



# **INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL**

**ENERO – MARZO 2006**

---



## ÍNDICE

	Págs.
1) ASISTENCIA MÉDICA	2
2) ENSEÑANZA	43
3) INVESTIGACIÓN	55
4) ADMINISTRACIÓN	59
5) ANEXOS	94



# 1) ASISTENCIA MÉDICA



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

Los resultados del **Sistema de Monitoreo para la Gestión de la Calidad** de los dos primeros bimestres de 2005 y 2006, son los siguientes:

NOMBRE DEL ÍNDICE / INDICADOR		VALOR DEL ÍNDICE / INDICADOR			
		2005		2006	
		Primer Bimestre	Segundo Bimestre	Primer Bimestre	Segundo Bimestre
ÍNDICE DE TRATO DIGNO EN SEGUNDO NIVEL URGENCIAS		89.32%	71.09%	88.04%	91.70%
INDICADOR	• Satisfacción por la oportunidad en la atención	82.71%	55.64%	86.47%	87.97%
	• Satisfacción por la información proporcionada por el médico	92.74%	79.45%	89.37%	92.16%
	• Satisfacción por el trato recibido	88.72%	69.17%	87.22%	93.23%
ÍNDICE DE ORGANIZACIÓN EN SERVICIOS DE URGENCIAS		98.65%	99.11%	86.02%	74.29%
INDICADOR	• Tiempo de espera en urgencias	7 min prom	8 min prom	13 min prom	14 min prom
	• Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para recibir atención	100%	100%	100%	100%
	• Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para recibir atención	97.78%	98.52%	76.69%	57.14%
ÍNDICE DE ATENCIÓN MÉDICA EFECTIVA SEGUNDO NIVEL		0%	0%	0%	0%
INDICADOR	• Diferimiento quirúrgico en cirugía general	0%	0%	0%	0%
	• Tasa de cesáreas	41.41%	36.98%	41.51%	37.25%
	• Tasa de infecciones nosocomiales	3.45%	3.93%	3.40%	3.10%

### Intervalos de Semaforización

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



Aumentó 28.99% el valor del Índice de Trato Digno en el Segundo nivel de Urgencias con respecto al segundo bimestre del 2005. En lo que respecta a los tres indicadores del Índice de Trato Digno éstos ascendieron de igual forma, ya que se encuentran en semáforo verde. El indicador de Satisfacción por la Oportunidad en la Atención aumentó el 58.10% con respecto al segundo bimestre del 2005, el indicador de Satisfacción por la información proporcionada por el médico ascendió 15.99% y el de Satisfacción por el Trato Recibido aumentó en un 34.78%.

Es importante señalar que el Servicio Urgencias Adultos fue remodelado en su totalidad durante el periodo de agosto de 2005 a enero de 2006, brindando atención en un área acondicionada en el Servicio de Ortopedia, éste Servicio fue reinstalado en el mes de febrero de 2006. A partir del primero de marzo del presente año se inició la atención en el Servicio de Urgencias Adultos, por lo que el Índice de Organización en el Servicio de Urgencias, disminuyó 13.63% con respecto al primer bimestre del 2006. Sin embargo aumentó en 147.63% con respecto al sexto bimestre del 2005 pasando de semáforo rojo a amarillo.

El Indicador de Tiempo de Espera disminuyó de 17 a 14 minutos, por lo que el semáforo pasó de rojo a verde; y el indicador de Porcentaje de Usuarios que esperan el Tiempo Estándar para recibir atención es de 57.14%, lo que significa que sólo el 42.86% de los usuarios esperan más de 15 minutos para recibir atención en el Servicio de Urgencias.

En lo que respecta al Índice de Atención Médica Efectiva del Segundo Nivel y el indicador de Diferimiento Quirúrgico en Cirugía General éstos continúan en semáforo verde desde el primer bimestre del 2004. La Tasa de Cesáreas ascendió 0.73% con respecto al segundo bimestre del 2005, por lo que permanece en semáforo rojo y el indicador de Tasa de Infecciones Nosocomiales, si lo comparamos con el segundo bimestre del año anterior descendió 21.12% lo que hace que éste continúe en semáforo verde

Los resultados de los indicadores de Enfermería en el área médica del **Sistema de Monitoreo para la Gestión de la Calidad** del primer cuatrimestre de 2005 y 2006 son los siguientes:

Nombre del Indicador	Porcentaje de Cumplimiento por Indicador			
	1er. Cuatrimestre 2005		1er. Cuatrimestre 2006	
	%	Tamaño de Muestra	%	Tamaño de Muestra
Ministración del Medicamento Vía Oral	98.05	323	98.25	302
Vigilancia y Control de Venoclisis	93.29	315	97.25	306
Trato Digno en Enfermería	95.52	323	97.93	303

INDICADOR DE TRATO DIGNO EN ENFERMERÍA		
91-100	80-90	≤79

INDICADOR DE MINISTRACIÓN DEL MEDICAMENTO VÍA ORAL Y VIGILANCIA Y CONTROL DE VENOCLISIS		
91-100	90-76	≤75



Los indicadores de Enfermería continúan con un nivel de excelencia (semáforo verde) desde que inicio el programa gracias a la aplicación y seguimiento del Programa de Mejora.

El indicador de Ministración de Medicamentos Vía Oral, tiene un cumplimiento de 98.25%, y de los 7 criterios a evaluar del indicador todos tienen un porcentaje de cumplimiento mayor o igual 94.70%.

De los 7 criterios para evaluar el Indicador de Vigilancia y Control de Venoclisis Instalada, todos se encuentran con un porcentaje de cumplimiento mayor o igual a 95.42%

Los 11 criterios para evaluar el Indicador de Trato Digno cuentan con un cumplimiento por arriba del 96.37%, excepto el criterio **“¿La enfermera (o) le enseña a usted o a su familia de los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento?”** con 89.44%, por lo que se continúa con el Plan de Alta, donde se le indica al paciente por escrito cuáles son las medidas que debe seguir después de su egreso; así mismo otra de las acciones son las pláticas para la educación para la salud. Cabe señalar que este criterio ascendió 19.38% desde que se implementó en Plan de Alta durante el primer cuatrimestre del 2005, donde el valor era de 74.92%.

### 1.1.1) COMITÉ INSTITUCIONAL DE CALIDAD HOSPITALARIA

Los proyectos reportados para su desarrollo durante el 2006 en el primer trimestre de este año por parte del Comité de Calidad son:

- **Guía para la Elaboración de Tesis**, a cargo del Dr. César Macías Chapula, Director de Investigación y el Dr. Francisco González Martínez, Director de Enseñanza.
- **Entrega de Resultados de Biopsia y Piezas Quirúrgicas**, con el Dr. Avissai Alcántara Vázquez, Jefe del Servicio de Patología como líder del proyecto.
- **Recetarios en el Área de Hospitalización en el H.G.M.**, bajo la corresponsabilidad de las Direcciones Generales Adjuntas Médica y de Administración y Finanzas además de la Subdirección de Almacenes.
- **Seguridad al Paciente**, que cuenta como líderes del proyecto con la Dra. Guadalupe del Pilar Pica Puerto, Subdirectora de Especialidades Médicas y el Dr. Antonio García García, Jefe del Departamento de Posgrado.
- **Reingeniería del Proceso de Atención en el Servicio de Urgencias**, a cargo del Dr. César Athié Gutiérrez Jefe del Servicio de Urgencias y de forma conjunta la Dirección de Especialidades Médicas.



- **Central de Inhaloterapia en el H.G.M.**, proyecto que emanará de un Diplomado de la UNAM, el cual cursan el Dr. Francisco Moreno Rodríguez, Director de Especialidades Médicas; la Dra. Guadalupe del Pilar Pica Puerto, Subdirectora de Especialidades Médicas; el Lic. Adrián Sánchez Hernández, Subdirector de Sistemas Administrativos, la Lic. Hilaria Basurto Casarrubias, Coordinadora de Simplificación Administrativa y la C. Nadia Nochebuena Antonio, Secretaria de la Dirección General Adjunta Médica.
- **Citas Vía Telefónica**, con el Dr. Fernando Cordero Figueroa, Jefe del Servicio de Consulta Externa como Líder de Proyecto, en forma conjunta con la Dirección de Especialidades Médicas.

Los resultados que se obtengan de cada uno de estos proyectos se presentarán en tiempo y forma en los siguientes Informes a la Junta de Gobierno.

### 1.1.2) AVAL CIUDADANO

Durante el periodo se realizaron dos reuniones con las integrantes del Aval Ciudadano y funcionarios de la Institución involucrados en el programa, a las cuales también asistieron representantes de las Direcciones Generales de Calidad y Educación en Salud y de la Coordinación y Desarrollo de Hospitales Federales de Referencia, que han dado seguimiento continuo a todas y cada una de las acciones y reuniones celebradas con las organizaciones de la sociedad civil.

La primera se realizó el 25 de enero del 2006, donde el principal objetivo de la reunión fue presentar a las nuevas titulares de las Organizaciones Civiles. El Dr. Francisco Higuera Ramírez, Director General del Hospital General de México, quien presidió la sesión, dio la más cordial bienvenida e hizo una reseña global de la Institución y presentó al equipo de trabajo.



Posteriormente, tomaron la palabra las nuevas titulares del Aval, quienes expresaron su interés de seguir trabajando con la Institución en acciones de mejora que tengan como resultado elevar la calidad del servicio a los ciudadanos que lo solicitan.



ORGANIZACIÓN CIVIL	TITULARES DEL AVAL CIUDADANO
IPAS MÉXICO A.C.	Dra. Raffaela Schiavon Ermani
Equidad de Género, Ciudadanía, Trabajo y Familia A.C.	Lic. María Eugenia Romero Contreras
Afluentes S.C.	Act. Elsa Santos Pruneda



Por su parte, la Dra. Dulce María Armendáriz Zamudio, Subdirectora de Vinculación Ciudadana de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, realizó una presentación general de las actividades que emprende el Aval Ciudadano en una Unidad Hospitalaria. El Lic. Eduardo Rosas Munguía, Director de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos del Hospital General de México, dio a conocer los resultados de las dos evaluaciones realizadas por el Aval Ciudadano y las dos Cartas Compromiso asumidas por la Institución.

El penúltimo punto de la orden del día fue revisar la participación al *4º Foro Nacional por la Calidad en Salud*, donde la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, le solicitó al Aval Ciudadano considerara a la Institución para ser candidata al “Premio Nacional de Calidad 2005”.

Por último, la Dra. Raffaela Schiavon Ermani hizo una cordial invitación al evento que realizó IPAS México A.C., para presentarla en su nuevo cargo. La reunión se realizó el día 9 de febrero del 2006 en el Club del Hotel NH de la Ciudad de México, donde asistieron diversas personalidades tanto de Organizaciones Civiles, como funcionarios del Hospital General de México y del Sector Salud a nivel federal como del Gobierno del Distrito Federal.





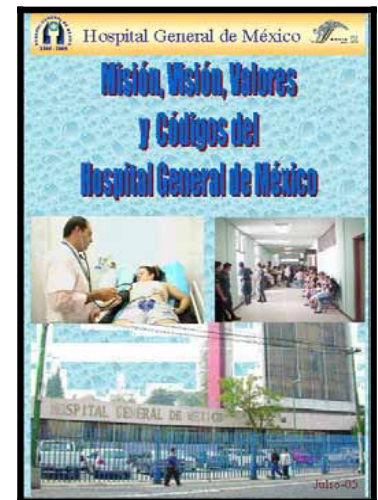
La segunda reunión se realizó el 17 de febrero del presente año, participaron tanto los integrantes del Aval Ciudadano como funcionarios de la Institución y de las Direcciones Generales de Calidad y Educación en Salud y de la Coordinación y Desarrollo de Hospitales Federales de Referencia. En esta reunión el Hospital General de México hizo entrega formal del Informe Final de la Carta Compromiso del Segundo Monitoreo Realizado por el Aval Ciudadano en el Servicio de Urgencias del 9 al 15 de mayo del 2005, y que se comparó con los resultados obtenidos por la Institución en el segundo bimestre de ese mismo año.

El informe contempló todas las acciones realizadas por el Hospital en cumplimiento de la Carta Compromiso y destacó las siguientes acciones de mejora que habían quedado pendientes:

- **Difundir el programa de calidad a todos/as los prestadores/ras de servicio de urgencias a través de un proceso de sensibilización y capacitación en los elementos del programa con especial énfasis en el área de trato digno y derechos de los usuarios.**

Para dar cumplimiento a esta acción de mejora el Servicio de Urgencias ha difundido el Programa SUMAR y se entregó a todo el personal un folleto el cual contiene la misión, visión, valores, código de Bioética, Carta de los Derechos Generales de los Pacientes, Carta de los Derechos de los Médicos, Código de Conducta para el Personal de Salud, Lineamientos de la Cruzada Nacional por los Servicios de Salud, Sistema de Urgencias Médicas con Atención, Calidad y Respeto, Cuadros con los resultados del Sistema de Monitoreo de Calidad INDICA, que es el Aval Ciudadano del Hospital General de México y el reconocimiento que hace las Organizaciones Civiles con 3 estrellas de plata a la Institución.

También se entregaron al personal 500 trípticos sobre qué es el Aval Ciudadano y se difundieron entre los pacientes más de 2000 cartas que contiene los derechos de los mismos, los cuales fueron diseñados y elaborados por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.





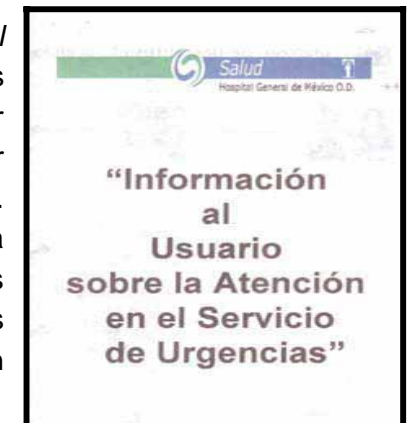
- **Revisar el proceso de atención del Servicio de Urgencias.**

A partir del 15 de agosto de 2005 se iniciaron los trabajos de remodelación del área de urgencias y se terminaron en el mes de enero de 2006. Los trabajos de remodelación total contemplaron: la ampliación, creación y remodelación de las salas de espera, áreas médicas y administrativas, además de crearse nuevas áreas como el consultorio para urgencias obstétricas con sala de espera, área de atención de la paciente con tomas de aire y oxígeno, área de ultrasonido y un baño. Se amplió el área de choque con capacidad de 6 camas, cada una con 12 m<sup>2</sup> de espacio para la atención del paciente, botiquín médico para el área de choque y de observación. Todas estas acciones de mejora se verán reflejadas en brindar atención médica con calidad y trato digno a los pacientes de urgencias de adultos y dar integridad a las pacientes de urgencias obstétricas, lo que permitirá aumentar la capacidad de atención por parte de la Institución.



- **Asegurar que existe un mecanismo para que los usuarios reciban información sobre el proceso de atención.**

Con respecto a este punto la Subdirección de Enfermería elaboró el díptico de *“Información al Usuario sobre la Atención en el Servicio de Urgencias”*, con el propósito de que los pacientes conozcan los pasos a seguir desde el momento que llegan al Hospital: dónde pueden obtener información, cómo realizar su pago para Consulta de Urgencias de acuerdo a su caso, ya sea estar en observación, hospitalización o, si es una urgencia sentida, ser remitido a la Consulta Externa. Otra acción de mejora es la elaboración de material educativo sobre una urgencia calificada y una no calificada, al respecto, la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos diseñó un tríptico donde se describe cada una de ellas, mismo que fue distribuido en los Servicios de Urgencias Adultos y Urgencias Pediátricas para que éstos a su vez los entregaran a la población solicitante del servicio.





- **Asegurar que en el Módulo de Información hay personal de manera continua que dé información completa, relevante y entendible para los usuarios.**

El área de Información y Relaciones Públicas emitió convocatoria entre el personal del Hospital, para que se integraran al área de Información del Servicio de Urgencias. Como resultado fueron seleccionadas 4 personas, quienes recibieron capacitación y actualmente se desempeñan en dicha unidad hospitalaria.

