



INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

ENERO – MARZO 2005



ÍNDICE

	Págs.
1) ASISTENCIA MÉDICA	2
2) ENSEÑANZA	28
3) INVESTIGACIÓN	32
4) ADMINISTRACIÓN	37
5) ANEXOS	59



1) ASISTENCIA MÉDICA



1.1) CRUZADA NACIONAL POR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Los resultados de los dos primeros bimestres del 2005, del **Sistema de Monitoreo para la Gestión de la Calidad**, son los siguientes:

NOMBRE DEL ÍNDICE / INDICADOR	VALOR DEL ÍNDICE / INDICADOR			
	2004		2005	
	Primer Bimestre	Segundo Bimestre	Primer Bimestre	Segundo Bimestre
ÍNDICE DE TRATO DIGNO EN SEGUNDO NIVEL URGENCIAS	79.79%	90.16%	89.32%	71.09%
INDICADOR • Satisfacción por la oportunidad en la atención • Satisfacción por la información proporcionada por el médico • Satisfacción por el trato recibido	73.68%	75.76%	82.71%	55.64%
	84.92%	94.20%	92.74%	79.45%
	76.69%	93.18%	88.72%	69.17%
ÍNDICE DE ORGANIZACIÓN EN SERVICIOS DE URGENCIAS	34%	27.86%	98.65%	99.11%
INDICADOR • Tiempo de espera en urgencias • Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para recibir atención	19.6 Min. Prom	23.92 Min. Prom	6.64 Min. Prom.	8.05 Min. Prom
	0%	0%	100%	100%
INDICADOR • Diferimiento quirúrgico en cirugía general • Tasa de cesáreas • Tasa de infecciones nosocomiales	56.67%	46.43%	97.748%	98.52%
	0.0%	0%	0%	0%
	33.64%	32.97%	41.41%	36.98%
	3.62%	2.86%	3.45%	3.93%

Intervalos de Semaforización

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

- El valor del Índice de Trato Digno en el Segundo Nivel de Urgencias, del primer bimestre aumentó 9.53% puntos porcentuales con respecto al primer bimestre del 2004, sin embargo en el segundo bimestre disminuyó 18.23%.
- Continúa mejorando el Índice de Organización en el Servicio de Urgencias ya que éste aumentó del 34% del primer bimestre del 2004 a 99.11% del segundo bimestre del 2005, lo que significa un avance de 65.11 puntos porcentuales.



- El Índice de Atención Médica Efectiva de Segundo Nivel, continúa desde el 2004 con semáforo verde al igual que el Indicador de Diferimiento Quirúrgico, y en el caso del indicador de cesáreas, subió en los dos primeros bimestres del 2005, por el tipo de pacientes que atiende el hospital.
- En lo que respecta al Indicador de Tasa de Infecciones Nosocomiales, permanece dentro del Intervalo de Semaforización de color verde. Los servicios que tienen una tasa ≤ 15 en el primer bimestre del 2005 son UCIA con 8.70%, Medicina Interna 7.06%, Pediatría con 3.60%, Cirugía 2.88% y Gineco-Obstetricia 0.06%.

COMITÉ INSTITUCIONAL DE CALIDAD HOSPITALARIA

Los subcomités institucionales continuaron trabajando de acuerdo con las actividades programadas* para este año. En el periodo que se informa se emprendieron las siguientes:

- Subcomité de Actualización de Manuales de Servicios Médicos

Para el primer trimestre el subcomité programó la elaboración de 29 procedimientos, de los cuales 17 están concluidos y 12 se encuentran elaborados y en proceso de revisión. De los 17 procesos autorizados 11 son del área de Trabajo Social, 5 de Enfermería y uno del área Médica.

- El Subcomité de Información e Imagen Hospitalaria, está realizando una supervisión permanente de los gafetes y permanencia del personal de información.

Se instalaron 10 “Buzones de Quejas y Sugerencias” en los servicios de Urgencias, Consulta Externa, Pediatría, Gineco-obstetricia, Terapia Intensiva, Quirófano, Rehabilitación, Ortopedia, Neurología y en la entrada de vigilancia.

Asimismo, elaboró una propuesta del flujograma para pacientes en consulta externa*.

Se elaboró y difundió el tríptico de información a los usuarios sobre el ingreso y egreso de los pacientes.

- El Subcomité de Tiempo de Espera en la consulta externa, realizó la gestión para completar la plantilla de plazas vacantes en la consulta externa. Elaboró la propuesta del modelo de eficiencia óptima para la consulta externa*. La jefe del servicio de consulta realiza supervisiones de la asignación correcta de citas y el uso de agendas.

* Ver Anexos



- El Subcomité de Admisión de egresos hospitalarios, ha realizado supervisiones con respecto al apego de los manuales de admisión hospitalaria e ingreso de pacientes periféricos.

AVAL CIUDADANO

- El 6 de Abril, se llevó a cabo una reunión interna con los Directivos y Áreas Responsables de la Institución, involucrados con la Carta Compromiso de Mejora de Trato Digno al Aval Ciudadano, en la cual se revisaron los avances obtenidos de las actividades de mejora para cada una de las áreas y se acordaron fechas para que las Organizaciones Civiles del Aval Ciudadano realicen el Segundo Monitoreo de Indicadores de Calidad de Trato Digno en el Servicio de Urgencias.

Las actividades comprometidas que se concluyeron al 31 de Marzo del 2005 son las siguientes:

ACTIVIDADES DE MEJORA CONTEMPLADAS EN LA CARTA COMPROMISO ANTE EL AVAL CIUDADANO DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO
Se elaborará un módulo de capacitación que incluya los temas de los lineamientos de la Cruzada Nacional por los Servicios de Salud, Trato Digno, Código de Ética, Derechos de los pacientes, Carta de los derechos de los médicos, dentro del curso de Actitud en el Servicio, el cual se impartirá por la Dirección de Enseñanza en el mes de febrero de 2005. El cuál estará dirigido a residentes, médicos y enfermeras de base, administrativos y personal de vigilancia del hospital	Dirección General Adjunta Médica y Dirección de Enseñanza	Febrero de 2005
Se capacitará a los médicos dentro del curso de Actitud en el Servicio, sobre las diferentes formas de comunicación con el propósito de asegurar que la información que proporcionan con respecto al diagnóstico, tratamiento y cuidados a seguir sea <i>adecuada y entendible. Cabe mencionar que dicho curso se impartirá en el mes de febrero del 2005</i>	Dirección General Adjunta Médica y Dirección de Enseñanza	Febrero de 2005
En forma complementaria se realizará un estudio de factibilidad para la instalación de extensiones telefónicas internas en el Servicio de Urgencias con el propósito de brindar información y/o orientación completa, clara y oportuna a pacientes, familiares ó acompañantes, en caso de no contar con personal de información por problemas de salud o inasistencia	Dirección General Adjunta de Administración y Finanzas	Marzo de 2005

Con las actividades arriba señaladas se dio cumplimiento a 4 de las 5 observaciones detectadas por el Aval Ciudadano, las cuales se describen a continuación:

- ✓ Difundir el programa de calidad a todos los prestadores de servicios de urgencias a través de un proceso de sensibilización y capacitación en los elementos de programa con especial énfasis en el área de trabajo social y los derechos de los (las) usuarios (as).



- ✓ Instrumentar medidas administrativas para disminuir el tiempo de espera.
- ✓ Asegurar que en el Módulo de Información haya personal de manera continua que dé información completa, relevante y entendible para los usuarios.
- ✓ Capacitar a los médicos sobre comunicación para asegurar que la información que proveen es adecuada y entendible por los usuarios.

Queda solo pendiente la última observación; “Para el mediano plazo se sugiere separar la atención a urgencias obstétricas de las urgencias reales”, por lo que la Institución se comprometió a realizar un análisis diagnóstico para evaluar la factibilidad de separar del Servicio de Urgencias de Adultos las urgencias obstétricas a finales de mayo del 2005, la institución entregará el estudio la primera semana de Junio y con esta acción se cumple el 100% de actividades comprometidas.

Ese mismo día 6 de abril, se realizó una reunión con el Aval Ciudadano del Hospital General de México, y se les informó en forma verbal de los avances de las Actividades de Mejora contempladas en la Carta Compromiso y se acordó realizar las siguientes actividades:

- 1) Empezar el segundo monitoreo de indicadores de calidad de trato digno del Servicio de Urgencias del 9 al 15 de Mayo.
- 2) Entregar los resultados del segundo monitoreo la primera semana de Junio.

Por otra parte a petición de las Organizaciones Civiles, el personal de la Institución y del Aval Ciudadano realizaron un recorrido el 27 de Abril del 2005, con el fin de ampliar sus actividades en otras áreas, por lo que se visitó a los siguientes Servicios del Hospital:

- **Gineco-Obstetricia:** Se visitó el área de Consulta y Hospitalización.
- **Pediatría:** Se hizo el recorrido en Consulta Externa, Hospitalización y la Escuelita.
- **Oncología:** Además de visitar la Consulta Externa, Hospitalización y Tratamiento Ambulatorio, se invitó a conocer el nuevo Acelerador Lineal donde se informó de sus características y ventajas de dar tratamiento con este equipo.
- **Urgencias:** De igual forma se recorrió el área de Consulta Externa y de Observación de pacientes.



1.1.1) ACTIVIDADES RELEVANTES

FESTEJOS DEL CENTENARIO

El Hospital General de México emprendió una serie de actividades para celebrar el primer centenario de la Institución, en el periodo que se informa destacan por su importancia las siguientes:

- El día 4 de febrero conjuntamente con el Instituto Nacional de Bellas Artes y la Orquesta Sinfónica Nacional, se organizó un concierto de gala, para lo cual el Director Titular de la orquesta, maestro Enrique A. Diemecke aceptó con gusto adelantar la fecha de inicio de su temporada regular como un homenaje a la Institución.

Previo al concierto de gala, se efectuó una reunión solemne en la sala principal del Palacio de Bellas Artes que fue presidida por el Dr. Julio Frenk Mora, Secretario de Salud. Lo acompañaron en el presidium el Dr. Enrique Ruelas Barajas, Subsecretario de Innovación y Calidad, la Dra. Mercedes Juan López, Secretaria del Consejo de Salubridad General, el Dr. Bernardo Bidart Ramos, Director General de Coordinación y Desarrollo de Hospitales Federales de Referencia, Dr. José Narro Robles, Director de la Facultad de Medicina de la UNAM, el Senador Joel Ayala Almeida, Presidente de la FTSE, el Lic. Guillermo Schiefer D., Presidente del Patronato del Hospital General de México, el Dr. Erick Basurto Kuba, Presidente de la Sociedad Médica, Dr. Eduardo de Anda Becerril, Director de Enseñanza y el Dr. Francisco Higuera Ramírez, Director General de la Institución.



