, colelitiasis, cesárea de emergencia, catarata, cálculos renales, leucemia linfoblástica aguda, hiperplasia de próstata, hemorragia gastrointestinal, tumor maligno de Colon no especificado.

Las enfermedades que integran las principales causas de atención en el Hospital, prevalecen en los periodos comparativos debido a que no existió un cambio importante en las enfermedades que aquejan a la población atendida.

El 55% corresponde a pacientes del sexo femenino de las cuales el 58.3% se encuentran entre los 25 y 59 años de edad y 45% del sexo masculino (55.5% de igual manera, entre 25 y 59 años).

### ❖ **Porcentaje de Ocupación Hospitalaria**

El porcentaje de ocupación hospitalaria, fue del 80.0%, registrando una disminución de 1.3% con respecto al mismo periodo de 2018.



**Fecha de corte: 30 de junio de 2019.**

**Fuente: Departamento de Información y Estadística.**

Esto se debe principalmente a la disminución del número de días paciente acumulados, los cuales se dan en función de los pacientes hospitalizados en el mismo periodo. Este resultado obedeció principalmente a las técnicas médicas utilizadas en la atención ambulatoria de pacientes, lo que hace que se refleje una disminución en este indicador.

## 6. CIRUGÍAS

Concepto	2017	%	2018	%	2019	%
Cirugía con Hospitalización	11,486	12.8	11,103	14.2	10,677	13.1
Cirugía de Corta Estancia	6,325	7.0	5,509	7.0	4,178	5.1
<b>Acumulado Cirugías</b>	<b>17,811</b>	<b>19.8</b>	<b>16,612</b>	<b>21.2</b>	<b>14,855</b>	<b>18.2</b>
Procedimientos Quirúrgicos	72,109	80.2	61,768	78.8	66,773	81.8
<b>Total de Cirugías y Procedimientos</b>	<b>89,920</b>	<b>100.0</b>	<b>78,380</b>	<b>100.0</b>	<b>81,628</b>	<b>100.0</b>

**Fecha de corte: 30 de junio de 2019.**

**Fuente: Departamento de Información y Estadística.**

Del total de cirugías realizadas durante este periodo el 71.9% fueron con hospitalización y el 28.1% lo conforman las cirugías y de corta estancia. El 64.6% fueron cirugías mayores (9,591) y el restante 35.4% menores (5,264).



### ❖ Principales Diagnósticos de Cirugías

	Diagnóstico	2018	%	2019	%
(42-54)	Operaciones sobre el aparato digestivo	3,623	21.8	3,394	22.8
(21-29)	Operaciones sobre la nariz, boca y faringe	1,734	10.4	2,225	15.0
(85-86)	Operaciones sobre el aparato tegumentario	2,776	16.7	1,832	12.3
(65-71)	Operaciones sobre órganos genitales femeninos	1,813	10.9	1,599	10.8
(08-16)	Operaciones sobre el ojo	1,913	11.5	1,452	9.8
(72-74)	Procedimientos obstétricos	1,289	7.8	1,157	7.8
(76-84)	Operaciones sobre el aparato musculoesquelético	305*	1.8	966	6.5
(35-39)	Operaciones sobre el aparato cardiovascular	508	3.1	605	4.1
(60-64)	Operaciones sobre órganos genitales masculinos	385	2.3	405	2.7
(01-05)	Operaciones sobre el sistema nervioso	420	2.5	342	2.3
	Otros motivos de cirugía Institucional	1,846	11.1	878	5.9
	<b>Total</b>	<b>16,612</b>	<b>100</b>	<b>14,855</b>	<b>100</b>

*Fecha de corte: 30 de junio de 2019.*

*Fuente: Departamento de Información y Estadística.*

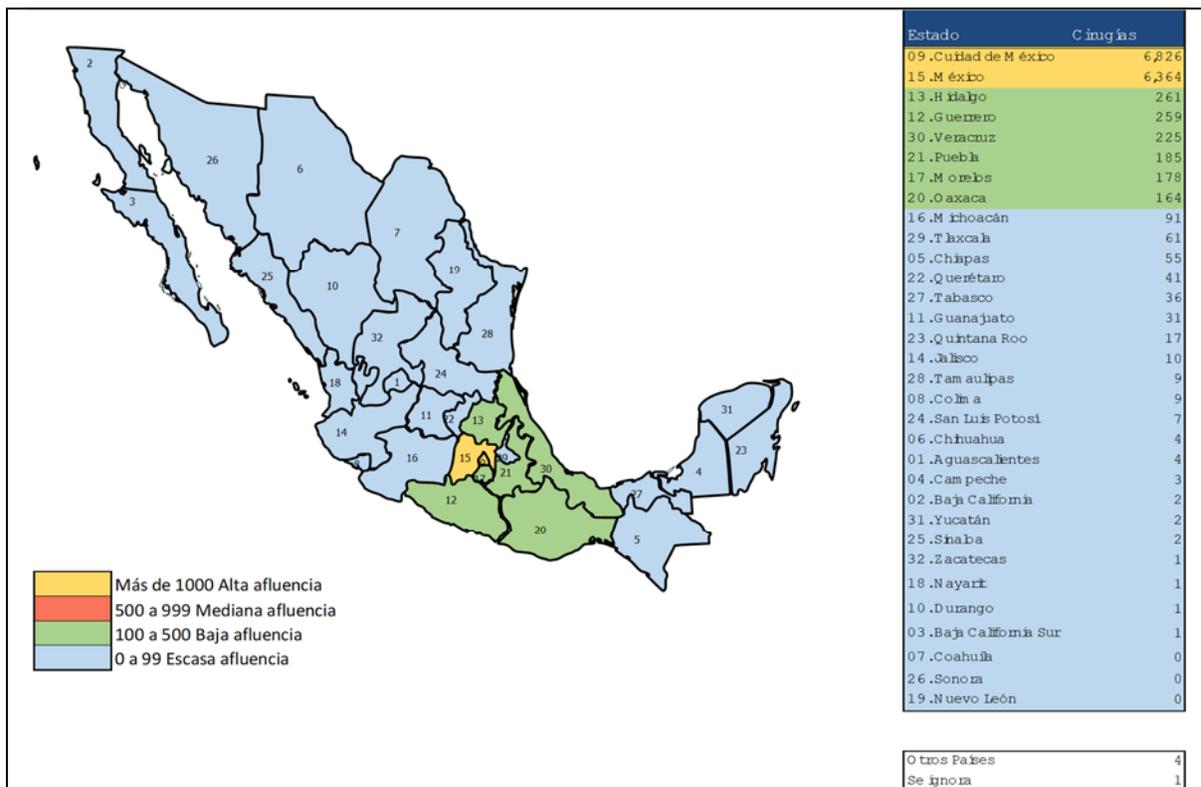
En la tabla anterior, se describen las principales intervenciones quirúrgicas por capítulo, en donde el 22.8% correspondió a operaciones del aparato digestivo, destacando la Colectomía Laparoscópica.

Seguido en un 15% de cirugías de Operaciones sobre la nariz, boca y faringe, en este rubro destacan las Operación Ortodóntica, Extracción Quirúrgica de Diente, Resección Submucosa del Tabique Nasal (Septoplastias) y Otras Rinoplastias.



### ❖ Cirugías por Entidad Federativa

En cuanto a la procedencia de los pacientes quirúrgicos los 5 estados con mayor afluencia en el Hospital General de México: Ciudad de México, Estado de México, Guerrero, Hidalgo y Veracruz.



Fecha de corte: 30 de junio de 2019.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

### ❖ Principales Diagnósticos de Cirugías Mayores

Código	Tipos de Cirugías	2018	%	2019	%
42-54	Operaciones sobre el Aparato Digestivo	2,565	25.4	2,586	27.0
08-16	Operaciones sobre el Ojo	1,424	14.1	1,286	13.4
65-71	Operaciones sobre Órganos Genitales Femeninos	1,192	11.8	1,087	11.3
76-84	Operaciones sobre el Aparato Musculoesquelético	971	9.6	865	9.0
21-29	Operaciones sobre la Nariz, Boca y Faringe	726	7.2	832	8.7
01-05	Operaciones sobre el Sistema Nervioso	324	3.2	758	7.9
72-75	Procedimientos Obstétricos	676	6.7	613	6.4
85-86	Operaciones sobre el Aparato Tegumentario	537	5.3	458	4.8
35-39	Operaciones sobre el Aparato Cardiovascular	344	3.4	427	4.5
60-64	Operaciones sobre Órganos Genitales Masculinos	251	2.5	271	2.8
Otros diagnósticos de cirugías mayores		1,084	10.7	408	4.3
Total		10,094	100	9,591	100

*Fecha de corte: 30 de junio de 2019.*

*Fuente: Departamento de Información y Estadística.*

En cuanto a las cirugías de alta especialidad estas representan **el 11.8%** del total de las cirugías en el periodo (1,750\*100/14,855).

En la tabla anterior, se describe el comparativo entre el número de cirugías mayores del 2018 y 2019; observándose un decremento del 5.2%.

El servicio de Ginecología disminuyó su productividad en un 9.8% en relación al mismo periodo de 2018.

En el servicio de Pediatría las cirugías presentan un aumento del 37% más en comparación con el mismo periodo del año inmediato anterior.

### ❖ Principales Diagnósticos de Cirugías Menores

Código	Tipos de Cirugías	2018	%	2019	%
21-29	Operaciones sobre la Nariz, Boca y Faringe	1,008	15.5	1,393	26.5
85-86	Operaciones sobre el Aparato Tegumentario	2,239	34.4	1,374	26.1
42-54	Operaciones sobre el Aparato Digestivo	1,065	16.3	808	15.3
72-75	Procedimientos Obstétricos	634	9.7	555	10.5
65-71	Operaciones sobre Órganos Genitales Femeninos	621	9.5	512	9.7
35-39	Operaciones sobre el Aparato Cardiovascular	164	2.5	178	3.4
08-16	Operaciones sobre el Ojo	489	7.5	166	3.2
60-64	Operaciones sobre Órganos Genitales Masculinos	134	2.1	134	2.5

76-84	Operaciones sobre el Aparato Musculoesquelético	61	0.9	101	1.9
01-05	Operaciones sobre el Sistema Nervioso	96	1.5	42	0.8
	Otros	7	0.1	1	0.0
	<b>Total</b>	<b>6,518</b>	<b>100</b>	<b>5,264</b>	<b>100.0</b>

**Fecha de corte: 30 de junio de 2019.**

**Fuente: Departamento de Información y Estadística.**



Al igual que las cirugías mayores, estas presentan una disminución del 23.8% en comparación con el 2018. Las cirugías de Nariz, Boca y Faringe incrementaron en 38.2% de igual manera las Operaciones sobre el Aparato Musculoesquelético subieron en un 60.4% en comparación con el 2018.

## ❖ Indicadores Hospitalarios Médicos

### ➤ Tasa Bruta y Ajustada de Mortalidad



Las gráficas no muestran un grado de diferencia significativo de la mortalidad en su versión de tasa ajustada y bruta, por año comparativo entre 2017, 2018 y 2019.

**Fecha de corte: 30 de junio de 2019.**

**Fuente: Departamento de Información y Estadística.**

En el año reportado, se observa que ambas tasas de mortalidad se mantuvieron relativamente estables y con cambios porcentuales mínimos. Las condiciones en que los pacientes acuden a este Hospital, son por problemas médicos crónico-degenerativos, neoplasias malignas y enfermedades cardíacas y representan una población compleja, con baja cultura médica, que por razones económicas o culturales, acuden primero a tratamientos alternativos y en el mejor de los casos, a médicos generales, y sólo buscan la atención especializada cuando las instancias previas no les resuelven su patología.

➤ Principales Causas de Mortalidad

	Diagnostico	2018	%	2019	%
(C00-D48)	Tumores [Neoplasias]	212	18.2	202	16.1
(N17-N19)	Insuficiencia Renal	80	6.9	86	6.9
(A30-A49)	Otras Enfermedades Bacterianas	89	7.6	71	5.7
(I60-I69)	Enfermedades Cerebrovasculares	39	3.3	49	3.9
(K70-K77)	Otras Enfermedades del Hígado	51	4.4	47	3.8
(J10-J18)	Influenza [Gripe] y Neumonía	44	3.8	43	3.4
(K90-K93)	Otras Enfermedades del Sistema Digestivo	26	2.2	22	1.8
(I20-I25)	Enfermedades Isquémicas del Corazón	28	2.4	21	1.7
(E70-E90)	Trastornos Metabólicos	19	1.6	19	1.5
(J95-J99)	Otras Enfermedades del Sistema Respiratorio	16	1.4	19	1.5
	Otros Motivos de Defunción Institucional	562	48.2	674	53.8
	<b>Total</b>	<b>1,166</b>	<b>100</b>	<b>1,253</b>	<b>100</b>

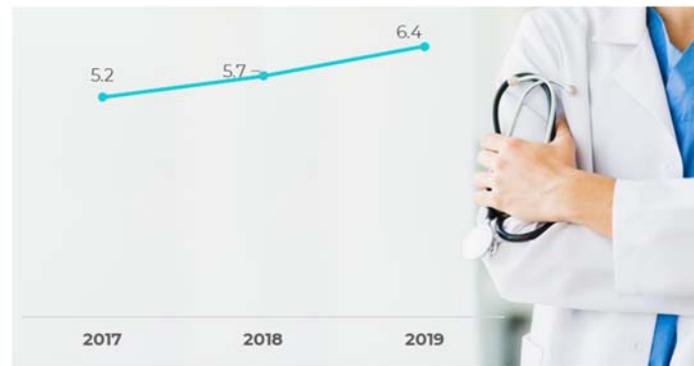
*Fecha de corte: 30 de junio de 2019.*

*Fuente: Departamento de Información y Estadística.*

La tabla anterior, muestra las 10 principales causas de mortalidad que se atienden en este hospital por año. Se mencionó en párrafos previos, que debido a los padecimientos que presentan los pacientes que atiende este Hospital, la mayor frecuencia de problemas médico-quirúrgicos que originan mortalidad, comprende a pacientes muchas veces en edades avanzadas, con padecimientos crónicos - degenerativos, las neoplasias, donde se destaca el incremento de casos de cáncer de mama, de útero y ovario; así como enfermedades de tipo agudo frecuentes y estacionales como son: la neumonía grave adquirida en la comunidad durante otoño e invierno. También se consideran importantes los padecimientos del hígado en especial la hepatopatía por alcohol, las enfermedades nefrológicas en particular la insuficiencia renal crónica asociada a la diabetes mellitus y las enfermedades cerebrovasculares secundarias a arterioesclerosis e hipertensión.

➤ Tasa de Infecciones Nosocomiales Tradicional

La gráfica muestra la tasa de infecciones nosocomiales, en la cual se puede apreciar un incremento de 12.3% respecto al año anterior.



**Fecha de corte: 30 de junio de 2019.**  
**Fuente: Departamento de Información y Estadística.**

En el período que se reporta en comparación con el mismo periodo de 2018, reflejando una tendencia al alza.

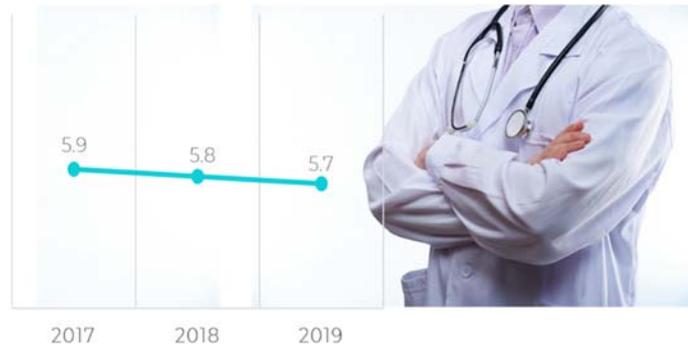
El origen del incremento de las infecciones ha sido multifactorial en el hospital, el tipo de infección más frecuente durante este periodo fueron las infecciones de Vías Urinarias con el 20%, seguidas por las Neumonías con el 13% y las Neumonías Asociadas al ventilador con el 12% del total de las registradas.

El microorganismo aislado con mayor frecuencia en infecciones asociadas a la atención a la salud fue la Escherichia coli con el 19%, seguido del Acinetobacter baumannii con 12% y la Pseudomona aeuroginosa con 9%.

Las Acciones que se están llevando a cabo son las siguientes: se programaron capacitaciones a todo el personal en higiene de manos, así como seguimiento mediante estudio sombra para la adecuada higiene de manos, además de precauciones estándar y aislamientos por mecanismo de transmisión. Se realiza la asesoría y capacitación incidental durante los procesos de atención a pacientes por el personal de vigilancia epidemiológica, se continua con las capacitaciones a médicos internos de pregrado sobre el manejo de las sondas urinarias. Se ha solicitado se realice con la frecuencia y periodicidad necesaria los exhaustivos, así como la sanitización para apoyar en el control de las cargas de bacterianas en las superficies. Actualmente se ha limitado la sanitización por insuficiencia presupuestal.

#### ➤ Promedio de días Estancia

En 2019 el promedio global fue de 5.7 y para 2018 fue de 5.8, lo que no establece una diferencia significativa.



**Fecha de corte: 30 de junio de 2019.**

**Fuente: Departamento de Información y Estadística.**

Se promueve permanentemente la optimización en el uso de las camas hospitalarias con base a los servicios con mayor ocupación, Se esta trabajando en el programa de prealta para mejorar.

#### ➤ Índice de Rotación



Se presenta un aumento del 3.2% respecto del mismo periodo del año anterior.

**Fecha de corte: 30 de junio de 2019.**

**Fuente: Departamento de Información y Estadística.**

#### ➤ Intervalo de Sustitución

En este indicador no se muestran variaciones considerables.



**Fecha de corte: 30 de junio de 2019.**

**Fuente: Departamento de Información y Estadística.**

## ❖ Atención Obstétrica

### ➤ Tipo de parto

	2017	%	2018	%	2019	%
Eutócicos (Vaginal)	873	53.4	819	55.0	689	52.7
Cesárea	751	46.0	663	44.6	614	47.0
Distócicos	10	0.6	6	0.4	4	0.3
<b>Total</b>	<b>1,634</b>	<b>100</b>	<b>1,488</b>	<b>100</b>	<b>1,307</b>	<b>100</b>

**Fecha de corte: 30 de junio de 2019.**

**Fuente: Departamento de Información y Estadística.**

En la tabla previa, se muestra la atención obstétrica; en relación a los partos eutócicos se observa una cifra inferior al año previo, en cuanto a los partos distócicos vaginales hubo una mínima reducción no significativa.

En relación al total de partos las cesáreas representan un 47%, si comparamos este porcentaje con los años anteriores podemos decir que las cesáreas han aumentado para este periodo de reporte.

Las cesáreas han disminuido, pero estas siguen siendo indicadas por las características de pacientes obstétricas con embarazo de alto riesgo complicadas, con cesárea previa o sufrimiento fetal, lo cual verificado por la "segunda opinión", obliga a la interrupción del embarazo por vía quirúrgica.

### ➤ Atención obstétrica a adolescentes

El comportamiento de las atenciones obstétricas en adolescentes para este año es de 248 durante el periodo de reporte, refleja una disminución del 35.8% en relación al mismo periodo 2018 (337), los partos de las adolescentes representan el 19% del total de las atenciones obstétricas realizadas durante este primer semestre.