- **Desarrollar un programa de sensibilización al personal de vigilancia.**

Con el propósito de otorgar un trato digno al paciente, la Subdirección de Seguridad y Protección Civil realiza reuniones semanales con el personal de vigilancia asignado al Servicio de Urgencias con el fin de impartir el curso “*Buen trato al Público*”, donde se revisan los problemas que con mayor frecuencia se suscitan y las alternativas de solución a los mismos.



Por último se acordó realizar el tercer monitoreo por el Aval Ciudadano, del 8 al 14 de mayo del presente año.

Una vez finalizada la reunión, se invitó a los integrantes de las Organizaciones Civiles a visitar el Servicio de Urgencias Adultos, para que constataran la remodelación realizada por la Institución, y con esto dar cumplimiento a una de las acciones de mejora a mediano plazo establecidas en la Carta Compromiso al Aval Ciudadano del Segundo Monitoreo realizado en el Servicio, las personalidades que integran el Aval extendieron una cordial felicitación al Hospital General de México por su gran esfuerzo y el cumplimiento de las acciones comprometidas. Cabe destacar, que el Aval Ciudadano solicitó de manera formal a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud considerará a la Institución para que se le otorgara el “Premio Nacional de Calidad 2005”.



### 1.1.3) Seguro Popular

En el periodo comprendido de Enero a Marzo de 2006, se continuó con la operación del Programa de Gastos Catastróficos del Seguro Popular de los pacientes diagnosticados con Leucemia Linfoblástica Aguda y Cáncer Cérvico Uterino.

En este primer trimestre se detectaron dos casos de Leucemia Linfoblástica Aguda y de Cáncer Cérvico Uterino 66 casos, cuyos convenios con la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) se encuentran pendientes de firma para el mes de Junio de 2006.

En los Servicios de Oncología y Pediatría, con el propósito de mejorar la operación del Programa, se llevaron a cabo las siguientes acciones:

1. Seguimiento en el surtimiento de medicamentos e insumos para los pacientes registrados.
2. Encuestas de Opinión al Usuario

Los logros alcanzados hasta el periodo que se informa con el Programa, han permitido consolidar la operación de esquemas de atención prioritaria de estas enfermedades.

Conviene señalar que se encuentra aún en trámite ante la CNPSS la propuesta de remodelación del área que favorecerá la adecuada atención de las pacientes con CaCu, con un costo de \$ 4'940,000.00.

Durante el mes de marzo de 2006 se realizaron los trámites ante las instancias correspondientes para lograr la acreditación de las áreas de Oftalmología para la atención de Catarata y de Nefrología para la atención de Insuficiencia Renal Crónica, Diálisis Peritoneal y Hemodiálisis.

Cuenta de Casos Cáncer Cérvico Uterino

Etapa	No. De Casos
Ia	7
Ia1-1a2	0
Ib1	16
Ib2	0
IIa	4
IIb	14
IIb1	0
IIIa	0
IIIb	6
IVa	1
IVb	0
Recurrente y/o recidiva	3
<b>Subtotal</b>	<b>51</b>
No clasificable	0
<b>Subtotal</b>	<b>51</b>
En estudio	15
<b>Gran Total</b>	<b>66</b>

Cuenta de Casos Leucemia Linfoblástica Aguda

Etapa	No. de Casos
Alto	2
Habitual	0
<b>Gran Total</b>	<b>2</b>

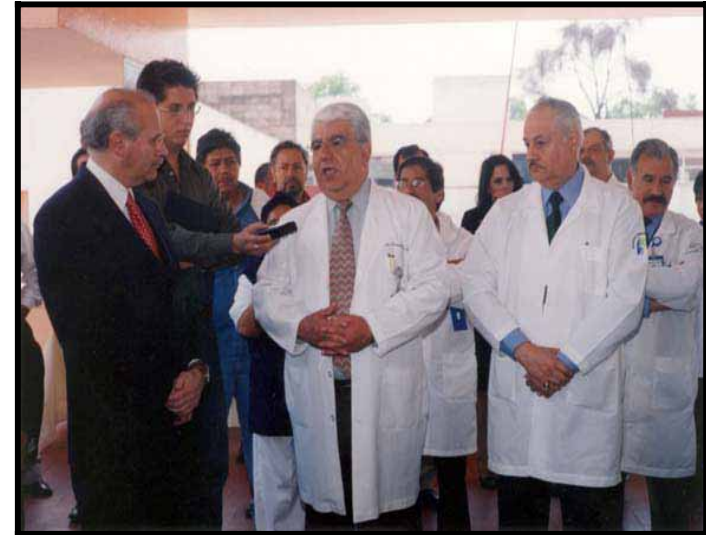


#### 1.1.4) ACTIVIDADES RELEVANTES

##### Reinauguración de los Servicios en Remodelación en el Hospital General de México

El 3 de abril de 2006, con la presencia de distinguidos funcionarios de la Secretaría de Salud y del Hospital General de México, se llevó a cabo la reinauguración oficial de la Unidad 401 Urgencias de Adultos; el evento estuvo presidido por el Dr. Enrique Ruelas Barajas, Subsecretario de Innovación y Calidad, en representación del Dr. Julio Frenk Mora, Secretario de Salud, y acompañado por el Dr. Bernardo Bidart Ramos, Director General de Coordinación y Desarrollo de Hospitales Federales de Referencia.

Por parte del Hospital General de México, estuvieron presentes el Dr. Francisco Higuera Ramírez, Director General del Hospital General de México, el Dr. Francisco Navarro Reynoso, Director General Adjunto Médico, el Dr. René López Villicaña, Director General Adjunto de Administración y Finanzas y el Dr. José Francisco González Martínez, Director de Enseñanza, asimismo se contó con la presencia de personal médico y administrativo de los otros Servicios del Hospital que simbólicamente fueron reinaugurados.



El área se encontraba en trabajos de remodelación desde el 15 de agosto de 2005, el total de los 1,028 m<sup>2</sup> con que ahora dispone, permiten elevar los niveles de calidad y Trato Digno en la atención médica a los pacientes del Servicio de Urgencias.

Asimismo, además de esta unidad, se realizó la reinauguración simbólica de los servicios 202 Terapia Intensiva, 105 Urología, 403 Neurología, 302 Cardiología y 203 Quirófanos Centrales



En las palabras que dirigió el Dr. Ruelas afirmó que la calidad de los servicios no se mejora sólo con buena voluntad o con capacitación, sino que para alcanzarla se requiere conjunción de recursos; agregó que para la actual Administración Federal es importante eficientar las instalaciones médicas, así como hacer llegar los recursos necesarios. De ahí que, por instrucciones del Secretario de Salud, Dr. Julio Frenk Mora, se impulsan todas las áreas hospitalarias, a fin de que estas acciones complementen el proceso de mejora continua, en acciones que cuentan con la supervisión y participación de los avales ciudadanos.

Destacó que la remodelación complementa la labor que el personal del Hospital General de México realiza para mejorar la atención, donde el entusiasmo y profesionalismo de cada uno de los trabajadores de la salud, permite que la Institución brinde a sus pacientes atención de calidad.



Por su parte, el Dr. Francisco Higuera, Director General del HGM, sostuvo que la historia del Hospital es de calidad y de trabajo que con las acciones y servicios que brinda responde al compromiso adquirido con la salud del pueblo de México y a través de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, se busca brindar atención de calidad a la población que más lo necesita con las acciones y servicios que brinda.



Con estos trabajos de remodelación se cubren además otros objetivos primordiales en la Institución, tales como:

- Cumplir con los compromisos establecidos en el Programa de Trabajo 2004-2009, tanto en lo que respecta a las remodelaciones totales como parciales.
- Dar una respuesta a la demanda ciudadana encabezada por mecanismos de participación social efectivos como el Aval Ciudadano.
- Disminución del Índice de Infecciones Nosocomiales gracias a la utilización de materiales de construcción que evitan la proliferación de microorganismos dañinos al paciente.

Cabe mencionar que los mecanismos de participación social como el Aval Ciudadano continuarán implementándose en el Hospital con el fin de fortalecer los planes y programas normados por la Secretaría de Salud.



#### **1ª Semana Internacional de Calidad en la Salud México, 2006.**



Del 6 al 10 de marzo del 2006, la Subsecretaria de Innovación y Calidad organizó la *1ª Semana Internacional de Calidad en la Salud, México 2006*. A este magno evento se integraron de manera simultánea: el *4to Foro Nacional por la Calidad en Salud*, el *4to Foro Ciudadano de la Salud*, la *4ta Reunión Nacional de Enfermería*, el *Foro de Innovación y Calidad de los Sistemas de Información en Salud*, el *1er Encuentro Internacional de la Calidad en los Servicios de Salud*, y el *Foro Nacional de Tecnologías para la Salud*.

La semana fue inaugurada por el Lic. Ramón Muñoz Gutiérrez de la Oficina de la Presidencia para la Innovación Gubernamental, a quien acompañaron en el presidium el Dr. Julio Frenk Mora, Secretario de Salud; el Dr. Enrique Ruelas Barajas, Subsecretario de Innovación y Calidad en Salud; el Dr. Fernando Flores y Pérez, Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y el Lic. Benjamín González Roaro, Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).



Durante su intervención en la ceremonia de inauguración de la Semana, el Dr. Julio Frenk Mora destacó que "... la mejora de la calidad sin protección social financiera, generaría frustración en la sociedad, al contar con servicios excelentes pero sin acceso financiero para la población con escasos recursos económicos. Por lo que la política integral que encabeza el Gobierno del Presidente Vicente Fox, es brindar calidad y protección financiera a través de la Cruzada Nacional por la Calidad y el Sistema de Protección Social en Salud, cuyo brazo operativo es el Seguro Popular".

Así mismo expresó que la reforma estructural en salud se dio gracias a la calidad y la protección financiera universal, los cuales están cimentados en una base ética cuyo último fin es la construcción de una democracia integral.



Durante el evento se entregaron los premios Nacionales de Calidad de la Secretaría de Salud, del IMSS y el ISSSTE y el premio Nacional de Calidad de Hospitales Privados.







A dicho evento asistió por parte del Hospital General de México, el Dr. Francisco Higuera Ramírez, Director General, el Dr. Francisco Navarro Reynoso, Director General Adjunto Médico, Dr. René López Villicaña, Director General Adjunto de Administración y Finanzas, Dr. Francisco Moreno Rodríguez, Director de Especialidades Médicas y funcionarios del Área Médica, de enfermería, de planeación y del área administrativa de la Institución.

Durante su conferencia magistral titulada “Elevar la Calidad de los Servicios, prioridad de la Reforma en Salud”, el Dr. Enrique Ruelas Barajas, Subsecretario de Innovación y Calidad en Salud, señaló que el trabajo de la Subsecretaría a su cargo, se centra en la atención a las personas, la mejora de la calidad del desempeño, integración de los sistemas de información, fortalecimiento de los recursos humanos y tecnológicos y el suministro de medicamentos.



La Cruzada Nacional por la Calidad en Salud mide indicadores de calidad de los servicios de manera sistemática y brinda capacitación a los trabajadores de la salud con relación a la atención. Así mismo indicó que el Plan Maestro de Infraestructura en Salud (PMIS), permite definir conjuntamente con las entidades del país una red regional de atención y racionalizar la estructura de los servicios.

Como parte de la Primera Semana Internacional de Calidad en la Salud, realizada en México, el Hospital General de México participó en el cuarto Foro Nacional por la Calidad en Salud con cuatro trabajos en cartel, los cuales fueron los siguientes:

Eficiencia del Programa de Citas Vía Telefónica en el Hospital General de México en el Distrito Federal; Reconocimiento de la labor del Hospital General de México por el Aval Ciudadano; Disminución de Factores de Riesgo en la Terapia Endovenosa; Mejora en la Vigilancia y Control de la Sonda Vesical Instalada y Prevención de Infecciones Nosocomiales a través de Mejorar, Optimizar y Controlar el manejo del Catéter Venoso Central en el Servicio de Hematología del Hospital General de México.



Dentro del 4º Foro Ciudadano de la Salud, el Hospital General de México y su Aval Ciudadano presentaron la ponencia titulada “Remodelación del Servicio de Urgencias Adultos del Hospital General de México. Una acción de Mejora a la Demanda Ciudadana”, la cual fue impartida por el Dr. Francisco Higuera Ramírez, Director General y por la Lic. María Eugenia Romero, Directora de Equidad y Género, Ciudadanía, Trabajo y Familia A.C., quienes fueron acompañados en el presidium por la Dra. Rafaela Schiavon Ermani, Directora de IPAS México, A.C., y la Dra. Hilda Reyes, representante de Afluentes, S.C. y como moderadora la Lic. Rosaura Unzueta V. Subdirectora de Vinculación Ciudadana, de la Dirección General de Calidad en Salud, en donde explicaron en términos generales cuál fue el camino de mejora que realizó el Hospital General de México para la remodelación del Servicio de Urgencias de Adultos y de ésta forma dar cumplimiento a una de las acciones propuestas a mediano plazo por el Aval Ciudadano y por los pacientes que acuden al Hospital.



Así mismo dentro de la Semana, se realizaron conferencias y mesas de discusión de Calidad en la Atención de Enfermería, donde personal de la Institución participó con los siguientes temas:

El 7 de marzo, la Lic. Jannet Cruz Díaz, integrante del Comité de Calidad de la Institución, participó en el panel de Calidad en la Atención de Enfermería, con el tema de “Prevención de Infecciones Nosocomiales a través de mejorar, optimizar y controlar el manejo del catéter venoso central en el Servicio de Hematología del Hospital General de México”. Y el 9 de marzo del 2006, la Lic. Martha García Flores, participó en el panel de Calidad en la Atención de Enfermería, donde presentó el tema de “Hospital General de México: Beneficios Derivados de la Evaluación de la Calidad de la Atención de Enfermería en un Hospital Federal”

Cabe señalar que también se llevaron a cabo mesas, talleres y conferencias, entre las que destacaron: “La Calidad en Latinoamérica”, la cual fue coordinada por el Dr. Enrique Ruelas Barajas, Subsecretario de Innovación y Calidad en Salud, la mesa Diálogos con Expertos sobre seguridad en el paciente por el Dr. Rafael Bengos; Conferencia Tecnológica para la Calidad en la Atención impartida por la Ing. Adriana Velásquez, Directora General del CENETEC, Talleres de Telemedicina y de Cómo acompañar al Enfermo y a la familia en el momento de la muerte, este último taller fue impartido por la Dra. Martha Palencia y los Paneles de Unidades Médicas Ganadoras de los Premios Nacionales de Calidad, Lecciones Aprendidas y el de Actualización de la Clínica Obstétrica basada en Evidencia Médica, impartido por el Dr. Raúl Arti de la Comisión de Calidad y Actualización de la Atención Obstétrica del Instituto Nacional de Salud de EUA.



Por último, el Dr. Enrique Ruelas Barajas, Subsecretario de Innovación y Calidad en Salud, durante la clausura del evento enumeró las conclusiones del evento y se mostró un video de las acciones realizadas en la 1ra Semana Internacional de Calidad en la Salud.



### Clausura de Festividades por el Centenario del Hospital General de México



El 9 de febrero, el Patronato del Hospital General de México, organizó un evento para clausurar oficialmente las actividades culturales y académicas que se iniciaron desde el 5 de febrero del 2005, cuando nuestra Institución cumplía 100 años de proporcionar servicios médicos de calidad y calidez a la población mexicana sin distinción de credo, raza, sexo o condición social, además de ser un espacio de formación de profesionales en la salud a lo largo de toda su trayectoria.

La cena de gala que se llevó a cabo en el restaurante “La Casa de los Morales”, fue presidida por el Lic. Guillermo Schieffer Dziendzielewski, presidente del Patronato del Hospital General de México, se contó también con la presencia del Dr. Francisco Higuera Ramírez, Director General de la Institución, el Dr. Francisco Navarro Reynoso, Director General Adjunto Médico y el Dr. René López Villicaña, Director General Adjunto de Administración y Finanzas, entre demás personal del Hospital.