A la ceremonia asistieron además funcionarios de la Secretaría de Salud, de los Hospitales Federales e Institutos Nacionales de Salud, Academias y Universidades, así como jefes de servicio y personal del Hospital. Durante su intervención, el Dr. Julio Frenk Mora destacó los antecedentes históricos de la creación del Hospital y precisó que gracias al Dr. Eduardo Liceaga y un grupo de médicos mexicanos excepcionales se concibió un hospital moderno, dirigido a la atención médica de calidad, la enseñanza de excelencia y la investigación de vanguardia. Asimismo anunció con entusiasmo, que el Consejo Directivo del Patrimonio de la Beneficencia Pública aceptó donar los terrenos federales al Hospital y de esta forma completar la totalidad de la superficie y cumplir con lo estipulado en su decreto de creación, de contar con patrimonio propio.



La ceremonia solemne concluyó con la cancelación del timbre postal alusivo al centenario de la Institución. Posteriormente, el maestro Enrique Diemecke inició el concierto de gala con la presentación de las obras musicales, una de estreno mundial del compositor C. Franzetti intitulada la Sinfonía en Re y del gran compositor brasileño Heitor Villa-Lobos, se interpretó la obra la Selva del Amazonas.



El día 5 de febrero, fecha oficial del Centenario de la Institución se realizó en el Auditorio Abraham Ayala González una ceremonia interna con el personal del Hospital, la que estuvo presidida por el Dr. Francisco Higuera Ramírez, Director General, el Dr. Rafael Gutiérrez Vega, Director General Adjunto Médico, el Dr. René López Villicaña, Director General Adjunto de Administración y Finanzas, el Dr. Alfonso Trujillo Plaisant, Director General Adjunto de la Dirección de Coordinación y Desarrollo de Hospitales Federales de Referencia, el Dr. Erick Basurto Kuba, Presidente de la Sociedad Médica, el Lic. Guillermo Schiefer D. Presidente del Patronato y demás funcionarios y jefes de servicio de la institución.

Durante el evento se presentaron números musicales y poemas a cargo de algunos trabajadores de la institución como el grupo de Agustín Morales, Hilario Acevedo Reyes y el Dr. Jorge Escalante Padilla. La ceremonia terminó con la interpretación del Himno del HGM por parte del coro de la institución, quien además nos deleitó con otras canciones mexicanas tradicionales. Finalmente se inauguró una exposición de pintura, escultura, poesía, etc.





- El día 6 de febrero, también en coordinación con el Instituto Nacional de Bellas Artes, se organizó un Concierto de música clásica dirigido a los hijos de los trabajadores del hospital y la Universidad Nacional Autónoma de México preparó un concierto en la sala Nezahualcóyotl donde se presentó la Orquesta Filarmónica de la UNAM.
- La ceremonia oficial del centenario se realizó el 7 de febrero, con la visita del C. Presidente de la República Lic. Vicente Fox Quesada, quien estuvo acompañado por el Dr. Julio Frenk Mora, Secretario de Salud y el Dr. Francisco Higuera Ramírez, Director General de la Institución.

Durante su visita, el Presidente de la República inauguró el área nueva del Servicio de Oncología que alberga la Unidad de Radioterapia, la cual fue equipada con el novedoso Acelerador Lineal que es uno de los más modernos de América Latina y que cuenta con una precisión personalizada para el tratamiento de tumores cerebrales.



En el Auditorio Abraham Ayala González se realizó la ceremonia conmemorativa del centenario, en donde se entregaron reconocimientos a 10 trabajadores con más de 35 años de labor en la Institución. Al hacer uso de la palabra el Dr. Frenk Mora, señaló que a lo largo de sus cien años de trabajo, el hospital ha sido testigo de acontecimientos trascendentales como la revolución de 1910, la expropiación petrolera, el movimiento estudiantil de 1968 y los sismos de 1985, en donde se inscribieron pasajes de heroísmo por parte de sus médicos y enfermeras en el rescate de los sobrevivientes. La fortaleza que le dan sus orígenes, su trayectoria y su gente lo hacen ser una de las instituciones nacionales de mayor influencia y prestigio moral.



Finalmente, el Secretario de Salud destacó que el HGM se encuentra comprometido con el proceso de cambio que implica la modernización de las unidades hospitalarias del país.

Por su parte el Presidente Fox, señaló que el Seguro Popular es la respuesta contundente a la demanda sentida de la gente sin recursos, que enfrenta verdaderas crisis económicas al no contar con una póliza que le dé seguridad social y anunció que a los Hospitales Federales de Referencia y los Institutos Nacionales de Salud tendrían en conjunto un presupuesto extraordinario de 800 millones de pesos para adquirir tecnología médica de vanguardia que le permita otorgar un servicio más eficiente y de calidad.



Al finalizar la visita al HGM, el titular del Ejecutivo develó una placa conmemorativa del primer centenario y efectuó un recorrido por sus instalaciones.



ACTIVIDADES ACADÉMICAS DEL CENTENARIO

- Del 7 al 9 de febrero el Hospital organizó el Congreso del Centenario en tres sedes de manera simultánea. El Congreso Médico se desarrolló en la Unidad de Congresos del Centro Médico Siglo XXI, el Congreso de Enfermería en el Auditorio Abraham Ayala González y el de Trabajo Social en el Auditorio Aquilino Villanueva.

CONGRESO MÉDICO

El programa del Congreso Médico consideró a todas y cada una de las especialidades médicas que integran los servicios en que está estructurado el hospital. En los 10 auditorios y con horarios diferenciados se trataron los temas más relevantes de las diversas áreas, las patologías más comunes y estableciendo las prospectivas de la medicina hacia el futuro.

Durante el desarrollo de los simposiums por especialidad, en el Auditorio Principal se dieron conferencias magistrales que fueron impartidas por reconocidas figuras de la medicina a nivel nacional e internacional. Entre otros participaron: El Dr. José Antonio Alderete Salcedo, dictó una conferencia sobre el dolor lumbar, el Dr. Guillermo Soberón Acevedo, Presidente de la Comisión Nacional de Bioética habló del cuidado de la salud: ayer hoy y mañana, el Dr. Joao Geraldo Buarin, de la Universidad de Brasilia reseñó la evolución histórica que ha tenido la normatividad en la investigación clínica en seres humanos y el Dr. Fernando Ortiz Monasterio, fundador del Servicio de Cirugía Plástica de la institución, tocó el tema de la creatividad en la investigación clínica.

Por su parte el Premio Nobel de la Paz Dr. Norman Borlaug, explicó el trabajo que ha venido realizando para terminar con el hambre en el mundo, el Dr. Rubén Arguero Sánchez, expuso el tema de transplante de órganos, el Dr. Gerardo Jiménez, abordó el tema sobre medicina genómica y la Dra. Felicia Knaul realizó un recorrido sobre la presencia de la mujer en la salud en México. La última conferencia magistral fue impartida por el conocido cronista musical Jaime Almeida, que presentó una antología histórica musical ligada a los 100 años de vida de la Institución.



CONGRESO DE ENFERMERÍA

Con la asistencia de un poco más de mil asistentes en el Auditorio Abraham Ayala González, la Subdirección de Enfermería organizó un programa rico en contenidos y amplio en los temas que abordó. Se impartieron 20 conferencias por reconocidos médicos y enfermeras en el ámbito nacional e internacional.

La Lic. María Araceli Salazar Pereira, hizo una reseña histórica de las enfermeras del HGM, la Maestra Graciela Arroyo de Cardoso, explicó las Políticas Nacionales de Enfermería y la Lic. Martha García Flores, expuso los retos que se le presentan a las enfermeras cuando se vincula la pobreza y la salud.



Por su parte el Dr. Miguel Romero Téllez, presentó el panorama nacional de la formación de los recursos humanos en el sector salud, la Maestra Margarita Cárdenas J., explicó como ha evolucionado la gestión de los cuidados de los pacientes por parte de las enfermeras y la Maestra Nelli Garzón Alarcón, de Colombia resaltó el equilibrio que debe existir entre las dimensiones científicas-tecnológicas y el humanismo y la ética, éstos dos últimos aspectos que se han venido perdiendo en los últimos años.

CONGRESO DE TRABAJO SOCIAL

Este evento, organizado por el Departamento de Trabajo Social, contó con la participación de 100 trabajadores sociales que laboran en el Hospital General de México, su sede fue el Auditorio Aquilino Villanueva y se impartieron 12 conferencias que abordaron temas importantes acerca de la participación del trabajador social en la salud de los enfermos, el perfil que debe tener un profesionista en esta rama y la ética que se debe observar en la práctica de la misma.

La Lic. María Luisa González Alonso, Jefe de Departamento de Trabajo Social, abrió los trabajos con la conferencia Antecedentes del Trabajador Social en el Hospital General de México, mientras que el Dr. Guillermo Fanghänel Salmón, tocó el tema del Panorama de las enfermedades crónico – degenerativas en México.



Por su parte, varias trabajadoras sociales de esta Institución tocaron temas como Participación de Trabajo Social en la salud del niño, Perfil profesional del Trabajador Social en el área de la salud, Modelo de intervención de trabajo social en las instituciones de salud, Enseñanza en Trabajo Social del Hospital General de México y Participación de la trabajadora social en la salud del adulto.

Cabe mencionar que el equipo de trabajadoras sociales iniciaron sus actividades del 31 de enero al 4 de febrero al organizar la 1ª Semana Cultural de la Salud, dirigida a los usuarios no hospitalizados que se encontraban en las diferentes salas de consulta externa del Hospital, donde se tocaron temas educativos sobre los factores de riesgo social que afectan la salud durante el embarazo, infancia, adolescencia, madurez y vejez, con un enfoque de género.

REUNIÓN ACADÉMICA DE MÉDICOS RESIDENTES

Del 10 al 12 de febrero, la Dirección de Enseñanza organizó la “Reunión Académica de Residentes, en celebración del Centenario del Hospital General de México”, misma que convocó a 396 residentes de la Institución, 271 de otras instituciones y 6 profesores que durante 21 horas tocaron diversos temas médicos de acuerdo a las especialidades con que cuenta el Hospital. El principal objetivo del curso fue reintegrar y reunir a las distintas instituciones hospitalarias del sector salud dentro del marco del centenario y tuvo como sede el Auditorio Abraham Ayala González.

En el evento se llevaron a cabo varias conferencias magistrales, mismas que fueron impartidas por Dr. Ney Chavolla Contreras, con la ponencia “El Hospital General de México Cuenta una Historia: Cien Años... Cien Mil Batallas”, el Dr. Mucio Moreno Portillo, con “Nuevos Avances en Cirugía Laparoscópica”, el Dr. Rafael Gutiérrez Vega, presentó a su vez “Planeación y Estrategia Futuro del Área Médica”, la Dra. E. Graciela Alexanderson Rosas, habló sobre la “Importancia de los Factores de Riesgo Cardiovasculares en el Desarrollo de Enfermedad Aterosclerosa”, y el Dr. César A. Macías Chapula, tocó el tema de “Organización Electrónica de la Información Científica en el Hospital General de México”.