➤ Atenciones obstétricas en pacientes adolescentes por tipo de parto enero-junio 2019

Cirugía	5-14 A	15-19 A	Total	%
736X Episiotomía	0	134	134	54.0
741X Cesárea Clásica Baja	1	100	101	40.7
73.59 Otro Parto Asistido Manualmente	0	4	4	1.6
75.92 Evacuación de Otro Hematoma de Vulva o Vagina	1	2	3	1.2
75.51 Reparación de Desgarro Obstétrico Actual del Cuello Uterino	0	2	2	0.8
757X Exploración Manual de la Cavidad Uterina, Después del Parto	0	2	2	0.8
721X Aplicación de Fórceps Bajo con Episiotomía	0	1	1	0.4
758x Taponamiento Obstétrico de Útero o Vagina	0	1	1	0.4
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>246</b>	<b>248</b>	<b>100</b>

*Fecha de corte: 30 de junio de 2019.*

*Fuente: Departamento de Información y Estadística.*

➤ Atenciones obstétricas en pacientes adolescentes por tipo de parto enero-junio 2018

Cirugía	5-14 A	15-19 A	Total	%
736X Episiotomía	9	185	194	57.6
741X Cesárea Clásica Baja	3	102	105	31.2
73.59 Otro Parto Asistido Manualmente	0	25	25	7.4
757X Exploración Manual de la Cavidad Uterina, Después del Parto	0	10	10	3.0
75.69 Reparación de Otro Desgarro Obstétrico Actual	0	1	1	0.3
75.92 Evacuación de Otro Hematoma de Vulva o Vagina	0	1	1	0.3
758X Taponamiento Obstétrico de Útero o Vagina	0	1	1	0.3
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>325</b>	<b>337</b>	<b>100</b>

*Fecha de corte: 30 de junio de 2018.*

*Fuente: Departamento de Información y Estadística.*

Para ambos años los motivos de atención en adolescentes en el Hospital General de México fueron las mismas.



	Directas	Indirectas	Tasa
2019	3	2	0.38
2018	0	0	0
2017	0	1	0.03

En cuanto a la mortalidad materna para este periodo la tasa fue de 0.38, cifra superior a los años anteriores.

**Fecha de corte: 30 de junio de 2019.**

**Fuente: Departamento de Información y Estadística.**

Prácticamente las defunciones maternas, correspondieron a pacientes obstétricas con complicaciones del embarazo no obstétricas, esto es, de índole oncológica o de enfermedad crónica no mejorable con tratamiento. Sin embargo, realizando una búsqueda detallada, encontramos que en el 2018 se registraron dos muertes maternas una directa y una indirecta.

#### ➤ Emergencias Obstétricas (Código Mater)

Años	Grupo de edad	10 a 16	16 a 20	21 a 25	26 a 30	31 a 35	36 a 40	41 a 45	Total
2019	Unidad Toco quirúrgica	2	5	3	2	4	2	2	20
2018				3	3	1	1	1	9

Registro y estadística del Equipo de Respuesta Rápida ante la Emergencia Obstétrica

Las urgencias obstétricas para este primer semestre en comparación con el año anterior sufrieron un incremento del más del 100%.

La mayoría de las urgencias obstétricas son debidas a hemorragia anteparto y postparto, complicaciones de aborto, trastornos hipertensivos asociados al embarazo, sepsis, parto prolongado u obstruido, ruptura uterina y embarazo ectópico. Algunas de estas complicaciones no pueden ser prevenidas y se desarrollan en forma aguda, aún en pacientes sin factores de riesgo. Es por ello que resulta de gran importancia reconocer en forma oportuna estas complicaciones y realizar un abordaje inmediato y adecuado.

#### ➤ Código Mater: Principales causas de activación Enero a Junio 2019

Grupo de edad	10 a 15	16 a 20	21 a 25	26 a 30	31 a 35	36 a 40	41 a 45	Total
Hemorragia Obstétrica			2	3	1	1	1	8
Preeclampsia c/criterios de severidad				1	1			2
Eclampsia								
Epilepsia								
Infecciones								
Insuficiencia hepática				1				1

Registro y estadística del Equipo de Respuesta Rápida ante la Emergencia Obstétrica

➤ Código Mater: Principales causas de activación Enero a Junio 2018

Grupo de edad	10 a 15	16 a 20	21 a 25	26 a 30	31 a 35	36 a 40	41 a 45	Total
Hemorragia Obstétrica	2	2	2	1	1	2	3	13
Preeclampsia c/criterios de severidad			1		1		1	3
Eclampsia							1	1
Epilepsia	1	2						3
Infecciones	1	1		1				3
Insuficiencia hepática		1						1

Registro y estadística del Equipo de Respuesta Rápida ante la Emergencia Obstétrica

Las principales causas de urgencias obstétricas durante el 2018 y 2019 fueron padecimientos relacionados con Hemorragias, cuestiones Hipertensivas, Epilepsia, infecciones e insuficiencia Hepática.

➤ Nacimientos



Durante estos años se atendieron un número menor de nacimientos que en años anteriores por la menor demanda de atenciones obstétricas al ser captadas las mujeres con embarazo normal en los hospitales de la CDMX y Edo. de Méx, en forma gratuita.

La cifra de los óbitos fue muy similar, a pesar de las características de las pacientes con embarazo de alto riesgo que se atienden en el Hospital; y que muchas de ellas no tienen control prenatal adecuado de acuerdo a lo que mandan las guías actuales del cuidado materno durante el embarazo.

Fecha de corte: 30 de junio de 2019.

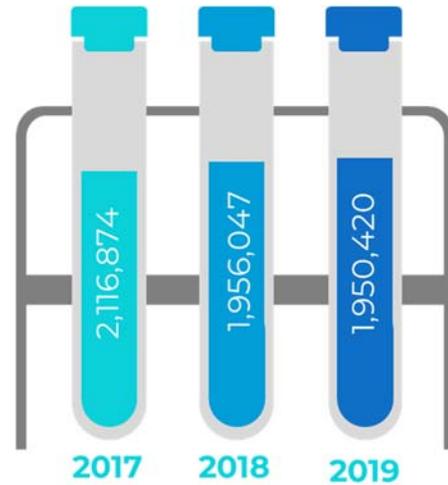
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

## 7. APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

❖ Estudios de Laboratorio

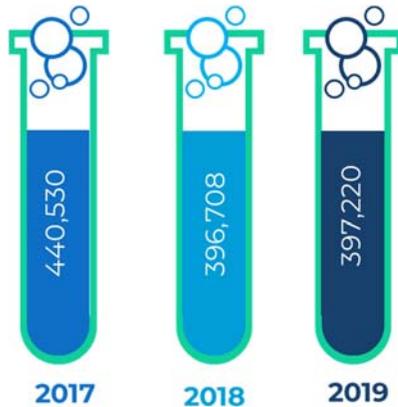
El servicio de Laboratorio Clínico sigue siendo parte esencial para el diagnóstico, tratamiento, prevención e investigación de las enfermedades, siendo este un servicio integral pre-trans y post operatorio.

La meta programada en este periodo del 2019 es de 2,087,238 analitos de los cuales se realizaron 1,950,420 analitos lo cual indica un porcentaje de cumplimiento del 93.4%. Comparando esto con lo realizado en el período del año anterior, este resultado refleja una disminución del 0.3% (5,627). Del total de estudios de laboratorio para este periodo el 48.5% fueron de hospitalización, el 36.5% de Consulta Externa y el 15% de urgencias.



**Fecha de corte: 30 de junio de 2019.**  
**Fuente: Departamento de Información y Estadística.**

#### ❖ Estudios de Laboratorio Especializados



Los estudios de laboratorio especializados aumentaron en 0.12% (512) respecto al mismo periodo del año anterior.

**Fecha de corte: 30 de junio de 2019.**  
**Fuente: Departamento de Información y Estadística.**

#### ❖ Productividad del Banco de Sangre



Fecha de corte: 30 de junio de 2019.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

El Banco de Sangre del Hospital garantiza la segura atención de padecimientos quirúrgicos y onco-hematológicos donde se requieren hemoderivados de diverso tipo como los concentrados globulares, plaquetas, plasma entre otros, además se proporciona la fragmentación de la sangre total para diversas condiciones.

Durante el año 2019, se realizaron 27,011 procedimientos, 12% más de procedimientos transfusionales que en el 2018 (24,117), al aplicarse medidas más eficaces de control en el Banco de Sangre para el uso del plasma; de la sangre donada se obtuvieron 10,770 unidades fraccionadas.

### ❖ Estudios de Radiología e Imagen



2017 2018 2019

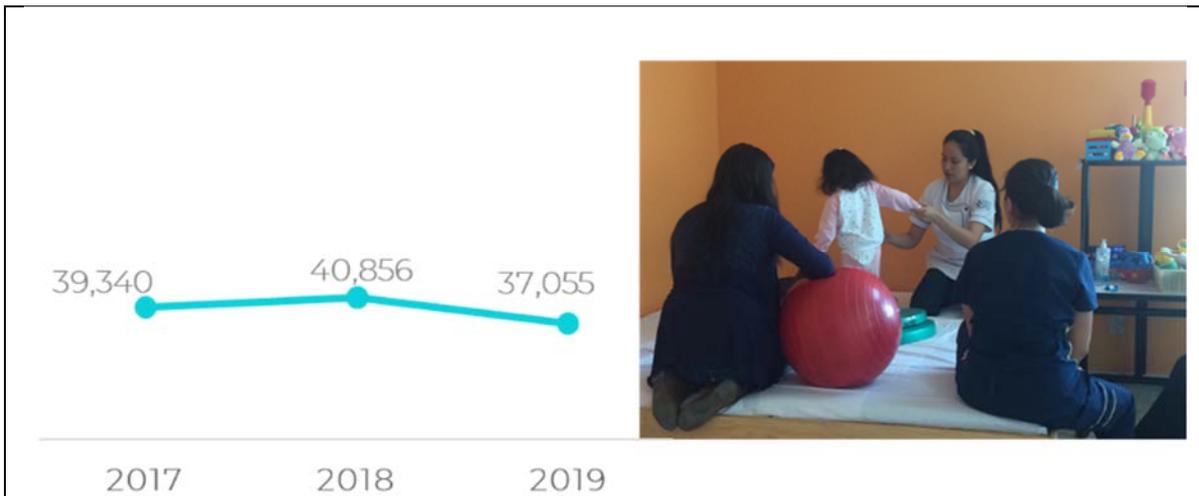
Fecha de corte: 30 de junio de 2019.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Durante el periodo, se realizaron 76,030 estudios de imagen especializados, que significa un 3.8% menos estudios que en el 2018.

Cabe señalar que el servicio de Radiología e Imagen, realiza supervisión permanente de los estudios solicitados, a fin de brindar un mayor beneficio a los pacientes por los diferentes servicios médicos, evaluando todas las solicitudes para evitar duplicidades o estudios no justificados, lo que ha permitido administrar y eficientar los recursos disponibles de la Institución y evitar la radiación ionizante innecesaria.

### ❖ Sesiones de Rehabilitación



*Fecha de corte: 30 de junio de 2019.*

*Fuente: Departamento de Información y Estadística.*

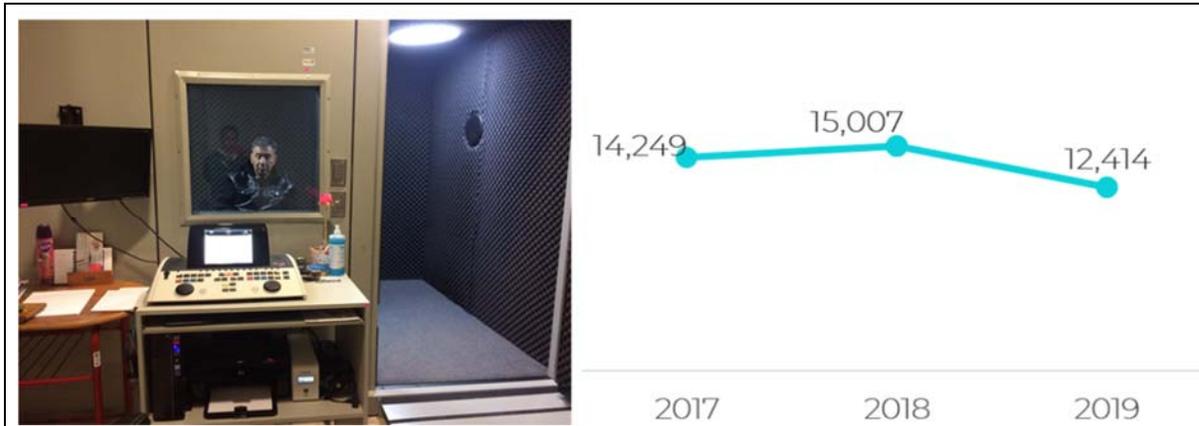
La gráfica muestra los valores totales de las sesiones otorgadas, se registró una disminución de un 10.2% en el total de tratamientos, en los tres tipos de terapias (física, ocupacional y lenguaje).

La meta programada en el periodo (35,698), se vio superada por lo alcanzado (37,055) en 3.8%, representando 1,357 más sesiones.

En el servicio de rehabilitación se registraron un total de 6,972 pacientes que fueron beneficiados con 7,323 consultas y con 37,055 sesiones de rehabilitación.

Se implementan estrategias para disminuir el tiempo de atención a pacientes en los servicios con mayor demanda.

### ❖ Actividades de Audiología y Foniatría



Fecha de corte: 30 de junio de 2019.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Las actividades de Audiología y Foniatría para este periodo sufrieron una disminución del 20.8% respecto al semestre del año inmediato anterior.

La disminución de la productividad en el servicio se vio afectada principalmente por la falta de personal medico y de espacios para la consulta, el diferimiento de Consulta es de 3 meses para 1ª vez y de 4 para subsecuentes, se esta trabajando en la optimización de los espacios.

Se continua con las actividades de la Clínica para Detección de Problemas Auditivos con gran beneficio a recién nacidos vivos. (Tamiz Auditivo Neonatal)

### ❖ Estudios realizados en Anatomía Patológica

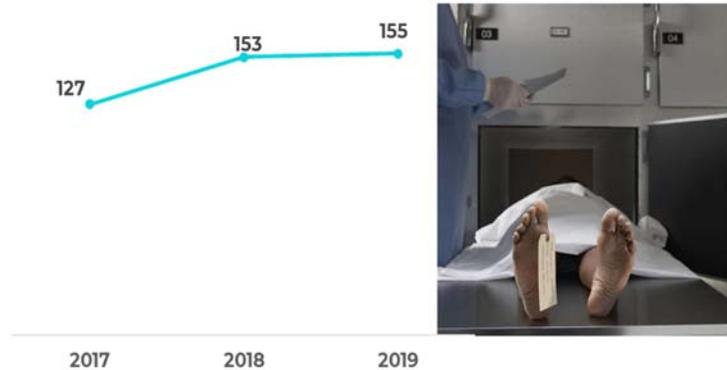
Unidad de Patología Quirúrgica	2017	%	2018	%	2019	%
UNIDAD DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA						
Biopsias	11,567	52.9	10,409	52.4	11,450	55.2
UNIDAD DE CITOPATOLOGÍA						
Citologías	7,515	34.4	6,893	34.7	6,472	31.2
UNIDAD DE DERMATOLOGÍA						
Biopsias de Piel	1,156	5.3	1,048	5.3	1,099	5.3
LABORATORIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA						
Estudios	1,486	6.8	1,353	6.8	1,582	7.6
UNIDAD DE PATOLOGÍA POSTMORTEM						
Autopsias	127	0.6	153	0.8	155	0.7
<b>Total de Estudios</b>	<b>21,851</b>	<b>100</b>	<b>19,856</b>	<b>100</b>	<b>20,758</b>	<b>100</b>

Durante el periodo enero-junio de 2019, se realizaron un total de 20,758 exámenes en Anatomía Patológica, 4.5% más que para el mismo periodo del 2018.

Las Biopsias representaron más del 50% siendo las más solicitadas, seguidas de las Citologías. Los Estudios de Laboratorio de Inmunohistoquímica representan el 7.6% y las Biopsias de Piel el 5.3%.

### ❖ Total de Autopsias

De enero a junio de 2019, se realizaron 155 autopsias, observándose un aumento del 1.3% respecto a las realizadas en el mismo periodo de 2018. No obstante, el servicio de anatomía patológica, continúan promoviendo y sensibilizando a los médicos y familiares de la importancia de la misma.



**Fecha de corte: 30 de junio de 2019.**

**Fuente: Departamento de Información y Estadística.**

### ❖ Fondo de Gastos Catastróficos en Salud

Padecimiento	2017	2018	2019
Cáncer Cérvico-Uterino.	298	229	155
Cáncer Mama	267	163	324
Trastuzumab	171	17	2
Cuidados Intensivos Neonatales	125	54	59
Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI)	89	30	0
Cáncer de Colon	83	230	40
Linfoma no Hodking	55	92	63
Cáncer de Próstata	55	59	43
Cáncer de Recto	44	0	0
Cáncer Testicular	25	13	1
Cáncer de Ovario	0	0	26
Infarto al Miocardio	16	169	96
Cáncer de Menores	13	67	42
Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA)	3	0	0
Hepatitis B	0	0	22
Hemofilia	0	8	15
Trasplante de Córnea	0	5	27
<b>Total</b>	<b>1,244</b>	<b>1,136</b>	<b>915</b>

**Fecha de corte: 30 de junio de 2019.**

**Fuente: Coordinación del Seguro Popular.**

Para este periodo el total de pacientes que atendió en Gastos Catastróficos tuvieron una disminución del 24.1% respecto al mismo periodo del año anterior.

Esto debido principalmente por cambios realizados por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud en las Plataformas habilitadas para el registro de atención de beneficiarios de los programas: Compensación Económica Federal, Gastos Catastróficos y Seguro Médico Siglo XXI, se desfazaron los procesos descritos en el calendario emitido por dicha comisión (Se anexa calendario enviado por CNPSS).

### ❖ Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES)

Periodo de captura	No. de casos	Monto
Enero 2019 (casos oct-nov 2018)	478	\$2,753,660.57
Febrero 2019 (casos diciembre 2018)	188	\$1,377,060.00
Abril 2019 (casos enero-marzo 2019)	649	\$3,447,124.10
Junio 2019(casos abril-junio 2019)	429	\$3,513,758.80
<b>TOTAL</b>	<b>1,744</b>	<b>\$11,091,603.47</b>

**Fecha de corte: 30 de junio de 2019.**  
**Fuente: Coordinación del seguro popular.**

Durante enero a junio de 2019 el Hospital contó con 1,744 intervenciones en el CAUSES, cifra que representa un incremento de 29 intervenciones con respecto a las 1,715 registradas en el mismo periodo de 2018, lo que benefició a un mayor número de población que requirió servicios médicos de especialidad y alta especialidad.