El Lic. Schiefer, afirmó que con el Primer Centenario del Hospital General de México se sientan las bases de un programa que, mirando hacia el futuro, permite ver que se convertirá en la Institución hospitalaria más grande, mejor y más influyente en el cuidado de la salud en México.

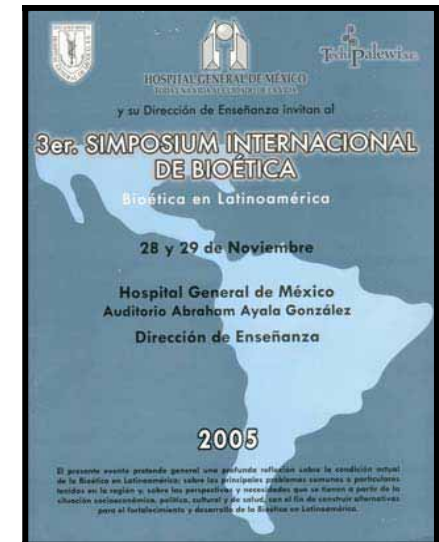
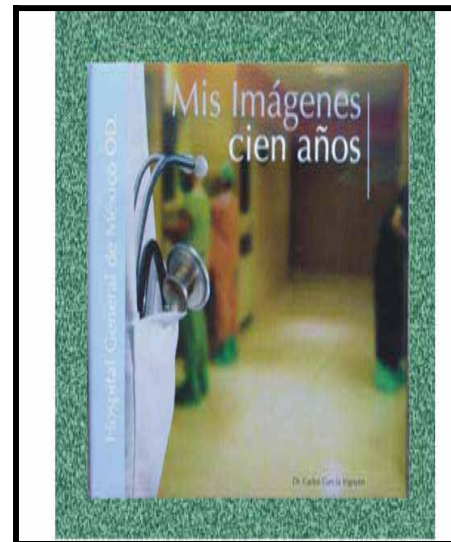


Hizo público su agradecimiento al Señor Presidente de la República, Lic. Vicente Fox Quesada, por su presencia en el Hospital el día de inicio oficial de los festejos y al Secretario de Salud, Dr. Julio Frenk Mora; del mismo modo, reconoció el apoyo de la Administración de la Beneficencia Pública, el Instituto Nacional de Bellas Artes, la Sociedad Médica, las Damas Voluntarias de la Institución, al Comité Organizador del Centenario, a la Dirección General de la Institución y a los miembros del Patronato.



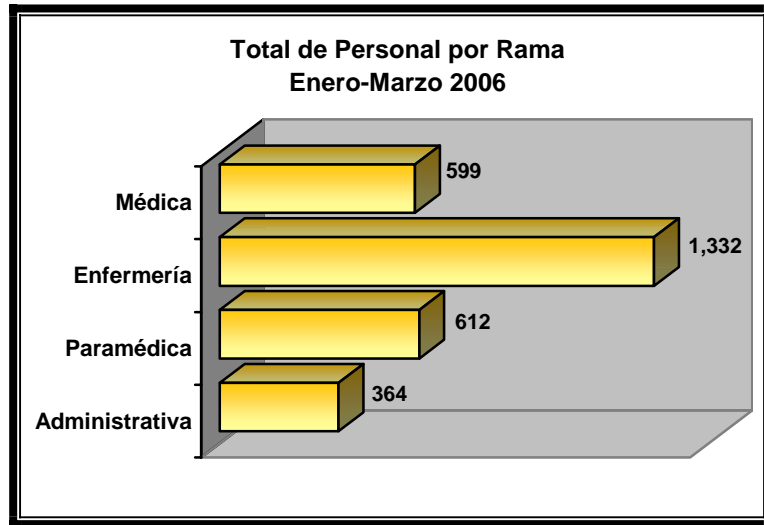
El funcionario añadió que actualmente el Hospital General de México tiene como reto actual la creación del Hospital del futuro, por lo que **consideró importante la participación de todo el personal.**

Por su parte, el Dr. Higuera reforzó estas palabras señalando que para lograr la meta, se deben considerar nuevas tecnologías de diagnóstico y tratamiento, la consolidación de unidades de excelencia médica, la integración del mejor equipo de profesionales en el cuidado de la salud del país, la optimización de los recursos disponibles y el diseño de los espacios en la Institución.



## 1.2) SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA

### 1.2.1) RELACIÓN DEL PERSONAL POR RAMA MÉDICA, ENFERMERÍA, PARAMÉDICA Y ADMINISTRATIVA



El total de personal dedicado a Consulta Externa es de 2,907 personas. (Ver Anexo)

De este total los Médicos representan 20.61%, donde los Odontólogos integran el 5.2%. En el área de Consulta Externa hay en promedio 2.22 enfermeras por cada médico dedicados a la atención de los pacientes.

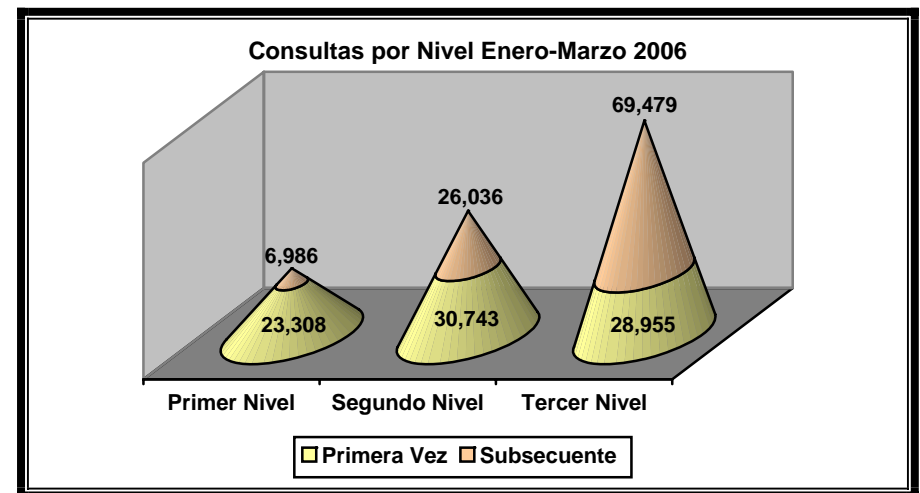
La rama de enfermería corresponde al 45.82%, mientras que los paramédicos son el 21.05%, y, finalmente, el personal administrativo significa el 12.52%.

### 1.2.2 CONSULTAS DE PRIMERA VEZ Y SUBSECUENTES

De las 185,507 consultas totales, el porcentaje por Nivel es el siguiente:

Nivel	Porcentaje	Relación
Primer Nivel	16.33%	1 - 0.30
Segundo Nivel	30.61%	1 - 0.85
Tercer Nivel	53.06%	1 - 2.40

Los cinco servicios con mejor relación de consultas Primera Vez-Subsecuentes son: Alergia e Inmunología (1-8.84), Cirugía Plástica (1-7.45), Clínica del Dolor (1-5.39), Estomatología y Neurología (1-4.65)





**Clasificación de Consultas de Acuerdo con el Sistema de Información en Salud (SIS) Enero-Marzo 2006**

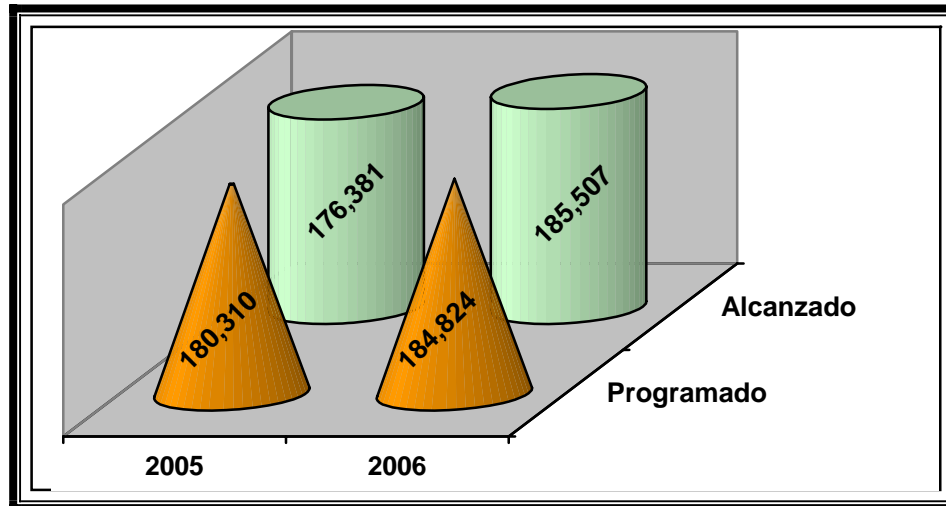
De acuerdo al área troncal el total de las consultas se integran de la siguiente forma: Cirugía General con el 35.43%, Medicina Interna 44.65%, Pediatría 6.76% y Gineco-Obstetricia 13.16%.

En el periodo que se informa, el promedio diario de consultas por médico fue de 5.83<sup>1</sup>. Los cinco servicios con mayor promedio de consultas diarias fueron: Gineco-Obstetricia 13.36, Alergia e Inmunología 13.16, Consulta Externa 11.07, Urología 9.68 y Cardiología 6.53.

CONCEPTO	CONSULTAS	%
Enfermedades Transmisibles	8,455	4.56
Enfermedades Crónico-Degenerativas	49,884	26.89
General otras enfermedades	20,708	11.16
Enfermedades de otras Especialidades	77,957	42.02
Planificación Familiar	256	0.14
Salud Bucal	4,392	2.37
Salud Mental	4,487	2.42
Urgencias	19,368	10.44
<b>TOTAL</b>	<b>185,507</b>	<b>100</b>

**1.2.3) CONSULTAS OTORGADAS**

**Comparativo Enero – Marzo 2005-2006**



En promedio se han otorgado 2,945 consultas diarias.

Se rebasó la meta programada para el primer trimestre de 2006 en 0.37%.

Aumentó 5.17% la cantidad de consultas otorgadas respecto del mismo periodo en 2005.

<sup>1</sup> Este promedio contempla solamente a los médicos que están responsabilizados de la consulta externa.



### 1.2.4) PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN LA CONSULTA EXTERNA

Las cinco principales causas de morbilidad en el Servicio de Consulta Externa, representaron el 32.47% respecto al total.

Comparado con el mismo trimestre del 2005, Neoplasias se mantiene como primer causa de morbilidad con 14.75%, seguida de Enfermedad Inflamatoria del Cuello Uterino con 6.25% y que se encontraba en el quinto lugar en el 2005, y en tercer lugar está la Diabetes Mellitus con 4.70%, la cual se situaba en el cuarto lugar del mismo periodo del año pasado.

Enero – Marzo 2006				
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL	%
Neoplasias	21,094	6,276	<b>27,370</b>	14.75
Enfermedad Inflamatoria del Cuello Uterino	11,594	0	<b>11,594</b>	6.25
Diabetes Mellitus	5,760	2,952	<b>8,712</b>	4.70
Rinitis Alérgica	5,093	2,169	<b>7,262</b>	3.91
Hipertensión Esencial (Primaria)	3,900	1,392	<b>5,292</b>	2.85
Dermatitis	3,063	1,398	<b>4,461</b>	2.40
Depresión	3,070	931	<b>4,001</b>	2.16
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	2,612	1,033	<b>3,645</b>	1.96
Control de Embarazo Alto y Bajo riesgo	3,641	0	<b>3,641</b>	1.96
Ametropias	2,410	1,018	<b>3,428</b>	1.85
Otras	69,851	36,250	<b>106,101</b>	57.20
<b>Total</b>	<b>132,088</b>	<b>53,419</b>	<b>185,507</b>	<b>100.00</b>

### 1.2.5 ) ORIGEN POR ENTIDAD FEDERATIVA

Entidad Federativa	1ª vez		Subsecuente		Total	%	Acumulado
	Fem	Masc	Fem	Masc			
Distrito Federal	35,163	17,191	45,701	19,422	117,477	63.33	63.33
Estado de México	14,918	6,238	16,805	6,274	44,235	23.85	87.18
Hidalgo	449	242	560	243	1,494	0.81	87.99
Guerrero	448	209	518	232	1,407	0.76	88.75
Veracruz	394	198	522	218	1,332	0.72	89.47
Puebla	427	183	427	158	1,195	0.64	80.11
Oaxaca	363	200	358	169	1,090	0.59	90.70
Michoacán	227	139	312	113	791	0.43	91.13
Morelos	212	125	242	102	681	0.37	91.50
Tlaxcala	113	66	164	73	416	0.22	91.72
Otros*	4,807	694	8,892	996	15,389	8.28	100
<b>TOTAL</b>	<b>57,521</b>	<b>25,485</b>	<b>74,501</b>	<b>28,000</b>	<b>185,507</b>	<b>100%</b>	

El 87.18% de los pacientes de Consulta Externa provienen del Distrito Federal y del Estado de México y el 4.54% (8,406 consultas) corresponden a los estados del centro del país: Hidalgo, Guerrero, Veracruz, Puebla, Oaxaca, Michoacán, Morelos y Tlaxcala, y Otros equivale a las restantes veintidós entidades federativas.



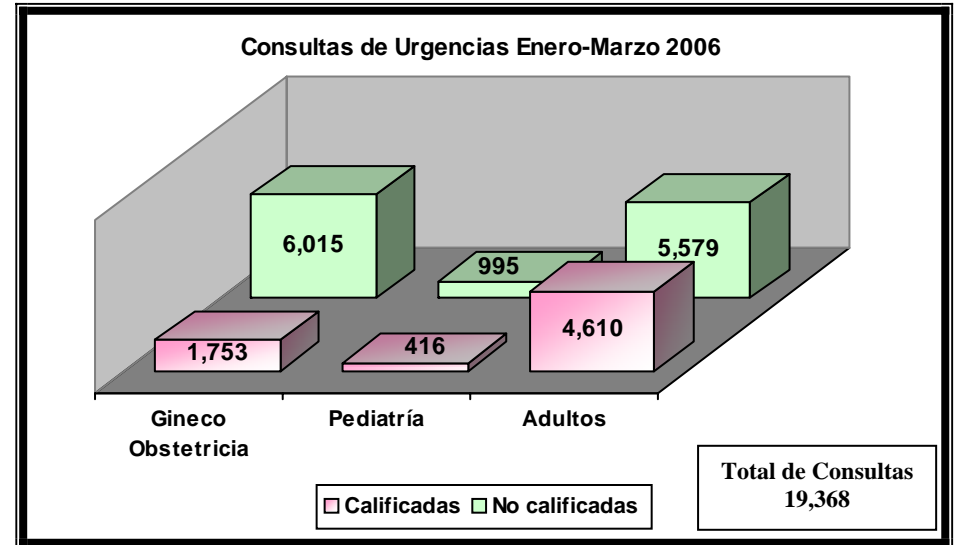
### 1.3) SERVICIO DE URGENCIAS

#### 1.3.1) CONSULTAS DE URGENCIAS

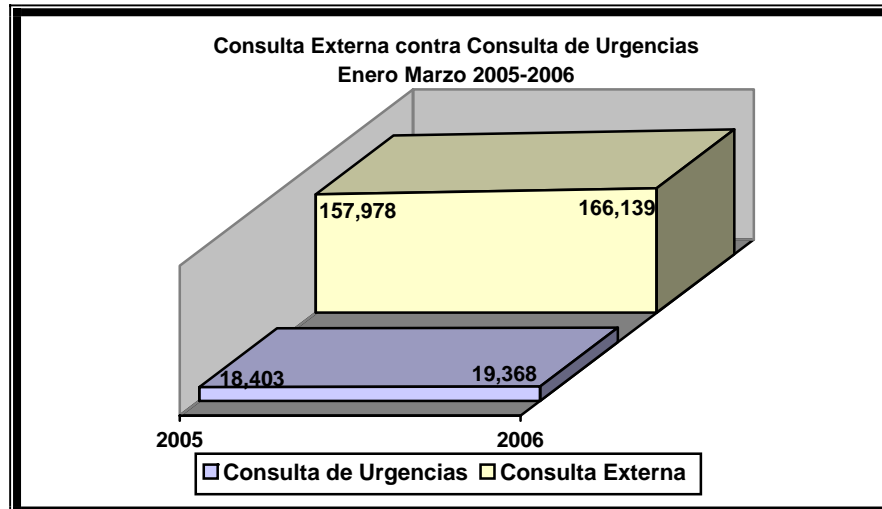
Del total de las consultas otorgadas en las unidades de urgencias, el 35% fueron Calificadas y el 65% se consideraron no Calificadas.