Asimismo, con el fin de enriquecer el evento y motivar el intercambio de experiencias y técnicas médicas en torno a temas de interés común, se organizaron mesas redondas, donde se abordaron temas como: “Manejo Inicial del Paciente Politraumatizado”, “Sepsis Abdominal: Experiencia con Nuevas Terapias en la UCI” y “Masas en Cuello. Abordaje Diagnóstico desde un Punto de Vista Multidisciplinario”.



Se contó con la participación de 5 doctores provenientes de varios estados de la República, como el Dr. Roberto Fonseca Ramírez, con su ponencia “Experiencia en Endourología en el Nuevo Hospital Civil de Guadalajara, Jalisco”, la Dra. Julia Esther Ruiz Espiricueta, quien tocó el tema “Experiencia en el Manejo de la Alergia Inducida por Alimentos, en el Centro Regional de Alergia e Inmunología Clínica. Hospital Universitario de Monterrey, Nuevo León”, por su parte, la Dra. Teresa de Jesús Torres Chávez, habló sobre “Experiencia en el Manejo del Transplante Renal en el Estado de Chihuahua”, y el Dr. Daniel Álvarez Lara, habló sobre “Reflujo Gastroesofágico como Causante de arritmias y Dolor Precordial en el Servicio de Cardiología del Hospital Regional de Monterrey Nuevo León ISSSTE”.

El cuerpo de residentes de esta institución, también realizó aportaciones importantes con la presencia de 13 residentes del Hospital General de México, quienes tocaron temas como: Secuelas del Trauma Facial con Implantes Haloplásticos, Experiencia en el Manejo de la Púrpura Trombocitopénica Idiopática, Síntomas y Causas de Delirium en Terapia Intensiva, Manejo Quirúrgico de la Enfermedad de Parkinson, Diagnóstico y Tratamiento del Síndrome Metabólico en el Adulto Mayor, entre otros.

1.2) SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA

1.2.1) CONSULTAS OTORGADAS

Durante Enero – Marzo del 2005 se otorgaron 176,381 consultas, lo que representa el cumplimiento del 97.82% de la meta programada para 2005, sin embargo existe una disminución del 4.63% con respecto al total de las consultas otorgadas en el 2004 (184,955). Uno de los factores que influyeron en esta disminución es que del 21 al 27 de marzo fue Semana Santa, y gran parte de la población tiene vacaciones.

De Enero a Marzo del 2005 el promedio diario de consultas por médico asignado a los servicios fue de 4.57, el cual se encuentra dentro del indicador estándar (4-6), los Servicios que tuvieron un mejor promedio de consulta son: Alergia con 13.49, Endocrinología 11.59, Medicina General 10.65, Ginecoobstetricia 8.70, Salud Mental 7.76 y Reumatología 6.55.

Del total de consultas el 46.16% corresponde a consultas de primera vez y el 53.94% a subsecuentes.

Cabe destacar que el consultorio de Medicina Homeopática otorgó en el periodo un total de 479 consultas, con un promedio diario de 7.72.



1.2.2) ORIGEN POR ENTIDAD FEDERATIVA

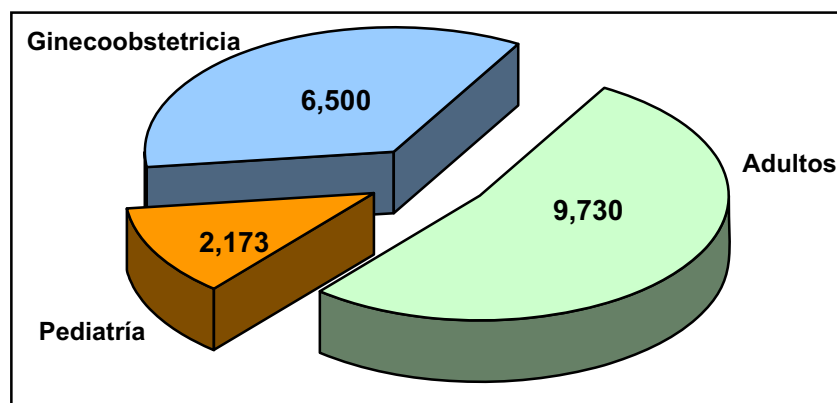
Entidad Federativa	1ª. VEZ		SUBSECUENTE		TOTAL	%	% ACUMULADO
	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino			
Distrito Federal	32,086	16,765	40,180	18,787	107,818	61.13	61.13
Estado de México	15,258	6,925	17,066	6,250	45,499	25.80	86.93
Hidalgo	470	193	516	196	1,375	0.78	87.71
Guerrero	391	250	392	186	1,219	0.69	88.40
Veracruz	373	194	495	174	1,236	0.70	89.10
Puebla	390	181	361	171	1,103	0.63	89.73
Oaxaca	354	201	326	120	1,001	0.57	90.30
Michoacán	226	149	246	128	749	0.42	90.72
Morelos	153	95	218	106	572	0.32	91.04
Tlaxcala	109	56	127	75	367	0.21	91.25
Otros *	5,669	935	8,045	793	15,442	8.75	
TOTAL	55,479	25,944	67,972	26,986	176,381	100	100

*Comprenden 22 Estados de la República.

Del total de los pacientes de Consulta Externa el 61.13% provienen del Distrito Federal y del Estado de México el 25.80% y el 13.07% (23,064) corresponden a Hidalgo, Guerrero, Veracruz, Puebla, Oaxaca, Michoacán, Morelos y Tlaxcala.

1.3) SERVICIO DE URGENCIAS

1.3.1) CONSULTAS DE URGENCIAS

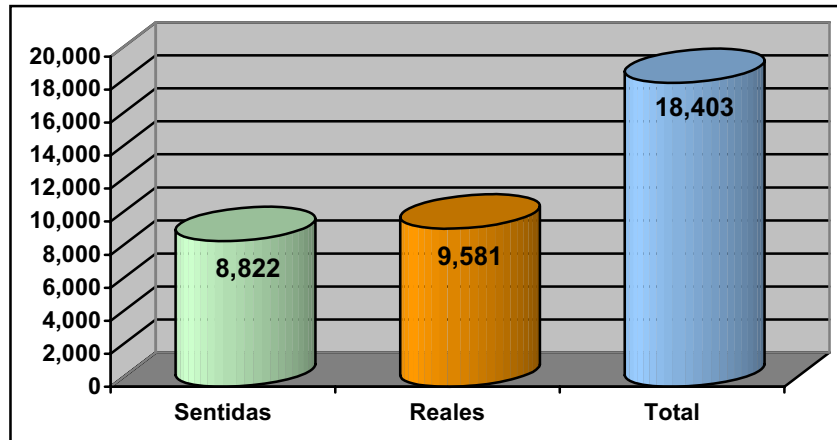


TOTAL: 18,403

- Del total de consultas otorgadas, el 10.43% corresponde al servicio de urgencias.
- En el periodo de Enero a Marzo del 2005, el porcentaje de consultas de urgencias en relación a las consultas totales presentó un aumento, ya que este fue de 1-10.43 y para el mismo periodo del 2004 fue de 1-5.48. La Institución deberá canalizar todas las urgencias sentidas a consulta externa.



1.3.2) URGENCIAS COMO ÁREA CRÍTICA



- De las urgencias reales de adultos el 62.97% ingresó a hospitalización, el 33.55% se envió a su domicilio y el 3.48% falleció.
- En el caso de pediatría el 94.30% se envía a su domicilio, 5.38% se hospitaliza y el 0.32% fallece.
- En el servicio de GinecoObstétrica el 52% se envía a su domicilio, el 47.89% se hospitaliza y el 0.11% fallece.
- Durante el periodo que se informa aumentó el 14.86% de las urgencias reales respecto al mismo periodo del 2004, esto debido a la continuidad del programa SUMAR en el Servicio de Urgencias, sin embargo también aumentó el total de urgencias sentidas. Cabe mencionar que cada vez mejora la relación de urgencias reales y sentidas.

1.3.3) PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

ENERO – MARZO 2004			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Diabetes Mellitus	11	9	20
Cirrosis Hepática	7	8	15
Neumonía	0	8	8
Hipertensión y Cardiopatía Hipertensiva	6	0	6
Neoplasias	3	3	6
Trastornos Mentales Debido al Uso del Alcohol	0	4	4
Enfermedad Cerebro Vascular	2	1	3
Trastorno Vascular Agudo del Intestino	1	2	3
Obstrucción Intestinal	1	1	2
Pancreatitis Aguda	1	1	2
Otros	10	21	31
TOTAL	42	58	100

ENERO – MARZO 2005			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Insuficiencia Renal Crónica	6	11	17
Diabetes Mellitus	5	7	12
Síndrome de Dificultad Respiratoria del Adulto	4	6	10
Hemorragia Gastrointestinal	1	7	8
Neoplasias	2	3	5
Encefalopatía	2	2	4
Enfermedad Cerebro Vascular	3	1	4
Síndrome Anémico	3	1	4
Síndrome Doloroso Abdominal	3	1	4
Insuficiencia Cardíaca	2	1	3
Otros	14	13	27
TOTAL	45	53	98

Durante el periodo disminuyó el 2% de defunciones en el área de Urgencias, la principal causa de muerte fue la Insuficiencia Renal Crónica seguida de la Diabetes Mellitus, cabe mencionar que decreció el número de defunciones de Diabetes Mellitus en un 40% con respecto al mismo periodo del 2004.



1.4) SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

1.4.1) INGRESOS

Origen de los Ingresos por Área Troncal Enero – Marzo

ÁREA TRONCAL	2004		2005	
	URGENCIAS	CONSULTA EXTERNA	URGENCIAS	CONSULTA EXTERNA
Cirugía	797	4,173	778	3,953
Medicina interna	699	1,159	892	1,147
Pediatría	130	354	117	417
Ginecología	17	249	22	151
Obstetricia	2,060	239	2,078	142
SUBTOTAL	3,703	6,174	3,887	5,810
TOTAL	9,877		9,697	

- El 40.08% de los ingresos fueron a través de los del Servicios de Urgencias y 59.92% por la Consulta Externa.
- Cabe mencionar que el 75.33% de los ingresos registrados en Medicina Interna y Cirugía fueron vía Consulta Externa y sucede lo contrario en el área de Obstetricia ya que el 93.6% de los ingresos son vía urgencias.
- En promedio se recibieron 108 pacientes diarios en los servicios de hospitalización.