Por otra parte, los pacientes atendidos por Entidad Federativa en el 2019, fueron:

Entidad Federativa	No. de Pacientes	%
Ciudad de México	1,135	65.1
Estado de México	491	28.2
Guerrero	28	1.6
Puebla	22	1.3
Veracruz	16	0.9
Hidalgo	15	0.9
Morelos	11	0.6
Oaxaca	8	0.5
Chiapas	5	0.3
Michoacán	4	0.2
Querétaro	3	0.2
San Luis Potosí	2	0.1
Baja california	1	0.1
Durango	1	0.1
Jalisco	1	0.1
Quintana Roo	1	0.1
<b>TOTAL</b>	<b>1,744</b>	<b>100</b>

**Fecha de corte: 30 de junio de 2019.**  
**Fuente: Coordinación del seguro popular.**

De los 1,744 casos de pacientes atendidos de otras instituciones, 65.1% fueron originarios de la CDMX, mientras el 491 (28.2%) del Estado de México, 1.6% del Estado

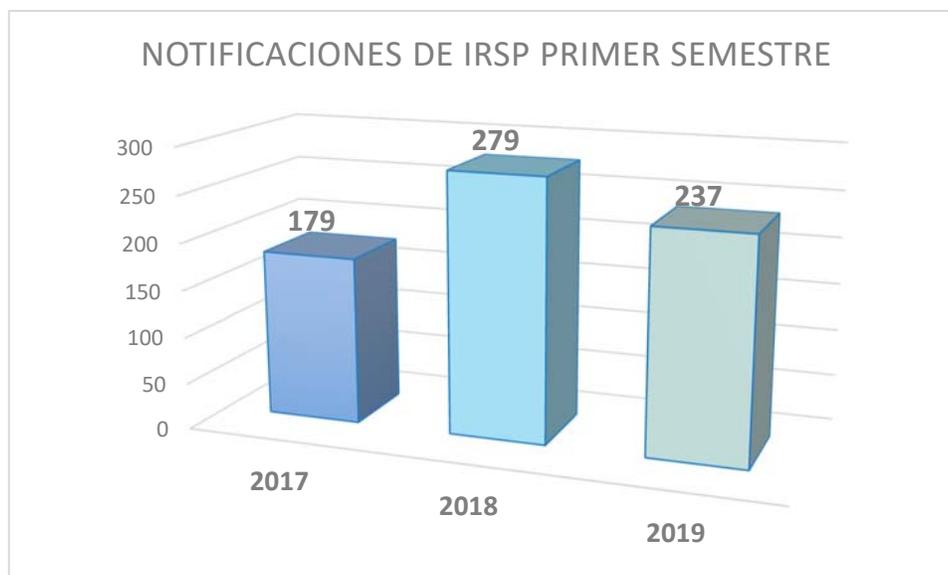
de Guerrero y 1.3% de Puebla, entre los más destacados. El resto 4.0% pertenecieron a 12 Estados de la República.

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

### ❖ Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente (IRSP)

En el Hospital General de México, la información obtenida del Sistema de notificación de IRSP es un componente fundamental para la implementación del modelo de Seguridad del Paciente, establecido por el Consejo de Salubridad General. Uno de los propósitos del Departamento de Evaluación de Calidad de la Atención Médica (DECAM), es promover la cultura de la notificación, con la finalidad de aprender de la experiencia y así mismo establecer acciones de mejora o barreras de seguridad de manera multidisciplinaria, orientadas a mejorar la calidad y seguridad de la atención médica.

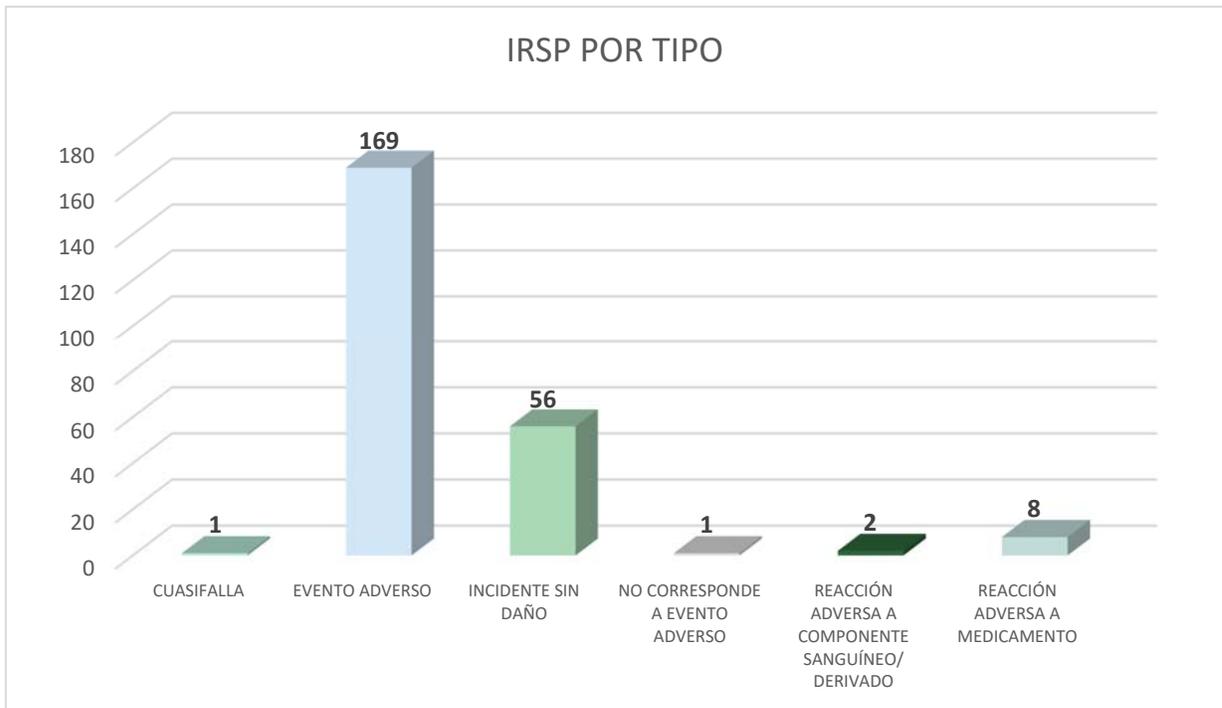
En el periodo de enero a junio del 2019, se notificaron 237 IRSP, lo cual demuestra un aumento en las notificaciones, con respecto a los años anteriores; reflejo de una mejora en la cultura de la identificación y el reporte de IRSP en nuestra Institución.



*Gráfica 1. Comparación del número de Notificaciones de IRSP en el primer semestre de los años 2017, 2018 y 2019.*

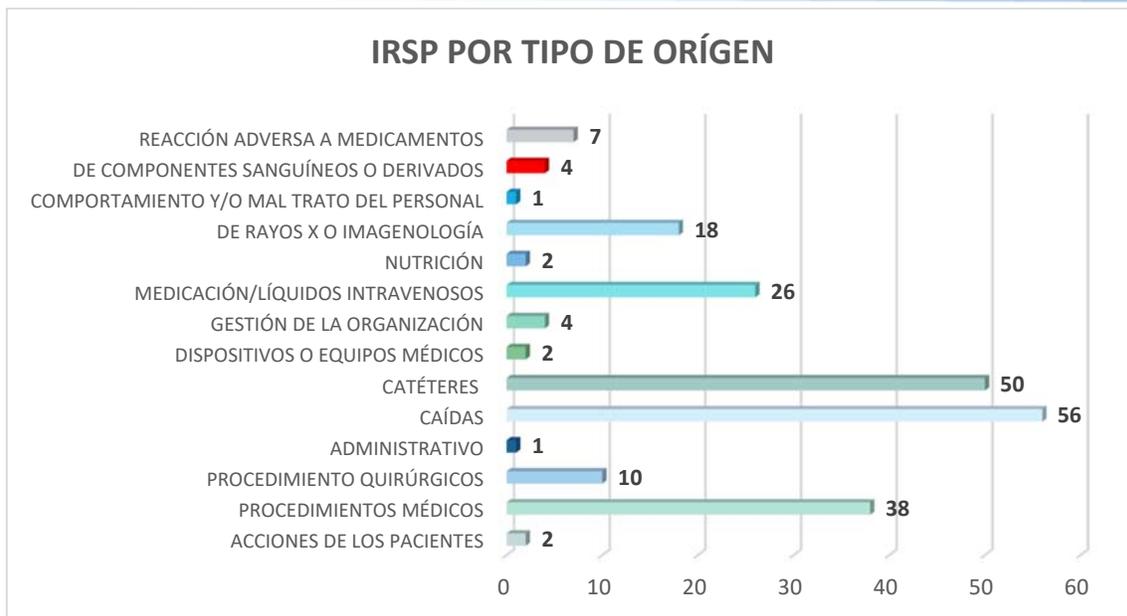
En el presente informe, se muestra el desglose de las notificaciones realizadas por cada tipo de incidente, como lo son cuasifallas, incidentes, eventos adversos, eventos centinela, así como reacciones adversas a componente o derivado

sanguíneo y reacciones adversas a medicamento, tomando en cuenta las definiciones operativas de Incidentes Relacionados con la Seguridad del paciente en este nosocomio.



**Gráfica 2. Tipos de IRSP notificados en el primer semestre del año 2019.**

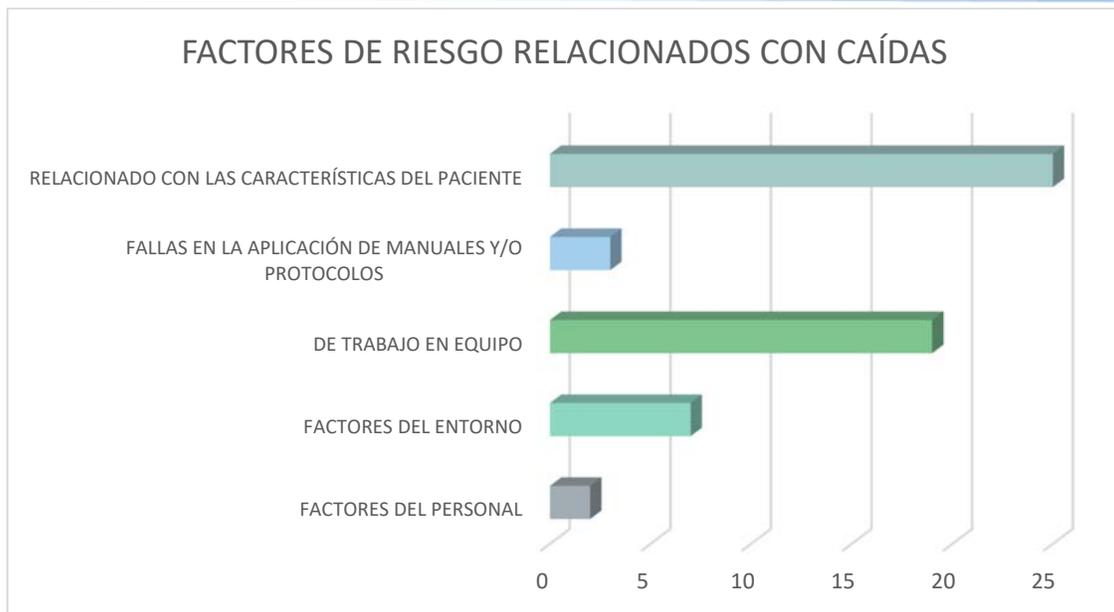
Con la finalidad del análisis de las cuasifallas, los incidentes, eventos adversos y eventos centinela notificados, se clasifican por el tipo de origen, en función de la falla principal en el proceso de atención, pudiendo corresponder cada incidente a varios de ellos, como lo son derivadas de las acciones de los pacientes, fallas en los procesos administrativos, de procedimientos clínico quirúrgicos, medicación, sangre o componentes y derivados, nutrición, dispositivos y/o equipos médicos, comportamiento o mal trato del personal, infraestructura en las instalaciones y gestión de la organización.



**Gráfica 3. Tipos de origen de los IRSP notificados en el primer semestre del año 2019. (Nota: cada incidente puede corresponder a más de una variable)**

Derivado de la priorización de los riesgos y problemas detectadas en los procesos y con la finalidad de la mejora continua, en el Hospital General de México se llevan a cabo las acciones correspondientes a cada tipo de incidente. La implementación de barreras de seguridad se realiza de manera multidisciplinaria, tomando en cuenta las características de las áreas y los Servicios, así como los factores de riesgo asociados a cada incidente. Entre las mejoras más importantes que se han implementado en la organización, se encuentra la actualización del personal que participa en el Código Mater de la Institución y la actualización del acta constitutiva. Con respecto a la colocación de catéteres, se ha detectado que el factor de riesgo más importante es el error en la colocación, por lo cual se ha implementado la colocación de catéteres a pacientes oncológicos por parte del personal de Anestesiología en la Torre de Hemato – Oncología; capacitaciones al personal médico en formación respecto a la colocación de catéteres centrales, impartidas por la Dirección de Educación y Capacitación en Salud. Con respecto a los factores de riesgo asociados a la comunicación entre el personal de las áreas, se han creado chats de comunicación por medios electrónicos para informar de manera inmediata al personal involucrado en los procesos de atención, como lo son el procedimiento de trasplantes de órganos, el código Mater y así mismo entre las áreas críticas, como son las áreas Quirúrgicas.

Respecto al tema de caídas, que es el tipo de incidente más notificado en esta Institución, se lleva a cabo un análisis multidisciplinario entre el área de Calidad y la Subdirección de Enfermería, con la finalidad de identificar los factores de riesgo que están favoreciendo estos incidentes; dentro de ellos se encuentran los siguientes:



**Gráfica 4. Factores de riesgo de los IRSP relacionados con caídas, notificados en el primer semestre del año 2019. (Nota: cada caída puede corresponder a más de una variable)**

Con respecto a los riesgos identificados, se trabajó en la mejora de los registros Clínicos de Enfermería, con la finalidad de identificar cada cambio de estado fisiológico del paciente y así mismo se está trabajando en un protocolo de atención centrado en la identificación de la agitación psicomotriz de los pacientes. El Hospital General de México, dentro de sus posibilidades y en vías de la recertificación por parte del Consejo de Salubridad General, trabaja continuamente en la mejora en la Seguridad de los Pacientes.

## 9. ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

### ❖ **Subcomité de calidad y seguridad del paciente en los servicios de enfermería (SCOCASEPSE)**

Los siguientes indicadores institucionales se miden cuatrimestralmente por lo que en este trimestre se encuentra en el proceso de levantamiento de datos.

#### ➤ **Identificar correctamente a los pacientes**

La incorrecta identificación de los pacientes continúa siendo una de las principales causas de error en las instituciones de salud, los eventos adversos que con mayor frecuencia se presentan son los errores en la ministración de todo tipo de medicamentos, la ministración de infusiones intravenosas tanto profilácticas, de diagnóstico o terapéuticas, la transfusión de sangre y hemocomponentes, el inicio de la sesión de hemodiálisis, la extracción de sangre y/ o muestras para análisis clínicos, los traslados dentro y fuera de la institución, la dotación de dietas,

aplicación de vacunas, el manejo de cadáveres y la realización de cualquier otro tratamiento o procedimiento invasivo o de alto riesgo, por lo que, el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, para disminuir errores que involucran al paciente equivocado, toma como estrategia la elaboración del indicador “MISP 1. Identificar correctamente a los pacientes”, el cual evalúa a todos los prestadores de atención médica que están involucrados en el proceso de atención del paciente.

Este indicador evalúa la identificación del paciente en todas las áreas de hospitalización, monitorizando se realice de la manera correcta utilizando Nombre Completo, Fecha de nacimiento y Expediente Clínico Único, y en el momento oportuno antes de los momentos críticos del proceso de atención, así mismo se evalúa la barrera de comunicación del paciente. Se realizó la 1ª. medición cuatrimestral, en donde se obtuvo el 35.24% de cumplimiento general.

➤ **Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica: apego a la higiene de manos**

Las infecciones asociadas a la atención sanitaria constituyen un gran desafío en las instituciones de salud siendo las más frecuentes las infecciones de vías urinarias, las asociadas con el uso de catéteres, infecciones de sitio quirúrgico, bacteriemias y neumonía, infecciones gastrointestinales, entre otras.

Una estrategia para disminuir las infecciones, es promover la higiene de manos en los prestadores de atención médica tanto con agua y jabón y con soluciones alcoholadas, por lo que, la monitorización de esta medida es prioritaria en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, se cuenta con un instrumento de medición en donde se evalúa a todos los prestadores de atención médica que están involucrados en el proceso de atención médica del paciente, en donde se evaluó el cumplimiento a las políticas institucionales para la higiene de manos (mantiene uñas naturales, cortas y sin esmalte y se retira anillos, reloj y pulseras de manos y brazos) y la realización de la técnica correcta para la higiene de manos en los cinco momentos de acuerdo a la OMS. Se realizó la 1ª. medición cuatrimestral, en donde se obtuvo el 43.40% de cumplimiento general.

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**

Los incidentes derivados del uso de medicamentos se deben principalmente a fallos en alguno de los procesos de prescripción, transcripción, validación, preparación y administración, bajo este contexto, el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, 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 conlleva un riesgo implícito y que puede dar lugar a errores de

mediación. Se cuenta con el indicador “Preparación y Ministración de medicamentos vía parenteral”, el cual permite observar al personal de Enfermería en estos dos procesos, en donde se observa si la Enfermera verifica los correctos: Paciente, medicamento, vía, dosis, hora o frecuencia, fecha de caducidad, dilución y velocidad de infusión correcta en la preparación y ministración.

El porcentaje de cumplimiento de los indicadores fue: Personal de Enfermería que realiza la preparación de medicamentos vía endovenosa, 98.23% y Personal de Enfermería que realiza la ministración de medicamentos vía endovenosa, 97.69%.

#### ➤ MISP 4. Procedimientos correctos

Los procedimientos incorrectos son problemas frecuentes en los establecimientos de salud, por lo que se han creado diversas estrategias con el propósito de disminuir los incidentes relacionados con la realización de procedimientos quirúrgicos dentro y fuera de quirófano. El Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” cuenta con un indicador en donde se evalúa la barrera de seguridad en los procedimientos, es decir, se monitoriza se realice de manera correcta con la implantación de los tres procesos esenciales del protocolo universal: Marcado del sitio anatómico, Proceso de verificación pre-procedimiento y Tiempo fuera, para la verificación de estos procesos se cuenta con la Lista de Verificación para la seguridad de la cirugía; y en momento oportuno haciendo énfasis en el Tiempo fuera, antes de iniciar cualquier procedimiento.

En la primera medición 2018, en las áreas quirúrgicas se obtuvo los siguientes resultados: Marcado del sitio quirúrgico, 90.00%; Verificación pre-procedimiento, 93.33% y en Tiempo fuera, 96.67%.

En tanto, en las áreas donde se llevan a cabo procedimientos fuera de quirófano, se obtuvo los siguientes resultados: Marcado del sitio quirúrgico, 99.44%; Verificación pre-procedimiento, 97.18% y en Tiempo fuera, 100%.

#### ➤ Resguardo de medicamentos

Uno de los objetivos primordiales de un sistema de medicación confiable es almacenar y resguardar los medicamentos acuerdo a las recomendaciones del fabricante para conservar la estabilidad farmacológica con el fin de que se administren en óptimas condiciones al paciente. Para disminuir los riesgos inherentes a esta fase el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” monitoriza los puntos críticos del resguardo de medicamentos en vitrina o palomera, refrigerador y Carro de RCP: específicamente medicamentos fotosensibles, medicamentos caducos o próximos a caducar, etiquetas deterioradas, manejo de red fría y limpieza y desinfección.

En la primera medición 2018 en el Resguardo de medicamentos en vitrina o palomera se obtuvo un 87.74%; en el Resguardo de medicamentos en refrigerador

se obtuvo un 89.36 y en el Resguardo de medicamentos en el carro de RCP el resultado fue de 88.61%.

### ➤ Cuidado de accesos intravasculares

El cuidado al acceso vascular es una de las técnicas más comunes en los hospitales como parte del monitoreo hemodinámico y tratamiento de los pacientes, bajo esta premisa en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” se ha implementado un conjunto de intervenciones, basadas en evidencia científica dirigidas a prevenir bacteriemias asociadas a catéter: material necesario para el cuidado del acceso intravascular, asepsia del sitio de inserción, sitio de inserción limpio y seco, protección de la unión lumen-línea, lumen-tapón y línea-llave de tres vías, mantenimiento del circuito cerrado, heparinización del lumen e información al paciente y/o familiar sobre los cuidados al acceso intravascular. Se realizó la primera medición 2018, obteniendo un porcentaje promedio de 87.89%.