De las Urgencias Calificadas, 68% se atendieron en Urgencias Adultos, 25.86% en Gineco Obstetricia y 6.14% en Pediatría.

Las principales causas de consulta en Urgencias Adultos fueron: Enfermedad de Estómago y Duodeno (7.36%), Infección de Vías Urinarias (6.6%), Infección de Vías Respiratorias (6.4%), Insuficiencia Renal (6.34%), y Colecistitis y Colelitiasis (6.07%) (Ver Anexo)



#### 1.3.2) URGENCIAS COMO ÁREA CRÍTICA



Las Consultas de Urgencias de Enero a Marzo de 2006 representaron el 10.44% del total de las consultas otorgadas por la Institución, y con respecto al mismo periodo del 2005, aumentaron 5.24%.

Del total de las urgencias calificadas en las tres áreas, el destino después de la atención fue: a Hospitalización 44.7%, a Consulta Externa 32.73%, a Domicilio 17.69%, a Otra Unidad Médica 4.26%, y Defunción 0.62% (Ver Anexo)





### 1.3.3) PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

En este trimestre las defunciones en el Servicio de Urgencias disminuyeron 30.61% con respecto al mismo periodo del 2005. Mientras que de Enero a Marzo de 2005 las tres principales causa de muerte fueron: Insuficiencia Renal Crónica, Diabetes Mellitus y Síndrome Dificultad Respiratoria del Adulto, en el periodo que se informa, la Diabetes Mellitus ocupó el primer lugar con 25.53%, seguida de las Neoplasias con 16.18% y la Cardiopatía Isquémica con 7.35%. De acuerdo al género, el 50% total de los fallecidos en el Servicio de Urgencias Adultos son del sexo femenino, y el otro 50% del sexo masculino. La enfermedad con mayor cantidad de defunciones en el sexo masculino fue la Diabetes Mellitus y en el sexo femenino las Neoplasias. (Ver Anexo)

### 1.3.4) TERAPIA INTENSIVA AREA CRÍTICA

#### Egresos de Terapia Intensiva Enero-Marzo 2006

En el trimestre que se reporta, el porcentaje de egresos por mejoría fue 2.23% más que el mismo periodo de 2005. Los egresos por mejoría representan el 79.78% respecto del total de los egresos.

TERAPIA	EGRESOS		TASA DE MORTALIDAD X 100
	MEJORÍA	DEFUNCIÓN	
Neonatología	38	16	29.63
Unidad Central	33	35	51.47
Infectología	16	8	33.33
Oncología	59	18	23.38
Neumología	62	14	18.42
Pediatría	32	5	13.51
Neurología	67	18	21.18
Cardiología	83	14	14.43
Ginecología y obstetricia	115	0	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>505</b>	<b>128</b>	<b>20.22</b>

#### Principales Causas de Egreso de Terapia Intensiva de la Unidad Central

ENERO – MARZO 2006			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Estado de choque	15	11	26
Diabetes Mellitus	5	7	12
Cardiopatía Isquémica	2	2	4
Septicemia	1	2	3
Abdomen Agudo	2	1	3
Apendicitis Aguda	2	0	2
Neumonías	1	1	2
Obstrucción Intestinal	0	2	2
Lupus Eritematoso Sistémico	1	1	2
Pancreatitis Aguda	1	0	1
Otros	5	6	11
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>33</b>	<b>68</b>

La principal causa de egreso es Estado de Choque, que aumentó 56.42% respecto al mismo periodo del año pasado, la Diabetes Mellitus disminuyó 2.42%, y la Cardiopatía Isquémica pasó del quinto lugar al tercero con un aumento del 38.24% (Ver Anexo).

Del total de Egresos de Terapia Intensiva de la Unidad Central, el 51.47% eran de sexo femenino y el 48.53% masculino.

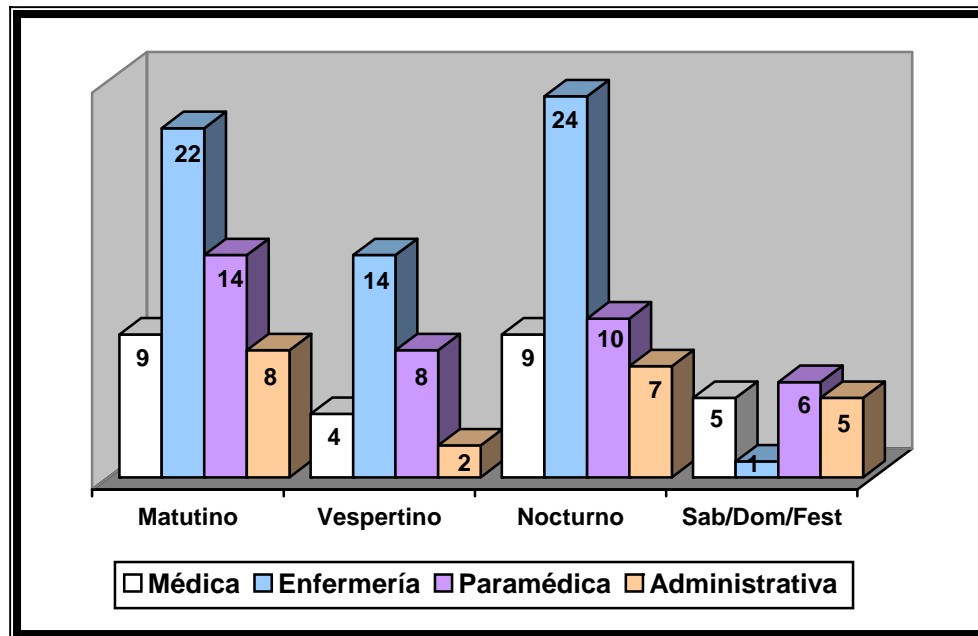


### Principales Causas de Defunción en Terapia Intensiva de la Unidad Central

Durante el periodo que se informa, disminuyó el 11.43% el número de defunciones respecto al 2005. Estado de Choque se encontraba en primer lugar, Diabetes Mellitus pasó de tercero a segundo y Septicemia de segundo a tercero como principales causas de defunción.

ENERO – MARZO 2006			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Estado de choque	15	10	25
Diabetes mellitus	1	1	2
Septicemia	0	1	1
Insuficiencia cardiaca	0	1	1
Apendicitis aguda	1	0	1
Neumonías	1	0	1
Obstrucción intestinal	0	1	1
Insuficiencia respiratoria aguda	1	0	1
Infeción especificada de piel	0	1	1
Pancreatitis aguda	1	0	1
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>15</b>	<b>35</b>

### 1.3.5) PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN CON EL TOTAL DE PERSONAL



Los médicos representan 18.24% (27) del total de personal en el servicio de urgencias, de los cuales 25 son médicos especialistas y dos son médicos generales.

Por su parte, las enfermeras constituyen el 41.22% del personal, donde 39 son tituladas (4 cuentan con especialidad), 21 auxiliares y una a nivel técnico.

La rama paramédica representa el 25.68% y la Administrativa el 14.86%.

La relación médico-enfermera es de 1-2.26.

Respecto a los horarios en que se distribuye el personal, 35.81% labora en el turno matutino, 18.92% en el Vespertino, 33.78% en el nocturno y 11.49% en Sábados, Domingos y Días Festivos. (Ver Anexo)



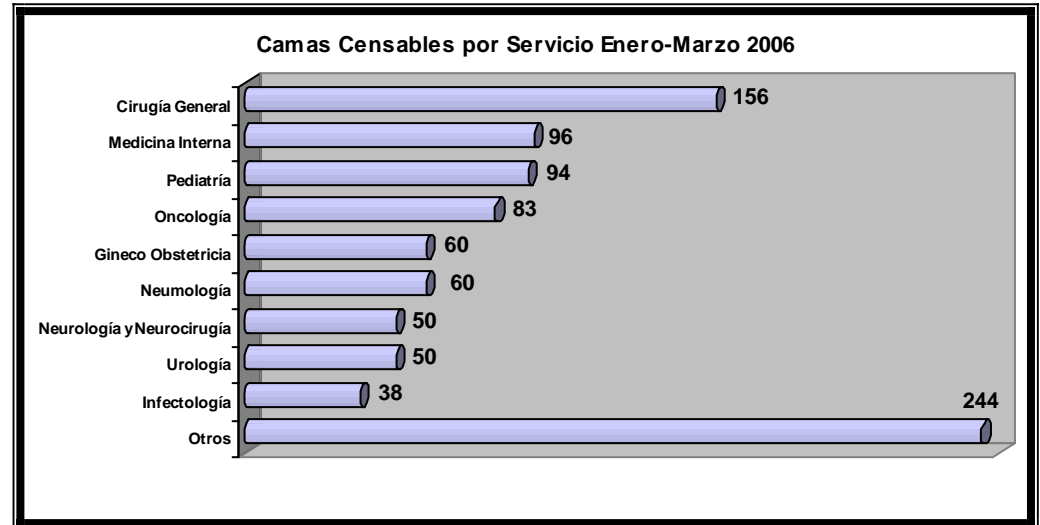
## 1.4) SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

### 1.4.1) CAMAS CENSABLES POR SERVICIO DE ENERO-MARZO 2006

El Hospital cuenta con 1,180 camas, 27 más que el año anterior, donde 931 son Censables (8 más) y 249 son no Censables (19 más).

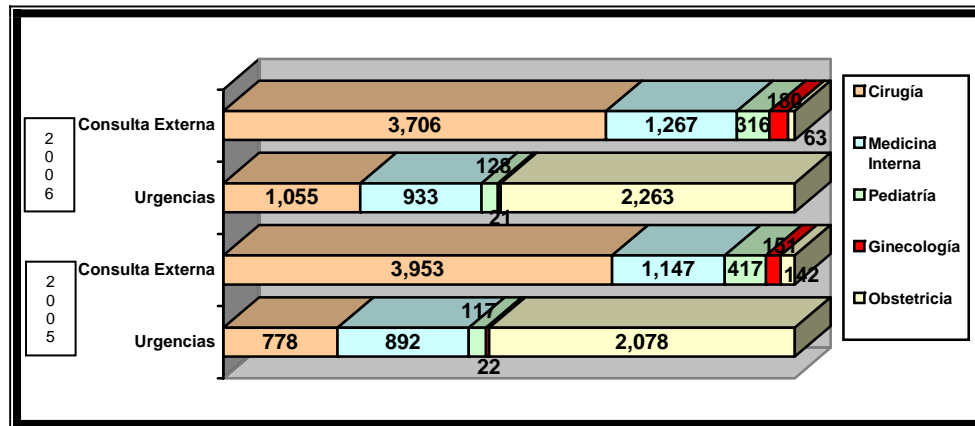
Los 6 servicios con mayor número de camas censables son Cirugía General, Medicina Interna, Pediatría, Oncología, Gineco Obstetricia y Neumología, que concentran el 58.97% del total.

Por su parte, los 6 servicios con mayor cantidad de camas no censables son Pediatría, Terapéutica Quirúrgica (Quirófanos Centrales), Farmacología, Gineco Obstetricia, Urgencias y Oncología, con el 71.49% del total (**Ver Anexo**).



### 1.4.2) INGRESOS

#### Origen de los Ingresos por Área Troncal



En el periodo que se informa, 47.94% de los ingresos registrados en la Institución fueron a través del Servicio de Cirugía, seguidos del 22.15% de Medicina Interna.

Comparado con el mismo trimestre del 2005, el comportamiento de los ingresos por Área Troncal fue el siguiente: Cirugía disminuyó 1.75%, Medicina Interna aumentó 5.34%.

En promedio se recibieron 110 pacientes diarios en los servicios de Hospitalización (**Ver Anexo**)



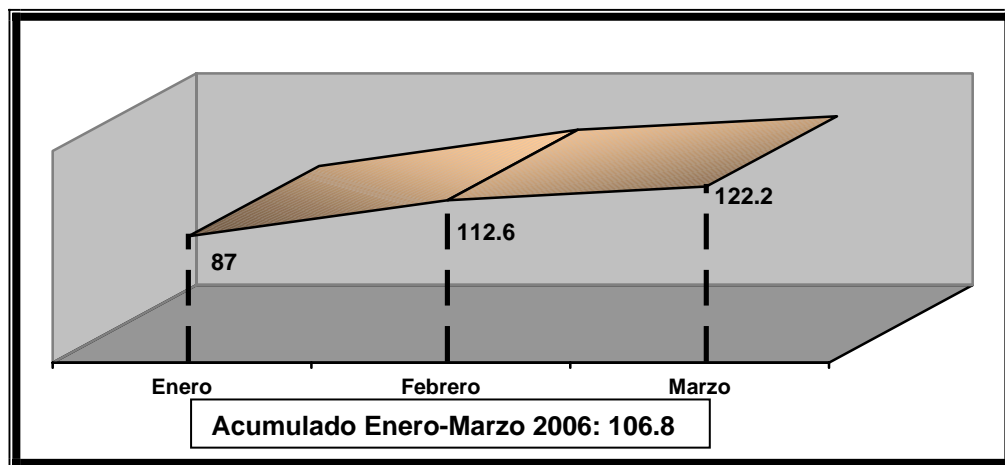
### 1.4.3) EGRESOS

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

ÁREA TRONCAL	2005						2006					
	EGRESOS			%	% DE OCUP.	X DÍAS EST.	EGRESOS			%	% DE OCUP.	X DÍAS EST.
	FEM	MASC	TOTAL				FEM	MASC	TOTAL			
Cirugía	2,608	1,933	4,541	47.58	79.45	8	2,576	1,759	4,335	45.1	80.89	7.43
Medicina Interna	1,020	1,074	2,094	21.94	79.92	8.7	1,089	1,228	2,317	24.11	84.26	8.43
Pediatría	234	276	510	5.34	82.3	11.4	191	233	424	4.41	68.33	12.65
Ginecología	253	0	253	2.65	79.63	1.9	201	0	201	2.09	88.78	1.97
Obstetricia	2,146	0	2,146	22.49			2,334	0	2,334	24.29		
<b>TOTAL</b>	<b>6,261</b>	<b>3,283</b>	<b>9,544</b>	<b>100</b>	<b>79.86</b>	<b>6.8</b>	<b>6,391</b>	<b>3,220</b>	<b>9,611</b>	<b>100</b>	<b>81.16</b>	<b>6.46</b>

Las principales causas de egreso para este trimestre fueron: Partos creció 16.23% más que en el mismo trimestre del año anterior, Neoplasias aumentó 5.69%, pasando del primer al segundo lugar e Insuficiencia Renal Crónica que en ambos periodos se mantuvo en el tercer lugar, aunque aumentó 26.36%. **(Ver Anexo)**

#### Promedio Diario de Egresos



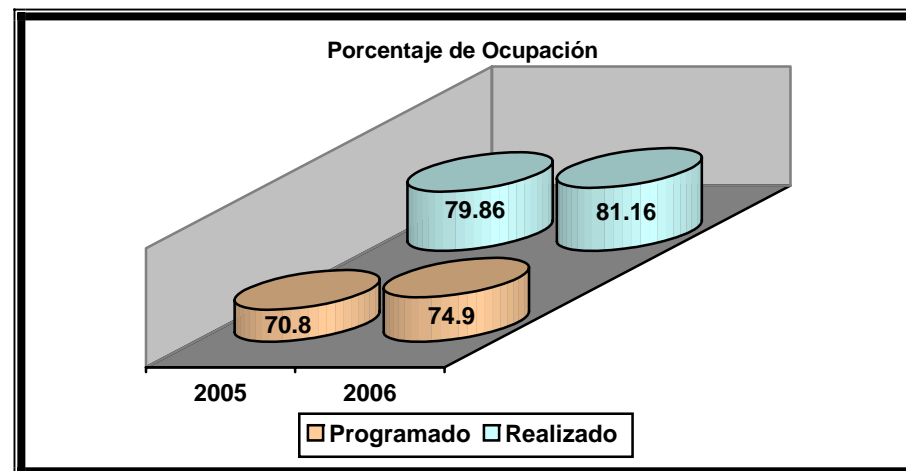
Creó en un punto porcentual los egresos respecto al mismo trimestre del año anterior



### Porcentaje de Ocupación Hospitalaria

Se rebasó la meta programada para el periodo Enero-Marzo 2006 en 8.36%.