1.4.2) EGRESOS

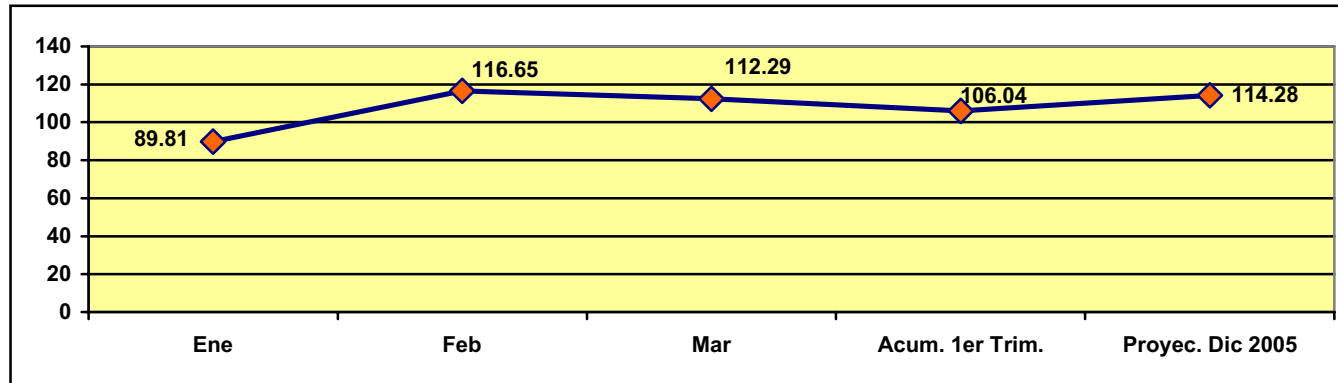
Egresos, Porcentaje de Ocupación y Promedio de Días Estancia Enero-Marzo 2005

ÁREA TRONCAL	2004						2005					
	EGRESOS			%	% DE OCUP.	X DÍAS EST.	EGRESOS			%	% DE OCUP.	X DÍAS EST.
	FEM	MASC	TOTAL				FEM	MASC	TOTAL			
Cirugía	2,754	1,934	4,688	49.1	70.90	6.8	2,608	1,933	4,541	47.58	79.45	8.0
Medicina Interna	857	1,003	1,860	19.5	78.14	10.7	1,020	1,074	2,094	21.94	79.92	8.7
Pediatría	186	256	442	4.6	61.63	9.9	234	276	510	5.34	82.30	11.4
Ginecología	279	0	279	2.9	65.48	1.8	253	0	253	2.65	79.63	1.9
Obstetricia	2,289	0	2,289	23.9			2,146	0	2,146	22.49		
TOTAL	6,365	3,193	9,558	100	71.91	6.3	6,261	3,283	9,544	100	79.86	6.8

Dentro de las principales causas de egreso están las Neoplasias con 15.81%, los Partos 15.61%, Insuficiencia Renal Crónica 7.5%, Reparación de Hernias 3.57%.



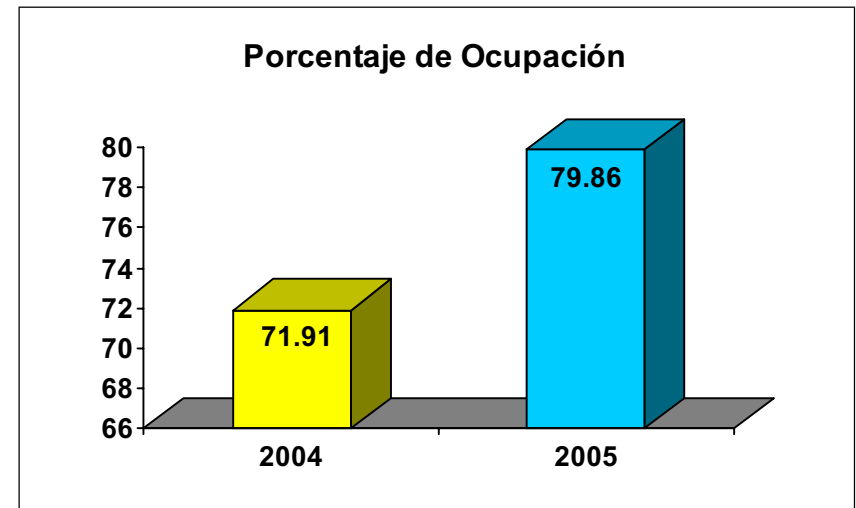
Promedio Diario de Egresos Hospitalarios



El promedio diario de egresos hospitalarios en el primer trimestre del 2005 fue de 106.04, este fue muy similar al mismo periodo del 2004 (105.03)

Porcentaje de Ocupación Hospitalaria

El porcentaje de ocupación hospitalaria en el periodo que se informa aumentó 11.05% con respecto a Enero – Marzo del 2004, cabe mencionar que de igual forma rebasó la meta programada en un 11.07%, lo que refleja una mejor utilización de la capacidad instalada.





1.4.3) CIRUGÍAS, TENDENCIAS Y PRINCIPALES INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

Cirugías Mayores, Menores y Procedimientos

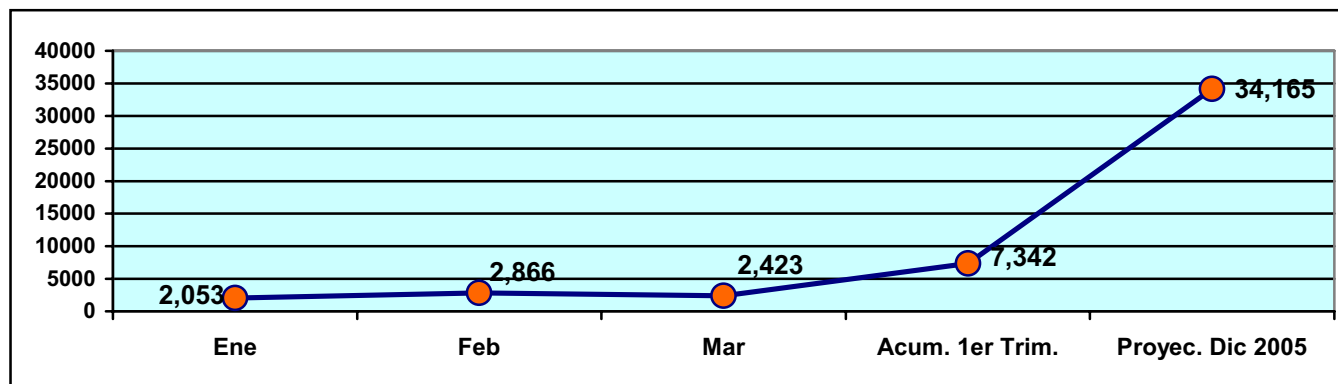
ÁREA	MAYOR			MENOR			PROCEDIMIENTOS			TOTAL		
	MASC.	FEM.	TOTAL	MASC.	FEM.	TOTAL	MASC.	FEM.	TOTAL	MASC.	FEM.	TOTAL
Medicina Interna	16	13	* 29	423	436	859	948	965	1,913	1,387	1,414	2,801
Cirugía General	1,237	1,621	2,858	447	638	1085	891	1,190	2,081	2,575	3,449	6,024
Pediatría	114	82	196	17	13	30	11	8	19	142	103	245
Ginecología	0	457	457	0	68	68	0	291	291	0	816	816
Obstetricia	0	716	716	0	1,044	1044	0	23	23	0	1,783	1,783
TOTAL	1,367	2,889	4,256	887	2,199	3,086	1,850	2,477	4,327	4,104	7,565	11,669

* Cirugías mayores realizadas en Cardiología

Durante el periodo que se informa las intervenciones quirúrgicas más sobresalientes del tercer nivel son: 443 láser para retinopatía, 118 cirugías laparoscópicas, 62 litotripsias extracorpóreas, 16 de neurocirugía funcional, 10 reconstrucciones auriculares, 7 cirugías de corazón, 6 reconstrucciones de mama, 5 trasplantes de cornea, 3 implantes cocleares y 2 transferencias microquirúrgicas de tejidos.

En el periodo de Enero a Marzo se realizaron 2.27 intervenciones quirúrgicas diarias por sala de operación, lo que significa un cumplimiento del 108% de la meta programada para el trimestre que fue 2.1.

Proyección de Intervenciones Quirúrgicas



- En el periodo de enero-marzo se obtuvo 5.37% más de intervenciones quirúrgicas respecto al mismo periodo del 2004 (6,968).



Principales Cirugías

ENERO – MARZO			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Episiotomías	708	0	708
Cesáreas	689	0	689
Biopsia e Incisión Piel y Tejido Subcutáneo	387	157	544
Creación de Fístula para Diálisis Renal	190	190	380
Reparación de Hernias	152	200	352
Legrados	318	0	318
Colicistectomías	235	46	281
Histerectomías	235	0	235
Cataratas (*)	121	137	258
Apendicetomía	75	74	149
Otras	1,976	1,452	3,428
TOTAL	5,086	2,256	7,342

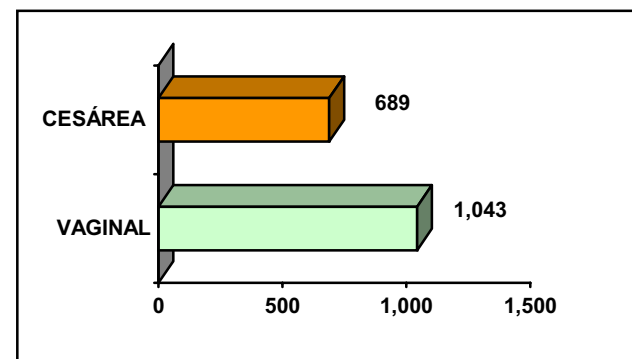
(*) Incluye las Cirugías Extramuros

Del total de cirugías el 69.27% se realizaron en el género femenino y dentro de éstas se encuentran las Episiotomías con un 9.64%, las Cesáreas 9.38%. El género masculino muestra la Reparación de Hernias y de Creación de Fístula para Diálisis Renal.

- Se rebasó la meta programada en el trimestre en 15.91% (6,334).
- De Enero a Marzo del 2005, se realizaron 1,351 procedimientos quirúrgicos más que en el mismo periodo del 2004 (2,976).

PARTOS, CESÁREAS Y NACIMIENTOS

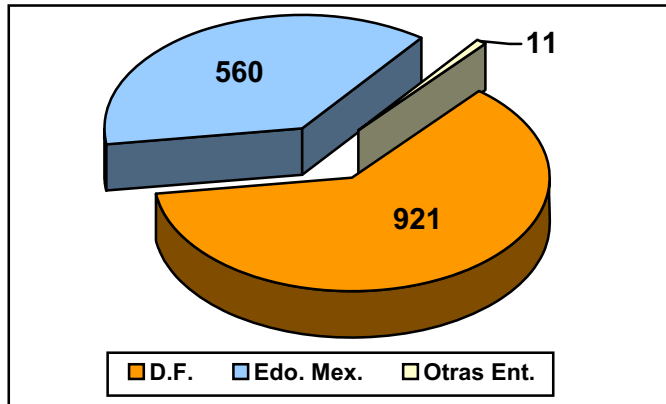
- Durante el periodo hubo 1,791 nacimientos, de éstos algunos fueron embarazos múltiples, 1,718 (95.9%) nacieron vivos y el 4.1% (73) fueron óbitos.
- De los 1,718 nacidos vivos, 14 fueron mortinatos los cuales representan el 0.35%.
- 1,492 fue el total de egresos por parto en el periodo, de los cuales el 61.72% (921) proviene del D.F. y el 37.53% proviene del Estado de México.