### ➤ Clínica multidisciplinaria de excelencia en tanatología

El Objetivo de la Clínica es: Proporcionar asistencia tanatológica oportuna y eficiente al enfermo terminal y su familia, durante su etapa de duelo, a través de la participación activa del equipo multidisciplinario para que atiendan las necesidades emocionales del ser humano que enfrenta su propia muerte o la de un ser querido y la asuman como un proceso humano inevitable pero menos doloroso.

AVANCES CUANTITATIVOS	TOTAL ENE-JUN
ACTIVIDADES EN ASISTENCIA TANATOLÓGICA	
○ Número de visitas	2148
○ Atención a pacientes hospitalizados	1461
▪ Número de familiares	753
▪ Número de horas invertidas	1881
○ Atención a pacientes externos	624
▪ Número de familiares	38
▪ Número de horas invertidas	638
ACTIVIDADES DE INTEGRANTES VOLUNTARIOS DE LA RED DE APOYO TANATOLÓGICO	114
- Atención a pacientes hospitalizados	0
- Atención a pacientes externos	127
- Horas-visita	92
- Familiares atendidos	
SESIONES IMPARTIDAS AL EQUIPO DE SALUD EN DIFERENTES SERVICIOS	9
- Número de sesiones	54
- Número de asistentes	

SESIONES TANATOLÓGICAS IMPARTIDAS A FAMILIARES EN DIFERENTES SERVICIOS (EN LA SALA DE ESPERA)	17
– Número de sesiones	240
– Número de asistentes	
SUPERVISIÓN DE ALUMNOS DE DIFERENTES INSTITUCIONES EDUCATIVAS QUE REALIZAN PRÁCTICA CLÍNICA.	22
– Número de alumnos.	
PACIENTES ENVIADOS A SALUD MENTAL	15

Como parte de las actividades de docencia se impartieron 13 temas intrahospitalarios a un total de 365 asistentes y 2 temas extrahospitalarios a un total de 240 asistentes.

➤ **Clínica de accesos intravasculares (C.A.I.)**

El 28 de septiembre del 2005 se crea la Clínica con la finalidad de coordinar el manejo, vigilancia y control de los accesos intravasculares de los pacientes ambulatorios y hospitalizados, desde la instalación, permanencia y retiro de los mismos, con la finalidad de disminuir la prevalencia e incidencia de bacteriemias, así como implementar un modelo de atención en terapia ambulatoria. La información que genera el cuidado de Enfermería a estos dispositivos se informa, desde esa fecha, de manera mensual a la Dirección General del Hospital.

A partir de junio del 2012 esta información se envía a la Dirección de Enfermería de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, como parte del Proyecto a nivel nacional dirigido a la implementación y estandarización de Clínicas de Catéteres coordinado por la Comisión Permanente de Enfermería (CPE).

<i>Productividad</i>	
Pacientes ingresados con catéter de otro hospital	56
Total de catéteres de los pacientes que ingresan de otro hospital	56
Nº. de catéteres instalados	2,587
Total de egresos hospitalarios	15,322
Total de catéteres retirados	2,204

<i>Pacientes a quienes se les retiró catéter(s) y se tomó cultivo</i>	Nº
Total de pacientes a quienes se les retiró catéter	2186
Total de pacientes con bacteriemia relacionada al catéter	39
Total de catéteres cultivados	341
Total de catéteres con cultivo de punta positivo	124

Tasa Hospitalaria de Bacteriemia Relacionada a Catéter 1.13

Número de Procedimientos

Asepsia del sitio de Inserción	18,500
Cambio de líneas	13,236
Heparinización de lúmenes	9,778
Toma de muestras sanguíneas	14,788
Toma de sangre para hemocultivo	1,419

#### Educación para la salud

Sesiones para el autocuidado al paciente con catéter	1,613
Capacitación al paciente y familiar	1,775

**ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN** Se impartieron 10 temas de capacitación a un total de 177 asistentes.

**CAPACITACIÓN EN SERVICIO** a un total de 425 personas entre enfermeras (os) de los diferentes Servicios del Hospital General de México, pasantes de Enfermería; Médicos internos y Médicos residentes. (Ver Informe completo en CD).

#### ❖ **Seguimiento a la implementación de la metodología para el reporte y análisis de errores de medicación.**

En apego al procedimiento para brindar Atención Farmacéutica en los servicios médicos y con base a los acuerdos tomados en el seno del Comité de Farmacia y Terapéutica en el cual se autoriza que los Licenciados en Farmacia se integren a servicios de hospitalización para la realización de su práctica clínica y colaborar en el cumplimiento a la actualización de la NOM-220-SSA1-2016, instalación y operación de la Farmacovigilancia; durante el periodo enero-mayo de 2019 se realizó el seguimiento farmacoterapéutico a 149 pacientes, se revisaron 1730 medicamentos, detectando 14 Sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos y 347 errores de medicación. De febrero a junio se brindaron 89 sesiones en donde se capacitó a 840 enfermeras (os) de 24 servicios de hospitalización, como se muestra en la Tabla No. 1.

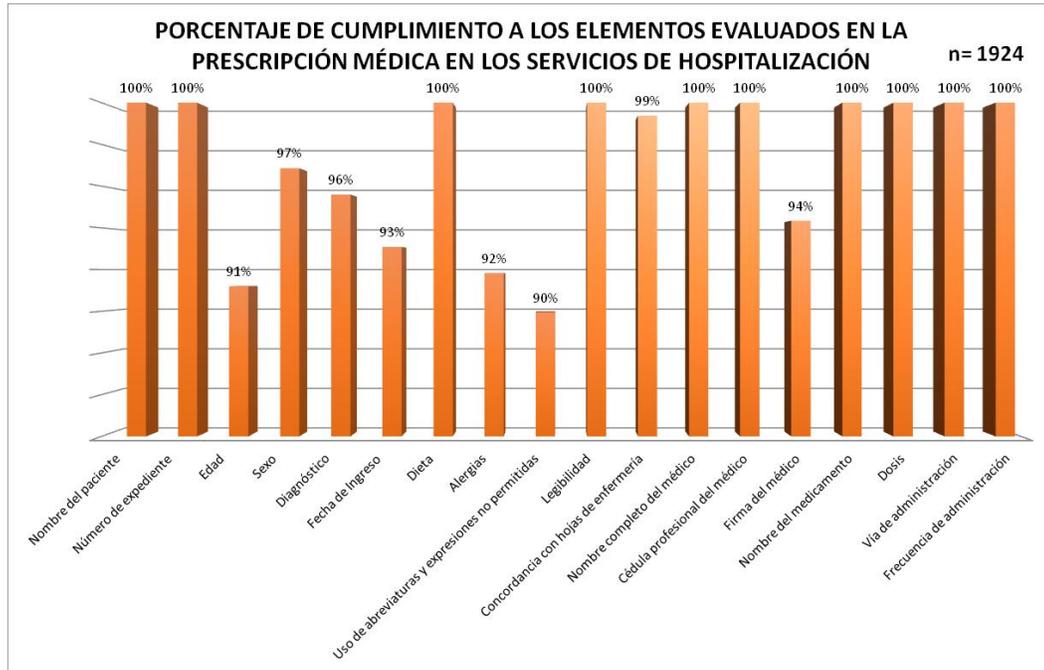
SERVICIO	PLANTILLA TOTAL	PERSONAL CAPACITADO	PORCENTAJE DE CAPACITACIÓN
101-OTORRINOLARINGOLOGÍA	28	18	64%
102-OFTALMOLOGÍA	32	18	56%
103-MEDICINA INTERNA	26	17	65%
104-CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA	19	19	100%
105-A UROLOGÍA	60	36	60%
105-B NEFROLOGÍA	40	26	65%
106-ORTOPEDIA	24	18	75%
108-MEDICINA INTERNA	25	25	100%
109-DERMATOLOGÍA	12	4	33%
110-A MEDICINA INTERNA Y 110-B GERIATRÍA	29	20	69%
111-A ONCOLOGÍA Y 111-D HEMATOLOGÍA	185	65	35%
112-GINECO - OBSTETRICIA	311	159	51%
203-CLÍNICA DEL DOLOR	8	6	75%
207-RADIOLOGÍA E IMAGEN	18	4	22%
310-TORRE QUIRÚRGICA	313	79	25%
401-URGENCIAS	91	50	55%
403-NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA	105	68	65%
404-B REUMATOLOGÍA Y ENDOCRINOLOGÍA	18	12	67%
405-INFECTOLOGÍA	44	22	50%
406-PEDIATRÍA	132	93	70%
503-TORRE CARDIOLOGÍA, ANGIOLOGÍA Y NEUMOLOGÍA	161	81	50%
<b>TOTAL</b>	<b>1681</b>	<b>840</b>	<b>50%</b>

Tabla No. 1.- Porcentaje de capacitación alcanzando durante la implementación de la metodología para el reporte y notificación de errores de medicación en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" llevada a cabo del 1 de febrero al 30 de junio de 2019.

### ❖ Evaluación de la prescripción (Índice de Seguridad en la Prescripción).

En el periodo enero-junio de 2019 se evaluaron 1,924 indicaciones médicas, de las cuales el 97 % cumplían con todos los elementos que marca la normativa técnica vigente. El resto de las indicaciones médicas incumplían con los elementos de

edad, sexo, diagnóstico, fecha de ingreso, alergias, firma del médico, así como usar de abreviaturas y expresiones no permitidas, y no concordaban con las hojas de enfermería, como se muestra detallado en la siguiente gráfica.



Gráfica No. 1.- Porcentaje de cumplimiento a los elementos en la prescripción médica en los servicios de hospitalización de enero a junio 2019

### ❖ **Supervisión y evaluación de la solicitud y/o devolución de medicamento mezclado.**

Durante el primer trimestre de 2019 se realizó este proceso, donde se buscó determinar entre otros aspectos, los motivos de devolución que se generan dentro del Hospital General de México. Los servicios de oncología, hematología, neumología y cirugía general fueron evaluados, donde en términos generales se detectaron, que los principales motivos de devolución de medicamento mezclado en los servicios son: “Egreso por Mejoría” y “Antibiótico en Desacuerdo con la Indicación Actual”, detectando que los Médicos de Base y/o Residentes no realizan los cambios de prescripción en tiempo y forma, así como la falta de apego al procedimiento de pre-alta.

## 10. TRANSPARENCIA

### ❖ **Informe de actividades de la unidad de transparencia del Hospital General de México “Eduardo Liceaga”, del 1° de enero al 30 de junio de 2019**

El Departamento de Evaluación de Procesos Administrativos y de Costos (DEPAC), como parte de sus atribuciones, presenta en este documento el informe de las actividades realizadas por la Unidad de Transparencia del Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga”, correspondientes al primer semestre de 2019 (enero-junio).

### ❖ **Solicitudes de acceso a la información de enero a junio de 2019**

De enero a junio de 2019, la Unidad de Transparencia del Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga” recibió, en el Sistema de Solicitudes de Información Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI), y atendió 349 solicitudes de información, de las cuales 194 (55.6%) fueron tramitadas por mujeres; 147 (42.1%) por hombres y en 8 casos (2.3%) no se estableció el sexo del peticionario.

Del total de solicitudes, en 189 casos los peticionarios reportaron radicar en la Ciudad de México, lo que equivale al 54.2% del total; le siguieron los 77 peticionarios que establecieron que radicaban en el Estado de México y que corresponde al 22.1%, los cinco de Colima y de Puebla, respectivamente, los cuales representan el 1.4% por estado; en conjunto estas entidades federativas agruparon el 79.1% del total de las solicitudes atendidas. Cabe señalar que en el primer semestre de 2019 se recibieron 48 solicitudes en las cuales el usuario no indicó el lugar de residencia, es decir, el 13.8% de las 349 solicitudes.

Durante el primer semestre de 2019, un total de 308 personas recibieron la información que solicitaron, lo que equivale al 88.3% de las 349 peticiones atendidas; por otra parte, en treinta casos el usuario no recibió la información requerida (8.6%) debido a que no atendió el requerimiento de información adicional (RIA) que realizó la Unidad de Transparencia. Del mismo modo, durante el primer semestre del 2019, la Unidad de Transparencia recibió nueve solicitudes que no eran de su competencia, lo que representó el 2.6% del total atendidas; en estos casos la Unidad de Transparencia apoya al usuario al canalizar su solicitud a las dependencias correspondientes. Finalmente, al corte del día 30 de junio de 2019 se encontraban en proceso de atención dos solicitudes de información que representaron el 0.5%.

De las 349 solicitudes atendidas, 181 correspondieron a peticiones de datos personales (51.9%), mientras que los requerimientos de información pública fueron

159 (45.5%), completando el 100%, las solicitudes recibidas que no fueron competencia del Hospital (2.6%). Dentro del rubro de datos personales, el expediente clínico, con 128 peticiones, fue la información más solicitada, representando el 70.7% de las 181 peticiones de este tipo; le siguieron las 15 peticiones vinculadas con el expediente laboral y las quince del formato único de movimiento de personal, las cuales representaron, respectivamente, el 8.3% del total de este tipo.

En el rubro de información pública, el tema más solicitado fue el de licitaciones, contratos, compras y adquisiciones, recibéndose durante este periodo un total de 57 solicitudes, lo que respecto a las 159 atendidas representaron el 35.8%; le siguieron los 35 requerimientos de información sobre el tabulador, salarios y plantillas (22% de las 159) y las 22 peticiones sobre información estadística (13.8%).

### ❖ Recursos de Revisión

Durante el primer semestre de 2019, en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" sólo se han recibido dos Recursos de Revisión, lo cual debe valorarse considerando que durante este periodo se han atendido 349 solicitudes de información.

El primero de estos recursos de revisión se notificó al hospital el 31 de enero de 2019 y después de su proceso de atención, el INAI resolvió que se confirmaba la respuesta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"; es decir que el recurso de revisión del peticionario no era procedente.

El segundo de ellos se notificó al hospital el día 25 de junio 2019, y en este momento, después de que la Unidad de Transparencia envió los alegatos correspondientes, el recurso está en proceso de sustanciación en el INAI. Es importante considerar que la solicitud atendida con folio 1219700025919 requería lo siguiente:

*Me gustaría saber bajo que fundamento legal la atención en el departamento de inventarios es hasta las 15:30 horas para la elaboración de formatos F-10 y constancia de no adeudo encontrándose en titular en el mismo. (Sic)*

Y que después de que el HGM dio la respuesta correspondiente, el peticionario se inconformó de la siguiente forma:

Acto que se recurre y puntos petitorios:

*"Pero que no se supone que tiene personal que labora en el turno vespertino, para atender este tipo de solicitudes en ausencia del Coordinador de ese procedimiento, ejemplo si se presenta una urgencia médica quien ordenó ese horario podría responsable una desgracia, además no me proporcionas el artículo de la ley que establezca ese hirió de atención". (Sic)*

Derivado de ello, el Hospital, a través de los alegatos, en esencia fundamenta que la solicitud fue atendida correctamente y de forma completa, dado que de manera explícita se informó sobre el fundamento legal-normativo que sustenta los horarios de atención respecto del Formato F-10 y respecto de la constancia de no adeudo. Se está en espera de la resolución que emita el INAI al respecto.

#### ❖ **Programa de capacitación en materia de transparencia, acceso a la información y protección de datos personales.**

El 25 de junio de 2019, a través del oficio circular número HGM/DG/598/2019, en el hospital se informó sobre la obligación del personal de confianza (mando medio) de acreditar los cursos en materia de transparencia, acceso a la información y protección de datos personales.

El objetivo es lograr que todo el personal de dicha categoría se inscriba y acredite los cursos que se consideran básicos: I) Introducción a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, II) Introducción a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados, III) Ética pública, IV) Gestión de documentos y administración de archivos y v) Clasificación de la información.

A partir de ello se pudo generar un listado de 59 candidatos a capacitarse, los cuales fueron inscritos en el sistema de capacitación del INAI, por la Unidad de Transparencia, a fin de facilitar su inscripción a los cursos. De ese listado, hasta el 30 de junio de 2019, diez funcionarios se habían inscrito, y uno de ellos acreditó cuatro cursos.

#### ❖ **Clasificación de expedientes como reservados**

A inicios del presente año se informó que, para el segundo semestre de 2018, derivado de la atención a un recurso de revisión, en el HGM sólo se clasificaron como reservados dos documentos (contratos de asesoría), los cuales eran propiedad de la Subdirección Jurídica. Dichos instrumentos se reservaron por un periodo de cinco años.

#### ❖ **Carga de información en el SIPOT**

En abril de 2019 se realizó la carga de información correspondiente al primer trimestre de 2019 del Hospital General de México, Dr. Eduardo Liceaga. Debido a los cambios en la estructura orgánica, algunos de los responsables de llevarla a cabo dejaron de hacerlo, por lo que el porcentaje de fracciones que se completaron fueron reducidas (aproximadamente el 30%).

Se espera que la situación mejore para el segundo trimestre del año, a partir de la definición de nuevos responsables de la carga en las unidades administrativas y del apoyo otorgado por la Unidad de Transparencia a estos funcionarios, en materia de capacitación y de asesoría, lo cual se valorará a partir del mes de julio, que es el

plazo que el INAI otorga para realizar la carga del segundo trimestre del año. Ver informe completo en CD

## 11. AVANCES EN MATERIA DE DESARROLLO DE SISTEMAS

Se adecuaron todos los formatos generados en todos los sistemas, haciendo la actualización del nuevo logo de la Secretaría de Salud.

Se realizó la optimización del sistema para la generación de solicitudes de estudios especiales para reducir el número de accesos a la base de datos, dicha modificación se realizó derivado del problema constante en el que el servidor presentaba caídas de comunicación y lentitud en la respuesta en los sistemas.

En el sistema para la programación, seguimiento y resolución de cirugías se incorporó un calendario, dicho calendario sirve además de hacer el registro de la programación más rápido, sirve de referencia para ver la disponibilidad y ocupación de horarios en la programación diaria.

Se realizó la herramienta en el sistema de perfil metabólico para la captura de los resultados del tamiz, dicha herramienta incorpora los resultados a la base de datos mediante el listado en un archivo de Excel, evitando la captura manual de cada caso.

Se realizó una mejora al sistema de apartados del expediente, la cual consiste en poder realizar las reimpresiones de los distintos formatos generados en todo su historial de hospitalizaciones que ha tenido el paciente, dicho documento saldrá con la fecha en que se realizó y con la leyenda de "Ésta es una Reimpresión". Además, se incrementó la longitud del campo de evolución y actualización del cuadro clínico a 7500 caracteres en la Nota de Evolución.

Se llevó a cabo el desarrollo del módulo informático "Registro de devolución económica" en el depto. de trabajo social, el sistema lleva a cabo el registro de las devoluciones económicas (pago) realizadas al paciente previa evaluación de trabajo social teniendo un control de las devoluciones económicas realizadas a los paciente y familiares.

Actualmente el sistema de devolución económica se encuentra en funcionamiento en los servicios de oncología, torre quirúrgica, urgencias adultas, pediatría, torre cardiología - angiología y neumología, y torre de rehabilitación, alergia y foniatría, la jefatura de trabajo social incorporara uno a uno el resto de los servicios cuando lo considere pertinente.

Todas las trabajadoras sociales tienen acceso al sistema de registro de devolución económica dicho registro de deberá realizar previa investigación de caso.

Al término del registro se imprimirá el formato de devolución económica generando el número de registro.

La autorización del formato de devolución se llevará a cabo por las supervisoras de trabajo social.

Se agregaron para la captura los datos de peso, talla y diagnóstico en los sistemas de Mezclas y Recetarios, además de agregar los datos de edad, fecha de nacimiento, peso, talla, diagnóstico en los formatos generados en dichos sistemas.