Respecto del mismo periodo en el 2005, el porcentaje de ocupación fue mayor en 1.63%.



### 1.4.4) 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	12	12	24	526	548	1,074	1,091	1,135	2,226	1,629	1,695	3,324
Cirugía General	1,142	1,594	2,736	355	497	852	1,066	1,490	2,556	2,563	3,581	6,144
Pediatría	113	71	184	29	11	40	17	8	25	159	90	249
Ginecología	0	448	448	0	83	83	0	231	231	0	762	762
Obstetricia	0	790	790	0	1,172	1,172	0	27	27	0	1,989	1,989
<b>TOTAL</b>	<b>1,267</b>	<b>2,915</b>	<b>4,182</b>	<b>910</b>	<b>2,311</b>	<b>3,221</b>	<b>2,174</b>	<b>2,891</b>	<b>5,065</b>	<b>4,351</b>	<b>8,117</b>	<b>12,468</b>

Durante el periodo que se informa las intervenciones quirúrgicas más sobresalientes del tercer nivel son: 429 láser para retinopatía, 102 cirugías laparoscópicas, 22 litotripsias extracorpóreas, 31 de neurocirugía funcional, 6 reconstrucciones auriculares, 5 cirugías de corazón, 5 reconstrucciones de mama, 7 trasplantes de córnea, 14 transferencias microquirúrgicas de tejidos, 8 procedimientos de radiocirugía y 2 trasplantes renales.



## Principales Cirugías

CIRUGÍAS	FEM.	MASC.	TOTAL
Episiotomías	863	0	863
Cesáreas	737	0	737
Biopsia o excisión de lesión cutánea	417	200	617
Creación de fístula cutáneo-peritoneal	230	252	482
Obstrucción tubaria bilateral	285	0	285
Extracción cataratas	161	98	259
Reparación de hernia	121	138	259
Legrados	283	0	283
Colecistectomías	180	43	223
Histerectomías	195	0	195
Otras	1,548	1,652	3,200
<b>TOTAL</b>	<b>5,020</b>	<b>2,383</b>	<b>7,403</b>

De las 7,403 cirugías realizadas de Enero a Marzo de 2006, el 67.81% fue practicado a mujeres y 32.19% a los hombres. Se realizaron 672 cirugías más de las programadas que representan el 9.98%.

De las cirugías practicadas a las mujeres, el 47.07% (2,363) eran intervenciones quirúrgicas propias de este género, las dos más frecuentes fueron Episiotomías y Cesáreas.

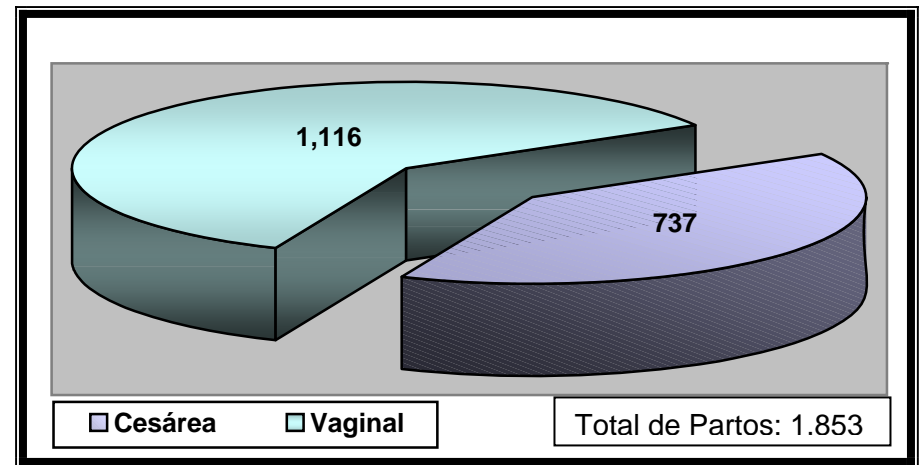
Por su parte, en el género masculino las dos cirugías más frecuentes fueron: Creación de fístula cutáneo-peritoneal y Biopsia o excisión de lesión cutánea, que representan el 18.97% (452).

En el periodo que se informa se realizaron 61 cirugías más que en el 2005, lo que significa 0.83%.

### 1.4.5) PARTOS, CESÁREAS Y NACIMIENTOS

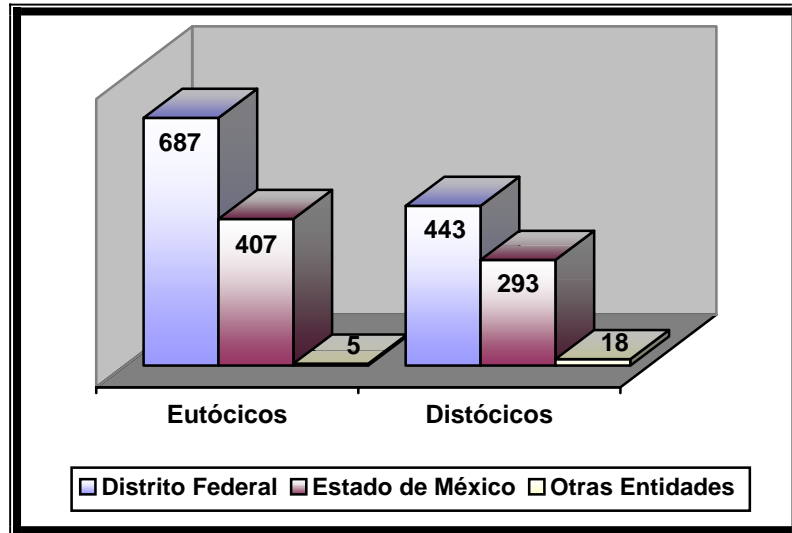
En el periodo que se informa de los 1,949 nacimientos, 1,883 (96.61%) nacieron vivos, donde algunos fueron múltiples, y 66 (3.39%) fueron óbitos.

Respecto al tipo de parto, 60.23% fueron vaginales y 39.77% Cesáreas, se realizó 6.99% más de partos que en el mismo periodo del 2005.





### Egresos por parto según Entidad Federativa enero-Marzo 2006

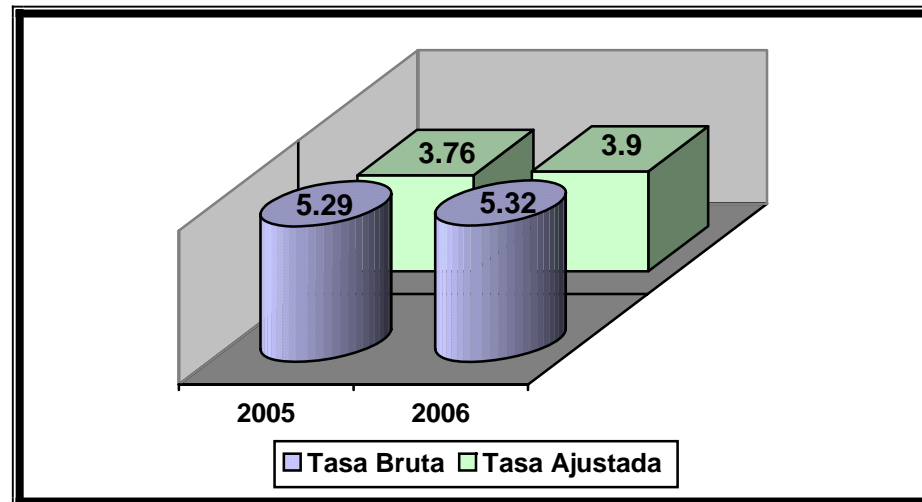


De los 1,853 egresos en el Hospital por parto, 59.31% fueron eutócicos y 40.69 Distócicos.

Por Entidad Federativa, 60.98% fueron partos de mujeres residentes en el Distrito Federal, 37.78% provenientes del Estado de México y 1.24% de otras entidades.

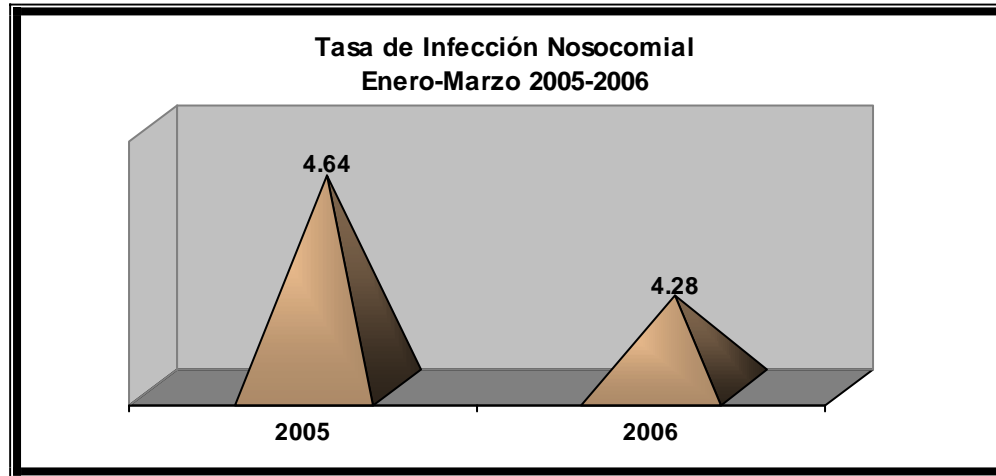
### 1.4.6) MORTALIDAD BRUTA Y AJUSTADA ENERO-MARZO 2005

La diferencia porcentual entre 2005 y 2006 es de 0.57% en Tasa Bruta y de 3.72% en Tasa Ajustada





#### 1.4.7) INFECCIONES NOSOCOMIALES



Respecto del mismo trimestre en el 2005, la tasa de infección nosocomial disminuyó en 7.76%, sin embargo, se mantuvo dentro del indicador estándar (4-7%).

#### 1.4.8) PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD

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 causas que provocaron 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
<b>Total</b>	<b>6,261</b>	<b>3,283</b>	<b>9,544</b>

ENERO – MARZO 2006			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Partos	1,746	0	1,746
Neoplasias	1,096	510	1,606
Insuficiencia Renal crónica	432	479	911
Colecistitis y Colelitiasis	269	79	348
Diversas complicaciones que provocaron aborto	303	0	303
Diabetes Mellitus	156	132	288
Reparación de hernias	121	140	261
Cataratas	92	70	162
Desviación y deformidad del tabique nasal	58	68	126
Apendicitis	54	59	113
Otros	2,064	1,683	3,747
<b>Total</b>	<b>6,391</b>	<b>3,220</b>	<b>9,611</b>

En términos de egresos las tres principales causas aumentaron: Partos en 17.02%, Neoplasias en 6.42% e Insuficiencia Renal Crónica en 27.23%.





#### 1.4.9) PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD INSTITUCIONAL

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 vascular cerebral	11	7	18
Enfermedad pulmonar obstructiva 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
<b>Total</b>	<b>245</b>	<b>260</b>	<b>505</b>

ENERO – MARZO 2006			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Neoplasias	65	41	106
Diabetes mellitus	46	32	78
Neumonía	10	23	33
Cirrosis hepática	11	14	25
SIDA	3	19	22
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	14	7	21
Enfermedad vascular cerebral	12	7	19
Hipertensión arterial y cardiopatía hipertensiva	10	4	14
Insuficiencia renal crónica	7	6	13
Neumonía congénita	5	7	12
Otros	71	97	168
<b>Total</b>	<b>254</b>	<b>257</b>	<b>511</b>

Las tres principales causas de Mortalidad en el periodo que se informa fueron Neoplasias que aumentó 4.95%, Diabetes Mellitus que disminuyó 2.5% y Neumonía que aumentó 175%.

#### 1.4.10) ACTIVIDADES RELEVANTES

- Se publicó la cuarta edición del libro “*Neumología*”, Editorial Trillas. 2006. Autores: Octavio Rivero Serrano y Dr. Francisco P. Navarro Reynoso.
- Se reeditó la primera edición del libro “*Clínica de Neumología*”. Editorial Alfil, 2006. Editor. Dr. Francisco P. Navarro Reynoso con la colaboración de autores del Servicio de Neumología del Hospital General de México.
- Se publicó en la Revista del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias el artículo “*Lavado y Cepillado Bronquiales en Tumores Pulmonares Centrales y Periféricos Sospechosos de Malignidad*”. México. 19.1.2006. Enero – Marzo. 9-15.
- El Dr. Francisco P. Navarro Reynoso fungió como Profesor Titular: del Primer Curso de Capacitación Gerencial para personal médico y paramédico.



#### 1.4.11) RECONOCIMIENTOS, AGRADECIMIENTOS Y FELICITACIONES

- La Directora General del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (S.N.D.I.F), C.P. Ana Rosa Payán Cervera, en ceremonia especial otorgó al Hospital un reconocimiento por su compromiso y la atención que brinda a las personas más vulnerables de México.
- El Dr. Francisco Ramos Sandoval del servicio de Neurología y Neurocirugía recibió una felicitación de parte de la Sra. María Magdalena Alatraste García, por la eficiente labor, profesionalismo y calidad humana con la que atendió a su hijo Carlos Joel Alatraste, elementos que fueron determinantes para salvarle la vida.
- La Sra. Lidia Villicaña, paciente del servicio de Ginecoobstetricia del Hospital General de México, dirigió una carta al Dr. Julio Frenk Mora en donde le extiende una felicitación, admiración y respeto al personal del Hospital General de México, y especial reconocimiento a la Dra. María Guadalupe Rojo Guerrero, por sus conocimientos y experiencia profesional y sobre todo su calidad humana, ya que le explicó todo acerca de su problema de salud, el tratamiento que debería llevar y las medidas de cuidado que debería seguir, información que le fue muy valiosa, al brindarle la confianza y seguridad para enfrentar su problema. Este hecho generó una felicitación a todo el personal de Ginecoobstetricia (médicos, paramédicos y administrativo) y en especial a la Dra. María Guadalupe Rojo Guerrero, por parte del Director General de esta Institución.
- Los señores José Luis Salazar Cruz e Irene García Cruz, extendieron una carta de felicitación al Dr. Francisco Higuera Ramírez, así como el personal del servicio de Neurología del Hospital General de México, por la atención médica que se le otorgó a su hijo José Luis Salazar García, destacando la capacidad, profesionalismo y certeza con que fue atendido, así como el apoyo que se le brindó debido a las circunstancias en que se encontró el paciente.
- La Sra. Teresa de Jesús Guadarrama Orihuela, paciente del Hospital General de México hizo llegar al Órgano Interno de Control a través del buzón de quejas y denuncias, con fecha 28 de febrero, una carta de agradecimiento por la calidad en la atención que le brindó la Dra. Blanca de la Rosa Hernández, en el servicio de Oftalmología, a las Drs. María del Carmen Heras Olascuaga y Eli Ramírez, médicos del servicio de la Clínica del Dolor, por lo que fue extensivo el reconocimiento a todo el personal, médicos, paramédicos y administrativos, así como al Dr. Julián Espinosa Rey y demás personal de la Unidad de Medicina Interna (308).