Total de Partos: 1,732



Egresos por Parto según Entidad Federativa

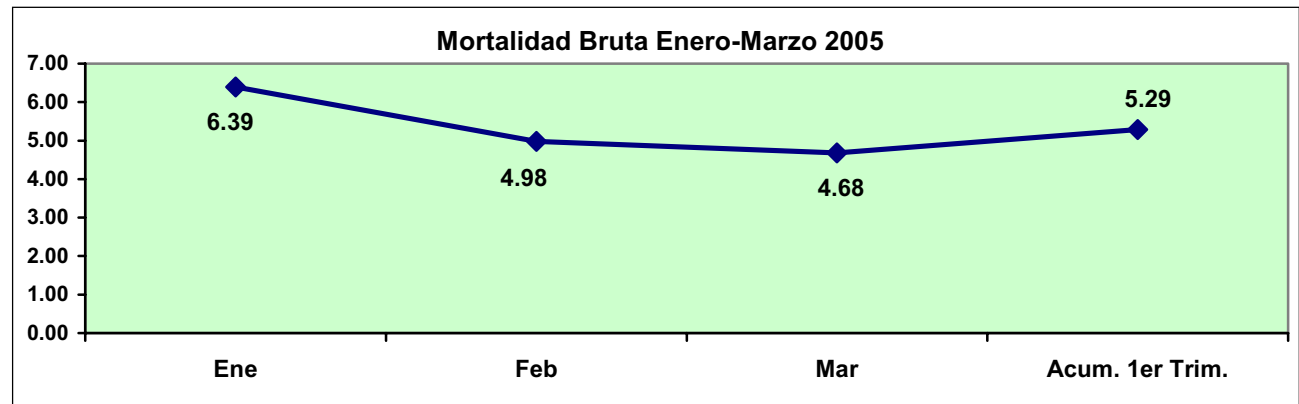


Total 1,492

Del total de partos del D.F., el 57.33% son eutócicos y el 42.67% distócicos, del Estado de México el 48.21% son normales y el 51.79% son distócicos y el resto de las Entidades (8 Estados) el 54.55% son distócicos.

1.4.4) MORTALIDAD BRUTA Y AJUSTADA ENERO-MARZO 2005

INDICADOR	2004	2005	DIFERENCIA PORCENTUAL
TASA BRUTA	4.61	5.29	14.75
TASA AJUSTADA	3.57	3.76	5.32

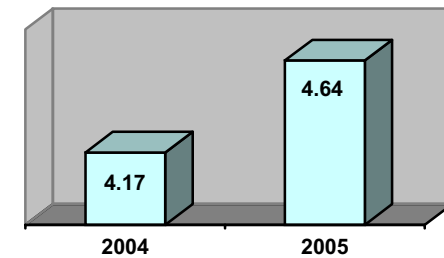
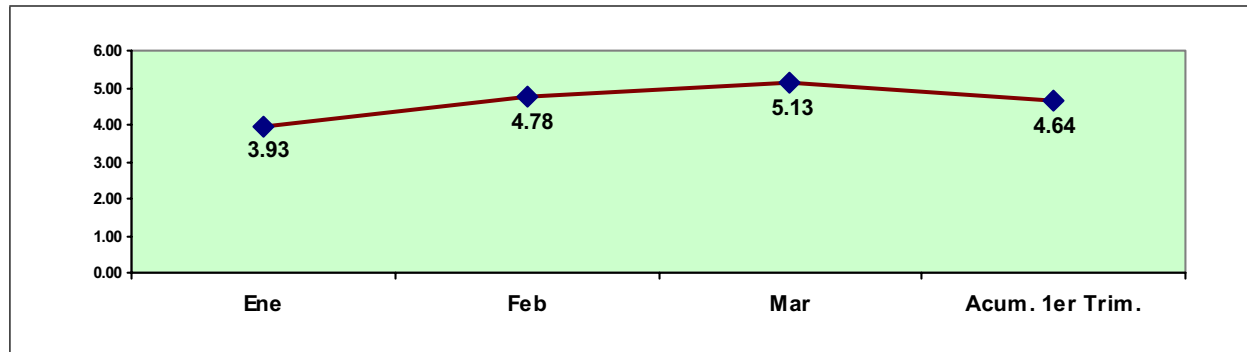


- La Tasa bruta de mortalidad en este trimestre se ve incrementada ya que en el mes de enero se elevó a 6.39, ésto debido a los cambios climáticos que provocaron una mortalidad mayor, predominante en las edades extremas.



INFECCIONES NOSOCOMIALES

Tasa de Infección Nosocomial Enero – Marzo 2005



- La Tasa de Infección Nosocomial se encuentra dentro del indicador estándar (4-7%), con respecto a la meta programada hay una diferencia porcentual de 3.11%.

1.4.5) PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD

ENERO – MARZO 2004			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Egresos por Parto	1,785	0	1,785
Neoplasias	1,067	394	1,461
Insuficiencia Renal Crónica	228	262	490
Reparación de Hernias	163	157	320
Colecistitis y Colelitiasis	299	53	352
Diabetes Mellitus	193	184	377
Diversas Causas que Provocaron el Aborto	298	0	298
Cataratas	148	124	272
Desviación y Deformidad del Tabique Nasal	65	80	145
Apendicitis	49	72	121
Otros	2,070	1,867	3,937
Total	6,365	3,193	9,558

ENERO – MARZO 2005			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Neoplasias	1,054	455	1,509
Partos	1,492	0	1,492
Insuficiencia Renal Crónica	332	384	716
Reparación de Hernias	144	197	341
Colecistitis y Colelitiasis	276	56	332
Diversas Complicaciones que Provocan el Aborto	312	0	312
Diabetes Mellitus	167	131	298
Desviación y Deformidades del Tabique Nasal	56	89	145
Cataratas	57	81	138
Apendicitis Aguda	56	79	135
Otros	2,315	1,811	4,126
Total	6,261	3,283	9,544

- Los egresos hospitalarios por Insuficiencia Renal Crónica aumentaron en un 46.12%, Apendicitis 11.57%, Diversas Causas que Provocaron el Aborto 4.69%, Neoplasias 2.12%, y disminuyó la Diabetes Mellitus 20.95% y Colecistitis y Colelitiasis con 5.68%.



1.4.6) PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD INSTITUCIONAL

ENERO – MARZO 2004			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Neoplasias	46	42	88
Diabetes Mellitus	30	41	71
Cirrosis Hepática	8	19	27
Neumonía	13	10	23
Enfermedad Vascul ar Cerebral	12	11	23
Enfermedad Pulmonar Obstr uctiva Crónica	12	7	19
Hipertensión y Cardiopatía Hipertensiva	12	6	18
Síndrome de Dificultad Respiratoria del Recién Nacido	10	5	15
SIDA	2	11	13
Cardiopatía Isquémica	4	7	11
Otros	64	69	133
Total	213	228	441

ENERO – MARZO 2005			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Neoplasias	51	50	101
Diabetes Mellitus	47	33	80
Cirrosis Hepática	17	28	45
SIDA	1	23	24
Enfermedad Vascul ar Cerebral	11	7	18
Enfermedad Pulmonar Obstr uctiva Crónica	10	8	18
Neumonía Congénita	7	9	16
Síndrome de Dificultad Respiratoria y Atelectasia del Recién Nacido	8	7	15
Cardiopatía Isquémica	5	8	13
Neumonía	7	5	12
Otros	81	82	163
Total	245	260	505

- La mortalidad Institucional de Enero a Marzo aumentó 14.51% con respecto al 1er. Trimestre del 2004.
- El SIDA tuvo un incremento del 84.61%, la Cirrosis Hepática 66.66%, las Neoplasias de 14.77%, la Diabetes Mellitus 12.67% y descendió la Neumonía con un 47.82%.y la Enfermedad Vascul ar Cerebral 21.73%.

1.4.7) ACTIVIDADES RELEVANTES

- El Dr. Francisco Higuera Ramírez, otorgó reconocimiento y felicitación a:
 - La Dra. Patricia Alonso de Ruiz, Jefa del Laboratorio de Citología, por la difusión de su artículo titulado “Citología Criteria of Cystic Papillary Carcinoma of the Thyroid”, el cuál fue publicado en la revista Recent Advances, Research Updates de la International Research Promotion Concil, Vol. No. 6.



1.4.8) AGRADECIMIENTOS

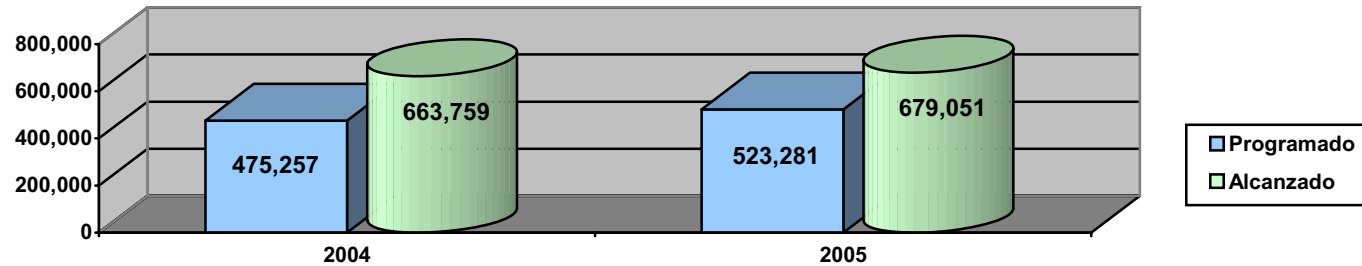
De Enero a Marzo se otorgaron los siguientes agradecimientos a la Institución:

- La Coordinadora General de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados otorgó al Dr. Francisco Higuera Ramírez su reconocimiento y felicitación por el Primer Centenario de vida Institucional y reconoce el prestigio forjado con el trabajo de cada uno de sus destacados profesionales que han construido una Institución relevante para México.
- El Lic. Eduardo E. Delgado Serrano, Titular del Área de Quejas y Responsabilidades del Órgano interno de Control en el Hospital General de México, recibió las siguientes cédulas de registro y seguimiento presentados:
 - El 26 de Enero la C. María de Lourdes Gazca Godínez, agradece el buen servicio proporcionado por parte de los Servicios de este Hospital y reconoce que aún cuando no se cuente con todos los recursos, hacen lo necesario para continuar aliviando a tantas personas.
 - El 28 de Enero el C. Roberto Desentis Gamboa, manifiesta su agradecimiento a la Enfermera Beatriz Martínez por la amabilidad, humanidad así como su profesionalismo y Ética.
 - El 16 de Marzo el C. Leopoldo Rangel Mejía, manifiesta su agradecimiento a la Dra. Lilia Ávila Ramírez, Médico Especialista del Servicio de Cardiología, por su buen trato, cordial y amable.
- La C. Miryam Castañón Ángeles, envió correo electrónico donde comenta que le gustó el servicio que le dieron por lo que agradece al Hospital su atención.