## 12. ACTUALIZACIÓN DEL TABULADOR DE CUOTAS DE RECUPERACIÓN 2019

El Departamento de Evaluación de Procesos Administrativos y de Costos (DEPAC), adscrito a la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica (UCYSAM), elaboró, durante los primeros seis meses de 2019, la actualización del Tabulador de Cuotas de Recuperación del Hospital General de México, Dr. Eduardo Liceaga para 2019.

Lo anterior como parte de las funciones asignadas al DEPAC y con el objetivo de disponer de un instrumento que apoye al hospital a prestar servicios de hospitalización en los servicios de especialidades con que cuenta, con criterios de gratuidad, fundada en las condiciones socioeconómicas de los usuarios, sin que las cuotas de recuperación desvirtúen su función social; tal como lo establece el Decreto por el que se crea el Organismo Descentralizado Hospital General de México (HGM).

Dicha actualización se concluyó en abril del presente año, tomando como base de incremento, el porcentaje de inflación anual en el país de enero 2018 a enero de 2019. Con base en ello, en el mes de junio de 2019, la propuesta se puso a disposición de las autoridades del Hospital para su revisión y como respuesta se solicitó al DEPAC que se realizarán los ajustes necesarios, considerando para ello la inflación de mayo de 2018 a mayo de 2019; cifra autorizada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) al Hospital General de México, Dr. Eduardo Liceaga.

La actualización, además, en cumplimiento a lo establecido por la SHCP, contempló el ajuste por homologación de las tarifas de acuerdo al nivel socioeconómico. La homologación implica que a partir del nivel 6 del tabulador, cuyo valor representa en costo de producción o realización de la intervención, el resto de los niveles deben mantener una relación porcentual que permita a la Institución prestar servicios de hospitalización, sin que las cuotas de recuperación desvirtúen su función social.

La relación porcentual señalada es la siguiente:

Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4	Nivel 5	Nivel 6
30%	45%	60%	75%	95%	100%

El ajuste por homologación se llevó a cabo considerando la necesidad del Hospital por mejorar la captación de recursos propios; en ese sentido, además de ajustarse a los porcentajes indicados, se aumentó el costo de aquellos servicios que de manera histórica muestran valores menores a los establecidos en la homologación.

Es importante señalar que, durante la actualización del Tabulador de Cuotas de Recuperación de 2019, en coordinación con la Dirección Quirúrgica, la Dirección de Recursos Financieros y la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos, se estableció la necesidad de elaborar estudios de costos que permitieran, por la demanda o utilización del servicio, una mayor captación de cuotas de recuperación. Las intervenciones seleccionadas se vincularon con el servicio de hospitalización y con el de urgencias y además se planteó que se costeara desde una perspectiva de servicio integral básico, lo que implicó que en la determinación de los precios se incluyeran medicamentos básicos, insumos, equipos y hora/recurso humano.

La versión del tabulador 2019, con estos ajustes, está en espera de que sea aprobado por la Dirección General Adjunta de Administración y Finanzas y la Dirección de Recursos Financieros de este hospital, a fin de que se prosiga la obtención de su autorización final por la SHCP. Ver informe completo en CD.



## Educación y Capacitación

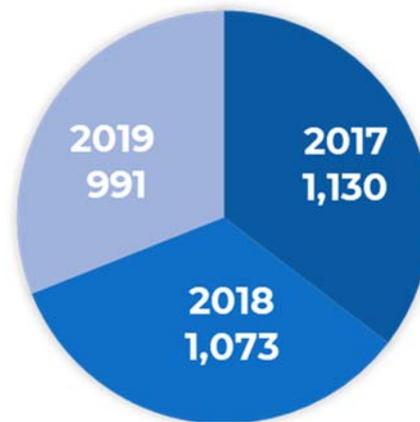
## EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN

AÑO	2017	2018	2019
<b>1) Total de Residentes</b>	824	801	787
<b>Número de Residentes Extranjeros:</b>	130	118	115
<b>Médicos Residentes por Cama:</b>	1.4	1.4	1.4
<b>2) Residencias de Especialidad:</b>	43	43	43
<b>3) Cursos de Alta Especialidad:</b>	35	37	38
<b>4) Cursos de Pregrado:</b>	78	95	94
<b>5) Número de Estudiantes en Servicio Social:</b>	115	120	99
<b>6) Número de Alumnos de Posgrado:</b>	1,130	1,073	991
<b>7) Cursos de Posgrado</b>	93	92	91
<b>8) Participación Extramuros:</b>	297	445	541
<i>a) Rotación de otras Instituciones (Número de Residentes):</i>	232	357	422
<i>b) Rotación a otras Instituciones (Número de Residentes):</i>	65	88	119
<b>9) % Eficiencia Terminal (Número de Residentes Egresados / Número de Residentes Aceptados):</b>	100.0%	100.0%	100%
<b>10) Enseñanza en Enfermería</b>	8	8	7
<b>Cursos de Pregrado:</b>	4	4	4
<b>Cursos de Posgrado:</b>	4	4	3
<b>11) Cursos de Actualización (Educación Continua):</b>	29	27	26
<b>Asistentes a Cursos de Actualización (Educación Continua)</b>	2,200	2,428	2,051
<b>12) Cursos de Capacitación:</b>	69	111	118*
<b>13) Sesiones Interinstitucionales:</b>	21	23	22
<b>Asistentes a Sesiones Interinstitucionales</b>	6,020	6,840	2,780
<b>14) Sesiones por Teleconferencia:</b>	21	21	19
<b>15) Congresos Organizados</b>	3	3	3
<b>16) Premios, Reconocimientos y Distinciones Recibidos</b>	0	0	0

\*Los cursos fueron impartidos por el personal, no hubo presupuesto asignado para cursos. La Programación y Calendarización del presupuesto asignado es hasta Diciembre.

## 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 991 alumnos en Doctorado, Maestría, Alta Especialidad, alumnos de Residencias Médicas y Posgrado de Enfermería.

### ❖ Integración de los Alumnos de Posgrado.

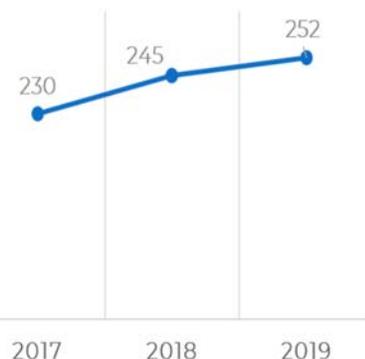
Los alumnos de posgrado se integran: 79.4% médicos residentes, 3.7% en Maestría, 11.8% en cursos de Alta Especialidad, 1.5% de Doctorado y 3.5% en Posgrado de Enfermería.



No. De Cursos	Cursos de Posgrado	Número de Alumnos
3	<b>Doctorado</b>	9
	1 Ciencias Médicas, Odontológicas de la Salud	2
	1 Ciencias Médicas, Odontológicas de la Salud	4
4	<b>Maestría</b>	7
	1 Ciencias de la Salud 10ª. Generación	13
	1 Ciencias de la Salud 11ª. Generación	10
	1 Ciencias Médicas, Odontológicas de la Salud 8ª. Generación	7
43	<b>Residencias Médicas</b>	<b>787</b>
38	<b>Alta Especialidad</b>	<b>117</b>
3	<b>Posgrado en Enfermería</b>	22
	1 Curso de especialidad en enfermería del adulto en estado crítico	3
	1 Curso de especialidad en atención en el hogar	10
91	<b>Total</b>	<b>991</b>

## 2. MÉDICOS RESIDENTES

### ❖ Médicos Residentes Egresados



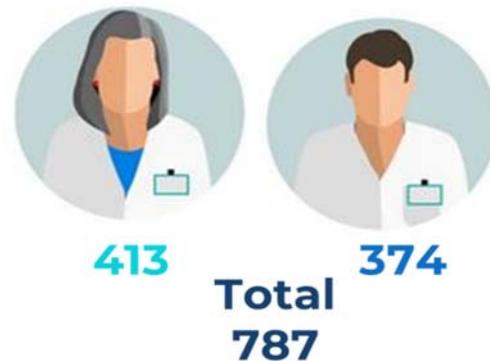
En este periodo egresaron 252 médicos residentes de las diversas especialidades médicas, que correspondieron al ciclo 2018-2019, dentro de los cuales fueron 229 (90.9%) con una Diplomación Oportuna, por lo que les fue extendida la Constancia y Diploma por el Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga" y por la UNAM; 23(9.1%) egresaron sin Diplomación, correspondió alumnos que no tienen inscripción regular en la UNAM.

## ❖ Lista de las Tesis de los Médicos Residentes egresados del ciclo 2018 - 2019

En este semestre, 227 tesis fueron presentadas por los médicos residentes egresados del ciclo 2018-2019, fueron derivados 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 413(52.5%) y masculino, 374(47.5%).



## ❖ Origen de los Médicos Residentes Nacionales

Los médicos residentes nacionales provienen de las diversas Entidades de la República Mexicana, en este periodo sobresalió la Ciudad de México con 224(33.3%), el Estado de México con 195(29.0%) dentro de los principales Estados con mayor número de alumnos, el resto de las entidades en su conjunto con 253(37.7%), como se aprecia en el cuadro a continuación.

Estado	Total	Mujeres	Hombres	Estado	Total	Mujeres	Hombres
<i>Aguascalientes</i>	3	1	2	<i>Nayarit</i>	4	3	1
<i>Baja California</i>	1	0	1	<i>Nuevo León</i>	15	6	9
<i>Baja California Sur</i>	0	0	0	<i>Oaxaca</i>	15	8	7
<i>Campeche</i>	1	0	1	<i>Puebla</i>	27	11	16
<i>Coahuila</i>	2	1	1	<i>Querétaro</i>	16	9	7
<i>Colima</i>	2	2	0	<i>Quintana Roo</i>	1	1	0
<i>Chiapas</i>	16	10	6	<i>San Luis Potosí</i>	4	1	3
<i>Chihuahua</i>	4	2	2	<i>Sinaloa</i>	13	8	5
<i>CDMX</i>	224	112	112	<i>Sonora</i>	0	0	0
<i>Durango</i>	4	3	1	<i>Tabasco</i>	3	2	1
<i>Guanajuato</i>	13	5	8	<i>Tamaulipas</i>	3	1	2
<i>Guerrero</i>	16	9	7	<i>Tlaxcala</i>	2	1	1
<i>Hidalgo</i>	13	8	5	<i>Veracruz</i>	16	7	9
<i>Jalisco</i>	17	9	8	<i>Yucatán</i>	10	6	4
<i>México</i>	195	106	89	<i>Zacatecas</i>	2	1	1
<i>Michoacán</i>	12	8	4	<i>Subtotal</i>	131	65	66
<i>Morelos</i>	18	12	6	<i>Total</i>	672	353	319
<i>Subtotal</i>	541	288	253				

**Total de Médicos Residentes Nacionales 672**

Lista De Universidades de Procedencia Más Frecuentes de los Médicos Residentes del Hospital General de México

UNIVERSIDADES
BUAP
ESCUELA MÉDICO MILITAR
ESCUELA MÉDICO NAVAL
ESCUELA SUPERIOR DE MEDICINA-IPN
FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNAM
UNAHUAC NORTE
UNIVERSIDAD LA SALLE
FES IZTACALA UNAM
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE GUADALAJARA
UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO
UNIVERSIDAD VERACRUZANA
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO
FES ZARAGOZA UNAM

## ❖ Médicos Residentes Extranjeros

Médicos Residentes Extranjeros

País	%	Total	Mujeres	Hombres
Bolivia	13.0	15	11	4
Colombia	28.7	33	18	15
Ecuador	22.6	26	11	15
Guatemala	1.7	2	1	1
Honduras	4.3	5	3	2
Nicaragua	19.1	22	11	11
El Salvador	5.2	6	1	5
República Dominicana	4.4	5	3	2
Venezuela	1.0	1	1	0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>115</b>	<b>60</b>	<b>55</b>



En este semestre el Hospital General de México, tiene inscritos a 115 médicos residentes extranjeros, dentro de las 43 Especialidades y Subespecialidades que se realiza en la Institución. El porcentaje más alto lo representan los estudiantes de Colombia con 28.7%, Ecuador con 22.6% y Nicaragua con el 19.1% respecto del total de 115 extranjeros inscritos en las residencias médicas.

## ❖ Médicos Residentes por Especialidad

Se tienen inscritos 787 médicos residentes al 1er Semestre en las Especialidades y Subespecialidades que tiene el Hospital como se muestra en el cuadro siguiente:

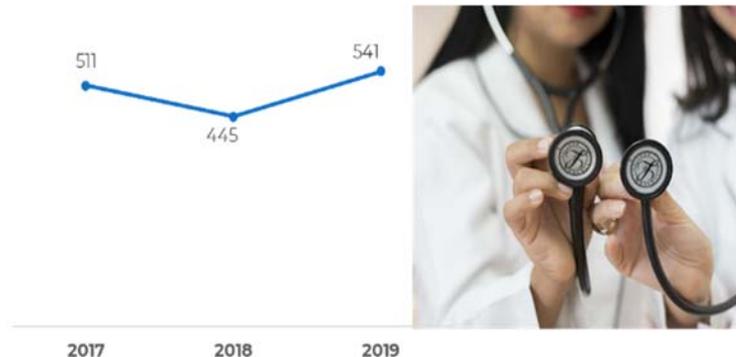
No	Especialidad de Entrada Directa	Nac.	Ext.	No.	Especialidad de Entrada Indirecta	Nac.	Ext.
1	Anatomía Patológica	18	1	19	Alergia e Inmunología	4	2
2	Anestesiología	35	7	20	Angiología y Cirugía Vascolar	6	4
3	Audiología			21	Cardiología	11	5
	Otoneurología y Foniatría	9	1	22	Cirugía Cardiorácica	4	3
4	Cirugía General	67	3	23	Cirugía Oncológica	18	3
5	Genética Médica	4	1	24	Cirugía Plástica y Reconstructiva	18	2
6	Geriatría*	17	1	25	Coloproctología	9	4
7	Ginecología y Obstetricia	45	0	26	Dermatología	21	0
	Imagenología			27	Dermatopatología	5	1
8	Diagnóstica y Terapéutica	23	8	28	Endocrinología	6	4
	Medicina de Rehabilitación	12	0	29	Gastroenterología	9	3
				30	Ginecología Oncológica	10	5
					Geriatría*	3	0

10	Medicina Interna	63	9	31	Hematología	7	5
11	Neumología*	14	0	32	Infectología	9	3
12	Oftalmología	20	0	33	Medicina del Enfermo en Estado Crítico	10	6
13	Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello	11	0	34	Medicina Materno Fetal	14	2
14	Pediatría	43	2	35	Nefrología	12	7
15	Prótesis Maxilofacial	6	0	36	Neonatología	7	1
16	Radio Oncología	8	1	37	Neumología*	1	1
17	Traumatología y Ortopedia	11	4	38	Neurocirugía	15	2
18	Urgencias Médicas o Medicina de Urgencias	21	4	39	Neurología	9	1
	<b>Subtotal</b>	<b>427</b>	<b>42</b>	40	Neuropatología	2	0
				41	Oncología Médica	7	2
				42	Reumatología	6	5
				43	Urología	22	2
					<b>Subtotal</b>	<b>245</b>	<b>73</b>
					<b>Total</b>	<b>672</b>	<b>115</b>

Total de Residentes 787

### ❖ Médicos Residentes en Rotación

Durante el semestre se tuvieron rotaciones de 541 médicos residentes entre Instituciones de Salud, Nacionales y al extranjero. Se recibieron 422(78.0%) y enviamos a otros Hospitales nacionales y extranjeros a 119(22.0%), 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 416 médicos residentes de otras sedes nacionales y a 6 médicos residentes extranjeros; 1 viene de Colombia de la Universidad del Rosario, 3 de Ecuador Hospital de Especialidades "Eugenio Espejo", 2 de Perú de la Universidad Peruana "Cayetano Heredia", Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

### ❖ Médicos Residentes del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” que Rotaron a otras Instituciones

Enviamos en rotación a otras sedes a un total de 119 Médicos Residentes, 113 Médicos Residentes en la República Mexicana y 6 al extranjero, a los Hospitales: 1 al Instituto de Cardiología en Bogotá Colombia, 1 al Hospital Germans Trias I Pujol en Barcelona España, 1 I.R.C.C.S. Instituto Ortopédico Galeazzi en Milán Italia, 1 Hospital Tenón de París en París Francia, 1 al Hospital General de Sao Paulo, Brasil y 1 al Hospital UNIFESP en San Pablo Brasil.



### ❖ Origen de las Becas otorgadas a los Médicos Residentes



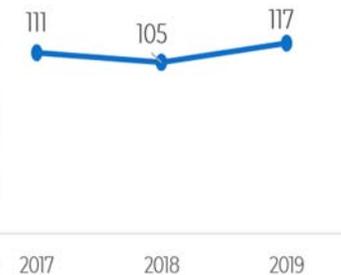
El ciclo académico de médicos residentes consta de 787 alumnos al cierre del 1er. semestre. Los alumnos reciben apoyos de Becas de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES), 275 (34.9%); con cargo a la Institución, 380 (48.3%) de otras Instituciones como son: la SEDENA y SEMAR 17 (2.2%) alumnos y 115 (14.6%) son recursos propios de Médicos Residentes Extranjeros o Becados por su país.

## 3. ALUMNOS EN CURSOS DE ALTA ESPECIALIDAD

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

El 1º de marzo iniciaron el ciclo 106 alumnos, más los 11 promovidos del ciclo anterior, se tienen inscritos en el ciclo 2019-2020 un total de 117.

Para el primer semestre de 2019, ingresó 1 alumno extranjero a Nefropatología y se dio de baja un alumno extranjero de Cirugía de Columna por lo tanto quedan un total de 117 alumnos, 18 extranjeros y continúan 99 nacionales.



## 4. MAESTRÍAS Y DOCTORADOS

En este 1er. semestre se desarrollaron siete cursos, 4 cursos de Maestría y 3 cursos de Doctorado.

### ❖ Maestrías en desarrollo

En este 1er. semestre se desarrollaron 4 cursos de maestrías. Con un total de 37 alumnos al cierre.

Las maestrías se muestran en el cuadro siguiente:

Nombre de la Maestría	Duración	Fecha de Inicio	Fecha de Término	Inscritos	Bajas Acumuladas	Total cierre 1er. Sem
Ciencias de la Salud 10ª Generación	4 Semestres	Marzo 2018	Dic. 2019	9	12	7
Ciencias Médicas, Odontológicas de la Salud 8ª Generación	4 Semestres	Marzo 2018	Dic. 2019	22	0	10
Ciencias de la Salud 11ª Generación	4 Semestres	Marzo 2019	Dic. 2020	13	2	13
Ciencias Médicas Odontológicas de la Salud 9ª Generación	4 Semestres	Marzo 2019	Dic. 2020	7	0	7
<b>Totales</b>				<b>51</b>	<b>14</b>	<b>37</b>

## ❖ Doctorados en desarrollo

Así también llevan a cabo tres doctorados en Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud, con 15 alumnos inscritos en tres cursos:

Nombre del Doctorado	Duración	Fecha de Inicio	Fecha de Término	Inscritos	Bajas Acumuladas	Total cierre 1er. 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	14	2
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud	8 semestres	Marzo 2019	Dic 2023	4	0	4
<b>Totales</b>				<b>29</b>	<b>14</b>	<b>15</b>

## 5. POSGRADO DE ENFERMERÍA

La Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) de la UNAM, con sede en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" lleva a cabo 3 cursos de Posgrado en Enfermería, al 1er. semestre 2019 se presentan los siguientes:

Curso de Especialidad	Semestre	Año	Nivel Académico	No. de Alumnos	Fecha Inicio	Fecha Término
Curso de Especialidad en Enfermería del Adulto en Estado Crítico	2°	2019	Lic. en Enfermería	22	06/08/2018	21/06/2019
Curso de Especialidad en Atención en el Hogar	2°	2019	Lic. en Enfermería	3	06/08/2018	21/06/2019
Curso de Especialidad en Enfermería Perioperatoria	2°	2019	Lic. en Enfermería	10	06/08/2018	21/06/2019
<b>Totales</b>				<b>35</b>		

## 6. CURSOS DE PREGRADO

	Alumnos	Cursos
<b>2019</b>	<b>1,450</b>	<b>94</b>
<b>2018</b>	<b>1,457</b>	<b>95</b>
<b>2017</b>	<b>1,198</b>	<b>83</b>

Al mes de Junio de 2019 se contó con 94 cursos de alumnos de pregrado de la Licenciatura de Medicina con un total de 1,450 alumnos inscritos.