- El Dr. Gerardo Alvarado Villa, Director General de Salud y Bienestar Social de Guasave Sinaloa, con fecha 15 de mayo del año en curso extendió un reconocimiento al Hospital General de México por los logros obtenidos en las Investigaciones Científicas y la atención que se otorga a los pacientes más vulnerables del país.
- El día 15 de mayo del año en curso el Dr. Bernardo Bidart Ramos, Director General de Coordinación y Desarrollo de Hospitales Federales de Referencia, informó que a través del Sistema “Calidatel”, el Sr. Juan Cristóbal Copel Trejo envió una felicitación al personal de enfermería del servicio de Reumatología del Hospital, por la Calidad en la atención que brindan y un excelente trato a los pacientes.
- El día 16 de marzo del 2006, la C. Lorena Guzmán Elizalde, Subcoordinadora de Atención Social de la Asociación “SIN FRONTERAS” (IAP) para la atención de migrantes, agradeció los esfuerzos realizados por el hospital para otorgarle atención médica al Sr. Frantz Beaubiaun hasta el día de su fallecimiento, el día 23 de febrero del 2006.
- La C. Anais Roy Ortiz paciente del Hospital General de México, remitió oficio donde extiende un agradecimiento y amplio reconocimiento a la Institución, por la excelente atención de que fue objeto para la solución de su problema de salud (“Epilepsia del Lóbulo Temporal”), en especial el reconocimiento está dirigido a la Dra. Ana Luisa Velasco y todos los neurocirujanos que la intervinieron quirúrgicamente, para ser una persona independiente.
- El Dr. Alexander Benítez Trujillo y la Dra. Alejandra Rosales Barbosa, residentes del servicio de Dermatología, recibieron una felicitación por su artículo “*Actinomicosis*”, que se publicó en la sección del Residente de la revista Dermatológica Cosmética Médica y Quirúrgica, durante el año 2005.
- La Dra. María Elena Cruz Ramos, Jefa de la Unidad de Prótesis Maxilofacial del servicio de Oncología recibió de parte del Director General una cordial felicitación, por su desempeño sobresaliente en la atención médico–asistencial de pacientes oncológicos que requieren ser implantados con prótesis de Metilmetacrilato, al utilizar las técnicas más avanzadas con que cuenta nuestra Institución.
- El Dr. Francisco Higuera Ramírez extendió una felicitación al Dr. Juan Andrade Pradillo Consultor–técnico del servicio de Otorrinolaringología con motivo del reconocimiento que le fue otorgado por The Triological Society Southern Section, en Naples Florida.

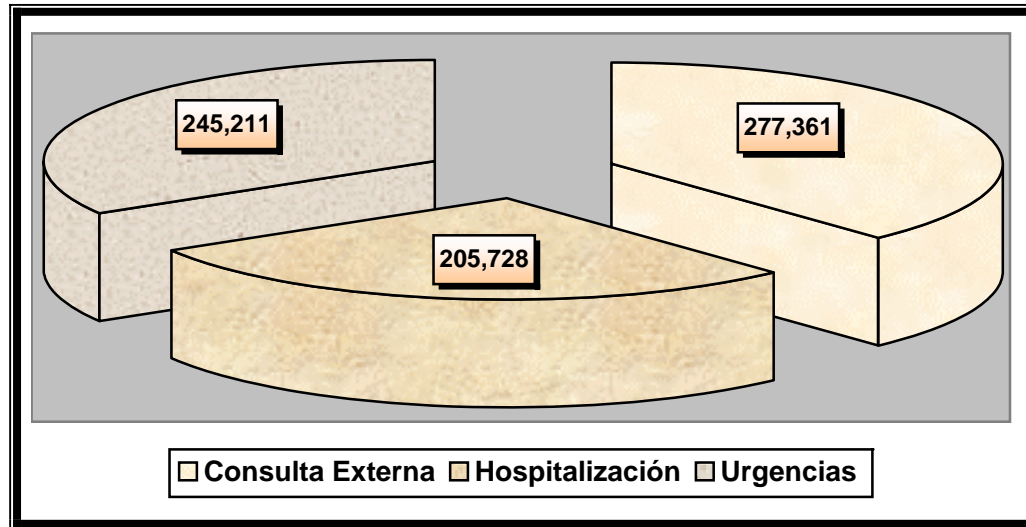


- El Presidente de la Comisión de Salud y Seguridad Social del Senado de la República, extendió un agradecimiento al Hospital General de México por el apoyo en las gestiones médicas realizadas en esta institución.
- El Consejo Mexicano de Cirugía Neurológica A.C a través de su Secretario el Dr. Fernando Rueda Franco otorgó una felicitación y reconocimiento al Dr. Oscar Guillermo García González, por haber obtenido la tercera más alta calificación que otorga el Consejo, en la presentación de la segunda parte del examen de Certificación, realizado el día 12 de febrero del año en curso. Este reconocimiento fue extensivo al Director General del Hospital, Dr. Francisco Higuera Ramírez y al Dr. José de Jesús Gutiérrez Cabrera, profesor titular del Curso Universitario de la especialización en Neurocirugía.



## 1.5) AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

### 1.5.1) EXÁMENES REALIZADOS EN LABORATORIO E INDICADORES

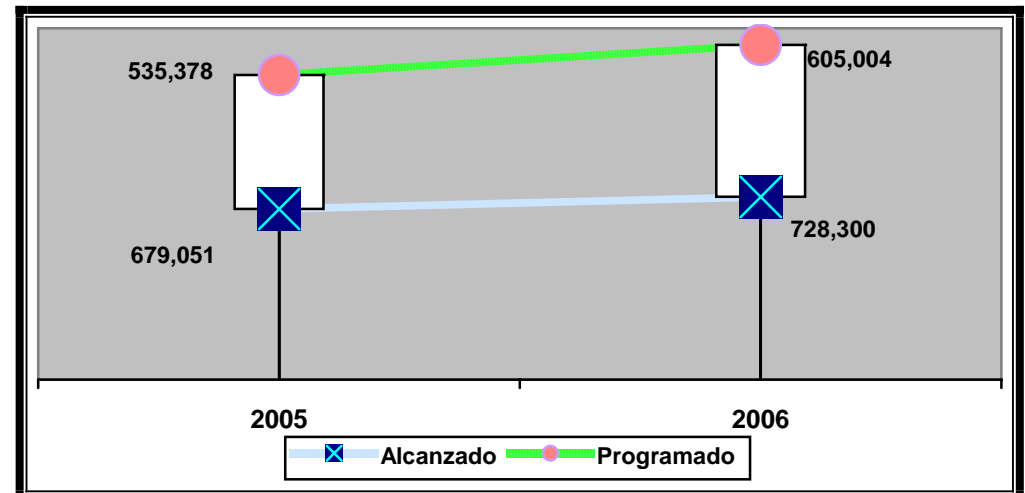


En el periodo que se informa, 38.08% de los estudios de laboratorio realizados fueron para Consulta Externa, 28.25% para los servicios de Hospitalización y 33.67% a Urgencias.

El promedio de Estudios de Laboratorio en cada uno de éstas áreas fue: Consulta Externa 1.67, Hospitalización 21.41 y Urgencias 12.66.

Respecto del mismo periodo en el 2005, se realizaron 7.25% más de estudios en la Institución.

El promedio de Estudios de Laboratorio por Consulta durante el primer trimestre de 2006 fueron: enero 1.65, febrero 1.73 y marzo 1.63, dando como resultado final un acumulado de 1.67.





### 1.5.2) EXÁMENES REALIZADOS EN ANATOMÍA PATOLÓGICA

UNIDAD DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA	ESTUDIOS REALIZADOS
Biopsias	5,007
UNIDAD DE PATOLOGÍA POSTMORTEM	
Autopsias	179
LABORATORIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA	
Estudios	180
UNIDAD DE CITOPATOLOGÍA	
Citologías	6,449
UNIDAD DE DERMATOPATOLOGÍA	
Biopsias de Piel	499
<b>TOTAL DE ESTUDIOS</b>	<b>12,314</b>

Del total de estudios realizados en el primer trimestre de 2006, 52.37% fueron Citologías y 40.66% correspondieron a Biopsias en la Unidad de Patología Quirúrgica.

Los estudios que registraron aumentos respecto del mismo periodo de 2005 fueron Citologías con 48.12%, Autopsias con 17.76% y Biopsias con 0.85%.

### 1.5.4) ESTUDIOS REALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMAGEN, E INDICADORES

De enero a marzo de 2006, se realizaron 0.12 estudios por paciente en Consulta Externa, 0.31 en consulta de Urgencias de Adultos y 0.62 en Hospitalización.

Respecto al mismo periodo en el 2005, el promedio de estudios en Consulta Externa y Consulta de Urgencias de Adultos aumentaron 3.02% y 2.50% respectivamente, mientras que Hospitalización disminuyó 10.72%.

RELACIÓN DE ESTUDIOS POR ORIGEN DEL PACIENTE				
SERVICIO	No. DE ESTUDIOS	% PACIENTES CONS. EXTERNA	% PACIENTES HOSPITALIZADOS	% PACIENTES URGENCIAS
Central	12,473	46.81	16.04	37.15
Ultrasonografía	6,150	76.94	9.22	13.84
Mastografías	2,420	100	0	0
Neumología	2,002	71.83	28.17	0
Pediatría	1,755	59.2	27.01	13.79
Oncología	1,356	85.4	14.6	0
Tomografía Computarizada	1,518	68.12	23.52	8.36
Resonancia Magnética	902	85.14	14.75	0.11
Gineco Cunero Patológico	810	0	100	0
Medicina Nuclear	521	90.79	9.21	0
Radiología Intervencionista	518	29.15	70.46	0.39
Gastroenterología	291	63.57	36.43	0
Terapia Intensiva	261	44.06	55.94	0
Otros	221	13.12	86.88	0
Urgencias Adultos	176	0	0	100
<b>TOTAL</b>	<b>31,374</b>			
<b>HOSPITALIZADOS</b>	<b>5,961</b>		<b>19.00</b>	
<b>URGENCIAS</b>	<b>6,032</b>			<b>19.23</b>
<b>CONSULTA EXTERNA</b>	<b>19,381</b>	<b>61.77</b>		

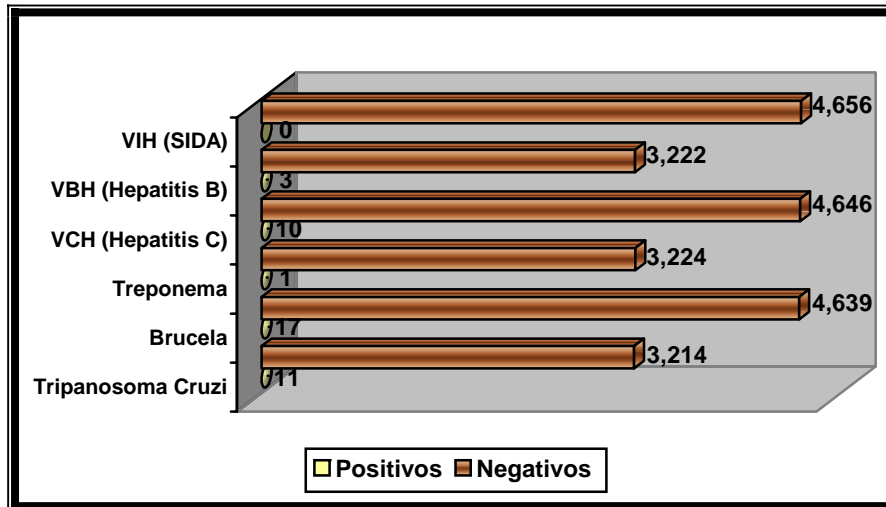
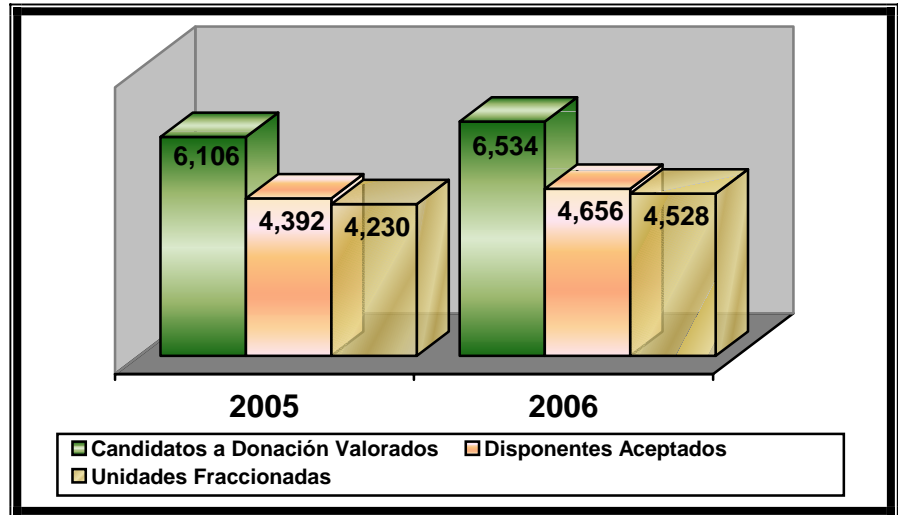


### 1.5.5) OTROS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

#### Banco de Sangre

La productividad del Banco de Sangre en el primer trimestre de 2006 registró que el 41.57% correspondió a candidatos a donación valorados, el 29.62% a Disponentes Aceptados y el 28.81% al Número de Unidades Fraccionadas.

Respecto del mismo periodo en el 2005, los Candidatos a Donación y las Unidades Fraccionadas aumentaron 0.27% y 0.3% respectivamente, mientras que los Disponentes disminuyeron 0.67%.

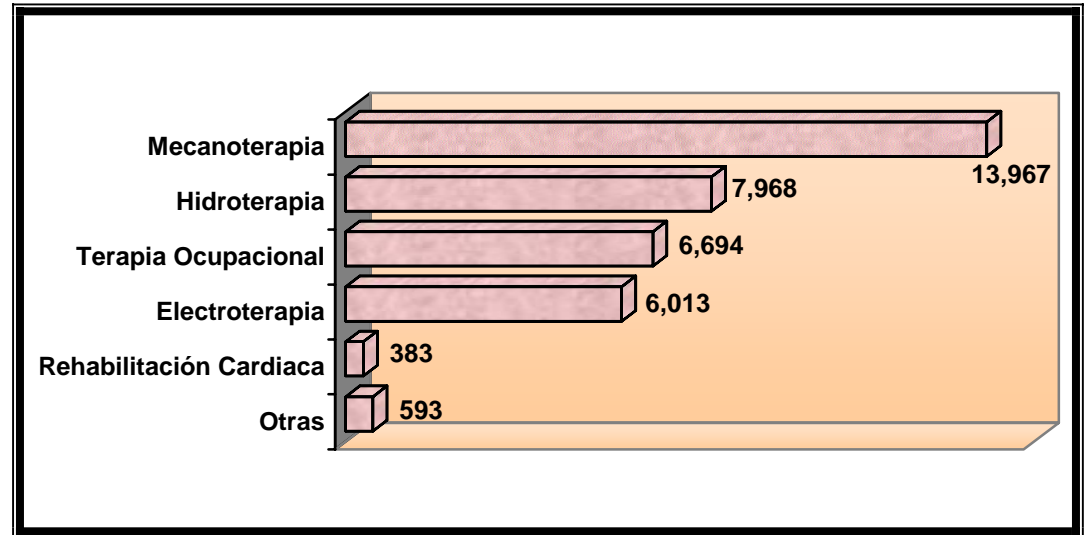


En los resultados que obtuvo el Banco de Sangre de Enero a Marzo de 2006, las tres Enfermedades con mayor porcentaje de resultados negativos fueron VIH (SIDA) con 19.73%, VCH (Hepatitis C) con 19.69% y Brucela con 19.66%.