1.5) AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

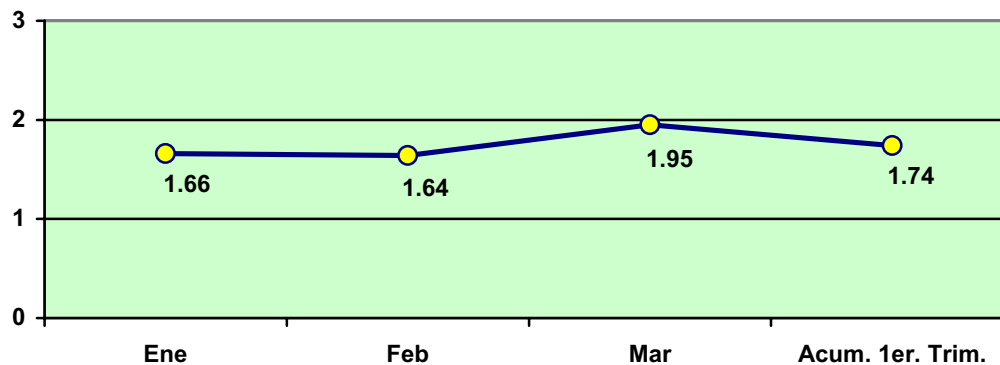
1.5.1) EXÁMENES REALIZADOS EN LABORATORIO



- Del Total de estudios de laboratorio, el 40.49% se realiza para consulta externa, el 34.25% en hospitalización y el 25.26% en urgencias.
- En el periodo se realizó 2.30% más de exámenes de laboratorio, con respecto al 2004.

1.5.2) INDICADORES DE LABORATORIO EN CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS Y DE HOSPITALIZACIÓN

Estudios de Laboratorio por Consulta



- En promedio se realizan 1.74 estudios de laboratorio por consulta externa, 24.37 estudios por egreso hospitalizado y 9.32 estudios por consulta en el servicio de urgencias adultos.

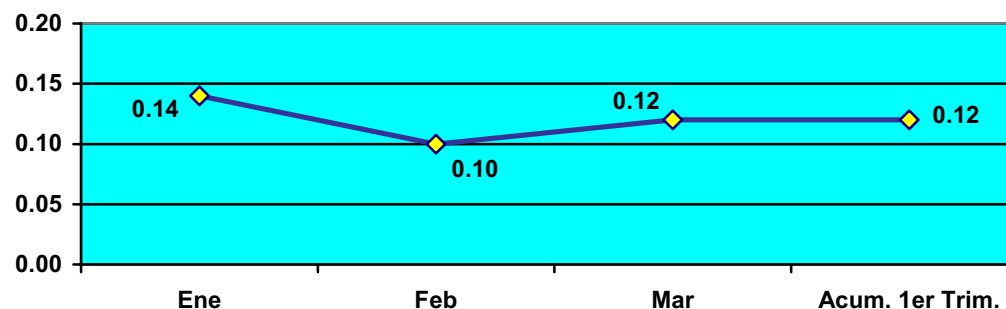


1.5.3) ESTUDIOS REALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMAGEN, E INDICADORES

RELACIÓN DE ESTUDIOS POR ORIGEN DEL PACIENTE				
SERVICIO	No. DE ESTUDIOS	% PACIENTES CONSULTA EXTERNA	% PACIENTES HOSPITALIZADOS	% PACIENTES DE URGENCIAS
Central	9,873	43	17.97	39.03
Ultrasonografía	6,725	77.61	9.17	13.22
Tomografía Computarizada	2,614	66.53	20.43	13.04
Mastografías	2,970	100	0	0
Pediatría	1,449	53.14	31.33	15.53
Neumología	1,799	54.47	45.53	0
Urgencias Adultos	576	0	0	100
Gineco Cunero Patología	873	0	100	0
Resonancia Magnética	731	83.04	16.96	0
Radiología Intervencionista	505	33.66	66.34	0
Terapia Intensiva	506	0	100	0
Oncología	1,524	91.40	8.60	0
Gastroenterología	325	80.92	19.08	0
Medicina Nuclear	480	90.21	9.79	0
Otros	425	5.65	94.35	0
TOTAL	31,375			
HOSPITALIZADOS	6,677		21.28	
URGENCIAS	5,885			18.76
CONSULTA EXTERNA	18,813	59.96		

- Se realizan 0.12 estudios por paciente en consulta externa, 0.70 en hospitalización y 0.32 en consulta de urgencias de adultos.

- El indicador tuvo el mismo comportamiento que el primer trimestre del 2004 (0.12).





OTROS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Banco de Sangre

PRODUCTIVIDAD	ENERO – MARZO 2004	ENERO – MARZO 2005
Número de Candidatos a Donación Valorados	6,539	6,106
Número de Disponentes Aceptados	4,691	4,392
Número de Unidades Fraccionadas	4,538	4,230

- Disminuyó en un 6.62% el número de Candidatos a Donación Valorados con relación al mismo periodo del año anterior, de igual forma descendió el número de disponibles aceptados en un 6.37% y el número de unidades fraccionadas un 6.79%.

RESULTADOS DE BANCO DE SANGRE			
ESTUDIO	NEGATIVOS	POSITIVOS	TOTAL
VIH (SIDA)	4,377	15	4,392
VBH (HEPATITIS B)	4,386	6	4,392
VCH (HEPATITIS C)	4,338	54	4,392
TREPONEMA	4,384	8	4,392
BRUCELA	4,282	110	4,392

- Del total de los estudios realizados en las unidades del Banco de Sangre, se detectó como positivos al 2.50% para Brucela, 0.14% para Hepatitis “B”, 0.18% para Treponema, 1.23% para Hepatitis “C” y 0.34% para SIDA.

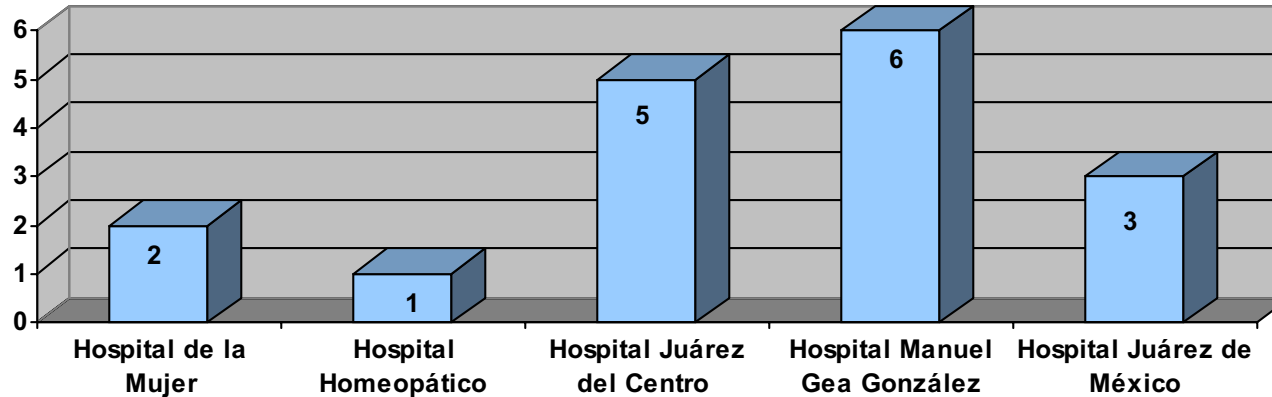
Actividades de Rehabilitación

TRATAMIENTO	No. DE SESIONES	%
Mecanoterapia	16,000	43.65
Hidroterapia	8,675	23.67
Terapia Ocupacional	4,893	13.35
Electroterapia	6,206	16.93
Rehabilitación Cardíaca	363	0.99
Otros	516	1.41
TOTAL	36,653	100



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

- La institución continúa dándole seguimiento al programa de la Red de Apoyo Médico, de enero a marzo se ha recibido a 17 pacientes referidos para hospitalización de las siguientes unidades médicas:



- Cabe señalar que hasta la fecha el Hospital General de México, no ha referido ningún paciente para ser hospitalizado dentro de la Red de Hospitales Federales de Referencia.

1.7) QUEJAS Y SU SOLUCIÓN

- Durante el periodo se han recibido 5 quejas, de las cuales el motivo de queja más frecuente es cambiar la fecha y el horario de la cita para consulta externa y/o estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, se reprogramaron las citas de acuerdo al estado de salud así como a la disponibilidad de los paciente.

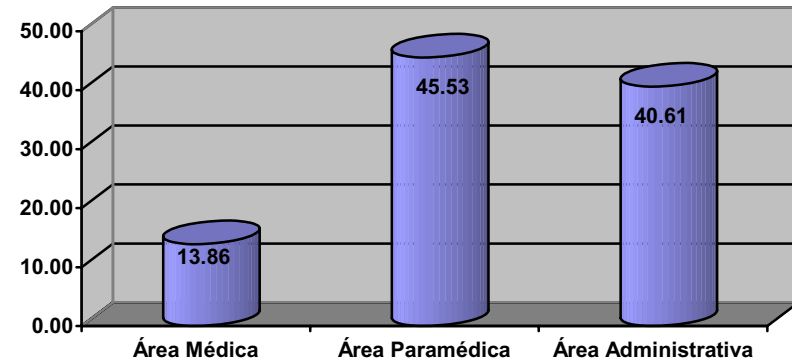


2) ENSEÑANZA



2.1) EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA Y CAPACITACIÓN DEL PERSONAL

- De enero a marzo, se organizaron 8 cursos de Educación Médica Continua, a los que asistieron 1,466 alumnos. Los cursos se impartieron a personal de las Áreas Médica, Paramédica y Administrativa, estos fueron impartidos por 91 profesores, de los cuales el 37.36% son académicos de este Hospital.
- Se impartió un curso de Calidad y Eficiencia a 325 trabajadores, de los cuales el 45.53% corresponden al Área Paramédica, 40.61% al Área Administrativa y 13.86% al Área Médica.



2.2) CENTRO ELECTRÓNICO DE INFORMACIÓN E INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL PARA LA SALUD (CEDIS)

El Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud, realizó la Tercera Semana de la Información para la Salud del 28 de febrero al 4 de marzo del 2005, la cual estuvo dirigida a todo el personal relacionado con la atención a la Salud (Médicos, pacientes, enfermeras, residentes, internos, administrativos, personal de laboratorio, trabajadores sociales, bibliotecarios, investigadores, editores, académicos, etc.), dentro de la semana de la información se desarrolló el 1er. Congreso Latinoamericano y Caribeño sobre bibliotecas hospitalarias. La sede fue el Hospital General de México (CEIDS) Unidad 301.