En cuanto a los cursos se tiene 11(11.7%) más que 2017.

Los alumnos proceden de 12 escuelas y facultades de medicina con los que la Institución mantiene un convenio.

### Estudiantes de Servicio Social

Durante el semestre se recibieron en total 99 estudiantes para realizar el Servicio Social; 77.8% fueron de Licenciatura y 22.2% de carreras Técnicas y a su vez fueron liberados del Servicio Social 136 estudiantes.



## 7. ENSEÑANZA EN ENFERMERÍA

### ❖ Pregrado en Enfermería

En el nivel 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 153 alumnos inscritos en los 4 cursos. Estos alumnos iniciaron el 28 de enero y concluyeron el 24 de mayo de 2019, por Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia (S.U.A) y (E.D.)-UNAM).

### ❖ Cursos Pos-técnicos de Enfermería

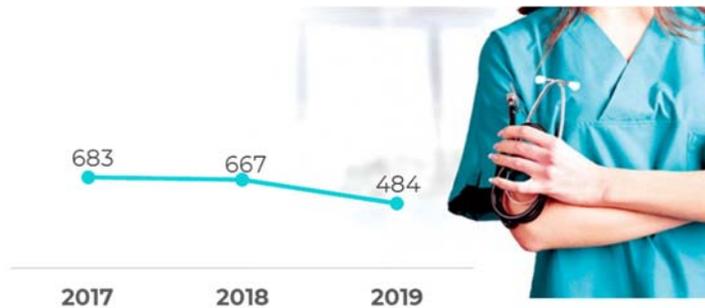
Otro aspecto académico en Enfermería son los cursos de Especialidad Pos-técnica que se realizan en el Hospital en coordinación con el Instituto Politécnico Nacional, en el 1er. Semestre, se realizaron 4 cursos en modalidad escolarizada 1 de "Atención de Enfermería al Paciente en Estado Crítico" del ciclo 2018-2019 con 14 alumnos que concluyó el 30 de mayo y 3 del ciclo 2019 que dieron inicio el 14 de enero de 2019, con 27 alumnos inscritos como se muestra en la tabla siguiente:

Curso	Alumnos Inscritos		Bajas		Alumnos Vigentes			No. de Profesores		Hr. Mes Teoría		Hr. Mes Práctica		Total Currículo	
	Int	Ext	Int	Ext	Int	Ext	Tot	Teo	Prác	Curr	Ext rac	Curr	Ext rac	Teo	Práct
Enfermería del Adulto en Estado Crítico	0	13	0	3	0	10	10	1	0	427	0	266	0	614	828
Atención en el Hogar	0	10	0	3	0	7	7	1	0	476	0	322	0	614	828
Enfermería Perioperatoria	0	11	0	1	0	10	10	2	0	468	0	324	0	614	828
<b>Totales</b>	<b>0</b>	<b>34</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>27</b>	<b>27</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>1,371</b>	<b>0</b>	<b>912</b>	<b>0</b>	<b>1,842</b>	<b>2,484</b>

### ❖ Diplomados de Enfermería

En el mes de julio de 2018 dio inicio el diplomado de “Acompañamiento Tanatológico para Mejorar la Calidad y Seguridad en la Atención de Pacientes” y terminó el 31 mayo de 2019, con 19 alumnos egresados.

### ❖ Prácticas Clínicas de Enfermería



Durante el 1er. semestre se recibieron a 484 alumnos de Enfermería de diversos grados académicos para realizar sus prácticas clínicas. En el nivel de Licenciatura, fueron 351(72.5%), Posgrado 85(17.6%), Pos-técnicos 29(6.0%) y Diplomado 19(3.9%). En promedio en los últimos 3 años se han recibido en el mismo periodo a 611 alumnos para prácticas clínicas.

### ❖ Servicio Social de Estudiantes de Enfermería

Se tuvieron durante el 1er semestre del presente ejercicio a 248 pasantes de Enfermería realizando Servicio Social, provenientes de diversas escuelas de Enfermería, con duración aproximada de un año en promedio.

### ❖ Acciones Relevantes de Enfermería

- 6 Ponencias Extramuros, en la XXVIII Reunión Anual de la Sociedad Médica del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga. realizada en la Hacienda Jurica en Querétaro, el personal de enfermería de este Hospital General participó en dos ponencias “Plan de alta de enfermería a paciente con osteoartritis de rodilla” y “Plan de Alta de Enfermería, Metodología para su elaboración y aplicación”.
- En el Hospital Regional “General Ignacio Zaragoza” el personal de enfermería del Hospital participó en 1 ponencia “Intervenciones de Enfermería Enterocolitis Necrosante Neonatal”.
- En la Universidad Autónoma del Estado de Pachuca Hidalgo participó en 1 ponencia “Jornadas Académicas (tema: Modelo del Cuidado de Enfermería”.
- En el Hospital General de Tláhuac intervino en 1 ponencia “Código Mater”.
- Y en el Hospital General “Dr. Manuel Gea González” en 1 ponencia “Enfermería Basada en la Evidencia en la Prevención de Infecciones Asociadas a la Salud”.

- 5,297 pláticas de Educación para la Salud, de 2,842 horas donde participaron 69,407 entre pacientes, familiares y público en general.
- 417 pláticas de Capacitación en Servicio, de 383 horas donde asistieron 6,107 trabajadores.

## 8. EDUCACIÓN CONTINUA

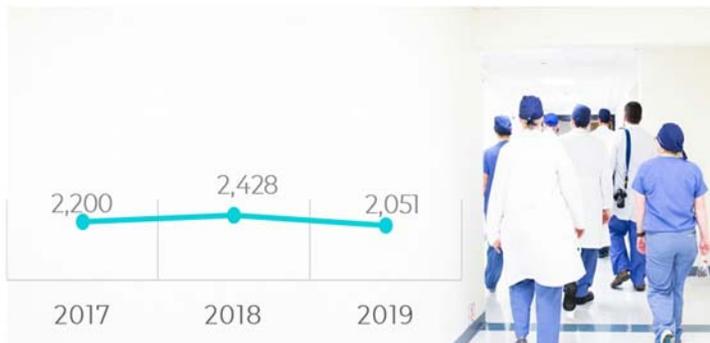
### ❖ Cursos de Educación Continua

Durante el 1er semestre se impartieron 26 cursos, enfocados a las áreas médicas, paramédicas y áreas administrativas.

Con una asistencia de 2,051 alumnos. Se acumuló un total de 5,094 horas curriculares.



### ➤ Asistentes a Cursos de Educación Continua



La asistencia a cursos de Educación Continua durante el 1er. semestre 2019 fueron 2,051 alumnos. En comparación con los años anteriores hubo un decremento de 377(15.5%). El promedio al 1er. semestre en los últimos tres años es de 2,226.

Se observa una caída en los resultados de educación continua, tanto en el número de cursos, así como en el número de asistentes, por la cancelación del curso de Terapia Intensiva y el Congreso Anual de Trabajo Social, en donde se capta un importante número de asistentes, debido al cierre del Auditorio Abraham Ayala González por afectación en su estructura según dictamen a partir del mes de mayo de 2019.

## Principales Cursos de Educación Continua

No. De Cursos	Tema	Número de Asistentes
1	Internacional de Infectología Ginecológica Perinatal y de Transmisión Sexual	297
1	Curso Internacional Avanzado de Terapia de Presión Negativa de Abdomen	247
1	XXIII Curso de Diagnóstico y Tratamiento en Tuberculosis en el Niño y el Adulto	244
1	XVIII Congreso de Trabajo Social	191
1	XLIII Simposio de Dermatología y Dermatopatología	185
1	XXXIX Cursos de Pediatría Ambulatoria	166
1	Curso de Urología para el Médico General	152
1	Curso de Depresión	142
1	Calidad y Seguridad en la Atención Médico y Social	83
1	Enseñanza de la Medicina Actual	83
<b>10</b>	<b>Subtotal</b>	<b>1,790</b>
<b>16</b>	<b>Otros</b>	<b>261</b>
<b>26</b>	<b>Total</b>	<b>2,051</b>

El Hospital General de México en el 1er. Semestre, llevó a cabo 26 cursos impartidos en Educación Continua dirigido a las áreas médicas, paramédicas y temas administrativos, a un total de 2,051 alumnos de las diversas áreas médicas, interno y externo. Con 281 profesores, acumulando 5,094 horas curriculares.

Así también en Educación Continua se desarrollan 5 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 43 alumnos como se muestra en la tabla siguiente.

## Diplomados

No. De Cursos	Diplomado	Número de Asistentes	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	Área	Duración
1	Fisiología Anorrectales y Piso Pélvico Posterior	3	01-03-2018	28-02-2019	Médicos Especialist.	1 Año
1	Diplomado de Psico-oncología	7	01-08-2018	01-07-2019	Personal de Salud	1 Año
1	Colposcopia y Patología del Tracto Genital Inferior	14	01-09-2018	01-02-2019	Médicos Especialist	6 Meses
1	Capacitación en Cito tecnología Cérvico Vaginal	2	01-03-2018	28-02-2019	Médicos Especialist	1 Año
1	Administración en el Sistema de Salud	17	01-04-2019	01-04-2020	Personal de Salud	1 Año
<b>5</b>	<b>Total</b>	<b>43</b>				

Egresaron el 28 de febrero de 2019: 5 alumnos de los Diplomados de: Fisiología Anorrectales y Piso Pélvico Posterior 3 alumnos; Capacitación en Cito tecnología Cérvico Vaginal 2 alumnos, de Colposcopia y Patología del Tracto Genital Inferior 14 y del Diplomado de Psico-oncología 7 alumnos, por lo que al cierre del semestre continúan 17 alumnos que concluirán el 1° de abril 2020 del diplomado Administración en el Sistema de Salud.

## 9. CAPACITACIÓN INSTITUCIONAL

Durante el semestre se capacitaron a 1,862 trabajadores, para esta capacitación se contó con el apoyo de 749 profesores y en total acumuladamente fueron 1,801 horas impartidas en 118 cursos.



En este semestre los trabajadores fueron capacitados en cursos y temas de acuerdo a su área laboral, así mismo los profesores son personal del Hospital. Es pertinente aclarar que fueron cursos impartidos por el personal interno. No hubo capacitación con cargo al presupuesto asignado para cursos. La Programación y Calendarización del presupuesto asignado es hasta Diciembre.

## ❖ Principales Cursos de Capacitación

No. De Cursos	Tema	Número de Asistentes
16	Prevención de Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica a través de Simulación Clínica	281
14	Estandarización en el Manejo del Paciente con Sonda Vesical	222
1	Inducción a la Residencia Médica	149
7	Aplicación del Modelo del Hospital General de México para un Cuidado Seguro y de Calidad	109
5	Intervención de Enfermería para la Seguridad en la Administración de Medicamentos	88
6	Taller de Accesos Venosos Centrales	74
10	Servicios de Alimentos y la Higiene del Manipulador	73
5	Taller para el Cuidado del Paciente con Hemodiálisis para Mejorar la Seguridad del Paciente	54
1	Derechos de la Comunidad LGBTI	49
4	Introducción a la Propedéutica Quirúrgica	48
69	<b>Subtotal</b>	1,147
49	<b>Otros</b>	715
118	<b>Total</b>	1,862

Los temas impartidos en materia de capacitación en este semestre se muestran en la tabla, el número de trabajadores que recibieron capacitación fue de 1, 862.

	Médicos	Paramédicos	Administrativos	Total
2019	218	1,355	290	1,862
2018	232	1,444	309	1,985
2017	1,034	1,063	403	2,500



En el 1er. Semestre fueron capacitados 1,862 trabajadores, 290 (15.6%) personal administrativo, 1,355 (72.8%) personal médico y 218 (11.7%) médicos.

En este periodo se refleja una disminución en el número de trabajadores que recibieron capacitación, la Programación y Calendarización del presupuesto asignado es hasta diciembre. Los cursos impartidos del periodo, fueron realizados por personal del Hospital.

## 10. SESIONES INTERINSTITUCIONALES

Se realizaron durante el 1er. semestre 2019, 22 Sesiones Generales.

En cuanto al número de asistentes se tiene -4,060(59,4%) menos que 2018 y -3,642(56.7%) respecto a 2017. Esto debido a que a partir de mayo las sesiones se llevaron a cabo en el Auditorio Aquilino Villanueva y a partir del 5 de abril se dejó de llevar asistencia por orden de la Dirección General.



## 11. SESIONES POR VIDEOCONFERENCIAS

Durante el periodo enero a junio de 2019 se grabaron y transmitieron en vivo 19 videoconferencias, con la participación de diferentes servicios del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" (transmisión en vivo vía internet contando con el Sistema de Tele Salud y la participación del Estado de Oaxaca con enlace en 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).

## 12. CONGRESOS ORGANIZADOS

Durante el primer semestre 2019, se realizó el siguiente evento:

- XVIII Congreso de Trabajo Social, con 191 asistentes.
- XLIII Simposio de Dermatología y Dermatopatología, con 185 asistentes.
- 3er. Encuentro de Enfermería, con 67 asistentes.

## 13. APOYOS PARA LA ENSEÑANZA

El número de usuarios del Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud fue de 5,886 internos y 2,943 externos. El número de préstamos fue de 68 libros y el número de consultas fue: 2,781 a página WEB. Se realizaron 19,663 fotocopias.

## ❖ I Campus Virtual

El Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” 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).

- Programación y confirmación de expositores de videoconferencias para el primer semestre del año.
- Seguimiento, cierre y elaboración de informe final del Seminario de Investigación para Residentes (en línea).
- Participación en reuniones presenciales y virtuales con la jefatura del servicio de Dermatología y representantes del Colegio Ibero Latinoamericano de Dermatología para la planeación y diseño didáctico del Diplomado en línea sobre la especialidad.
- Coordinación del curso en línea Calidad en la Atención y Seguridad del Paciente 2019:
  - Depuración e integración de los módulos del curso.
  - Inscripción de participantes.
  - Generación y envío de contraseñas a los participantes.
  - Vigencia del curso del 6 de junio al 21 de julio de 2019.
  - Validación de participantes aprobados.
  - Elaboración de constancias.
- Se inscribieron 554 trabajadores, al cierre de este trimestre concluyeron el curso 179 participantes.

## 14. ACCIONES RELEVANTES DE ENSEÑANZA

- Alfabetización Informacional, el CEIDS proporciona servicios de capacitación sobre Alfabetización Informacional; para el personal del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” y de otras Instituciones sobre el manejo y uso de los recursos electrónicos de información, para el periodo enero a junio se capacitó a 101 usuarios en 10 cursos, divididos en 17 sesiones.

- En Revisiones Sistemáticas, se efectuaron 17 revisiones bibliográficas para 10 usuarios de 8 áreas de la Institución.
- Participación en reunión de responsables de bibliotecas y centros de información en la CCINSHAE (29 de marzo).
- Seguimiento y gestiones para la renovación del servidor informático del CEIDS y para actividades académicas en línea de la Dirección de Educación y Capacitación.
- Programación anual de aulas en el CEIDS para cursos y sesiones académicas de diversos servicios.
- Elaboración de código QR, para las Jornadas Académicas Control Sanitario de los Servicios de Alimentación en Hospitales
- Participación en reunión de responsables de bibliotecas y centros de información de la CCINSHAE (10 de junio).



## Investigación

**INVESTIGACIÓN**

<b>AÑO</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>1) Núm. de artículos</b>	27*	44	30
<b>Grupo I:</b>	9	12	13
<b>Grupo II:</b>	1	1	0
<b>Total:</b>	10	13	13
<b>Grupo III:</b>	10	24	10
<b>Grupo IV:</b>	3	4	6
<b>Grupo V:</b>	1	1	0
<b>Grupo VI:</b>	3	2	0
<b>Grupo VII:</b>	0	0	1
<b>Total:</b>	17	31	17
<b>2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII)<sup>1</sup></b>	40	39	40
<b>ICM A:</b>	5	5	2
<b>ICM B:</b>	11	12	17
<b>ICM C:</b>	12	10	11
<b>ICM D:</b>	8	8	7
<b>ICM E:</b>	1	1	1
<b>ICM F:</b>	3	3	2
<b>Emérito:</b>	0	0	0
<b>Total:</b>	40	39	40
<b>3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII<sup>1</sup></b>	0.3*	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>	0.4*	0.8	0.4
<b>5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII</b>	0.6	0.7	0.6
<b>6) Sistema Nacional de Investigadores</b>	48	51	43
<b>Candidato:</b>	5	6	4
<b>SNI I:</b>	31	30	24
<b>SNI II:</b>	9	10	9
<b>SNI III:</b>	3	5	6
<b>Total:</b>	48	51	43
<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>	0.8	0.8	0.7
<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>	1.7	2.3	2.0
<b>9) Producción</b>	8	24	11
<b>Libros editados:</b>	0	1	1
<b>Capítulos en libros:</b>	8	23	10
<b>10) Núm. de tesis concluidas</b>	26	6	5
<b>Licenciatura</b>	1	0	2
<b>Especialidad:</b>	22	4	3
<b>Maestría:</b>	2	2	0
<b>Doctorado:</b>	1	0	0
<b>11) Núm. de proyectos con financiamiento externo:</b>	41	51	50

\* Productividad por investigador, evaluado por la CCINSHAE

INVESTIGACIÓN			
AÑO	2017	2018	2019
<b>Núm. agencias no lucrativas:</b>	8	9	8
<b>Monto total:</b>	\$2'327,903	\$853,039	908,702.00
<b>Núm. industria farmacéutica:</b>	33	42	50
<b>Monto total:</b>	\$2'788,845	\$4'343,917	1'678,687.85
<b>12) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:</b>	3	6	3
<b>13) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución</b>	<p>Estudio de las neoplasias. <b>69</b> proyectos.</p> <p>Trastornos del metabolismo de la glucosa, síndrome metabólico y obesidad: <b>46</b> proyectos.</p> <p>Estudio de las nefropatías y trasplante renal: <b>39</b> proyectos.</p> <p>Enfermedades del Sistema Nervioso Central y sus Manifestaciones: <b>37</b> proyectos.</p> <p>Estudio de las técnicas y procedimientos. <b>32</b> proyectos.</p> <p>Estudio de las enfermedades hepáticas. <b>26</b> proyectos.</p> <p>Estudio de las enfermedades gastrointestinales: <b>26</b> proyectos.</p> <p>Estudio por la Infección por: <b>22</b> proyectos.</p> <p>Estudio de las enfermedades del aparato músculo-esquelético: <b>21</b> proyectos.</p> <p>Estudio de las enfermedades de la piel: <b>18</b> proyectos.</p>		
<b>14. Lista de publicaciones (Grupos III, IV, V, VI y VII) Cita bibliográfica completa</b>			