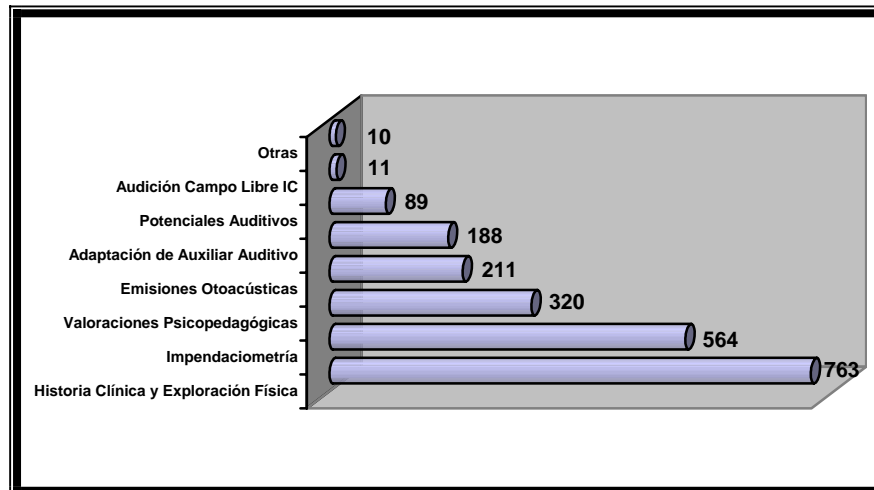


## Actividades de Rehabilitación

De enero a marzo de 2006, se dieron en total 35,618 sesiones de rehabilitación, donde las tres principales actividades, Mecanoterapia, Hidroterapia y Terapia Ocupacional acumularon el 80.38%.



## Actividades de Audiología y Foniatría



De las 2,156 actividades realizadas en Audiología y Foniatría, Historia Clínica y Exploración Física registró 35.39%, las Impedanciometrías 26.16% y las Valoraciones Psicopedagógicas el 14.84%.





## 1.6) PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA

### 1.6.1) Programa Nacional de Vacunación

NOMBRE DE LA VACUNA	CANTIDAD APLICADA
SABIN	325
D.P.T.	70
B.C.G.	1,867
TD (TÉTANOS-DIFTERIA)	914
PENTAVALENTE	302
HEPATITIS "B"	56
TRIPLE VIRAL	52
INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTIRRÁBICA	4
INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTITETÁNICA	9
<b>TOTAL</b>	<b>3,599</b>

### 1.6.2) Enfermedades de Notificación Inmediata

DIAGNÓSTICO	NO. DE CASOS
Tuberculosis Meningea	12
Meningitis	10
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>

En este trimestre no se reportaron casos de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida VIH positivo, Meningitis Meningococcica, Parálisis Flácida Aguda y Síndrome Coqueluchoide.

### 1.6.3) Educación Para La Salud

NOMBRE DE LA SESIÓN	No. DE SESIONES	No. DE ASISTENTES
Prevenibles por Vacunación	322	1,107
Nutrición Infantil	81	1,029
Cáncer Cervicouterino	85	2,353
Planificación Familiar	0	0
Hipertensión Arterial	49	2,033
Diabetes Mellitus	64	1,032
Otras Neoplasias Malignas	13	147
Cáncer de Mama	0	0
Enfermedad Diarreica Aguda	49	548
Tabaquismo	22	58
Salud Bucal	1	24
SIDA	10	146
Arranque Parejo en la Vida	339	840
Accidentes	27	294
Infecciones Respiratorias Agudas	46	578
Infección de Transmisión Sexual	0	0
Alcoholismo	0	0
Climaterio	0	0
Tuberculosis	0	0
Otros Temas	568	11,705
<b>TOTAL</b>	<b>1,676</b>	<b>21,894</b>

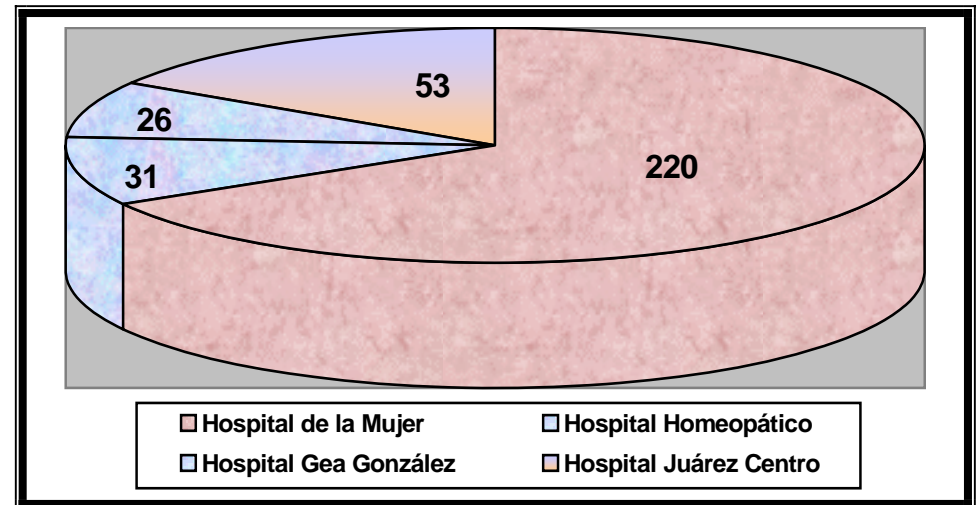


### 1.7) AVANCES DE LA RED DE APOYO MÉDICO EJE NORTE, CENTRO, SUR DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Se remitieron 6 pacientes de otras unidades médicas a la Institución para su hospitalización, uno de cada uno los siguientes hospitales: De la Mujer, Gea González, Juárez Centro y Juárez México, mientras que del Hospital Homeopático enviaron a dos pacientes. Estas personas recibieron en total 35 valoraciones en diferentes especialidades.

Se solicitaron 5 estudios en total, el Hospital de la Mujer una Mastografía, el Juárez Centro 3 Endoscopías y del Juárez México una Agiografía. Asimismo, se enviaron al Hospital Gea González a 5 pacientes, 2 para que se les practicaran Manometrías, 2 para Ph Metrías y 1 para una Manometría Anorectal.

De las 330 urgencias obstétricas atendidas en el Hospital enviadas de otras Instituciones, 66.67% eran del Hospital de la Mujer, 16.06% del Juárez Centro, 9.39% del Homeopático y 7.88% del Gea González.





## 1.8) QUEJAS Y SU SOLUCIÓN

Se atendieron 25 quejas en total durante el periodo que se informa, doce por trato prepotente, siete por desacuerdo en la atención, y las seis restantes por diferentes causas como se ve a detalle en el siguiente cuadro:

<b>Trato Prepotente</b>
4 Por trato prepotente por personal médico.
4 Por trato prepotente por personal administrativo.
3 Por trato prepotente por personal de trabajo social
1 Por trato prepotente por personal de seguridad.
<b>Desacuerdo en la Atención</b>
7 Por desacuerdo en la atención médica de los pacientes.
<b>Otras</b>
2 Son por descuido del personal de enfermería hacia los pacientes.
2 Por espera muy prolongada para atención médica.
1 Por falta de informes médicos.
1 Por falta de limpieza en los servicios.



## 2) ENSEÑANZA



## 2.1) PREGRADO

### INTERNADO ROTATORIO SEGÚN INSTITUCIÓN EDUCATIVA

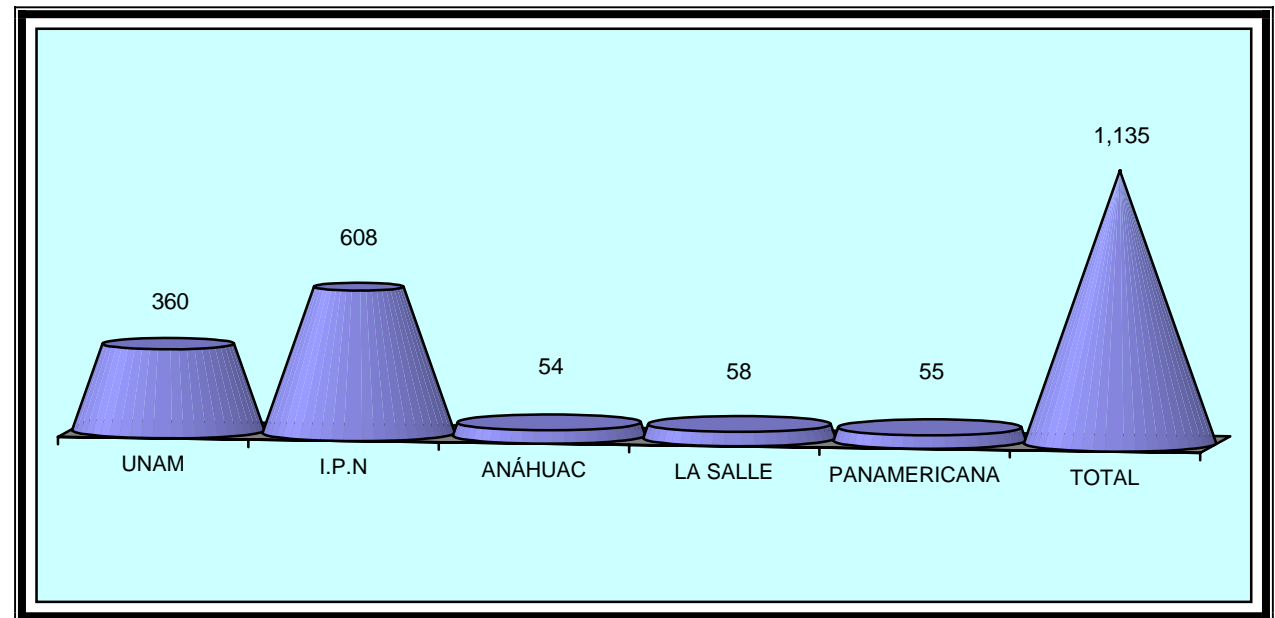
De los 1,135 alumnos de pregrado inscritos en los 62 cursos universitarios, el 9.34% (106 alumnos) corresponden al internado rotatorio, de estos, 70 son alumnos de la Facultad de Medicina de la UNAM y 36 de la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional. Los alumnos rotan en promedio dos meses dentro de las principales áreas troncales del hospital y en un Centro de Salud, de la Delegación Iztapalapa.

#### 2.1.1) CURSOS DE LA CARRERA SEGÚN INSTITUCIÓN EDUCATIVA

##### Alumnos de Pregrado por Institución Educativa enero-marzo 2006

Los alumnos de pregrado se distribuyen por nivel de la siguiente forma:

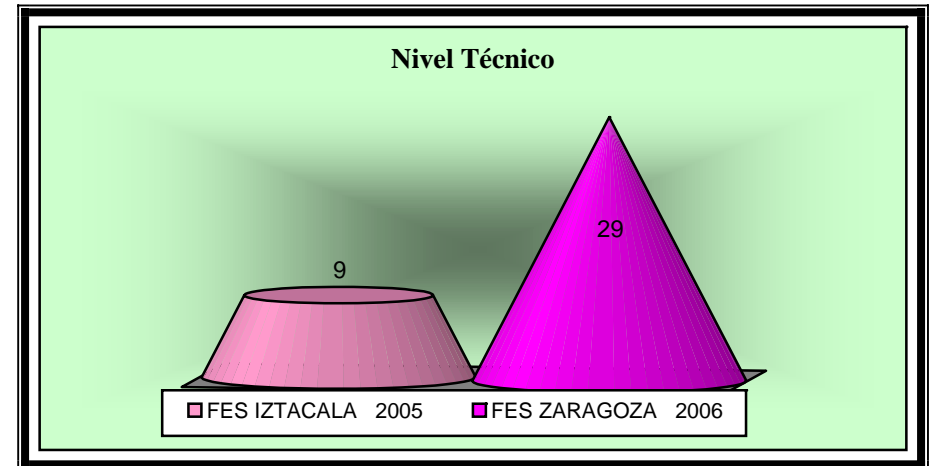
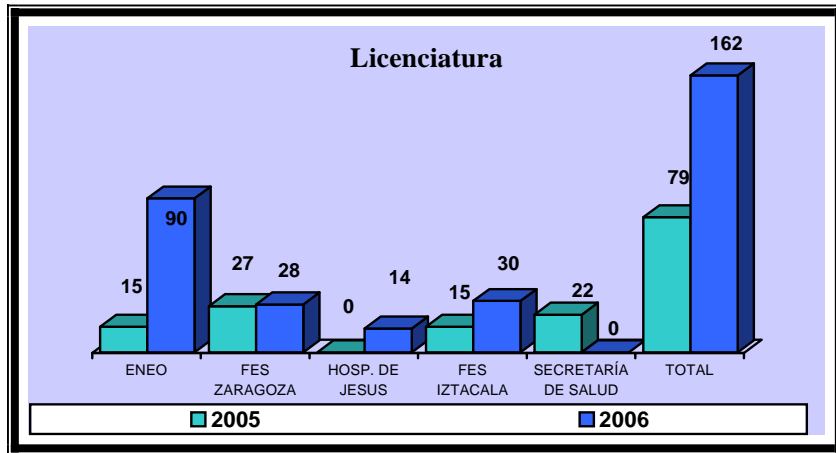
- ✓ 1.6% en el segundo nivel, 31.5% en el tercero, 40.1% del cuarto 23.6%, quinto y 3.2% del sexto nivel.
- ✓ Se cuenta con 256 profesores, lo que representa en promedio 1-4.4 alumnos por docente.





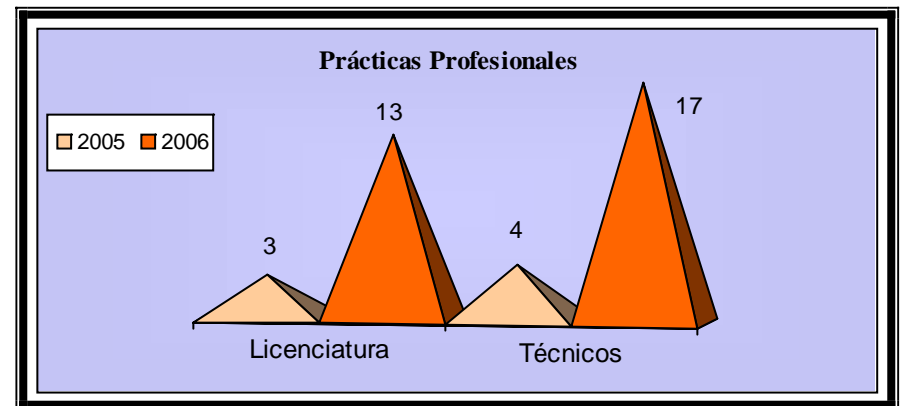
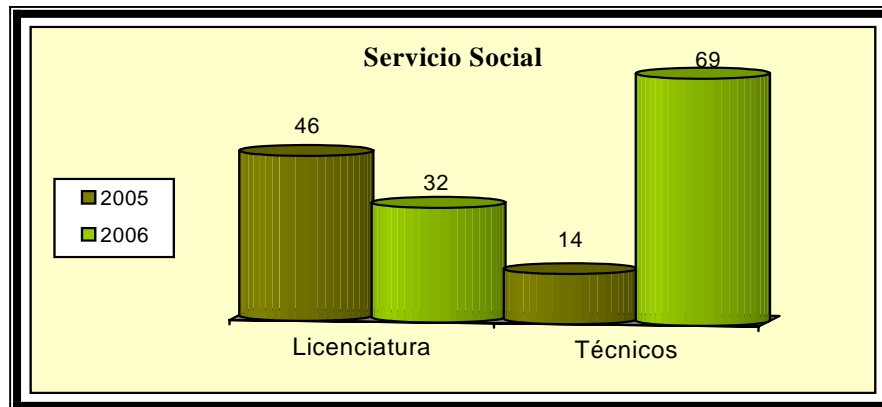
### 2.1.2) ENFERMERÍA

Alumnos de Pregrado y Técnicos de Enfermería que realizaron su Práctica Clínica en el Hospital, en el periodo enero-marzo 2006



Hay un incremento del 105% de alumnos de nivel Licenciatura en práctica clínica, con respecto al mismo periodo del 2005. En el área de Técnicos en Enfermería el aumento es de 322%

### 2.1.3) ESTUDIANTES DE SERVICIO SOCIAL





Así mismo los alumnos de Servicio Social y prácticas profesionales fueron ubicados en los diferentes servicios médicos y de apoyo al diagnóstico, de acuerdo a su especialidad, mismos que provienen principalmente de diversas escuelas públicas y privadas del Distrito Federal.