En la Semana de la Información se impartieron diversos temas, entre los que destacan:

- Kiosko de la Información Científica y Tecnológica en el CEIDS, Autoaprendizaje con los recursos de información electrónica: DxR Clinician Diagnostic Reasoning Software.
- Los talleres de Biblioteca Virtual del CEIDS, Administración y Creación de Bases de Datos Bibliográficas, Uso y Manejo de la Base de Datos Library and Information Science Abstracts para investigación bibliotecología y otros especialistas de la información, Manejo de Bibexcel en los estudios métricos de la ciencia, Información para el paciente Ocenet y MICROMEDEX en el manejo de información farmacológica.



- En el Congreso Latinoamericano y Caribeño de Bibliotecas Hospitalarias, se dieron las siguientes conferencias:
 - ✓ Seguimiento de la propuesta de creación de una biblioteca virtual y digital para la Asociación Médica del Centro Médico ABC.
 - ✓ Acceso vía Internet a las Bibliotecas Hospitalarias.
 - ✓ Reseña Histórica: Evolución del Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud del Hospital General de México.
 - ✓ Creación de Bases de datos Bibliográficas en Software Refworks.
 - ✓ La Educación a Distancia en el Hospital General de México.
 - ✓ Diagnóstico Situacional para la Integración de una Red de Bibliotecas de Hospitales de Referencia de la SSA (REBISA).
 - ✓ Administración de la producción científica del Hospital General de México.
 - ✓ La Experiencia del Instituto Finlay de Cuba en la Gestión de Recursos Electrónicos de Información Científica.
 - ✓ La Experiencia de Costa Rica en el manejo electrónico de recursos de información al interior de la Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social (BINASSS).

Por otra parte, en el periodo Enero – Marzo se realizaron las siguientes actividades:

- Se consultó la Biblioteca Virtual de Enero a Marzo por 2,704 usuarios vía red.
- Se proporcionó el servicio de fotocopiado a médicos residentes por un total de 71,810.
- El CEIDS atendió 14,417 usuarios, de los cuales 9,659 (67%) son internos y 4,758 (33%) son externos. Se consultó 4,150 libros y revistas científicas de los que, 2,000 fueron libros y 2,150 revistas.
- Se recibió la donación de dos tesis.
- Durante este periodo se han magnetizado 2,000 libros y revistas.

2.3) ACTIVIDADES RELEVANTES DE ENSEÑANZA

- Se impartió catorce seminarios con el tema “**El Privilegio de Servir**”, dirigidos al personal Médico, Paramédico, Administrativo y de Áreas Afines, de los servicios de: Urgencias Médicas y Consulta Externa, donde se registró una asistencia de 226 personas. El objetivo del seminario fue dar a conocer al personal cual es la mejor manera de brindar calidad y calidez, promoviendo el trabajo en equipo y el espíritu de servicio a los pacientes siendo congruentes con la Misión Visión y Valores del Hospital General de México.



- El 5 de marzo se impartió el curso “ **La Bioética y su Aplicación en la Práctica Clínica Contemporánea**” con una duración de 4 horas, se registró un total de 86 asistentes. El objetivo del curso fue sensibilizar al personal profesional y técnico de la salud con los principios y valores de la bioética aplicada a las disciplinas médicas, estimulando su concientización hacia el respeto por la vida y por la dignidad del ser humano en toda su dimensión integral.
- El 20 de Marzo se aplicó a 99 internos de pregrado un examen diagnóstico, el cual constaba de 150 reactivos donde se exploró las siguientes áreas de conocimiento: Gineco-Obstetricia (30 reactivos), Pediatría (30) Urgencias (33) Oftalmología – Otorrinolaringología y Urología (27), Psiquiatría (15), Medicina Legal (15 reactivos).

De los internos de pregrado 56 son de la Facultad de Medicina de la UNAM, 34 de la Escuela Superior de Medicina del IPN y 9 de la Facultad de Estudios Superiores (FES – Zaragoza), los cuales obtuvieron un promedio general de conocimientos de 6.5 para alumnos de la UNAM y de 5.5 para los del IPN.

2.4) OTRAS ACTIVIDADES RELEVANTES DE ENSEÑANZA

- En forma conjunta con el cuerpo colegiado de consultores técnicos del hospital y con la coordinación del Dr. Marco Antonio González Salayandia, se creó el "programa de consolidación académica del internado de pregrado", se compone de 24 conferencias magistrales que tratarán temas a los que el interno de pregrado no tiene acceso durante sus rotaciones por los servicios, ya que estos temas no figuran en su programa académico. Se desarrollará todos los jueves del 2005, de 15:00 a 16:00 horas, a partir del mes de abril en el aula anexa del auditorio "Dr. Abraham Ayala González".
- Con el propósito de apoyar e impulsar decididamente el Programa de Enseñanza Plus del Hospital General de México*, se instaló de manera conjunta con la Dirección General de Tecnologías de la Información una sala de videoconferencias que forma parte de la red de salas de la Secretaría de Salud y de la red de más de 500 salas universitarias.

El equipo instalado es de los más modernos del país y para su conexión a la red se realiza a través de una llamada telefónica vía internet la que representa un costo mínimo, con relación a las salas que se interconectan a través de la red satelital (Ver presentación completa en los anexos del CD).

Para la utilización del equipo y la programación de los contenidos se capacitó a tres funcionarios de la Institución y la programación de las videoconferencias iniciará en el segundo semestre del presente año.

* Ver programa completo en los anexos del CD.



Dentro del Programa Plus en la Enseñanza del Hospital General de México, se realizó una autoevaluación donde se detectaron las fortalezas y debilidades de la Dirección de Enseñanza, derivado de esta evaluación se determinó desarrollar 5 líneas que constan en:

- 1) Cursos de educación a Distancia
- 2) Videoconferencias
- 3) Software Educativo
- 4) Programa de Consolidación Académica del Internado de Pregrado 2005
- 5) Modificación de la Página WEB de Enseñanza

Durante el periodo Enero a Marzo se concluyó la capacitación de Educación a Distancia, al personal del área de Enseñanza para la asesoría de los profesores que participan en dichos cursos, esta capacitación fue impartida por la Dirección General de Tecnologías de la Información de la Secretaría de Salud.

Software Educativo: se tiene un 60% de avance de la segunda versión de las Antologías del Internado de Pregrado, la cual contiene, Evaluación, Pre y Post, Casos Clínicos, Menus de Contenidos e Imágenes y Videos.

La Modificación de la Página WEB de Enseñanza, contendrá nuevas secciones como: La Galería de los Profesores, Presentación de Libros Publicados, Artículos Presentados y una Difusión de las Actividades Docentes.



3) INVESTIGACIÓN

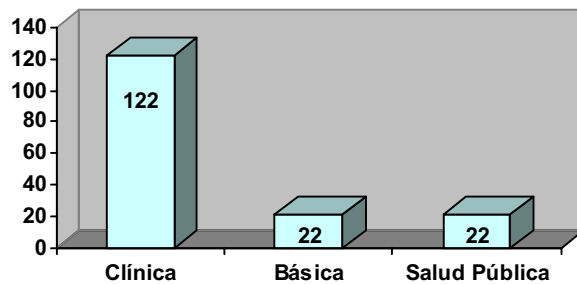


3.1) PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN E INVESTIGACIONES EN PROCESO

- Para el año 2005 se programaron, 64 protocolos de investigación y se iniciaron 21 lo que representa un avance de 32.81% y que sumados a los 145 vigentes de años previos quedaron vigentes un total de 166 protocolos al primer trimestre.

CONCEPTO PROTOCOLOS	CANTIDAD
Programados a iniciar en el año	64
Iniciados en el año	21
Vigentes de años anteriores	145

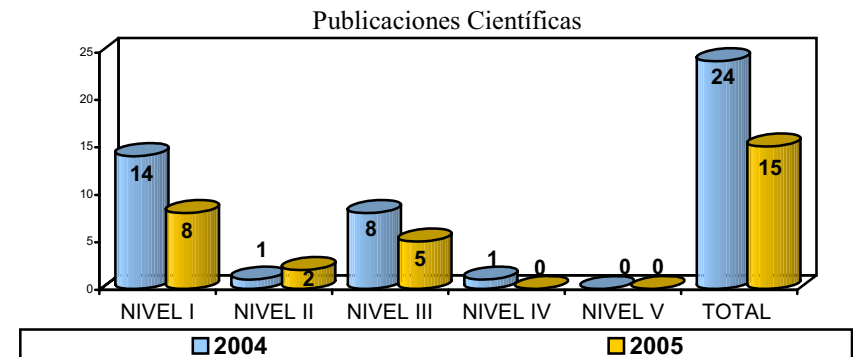
CONCEPTO PROTOCOLOS	CANTIDAD
Vigentes en el año	166
Concluidos	16
Cancelados	5



- En el periodo que se informa, se vienen desarrollando un total de 166 protocolos, de los cuales, el 73.5% corresponden al área clínica, 13.25% al área básica y el 13.25% al área de salud pública.
- Las principales líneas de investigación que desarrolla la Institución son el 51% de las investigaciones que corresponden al grupo de Medicina Interna, el 13% a Genética, 13% a Epidemiología, 19% a Farmacología Clínica y el 4% a otros temas.

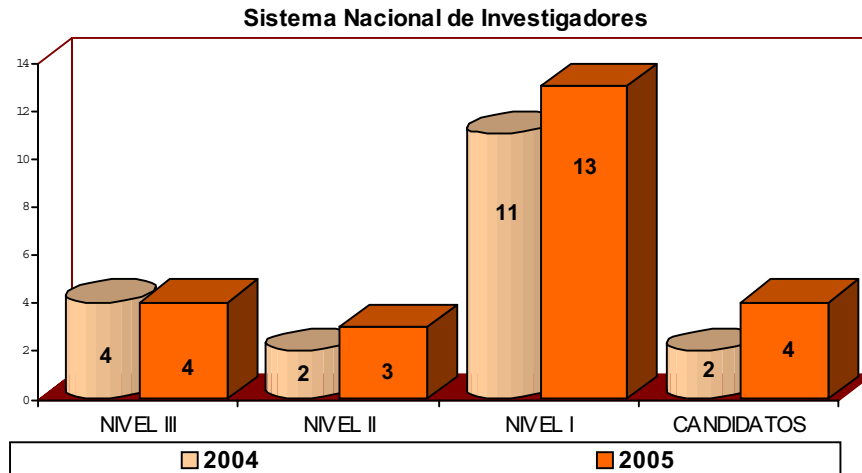
3.2) PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

- Se realizaron 18 publicaciones (13 en revista de circulación nacional y 5 internacional). Del total de publicaciones 15 corresponden a artículos científicos y los otros tres se editaron en revistas nuevas que aún no están indizadas.
- En el periodo se publicaron 15 artículos científicos, que representan el 26.3% de avance con respecto a la meta semestral.
- Aunque existe una disminución del 37.7% con respecto al mismo periodo del 2004, cabe señalar que el lapso de las publicaciones son semestrales
- De los 15 artículos científicos el 33.33% corresponden a los niveles III, IV y V que son considerados de mayor relevancia.