INVESTIGACIÓN		
PUBLICACIONES	TIPO	OBSERVACIONES
Cederholm T, Jensen GL, Correia MITD, González MC, Fukushima R, Higashiguchi T, Baptista G, Barazzoni R, Blaauw R, Coats AJS, Crivelli AN, Evans DC, Gramlich L, Fuchs-Tarlovsky V, Keller H, Llido L, Malone A, Mogensen KM, Morley JE, Muscaritoli M, Nyulasi I, Pirlich M, Pisprasert V, de van der Schueren MAE, Siltharm S, Singer P, Tappenden K, Velasco N, Waitzberg D, Yamwong P, Yu J, Van Gossum A, Compher C; GLIM Core Leadership Committee, GLIM Working Group. GLIM criteria for the diagnosis of malnutrition - A consensus report from the global clinical nutrition community. J Cachexia Sarcopenia Muscle. 2019 Feb;10(1):207-217. doi: 10.1002/jcsm.12383. ONCOLOGÍA.	A2	VII

<p>Barranco Gilberto Israel, Fernández S, Oña R, González-Rincón J, Martínez-Ramírez A, Teijo A, Camacho FI, Pinedo FJ, Sánchez-Beato M, Pedrosa L, de la Fuente A, Estévez M, Iglesias R, Montalbán C, García JF. Branched clonal evolution: nodal follicular lymphoma and primary diffuse large B-cell lymphoma of the central nervous system. <i>Haematologica</i>. 2019 Mar 19. pii: haematol.2018.214981. doi: 10.3324/haematol.2018.214981. [Epub ahead of print]. HEMATOLOGÍA.</p>	A2	VI
<p>Almeda-Valdes P, Gómez Velasco DV, Arellano Campos O, Bello-Chavolla OY, Del Rocío Sevilla-González M, Viveros Ruiz T, Martagón Rosado AJ, Bautista CJ, Muñoz Hernández L, Cruz-Bautista I, Moreno-Macías H, Huerta-Chagoya A, Rodríguez-Álvarez KG, Walford GA, Jacobs SBR, Guillen Pineda LE, Ordoñez-Sánchez ML, Roldan-Valadez E, Azpiroz J, Furuzawa-Carballeda J, Clark P, Herrera-Hernández MF, Zambrano E, Flores JC, Tusié Luna MT, Aguilar-Salinas CA. The SLC16A11 risk haplotype is associated with decreased insulin action, higher transaminases and large-size adipocytes. <i>Eur J Endocrinol</i>. 2019 Feb 1;180(2):99-107. doi: 10.1530/EJE-18-0677.</p>	A2	IV
<p>Jessurun J, Cui I, Aristi-Urista G. Acute (gangrenous) esophageal necrosis (black esophagus): A rare form of injury with specific histologic features and diverse clinical associations with a common pathogenesis. <i>Hum Pathol</i>. 2019 Feb 27. pii: S0046-8177(19)30020-6. doi: 10.1016/j.humpath.2019.02.003. [Epub ahead of print]. PATOLOGÍA.</p>	A2	IV
<p>Cantoral A, Contreras-Manzano A, Luna-Villa L, Batis C, Roldán-Valadez EA, Ettinger AS, Mercado A, Peterson KE, Téllez-Rojo MM, Rivera JA. Dietary Sources of Fructose and Its Association with Fatty Liver in Mexican Young Adults. <i>Nutrients</i>. 2019 Feb 28;11(3). pii: E522. doi: 10.3390/nu11030522. DIR DE INVESTIGACIÓN.</p>	A2	IV
<p>Berumen J, Orozco L, Betancourt-Cravioto M, Gallardo H, Zulueta M, Mendizabal L, Simon L, Benuto RE, Ramírez-Campos E, Marín M, Juárez E, García-Ortiz H, Martínez-Hernández A, Venegas-Vega C, Peralta-Romero J, Cruz M, Tapia-Conyer R. Influence of obesity, parental history of diabetes, and genes in type 2 diabetes: A case-control study. <i>Sci Rep</i>. 2019 Feb 26;9(1):2748. doi: 10.1038/s41598-019-39145-x. MEDICINA GENÓMICA.</p>	A2	IV

Merayo-Chalico J, Barrera-Vargas A, Morales-Padilla S, Reyna-De la Garza R, Vázquez-Rodríguez R, Campos-Guzmán J, Alcocer-Varela J, Sotomayor M, Abud-Mendoza C, Martínez-Martínez M, Colunga-Pedraza I, Uriarte-Hernández C, Acosta-Hernández R, Fajardo D, García-García C, Padilla-Ortiz D, Gómez-Martín D. Epidemiologic Profile of Erectile Dysfunction in Patients with Systemic Lupus Erythematosus: The Latin American Landscape. <i>J Rheumatol.</i> 2019 Jan 15. pii: jrheum.180292. doi: 10.3899/jrheum.180292. [Epub ahead of print].	A2	IV
Alvarado-de la Barrera C, López-López CO, Álvarez-Hernández E, Peláez-Ballestas I, Gómez-Ruiz C, Burgos-Vargas R, Vázquez-Mellado J. Are target urate and remission possible in severe gout? A five-year cohort study. <i>J Rheumatol.</i> 2019 May 1. pii: jrheum.181214. doi:10.3899/jrheum.181214. [Epub ahead of print] REUMATOLOGÍA.	A2	IV
Rivera JCH, Pérez López MJ, Corzo Bermúdez CH, García Covarrubias L, Bermúdez Aceves LA, Chucuan Castillo CA, Mendoza MS, Piccoli GB, Sierra RP. Delayed Initiation of Hemodialysis in Pregnant Women with Chronic Kidney Disease: Logistical Problems Impact Clinical Outcomes. An Experience from an Emerging Country. <i>J Clin Med.</i> 2019 Apr 8;8(4). pii: E475. doi: 10.3390/jcm8040475. TRASPLANTES.	A2	IV
Mata-Rocha M, Rangel-López A, Jiménez-Hernández E, Morales-Castillo BA, González-Torres C, Gaytan-Cervantes J, Álvarez-Olmos E, Núñez-Enríquez JC, Fajardo-Gutiérrez A, Martín-Trejo JA, Solís-Labastida KA, Medina-Sansón A, Flores-Lujano J, Sepúlveda-Robles OA, Peñaloza-González JG, Espinoza-Hernández LE, Núñez-Villegas NN, Espinosa-Elizondo RM, Cortés-Herrera B, Torres-Nava JR, Flores-Villegas LV, Merino-Pasaye LE, Bekker-Méndez VC, Velázquez-Aviña MM, Pérez-Saldívar ML, Bautista-Martínez BA, Amador-Sánchez R, González-Ávila AI, Jiménez-Morales S, Duarte-Rodríguez DA, Santillán-Juárez JD, García-Velázquez AJ, Rosas-Vargas H, Mejía-Aranguré JM. Identification and Characterization of Novel Fusion Genes with Potential Clinical Applications in Mexican Children with Acute Lymphoblastic Leukemia. <i>Int J Mol Sci.</i> 2019 May 15;20(10). pii: E2394. doi: 10.3390/ijms20102394.	A2	IV
Richards M, García-De La Torre I, González-Bello YC, Vázquez-Del Mercado M, Andrade-Ortega L, Medrano-Ramírez G, Navarro-Zarza JE, Maradiaga-Ceceña M, Loyo E, Rojo-Mejía A, Gómez G, Seaman A, Fritzler MJ, Koenig M, Mahler M. Autoantibodies to Mi-2 alpha and Mi-2 beta in patients with idiopathic inflammatory myopathy, <i>Rheumatology (Oxford).</i>	A2	IV

2019 Apr 1. pii: kez092. doi: 10.1093/rheumatology/kez092. [Epub ahead of print]. REUMATOLOGÍA.

Fuentes-Hernández S, Alarcón-Sánchez BR, Guerrero-Escalera D, Montes-Aparicio AV, Castro-Gil MP, Idelfonso-García OG, Rosas-Madrigal S, Aparicio-Bautista DI, Pérez-Hernández JL, Reyes-Gordillo K, Lakshman MR, Vásquez-Garzón VR, Baltiérrez-Hoyos R, de Lourdes López-González M, Sierra-Santoyo A, Villa-Treviño S, Pérez-Carreón JI, Arellanes-Robledo J. Chronic administration of diethylnitrosamine to induce hepatocarcinogenesis and to evaluate its synergistic effect with other hepatotoxins in mice. *Toxicol Appl Pharmacol.* 2019 Jun 6;114611. doi: 10.1016/j.taap.2019.114611. [Epub ahead of print].

A2

IV

Gómez-Arauz AY, Bueno-Hernández N, Palomera LF, Alcántara-Suárez R, De León KL, Méndez-García LA, Carrero-Aguirre M, Manjarrez-Reyna AN, Martínez-Reyes CP, Esquivel-Velázquez M, Ruiz-Barranco A, Baltazar-López N, Islas-Andrade S, Escobedo G, Meléndez G. A Single 48mg Sucralose Sip Unbalances Monocyte Subpopulations and Stimulates Insulin Secretion in Healthy Young Adults. *J Immunol Res.* 2019 Apr 28;2019:6105059. doi: 10.1155/2019/6105059. eCollection 2019. DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN.

A2

IV

Colmenares-Roa T, Peláez-Ballestas I. Indigenous Identification by Health Professionals in a Mexican Hospital Setting. *Med Anthropol.* 2019 May 31:1-16. doi: 10.1080/01459740.2019.1612394. [Epub ahead of print] REUMATOLOGÍA

A2

III

García-Romero CS, Guzmán C, Cervantes A, Cerbón M. Liver disease in pregnancy: Medical aspects and their implications for mother and child. *Ann Hepatol.* 2019 May 6. pii: S1665-2681(19)30067-5. doi: 10.1016/j.aohep.2019.04.009. [Epub ahead of print] Review.

A2

III

Castilla-Peon MF, Medina Bravo PG, Sánchez-Urbina R, Gallardo-Montoya JM, Soriano-López LC, Coronel Cruz FM. Diabetes and obesity during pregnancy are associated with oxidative stress genotoxicity in newborns. *J Perinat Med.* 2018 Dec 18. pii: /j/jpme.ahead-of-print/jpm-2018-0201/jpm-2018-0201.xml. doi: 10.1515/jpm-2018-0201. [Epub ahead of print] GINECOLOGÍA

A2

III

Sánchez-Montes S, Colunga-Salas P, Fernández-Figueroa EA, Medel MLH, Benítez CR, Becker I. Murine typhus in Mexico City: report of an imported case. *Rev Inst Med Trop Sao Paulo.* 2019 Mar 11;61: e16. doi: 10.1590/S1678-9946201961016. INFECTOLOGÍA

A2

III

Miranda-Navales MG, Sobreyra-Oropeza M, Rosenthal VD, Higuera F, Armas-Ruiz A, Pérez-Serrato I, Torres-Hernández H, Zamudio-Lugo I, Flores-Ruiz EM, Campuzano R, Mena-Brito J, Sánchez-López M, Chávez-Gómez A, Rivera-Morales J, Valero-Rodríguez JE. Impact of the International Nosocomial Infection

A2

III

Control Consortium (INICC) Multidimensional Hand Hygiene Approach During 3 Years in 6 Hospitals in 3 Mexican Cities. <i>J Patient Saf.</i> 2019 Mar;15(1):49-54. doi: 10.1097/PTS.0000000000000210. GASTROENTEOLÓGÍA		
Martín-Manzo MV, Lara C, Vargas-de-León C, Carrero J, Queipo G, Fonseca-Sánchez M, Mejía-Dominguez NR, Kershenobich D, Mummidi S, Zentella-Dehesa A, Hernández J. Interaction of Breast Cancer and Insulin Resistance on PD1 and TIM3 Expression in Peripheral Blood CD8 T Cells. <i>Pathol Oncol Res.</i> 2019 Feb 13. doi: 10.1007/s12253-019-00610-7. [Epub ahead of print]	A2	III
Hernández-Hernández KL, Tapia-Orozco N, Gimeno M, Espinosa-García AM, García-García JA, Araiza-Olivera D, Sánchez-Bartez F, Gracia-Mora I, Gutiérrez-Aguilar M, García-Arazola R. Exposure to bisphenol A: current levels from food intake are toxic to human cells. <i>Mol Biol Rep.</i> 2019 Feb 7. doi: 10.1007/s11033-019-04666-1. [Epub ahead of print]. MEDICINA GENÓMICA	A2	III
Reyes-Torres CA, Castillo-Martínez L, Reyes-Guerrero R, Ramos-Vázquez AG, Zavala-Solares M, Cassis-Nosthas L, Serralde-Zúñiga AE. Design and implementation of modified-texture diet in older adults with oropharyngeal dysphagia: a randomized controlled trial. <i>Eur J Clin Nutr.</i> 2019 Jan 14. doi: 10.1038/s41430-019-0389-x. [Epub ahead of print]	A2	III
Villaseñor-Almaraz M, Islas-Serrano J, Murata C, Roldan-Valadez E. Impact factor correlations with Scimago Journal Rank, Source Normalized Impact per Paper, Eigenfactor Score, and the CiteScore in Radiology, Nuclear Medicine & Medical Imaging journals. <i>Radiol Med.</i> 2019 Feb 6. doi: 10.1007/s11547-019-00996-z. [Epub ahead of print]	A2	III
Beltrán JQ, Carrillo-Ruiz JD. Neurological Functional Surgery in Mexico: From Pre-Columbian Cranial Surgery to Functional Neurosurgery in the 21st Century. <i>World Neurosurg.</i> 2019 Feb; 122:549-558. doi: 10.1016/j.wneu.2018.11.165. Epub 2018 Nov 24.	A2	III
Arab JP, Roblero JP, Altamirano J, Bessone F, Chaves Araujo R, Higuera-De la Tijera F, Restrepo JC, Torre A, Urzua A, Simonetto DA, Abrales JG, Méndez-Sánchez N, Contreras F, Lucey MR, Shah VH, Cortez-Pinto H, Bataller R. Alcohol-related liver disease: Clinical practice guidelines by the Latin American Association for the Study of the Liver (ALEH). <i>Ann Hepatol.</i> 2019 May - Jun;18(3):518-535. doi: 10.1016/j.aohep.2019.04.005. GASTROENTEROLOGÍA	A1	III
Medina-Torres AM, Toussaint-Caire S, Hernández-Castro R, Bonifaz A. Skin nodules in a pediatric Mexican patient after chest trauma. <i>Enferm Infecc Microbiol Clin.</i> 2019 Apr 18. pii: S0213-005X(19)30151-X. doi: 10.1016/j.eimc.2019.03.003. [Epub ahead of print] DERMATOLOGÍA	A2	III

<p>Cruz-Martínez R, Etchegaray A, Molina-Giraldo S, Nieto-Castro B, Gil Guevara E, Bustillos J, Martínez-Rodríguez M, Gámez-Varela A, Saldívar-Rodríguez D, Chávez-González E, Keller R, Russo R, Yepez-García E, Coronel-Cruz F, Torres-Torres JONHATAN, Rojas-Macedo A, Ibarra-Ríos D, Ordorica-Flores R, Nieto-Zermeño J, Alcocer-Alcocer M; Latin American CDH Study Group. A multicenter study to predict neonatal survival according to lung-to-head ratio and liver herniation in fetuses with left Congenital Diaphragmatic Hernia (CDH): hidden mortality from the Latin American CDH Study Group Registry. <i>Prenat Diagn.</i> 2019 Apr 13. doi: 10.1002/pd.5458. PEDIATRÍA</p>	A2	III
<p>Zamora-Macorra M, Reding-Bernal A, Martínez Alcántara S, de Los Ángeles Garrido González M. Musculoskeletal disorders and occupational demands in nurses at a tertiary care hospital in México City. <i>J Nurs Manag.</i> 2019 Apr 5. doi: 10.1111/jonm.12776. [Epub ahead of print] DIR INVESTIGACIÓN</p>	A2	III
<p>Leff Gelman P, Mancilla-Herrera I, Flores-Ramos M, Saravia Takashima MF, Cruz Coronel FM, Cruz Fuentes C, Pérez Molina A, Hernández-Ruíz J, Silva-Aguilera FS, Farfan-Labonne B, Chinchilla-Ochoa D, Garza Morales S, Camacho-Arroyo I. The cytokine profile of women with severe anxiety and depression during pregnancy. <i>BMC Psychiatry.</i> 2019 Apr 3;19(1):104. doi: 10.1186/s12888-019-2087-6. GINECOLOGÍA</p>	A2	III
<p>Basurto L, Díaz A, Rodríguez A, Robledo A, Vega S, García-Vega J, Martínez-Murillo C. Circulating levels of plasminogen activator inhibitor-1 are associated with metabolic syndrome rather than with menopause. <i>Gynecol Endocrinol.</i> 2019 Apr 26;1-4. doi: 10.1080/09513590.2019.1604658. [Epub ahead of print] HEMATOLOGÍA</p>	A2	III
<p>Bonifaz A, Córdoba-García B, Simancas-Llanos T, Hernández MA, Martínez-Herrera E, Tirado-Sánchez A. Dermatophytosis caused by <i>Nannizzia nana</i> in two siblings. <i>Rev Iberoam Micol.</i> 2019 Jan - Mar;36(1):30-33. doi: 10.1016/j.riam.2018.02.003 DERMATOLOGÍA</p>	A2	III
<p>Cerón-Rodríguez M, Vázquez-Martínez ER, García-Delgado C, Ortega-Vázquez A, Valencia-Mayoral P, Ramírez-Devars L, Arias-Villegas C, Monroy-Muñoz IE, López M, Cervantes A, Cerbon M, Morán-Barroso VF. Niemann-Pick disease A or B in four pediatric patients and SMPD1 mutation carrier frequency in the Mexican population. <i>Ann Hepatol.</i> 2019 May 12. pii: S1665-2681(19)30056-0. doi: 10.1016/j.aohep.2018.12.004. [Epub ahead of print]</p>	A1	III
<p>Bertolazzi C, Vargas Guerrero A, Rodríguez-Reyna TS, Sandoval H, Álvarez-Hernández E, Audisio MJ, Cabello E, Coral-Alvarado P, Díaz E, Duringan V, Espejo K, Gallegos S, Hernández-Molina G, Herrera B, Kayser C, Lara ME, Maldonado G, Mamani MN, Nitsche A, Ríos-Acosta C, Enrique-Romanini F, de Fonseca MS,</p>	A2	III

Vilela VS, Villarreal-Alarcón MA, Gutiérrez M; PANLAR Capillaroscopy Study Group (GECAP). Pan-American League of Associations for Rheumatology (PANLAR) capillaroscopy study group consensus for the format and content of the report in capillaroscopy in rheumatology. <i>Clin Rheumatol</i> . 2019 Jun 8. doi: 10.1007/s10067-019-04610-5. [Epub ahead of print]		
Villanueva-Lozano H, Treviño-Rangel RJ, Téllez-Marroquín R, Bonifaz A, Rojas OC, Hernández-Rodríguez PA, González GM. In vitro inhibitory activity of sertraline against clinical isolates of <i>Sporothrix schenckii</i> . <i>Rev Iberoam Micol</i> . 2019 Jun 3. pii: S1130-1406(19)30030-0. doi: 10.1016/j.riam.2019.01.004. [Epub ahead of print]	A2	III
Gamboa-Cárdenas RV, Ugarte-Gil MF, Loreto M, Sacnun MP, Saurit V, Cardiel MH, Soriano ER, Pisoni C, Galarza-Maldonado CM, Ríos C, Radominski SC, Castelar-Pinheiro GDR, Bianchi WA, Appenzeller S, da Silveira IG, de Freitas Zerbini CA, Caballero-Uribe CV, Rojas-Villarraga A, Guibert-Toledano M, Ballesteros F, Montufar R, Vázquez-Mellado J, Esquivel-Valerio J, De La Torre IG, Barile-Fabris LA, Palezuelos FI, Andrade-Ortega L, Monge P, Teijeiro R, Achurra-Castillo ÁF, Esteva Spinetti MH, Alarcón GS, Pons-Estel BA. Clinical predictors of remission and low disease activity in Latin American early rheumatoid arthritis: data from the GLADAR cohort. <i>Clin Rheumatol</i> . 2019 Jun 3. doi: 10.1007/s10067-019-04618-x. [Epub ahead of print]	A2	III
Hurtado-López LM, Gutiérrez-Román SH, Basurto-Kuba E, Luna-Ortiz K. Endoscopic transoral parathyroidectomy: Initial experience. <i>Head Neck</i> . 2019 Jun 3. doi: 10.1002/hed.25828. [Epub ahead of print]. CIRUGÍA GENERAL	A2	III
Villanueva-Ortega E, Garcés-Hernández MJ, Herrera-Rosas A, López-Alvarenga JC, Laresgoiti-Servitje E, Escobedo G, Queipo G, Cuevas-Covarrubias S, Garibay-Nieto GN. Gender-specific differences in clinical and metabolic variables associated with NAFLD in a Mexican pediatric population. <i>Ann Hepatol</i> . 2019 Mayo 22. pii: S1665-2681(19)30341-2. doi: 10.1016/j.aohep.2019.04.012. [Epub ahead of print]. GENÉTICA	A1	III

## 1. DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación que se realiza en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” que, de acuerdo a su Decreto de Creación, señala que deberá ser básica y aplicada en áreas biomédicas, clínicas, socio-médicas y epidemiológicas las que podrán llevarse a cabo con Recursos de terceros, así como recursos federales.