Sistema Institucional y Nacional de Investigadores



- A la fecha se tiene 70 investigadores en el Sistema Institucional de Investigadores (SII).
- Se tiene 24 investigadores en el Sistema Nacional de Investigadores, 16.7% en el nivel III, 12.5% en el nivel II, 54.16% en el nivel I y 16.7% de candidatos.

3.3) ARTÍCULOS CON DISTINCIONES

3.4.1) PUBLICACIONES DESTACADAS

Servicio de Medicina Genómica y Oncología

- Valdespino V, Gorodesky C, Ortiz V, Kaufmann AM, Román-Basaure E, Vázquez A, Berumen J: HPV 16 specific cytotoxic T lymphocyte responses are detected in all HPV 16-positive cervical cancerpatients. *Ginecol Oncol* 2005; 96:92-102.

Servicio de Genética

- Blanco ME, Pérez-Cabrera A, Kofman-Alfaro S, Zenteno JC: Clinical and cytogenetic findings in 19 patients with madeling anomaly. *Ortopedics* 2005; 28:315-9
- Vargas-Alarcón G., Gamboa R., Zúñiga J., Fragoso J.M., Hernández-Pacheco G., Londono J., Pacheco-Tera C., Cardiel M.H., Granados J., Burgos-Vargas R.: Asociation Study of LMP Gene Polymorphisms in Mexican Patients UIT Spandyloarthrits. *Hum Inmunol* 2004:65:437-42.



Servicio de Laboratorio de Hematología

- Hernández-Mendoza L, Mollinari JL, Garrido E, Cortés I, Solato S, Miranda E, Tato P: The Implantation fo Taenia Solium metacestodes in mice induces down-modulation fo T-cell proliferation and cytokine production. Parasitol Res 2005; 95:256-265.

Distinciones

La Dra. Susana Kofman de Alfaro, Jefa del Servicio de Genética y excelente catedrática de la Facultad de Medicina de la UNAM, recibió el reconocimiento Sor Juana Inés de la Cruz, por su desempeño relevante y labor sobresaliente en distintas áreas del conocimiento, otorgado por la Facultad de Medicina de la UNAM, en ceremonia celebrada por el Día Internacional de la Mujer el 8 de marzo de 2005, en el teatro Juan Ruiz de Alarcón de Ciudad Universitaria.

Actividades Relevantes

El 28 de febrero de 2005, en el Auditorio Aquilino Villanueva, el Dr. Francisco Higuera Ramírez, inauguró la Tercer Semana de Información y el Primer Congreso Latinoamericano y Caribeño de Bibliotecas Hospitalarias, mismo que terminó el 4 de marzo siguiente, en este evento se dio a conocer el Boletín de Divulgación “**Investiga**”.

Este Boletín tiene como propósito divulgar no solo las actividades de investigación científica y tecnológica del Hospital General de México; sino también dar a conocer las instituciones con las que se comparten proyectos en colaboración, las líneas actuales de investigación, además del desempeño e impacto logrado. Está dirigido al personal que labora en las Institución, a los pacientes, sus familiares, y a todos los interesados en conocer las actividades de investigación del Hospital. Su publicación será bimestral y el contenido incluirá artículos originales, entrevistas, noticias y sitios de interés en el área de la salud, glosario de términos médicos y científicos, finalmente tendrá un espacio para interactuar con sus lectores.

“**Investiga**” podrá ser consultado vía Internet en la página de la Dirección de Investigación o bien a través del Portal WEB del Hospital General de México (www.hgm.salud.gob.mx).



4) ADMINISTRACIÓN



INFORMACIÓN RESERVADA



5) ANEXOS



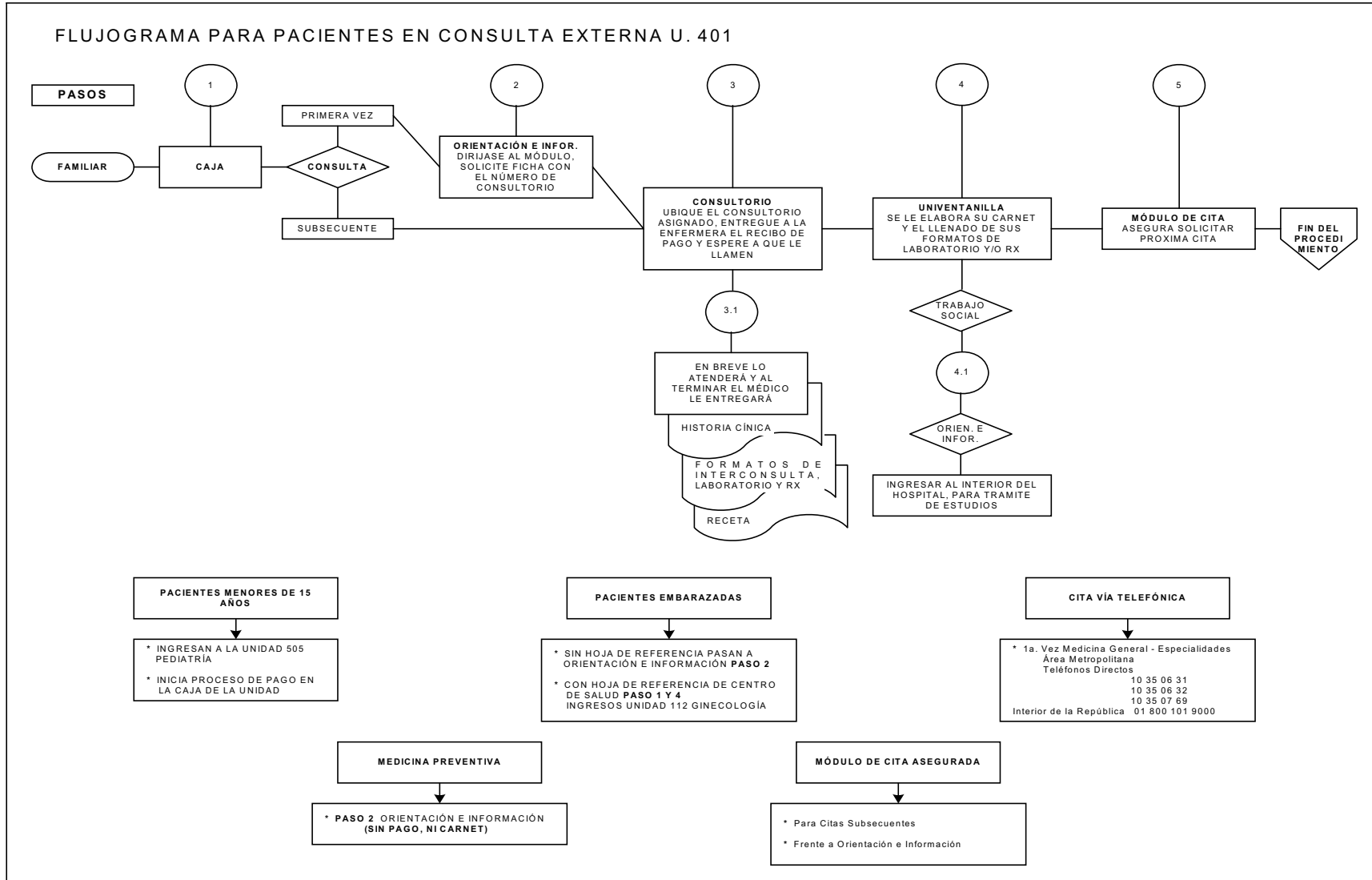
1.1) CRUZADA NACIONAL POR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

COMITÉ INSTITUCIONAL DE CALIDAD HOSPITALARIA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES POR PROYECTO	Meses 2005					
	1	2	3	4	5	6
INFORMACIÓN E IMAGEN HOSPITALARIA						
•Sensibilización y mejora de actitud en servicio (Curso El Privilegio de Servir)		x				
•Capacitación, información sobre los cambios e innovación del servicio de orientación e información (Curso El Privilegio de Servir)		x				
•Supervisión permanente, gafetes, permanencia en los servicios	x	x	x	x	x	x
•Actualización de los manuales			x			
ACTUALIZACIÓN DE MANUALES DE LOS SERVICIOS MÉDICOS						
•Sensibilización y mejora de actitud en la actualización de los manuales (Curso El Privilegio de Servir)		x				
•Capacitación sobre la reingeniería del proceso						x
•Actualización de manuales de organización y procedimientos	x	x	x	x	x	x
•Autorización de manuales de organización y procedimientos	x	x	x	x	x	x
•Auditoría final de la actualización de los manuales hospitalarios						x
TIEMPO DE ESPERA EN CONSULTA EXTERNA						
•Completar la plantilla de personal						x
•Gestión de plazas vacantes						x
•Reingeniería del proceso de consulta						x
•Cobro expedito y entrega de fichas automatizado						x
•Sensibilización y mejora de la actitud en servicio (Curso El Privilegio de Servir)		x				
•Capacitación sobre la ingeniería del proceso						x
•Sensibilización del personal (Curso El Privilegio de Servir)		x				
ADMISIÓN Y EGRESOS HOSPITALARIOS						
•Capacitación sobre la reingeniería del proceso de admisión			x			
•Actualización de manuales			x			
•Incremento en el número de sistemas de cómputo en admisión por medio de la univentanilla						x
•Trato digno al usuario		x				



Subcomité de Información e Imagen Hospitalaria





MODELO DE EFICIENCIA ÓPTIMO

- Se cuenta con 50 consultorios con disponibilidad de atender de 8 a 20 hrs.
- Capacidad de producir en 600 horas día 4 consultas por hora un total de 2,400 consultas/día en la unidad 401 de Consulta Externa.

Objetivo

- Agendar 2,400 consultas programadas al día en 50 consultorios.

Consulta de Especialidades

- Canalizadas por médico internista.
- Resto de especialidades en los servicios con referencia del médico internista.
- Consulta agendada previa cita.

Consulta de Subsecuente

- Seguimiento de HTA, Control de Embarazo, Apoyo a medicina preventiva y Diabetes Mellitus, por médicos generales para historia clínica completa y seguimiento.
- Canalización de paciente para cita agendada a especialidades médicas por internista.

Consulta de 1ra. Vez Agendada

- Asignar 10 especialistas de medicina interna para atender la consulta de primera vez.
- Atención de 25 consultas día por médico. Totalizando 250 al día.
- Consulta programada por cita telefónica o en el módulo cada 15 minutos.
- Atención en el primer piso y en planta baja de geriatría, reumatología, nefrología y subsecuentes.