### ❖ **Financiamiento de la Investigación**

Los proyectos clínicos que son financiados con Recursos de terceros, provienen de Instancias lucrativas y no lucrativas; primero se someten a un proceso de evaluación, para posteriormente formalizar los Convenios de Colaboración y sean otorgados los fondos de financiamiento al Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.

Todo el proceso involucra la aprobación de los Comités de Ética, Investigación y Bioseguridad, además de la autorización del CONACyT o COFEPRIS.

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

<b>Proyectos financiado por industria farmacéutica</b>	<b>Número de proyectos</b>	<b>Número de proyectos que aportaron recursos ene-jun 2019</b>	<b>Ingresos Obtenidos Ene-Jun 2019</b>
<b>Iniciados</b>	3	1	\$69,860.00
<b>Vigentes de años previos</b>	47	22	\$1'323,827.85
<b>Total de proyectos acumulados</b>	50	23	\$ 1'393,687.85
<b>Menos: proyectos cancelados</b>	3	0	0
<b>Menos: proyectos terminados</b>	23	0	0
<b>Mas : proyectos financiados con fondos mixtos (Instancias lucrativas y no lucrativas)</b>	0	0	0
<b>Total de proyectos vigentes y en desarrollo de enero-junio 2019</b>	24		\$ 1'393,687.85
<b>Mas: ingresos por concepto de sometimiento y enmiendas a proyectos</b>	14		\$285,000.00
<b>Total de ingresos obtenidos por instancias lucrativas</b>			<b>\$1,678,687.85</b>

- Ascendiendo los montos obtenidos de Instancias lucrativas a la cantidad de \$ 1'678,687.85 (Un millón seiscientos setenta y ocho mil, seiscientos ochenta y siete pesos 85/100 M.N.) del periodo de enero a junio 2019.

## ❖ Proyectos de Investigación con Recursos de Terceros

Proyectos financ. CONACyT vigentes en 2019 años anteriores	Num. de Proyecto	Unidad	Fecha aprobación de comités	Objetivo-Fase del estudio	Fecha de acuerdo	Montos obtenidos 2019 Enero- Junio
1	DI/12/UME/5/021	<b>UNID. DE MEDICINA EXPERIMENTAL</b>	abr-12		feb-15	315,750
2	S/N	<b>REUMATOLOGÍA</b>				0
3	S/N	<b>NEUROLOGÍA</b>				0
4	DI/14/311/4/037	<b>GENÓMICA</b>	jun-14			0
5	DI/17/UME/05/90	<b>UNID. DE MEDICINA EXPERIMENTAL</b>	ene-18	INICIADO	abr-18	592,952
6	S/N	<b>UNIDAD DE MEDICINA EXPERIMENTAL</b>				
	<b>6</b>	<b>TOTAL</b>				<b>908,702</b>

## 2. TOTAL DE PROYECTOS DESARROLLADOS.

Durante el 1er. semestre, se iniciaron 50 nuevos proyectos que junto con los que se traían al cierre de 2018 que fueron 394, se trabajaron durante el primer semestre en total 444 proyectos.

### Total de Proyectos en Desarrollo al 1er. Semestre 2017-2019

	2017	2018	2019
Proyectos nuevos iniciados a junio	56	45	50
Más los proyectos vigentes de años previos	466	380	394
Total de Proyectos en desarrollo	522	425	444
Proyectos cancelados, a este periodo no hubo	12	7	0
Total de Proyectos en Desarrollo	510	418	444
Proyectos terminados a junio 2019	57	45	6
Total de proyectos vigentes al cierre del 1er. semestre	453	373	438

## ❖ Proyectos por Tipo de Investigador.

Concepto	ICM(12)	ICM/SNI(28)	SNI(15)	Resto personal de salud	Total
Proyectos en proceso	8	94	39	303	444

Los 444 proyectos en desarrollo durante el 1er.semestre, tienen la siguiente distribución, por tipo de investigador: 8 (1.8%) son de Investigadores en Ciencias Médicas; 94 (21.2%) de Investigadores en Ciencias Médicas evaluados también en el SNI; 39 (8.8%) Proyectos de Investigadores evaluados, sólo en el SNI y el resto de proyectos 303 (68.3%) por personal de salud que realiza investigación, no evaluado en ningún Sistema.

### 3. INVESTIGADORES

El Hospital, en total cuenta con 55 investigadores evaluados; integrados de la siguiente manera: 40 Investigadores en Ciencias Médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII), y 15 que solo pertenecen al SNI.

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

Se cuenta con 40 investigadores evaluados en el Sistema Institucional de Investigadores (SII), con reconocimiento vigente al periodo del 1er. semestre 2019, y tienen los siguientes niveles. De los 40 investigadores, 28 de ellos también están evaluados en el (SIN).

Investigadores en:	2017	2018	2019
Ciencias Médicas A	5	5	2
Ciencias Médicas B	11	12	17
Ciencias Médicas C	12	10	11
Ciencias Médicas D	8	8	7
Ciencias Médicas E	1	1	1
Ciencias Médicas F	3	3	2
Emérito	0	0	0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>39</b>	<b>40</b>

El Hospital tiene autorizadas 39 plazas de investigador en Ciencias Médicas; al primer semestre 2019, se encuentran ocupadas 37, una de las plazas desocupadas, tiene el Código CF41043-II-S por renuncia a la Institución del Dr. Jaime Berumen Campos. El Dr. José Lín Hernández Ruíz ocupó la plaza "D" Y LA Dra, Tirsá Comenares Roa, ocupó la plaza "A".

De acuerdo a la convocatoria de Ingreso Promoción y Permanencia 2019 de la CCINSHAE, se evaluaron 16 investigadores; con los siguientes resultados:

Promovieron 4 y requieren modificación de plaza, ingresaron 2 y requieren modificación de plaza y 10 permanecen, sin modificación de plaza. **Nota, ver listado de investigadores completo en CD anexo.**

#### 3.1 SISTEMA NACIONAL DE INVESTIGADORES

##### INVESTIGADORES SNI

Categorías	Total 1er. semestre
Emérito	0
Nivel III	6
Nivel II	9
Nivel I	24
Candidatos	4
<b>Total</b>	<b>43</b>

Dentro del Sistema Nacional de Investigadores, (SNI) hay 43 investigadores evaluados, de los cuales; 28 pertenecen al (SII) y al (SNI), es decir a ambos Sistemas y 15 sólo al SNI. Estos conservan las siguientes categorías como se muestra en la tabla.

## 4. LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

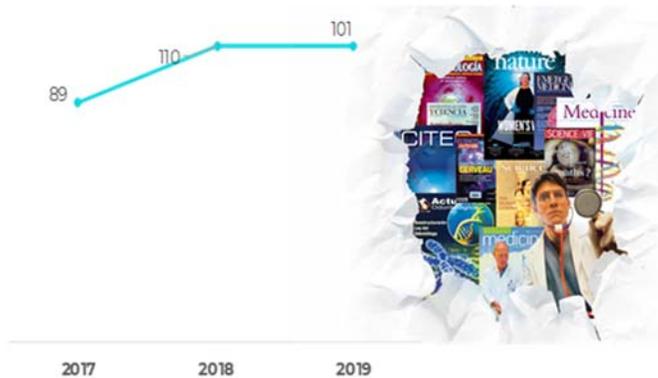
Los Proyectos de investigación que se desarrollan en el Hospital comprenden las siguientes 10 líneas de investigación y son las siguientes:

1. Estudio de las neoplasias. **69** 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.
2. Trastornos del metabolismo de la glucosa, síndrome metabólico y obesidad: **46** 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.
3. Estudio de las nefropatías y trasplante renal: **39** proyectos: 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.
4. Enfermedades del Sistema Nervioso Central y sus Manifestaciones, **37** 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.
5. Estudio de las técnicas y procedimientos. **32** 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
6. Estudio de las enfermedades hepáticas. **26** 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.
7. Estudio de las enfermedades gastrointestinales: **26** proyectos:
8. Estudio por la Infección por: **22** proyectos: VIH/SIDA, Tuberculosis, Enfermedades infecciosas o transmisibles. Respuesta inflamatoria sistémica (sepsis), Micosis.
9. Estudio de las enfermedades del aparato músculo-esquelético: **21** proyectos: 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.

10. Estudio de las enfermedades de la piel: **18** proyectos: Incluye una serie de enfermedades, que están relacionadas con la piel y sus anexos. Los servicios que participan son: Dermatología y Dermatopatología.

## 5. PUBLICACIONES CIENTÍFICAS



En el primer semestre se generaron en total 101 artículos publicados en revistas de calidad científica, el resultado de este periodo refleja una disminución de 9(8.2%) menos, comparado con el mismo periodo de 2018 y mayor en 12(13.5%) con respecto a 2017.

Cabe resaltar que de este total de publicaciones corresponden a investigadores en Ciencias Médicas (CM), 30 artículos, de las que 17 son de alto impacto.

### ❖ Publicaciones Científicas por Nivel.

Por nivel, las publicaciones de calidad científica en el 1er. semestre 2019, están en el nivel I y II, 65(64.4%) y 36 son de Alto impacto.

Cabe resaltar que de este total de publicaciones corresponden a investigadores en Ciencias Médicas (CM), 30 artículos, de las cuales, 17 son de alto impacto.

En este periodo sobresalieron, una publicación de nivel VII, 7 Publicaciones de nivel IV, y 14 publicaciones de nivel III.

Nivel	2017	2018	2019
I	55	55	55
II	7	7	10
III	15	33	23
IV	8	10	11
V	1	2	0
VI	3	2	1
VII	0	1	1
<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>110</b>	<b>101</b>

### ❖ Publicaciones de Alto Impacto 2017-2019.



Las publicaciones de Alto impacto, en los últimos 3 años al mismo periodo reflejan una productividad promedio de 37 publicaciones en los niveles III a VII.

### ❖ Distribución de las publicaciones por tipo de Investigador

Las publicaciones de este periodo tiene la siguiente distribución por tipo de investigador.

Artíc. Científ. 2019	ICM 11)*	ICM (1)	ICM/SNI (24)*	ICM/SNI (4)	SNI (15)	PERSONAL SALUD(49)	ENE-JUN
7			1				1
6						1	1
5							0
4			5	1		5	11
3			10		4	9	23
2					1	9	10
1	1		12		2	40	55
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>28</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>64</b>	<b>101</b>
Libros					1		1
Capítulos de libros	1		6		1	2	10
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>34</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>66</b>	<b>112</b>

\* Investigadores con plaza de investigador

Se aprecia que 30 (29.7%) publicaciones científicas correspondieron a Investigadores en (CM), del SII. Los investigadores del SNI, generaron 7 (6.9%) y las 64 (63.4%) publicaciones restantes fueron de personal de la salud de los diversos servicios o especialidades médicas, no evaluados en ninguno de los Sistemas.

## ❖ Participación en Actividades Científicas

Los investigadores del Hospital, participaron en actividades científicas a través de la presentación de trabajos de investigación desarrollados que se llevaron a diversos Congresos Nacionales e Internacionales.



En los Congresos Nacionales, fueron presentados 45 trabajos de investigación y 13 en Congresos Internacionales

(Ver relación de trabajos, en anexos estadísticos CD)

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

### Publicaciones 2017-2019

	2017	2018	2019	Acumulado
Publicaciones Científicas I-VII	89	110	101	300
Libros	0	1	1	2
Capítulos de Libros	8	23	10	41
Producción Total	97	134	112	343
Total de Investigadores	58	59	55	55
Promedio	1.7	2.3	2.0	6.2

La productividad acumulada de los últimos 3 años al mismo periodo, de corte, refleja un total de 300 publicaciones científicas, más los libros y capítulo de libros suman en total 343 publicaciones; entre 55 investigadores, el promedio al mes de junio 2019 es de 6.2 en promedio por investigador.

## ❖ Producción.

Producción	2017	2018	2019	Total
<b>Libros</b>	0	1	1	2
<b>Capítulos de Libros</b>	8	23	10	41

En el primer semestre 2019, se generó un libro y 10 capítulos de libros. Esta producción de forma acumulada al mismo periodo en los últimos 3 años, son 2 libros y 41 capítulos de libros.

## 7. ACCIONES RELEVANTES EN INVESTIGACIÓN

### ❖ Aplicación Clínica de la Investigación

El Proyecto de Investigación: Efecto de la Ingestión Aguda o Crónica de Sucralosa Sobre Insulina Sérica en Adultos Jóvenes, Sanos, de los autores: Meléndez Mier, Guillermo; Escobedo González, Eustacio Galileo; Serratos Canales, María Fabiola; León Hernández, Mireya; Reding Bernal, Arturo; López Alvarenga, Juan Carlos; Whittall García, Laura Patricia; Giraldo Restrepo, Diego Alejandro; Bueno Hernández, Nallely; Ruíz Barranco, Alejandra; Martínez Reyes, Camilo; Torres Castro, Israel; Dueñas Andrade, Yareth; Gómez Arauz, Angélica Yunuel; Arroyo Camarena, Úrsula Dinora; Muñoz Hernández, Verónica, registro: DI/16/301/03/022, que contó con el apoyo de CONACyT con número de aprobación FOSSIS-2015-1-261575 concluyó en el periodo y con la conclusión de que la Sucralosa tiene Efectos Metabólicos en la Glucosa e Insulina.

## 8. PREMIOS RECONOCIMIENTOS Y DISTINCIONES

1. La Dra. Guadalupe Mercedes Lucía Guerrero Avendaño, Directora General de la institución, publica el artículo:

Chavolla-Magaña R, Peraza-Mc-Liberty RA, Penagos-Noriega S, Guerrero-Avendaño GML. Embolización preoperatoria de angiofibromas nasofaríngeos: hallazgos angiográficos y aporte vascular más frecuente. Segunda parte. Anales de Radiología México. 2019; 18:18-27. RADIOLOGÍA

2. La Dra. Guadalupe Mercedes Lucía Guerrero Avendaño, Directora General de la institución, ingresa a la Academia Nacional de Medicina (ANM) en reconocimiento a su trayectoria como especialista en el área de medicina, esto fue de manos de la Dra. Teresita Corona Vázquez, Presidenta de ese organismo colegiado.





3. El Residente de Alergia e Inmunología Clínica, el Dr. Rodrigo Collado Chagoya es reconocido por su desempeño en investigación.

Recientes ingresos a la Academia Mexicana de Cirugía  
 Dr. Pablo Álvarez Maldonado  
 Dr. Miguel Ángel Sierra Juárez  
 Dr. Mario Ramón Magaña García  
 Dra. Gloria Patricia López

Recientes ingresos a la Academia Nacional de Medicina  
 Dra. Guadalupe Mercedes Lucía Guerrero Avendaño  
 Dr. Pablo Álvarez Maldonado  
 Dr. Alejandro Hernández Solís

APELLIDOS	NOMBRE	TIPO	ÁREA
PÉREZ TAMAYO	RUY	HONORARIO	
ARROYO YLLANES	MARÍA ESTELA	EMÉRITO	OFTALMOLOGÍA
BRIONES GARDUÑO	JESÚS CARLOS	EMÉRITO	MEDICINA CRÍTICA Y TERPIA INTENSIVA
DÍLIZ PÉREZ	HÉCTOR SANTIAGO	EMÉRITO	CIRUGÍA DE TRANSPLANTES
NAVARRO REYNOSO	FRANCISCO PASCULA	EMÉRITO	CIRUGÍA TORACOPULMONAR
TORRES LOBATÓN	ALFONSO	EMÉRITO	CIRUGÍA ONCOLÓGICA
ZENTENO ALANÍS	SERGIO HÉCTOR	EMÉRITO	CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA
AZUARA PLIEGO	ENRIQUE	TITULAR	OTORRINOLARINGOLOGÍA
BUITRÓN GARCÍA FIGUEROA	RAFAEL GERARDO	TITULAR	GINECO-OBSTETRICIA
CHARÚA GUINDIC	LUIS	TITULAR	COLOPROCTOLOGÍA
CICERO SABIDO	RAÚL	TITULAR	CIRUGÍA TORACOPULMONAR

GONZÁLEZ CHÁVEZ	ANTONIO	TITULAR	MEDICINA INTERNA
GUERRERO AVENDAÑO	GUADALUPE MERCEDES LUCÍA	TITULAR	RADIOLOGÍA E IMAGEN
HURTADO LÓPEZ	LUIS MAURICIO	TITULAR	CIRUGÍA GENERAL
ISLAS ANDRADE	SERGIO AGUSTÍN	TITULAR	MEDICINA INTERNA
MONTALVO JAVÉ	EDUARDO ESTEBAN	TITULAR	CIRUGÍA GENERAL
PÉREZ TORRES	EDUARDO	TITULAR	CIRUGÍA DEL APARATO DIGESTIVO
SORIA FERNÁNDEZ	GUILLERMO RENÉ	TITULAR	UROLOGÍA
ARELLANO MENDOZA	MARÍA IVONNE	NÚMERO	DERMATOLOGÍA
BASURTO KUBA	ERICH OTTO PAUL	NÚMERO	CIRUGÍA GENERAL
CAMPOS CASTILLO	CARLOS	NÚMERO	CIRUGÍA GENERAL
CARRILLO RUIZ	JOSÉ DAMÍAN	NÚMERO	CIRUGÍA NEUROLÓGICA
CUEVAS COVARRUBIAS	SERGIO ALBERTO	NÚMERO	GENÉTICA
GARCÍA JUÁREZ	JOSÉ DOLORES	NÚMERO	ORTOPEDIA Y TRAMATOLOGÍA
GONZÁLEZ MARTÍNEZ	JOSE FRANCISCO	NÚMERO	GERIATRÍA
JASPERSEN GASTELUM	JORGE	NÚMERO	UROLOGÍA



# Administración

# INFORMACIÓN RESERVADA