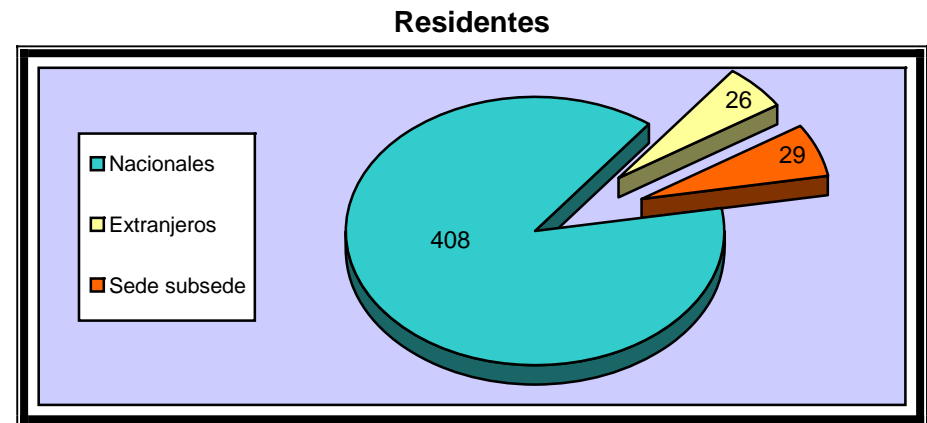
Los estudiantes de Servicio Social (Licenciatura y Técnicos) aumentaron en 68.3% respecto al mismo periodo del año anterior.

## 2.2) POSGRADO

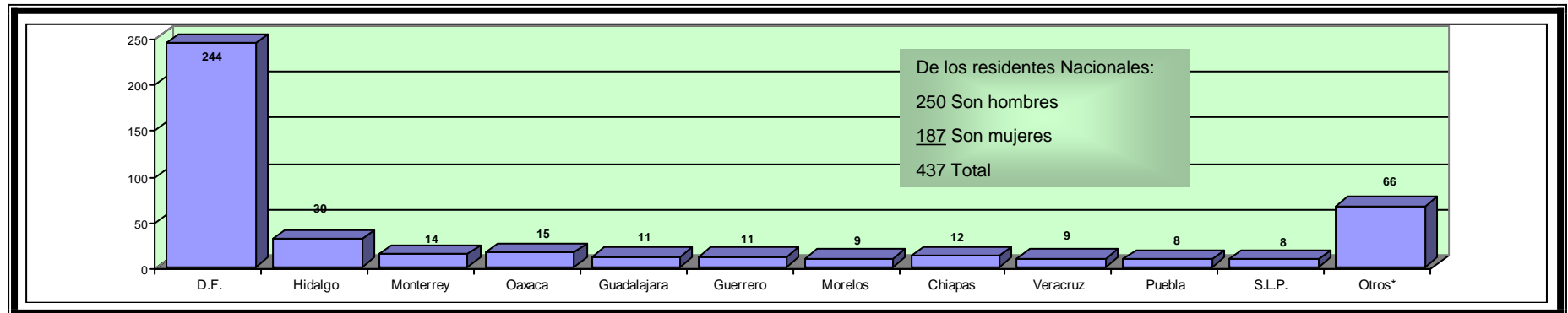
### 2.2.1) CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN Y SUBESPECIALIZACIÓN

En el mes de marzo concluyó el ciclo 2005-2006, egresaron 132 médicos especialistas e ingresaron 144 alumnos a las especialidades y subespecialidades que tiene el hospital, por lo que en el 1er. trimestre se cuenta con un total de 463 médicos residentes. Porcentualmente, el 88.12% son Nacionales, 5.62 Extranjeros y 6.26% corresponden al programa Sede / Subsede con el Hospital General de Cuernavaca Morelos.

Del total de 463 residentes 57.7% son del género masculino y 42.3% del género femenino.



### Entidad de Origen de los Residentes Nacionales



\* Incluye 15 Estados de la República



De los residentes nacionales, el 55.8% proviene del D.F., y el 6.9% del Estado de Hidalgo principalmente; así también se observa un incremento del 3.1% con respecto al ciclo anterior que fueron (424).

Los residentes extranjeros proceden de los países de Bolivia (5), Colombia (5), Ecuador (3), El Salvador (3), Guatemala (4), Honduras (1), Nicaragua (4) y Venezuela (1). 17 son del género masculino y 9 femeninos.

### 2.2.2) DIPLOMADOS

- Iniciaron 13 Diplomados con 35 alumnos, el diplomado de mayor demanda es el de Clínica de Displasias con 16 alumnos.
- En el área de posgrado para médicos especialistas, iniciaron 20 alumnos en 7 cursos, el curso de mayor demanda es el de Algología
- De 4 cursos implementados para personal técnico, se tiene inscritos 17 alumnos, 6 alumnos en el curso de Citotecnología Cérvico vaginal, y 11 en el curso de Histología.

### 2.2.3) POSGRADO EN ENFERMERÍA

#### Cursos Postécnicos de Capacitación en Enfermería

CURSOS POSTÉCNICOS	ALUMNOS INSCRITOS	BAJAS	ALUMNOS VIGENTES	PROFESORES		HORAS			
				TEORÍA	PRÁCTICA	TEORÍA	PRÁCTICA	TOTAL TEORÍA	TOTAL PRÁCTICA
Enfermería Quirúrgica	30	1	29	2	0	294	0	763	661
Enfermería Pediátrica	20	0	20	1	0	294	0	763	661
Administración de los Servicios de Enfermería	12	0	12	2	0	294	0	763	661
Atención de Enfermería al Paciente en Estado Crítico	26	0	26	1	0	294	0	763	661
<b>TOTAL</b>	<b>88</b>	<b>1</b>	<b>87</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>1,176</b>	<b>0</b>	<b>3,052</b>	<b>2,644</b>

Se iniciaron 4 cursos escolarizados

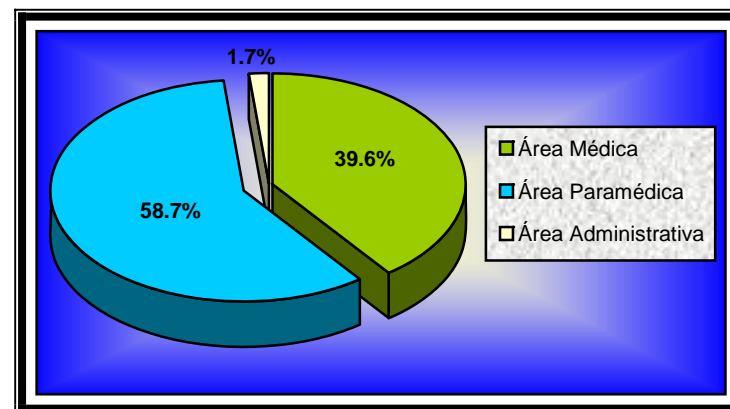




### 2.3) EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA Y CAPACITACIÓN DEL PERSONAL

En educación continua, en el primer trimestre se organizaron 11 cursos, dirigidos principalmente a personal médico, paramédico y administrativo, los cursos que tuvieron mayor inscripción fueron, Capacitación Gerencial para personal de Salud y Evaluación y Rehabilitación de la Capacidad Muscular. El total de los alumnos fueron 340 y 110 profesores.

En capacitación para el desarrollo y el desempeño del personal, se realizaron 7 cursos de actualización y capacitación dirigidos a 172 trabajadores de la Salud de los cuales fueron 101 de la rama paramédica, 68 médicos y 3 administrativos.



### 2.4) CENTRO ELECTRÓNICO DE INFORMACIÓN E INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL PARA LA SALUD (CEIDS)

Los usuarios del Centro Electrónico de Información e Investigación para la salud, en el primer trimestre fueron 17,103, de los cuales 11,973 son internos y 5,130 externos. Las consultas en libros y publicaciones fueron 2,949, los libros se consultaron 1,456 ocasiones y 1,493 las publicaciones periódicas.

Diplomado “Gestión de Información Científica y Tecnológica para la Salud”. Se llevó a cabo del 20 de octubre de 2005 al 30 de marzo de 2006 los días jueves de cada semana, y tuvo una participación de 7 personas.

Del 20 al 24 de febrero del 2006, se llevó a cabo la Cuarta Semana de la Información para la Salud y el Segundo Congreso Latinoamericano y Caribeño de Bibliotecas Hospitalarias, cuyo lema fue “La biblioteca como administradora del conocimiento”

Durante el desarrollo del Congreso, los días 23 y 24 de febrero, se expusieron nueve ponencias sobre la administración, gestión de recursos de información, el desarrollo, transformación y beneficio de contar con una Biblioteca Electrónica para la Salud; en virtud de que la mayoría de los asistentes pertenecen al área de la salud y laboran en centros hospitalarios y bibliotecas, se les brindó la oportunidad para intercambiar experiencias laborales, entender otros sistemas de operación de bibliohemerotecas, ampliar sus conocimientos sobre la utilidad del manejo de las búsquedas automatizadas y conocer la forma en que se resguarda la producción científica de los hospitales, entre otros.



Se realizaron dos conferencias magistrales: una, “Redefiniendo Salud: El rol de la biblioteca médica en un Hospital, integración a redes nacionales e internacionales, cooperación con la producción científica nacional e internacional” impartida por Kathy Ahumada Mandiola, Jefa del Centro de Información Documental de la Mutual de Seguridad Chilena, y la otra “Ecuador: La Información Científica en Salud”, impartida por Janeth Cornejo Alarcón, Directora de la Biblioteca Nacional de la Universidad de Ecuador.

En las actividades de estos dos eventos asistieron 357 participantes de diversas instituciones como son: Hospital Infantil de México “Federico Gómez”, Hospital ABC, Fes-Zaragoza, ISSSTE, Hospital Juárez, HGZ98 IMSS, UNAM, Hospital 20 de Noviembre ISSSTE, Centro Comunitario San Lorenzo-Iztapalapa, Instituto Nacional de Perinatología, Instituto Nacional de Rehabilitación, Instituto Nacional de Psiquiatría, Instituto Nacional de Cardiología, Facultad de Filosofía y Letras de la UNAM, Hospital San Juan – Toluca, Estado de México, IMSS-Estado de Sonora, así como personal de los diversos servicios y áreas administrativas del Hospital General.

## **2.5) ACCIONES RELEVANTES Y CUALITATIVAS EN EL PRIMER TRIMESTRE DE 2006**

### **PROGRAMA DE CONSOLIDACIÓN ACADÉMICA DEL INTERNADO DE PREGRADO**

Con la finalidad de cubrir algunos temas no contemplados en el Programa Académico del Internado de Pregrado, la Dirección de Enseñanza organizó el “Programa de Consolidación Académica del Internado de Pregrado” que se viene impartiendo entre los meses de marzo a noviembre del 2006. Este programa forma parte del “**Modelo Educativo de Enseñanza Plus**”, que entre sus objetivos se establece la formación de recursos humanos para la salud, y de esta manera ir logrando reposicionar a la Institución como un centro de Enseñanza de Excelencia. Este programa de consolidación académica se cumple mediante cursos, talleres y pláticas, temas de otorrinolaringología, urología, laboratorio clínico, ortopedia, oftalmología, radiología, hematología, reumatología, genética, inmunología entre otras, para fortalecer el bagaje de conocimientos que los internos de pregrado deben adquirir. Los temas serán tratados por profesores especialistas en el área, los días martes de cada semana con horario de 13.00 a 14.00 hrs., a partir del 20 de marzo del 2006.

### **MAESTRIA EN ADMINISTRACIÓN DE HOSPITALES Y SALUD PÚBLICA**

Durante el mes de marzo se organizó la Maestría en Administración de Hospitales y Salud Pública con el Instituto de Estudios Superiores, en Administración Pública, esta maestría consta de 30 materias, que se cursan en 30 meses. Durante este lapso el alumno desarrollará investigaciones externas de 30 hrs, por materia, dirigida por el profesor titular de cada materia. Mediante una rigurosa selección, el cuerpo académico proviene de diversas instituciones de educación superior nacionales y extranjeras. Además del reconocimiento académico, se ha procurado que los maestros hayan ocupado y ocupen puestos en el sector público y privado, para que enriquezcan la cátedra con su experiencia personal y profesional. Fueron inscritos a la maestría 38 personas de las cuales el 61% es personal directivo como son directores y subdirectores de área, jefes de servicio y de departamento.



## **CURSO DE CAPACITACIÓN GERENCIAL PARA PERSONAL DE SALUD**

Durante los meses de Enero a Marzo del 2006, los días miércoles de 9.00 a 14.00 se realizó el 1er. Curso de Capacitación Gerencial, con los objetivos siguientes:

- Fomentar la capacitación gerencial del personal de la Institución.
- Propiciar la profesionalización de los directivos médicos.
- Vincular la atención del enfermo con la administración hospitalaria.
- Favorecer el cumplimiento de los objetivos de la Institución y proporcionar bases para el logro de la mejora continua en la calidad de la atención médica.
- Proporcionar bases para el logro de la mejora continua en la calidad de la atención médica.

Dentro del profesorado se contó con las valiosas presentaciones del Dr. Guillermo Soberón Acevedo, de la Dra. Mercedes Juan López, del Dr. Enrique Ruelas Barajas, del Dr. Jorge Ruiz Esparza García entre otros. La asistencia a este curso fue de 70 médicos y enfermeras que se desempeñan como mandos medios, superiores y jefes de servicio, es decir el 87 %, y el restante 13% personal operativo, el curso tuvo una duración de 50 horas y de acuerdo a las evaluaciones cumplió con los objetivos y las expectativas de los asistentes. El curso se impartirá las veces que sea necesario hasta capacitar al 100% de los jefes de servicio y unidades de la Institución.

## **CURSO DE IDIOMA INGLES**

El Hospital General de México preocupado por la formación de recursos humanos en salud de manera integral, se ha dado al quehacer de realizar, a través de la Dirección de Enseñanza, un cursos de ingles dirigido a los internos de pregrado para que tengan la oportunidad de obtener un segundo idioma que actualmente es necesario para la consolidación y actualización del conocimiento y de esta forma contribuir en la formación de médicos generales para que tengan mayores competencias y les facilite el desempeño de sus futuras tareas en la atención médica de los pacientes de este país. Cabe señalar que este curso de ingles está integrado al “Programa de Consolidación Académica del Internado de Pregrado” que forma parte del “Modelo Educativo de Enseñanza Plus”, el curso inició el 20 de marzo del 2006, con una hora semanal durante 8 meses.



## **CURSO DE INTRODUCCIÓN A LA METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

Durante el año 2006, todos los médicos residentes de nuevo ingreso y de primer año en subespecialidades, tendrán que tomar y acreditar este curso. Para los médicos de base del Hospital se efectuará uno adicional en el presente año. Los cursos serán impartidos por 12 médicos con grado de maestría y doctorado en ciencias médicas.

El curso tiene una duración de 60 horas, 20 de tiempo en el aula y el resto de actividades fuera del aula.

Los objetivos del curso son:

- Proporcionar herramientas necesarias para hacer un análisis crítico de la literatura médica.
- Dar los lineamientos para poder estructurar un protocolo de investigación.
- Favorecer la eficiencia Terminal de los médicos residentes a través de la realización de una investigación que culmine en su publicación de una revista indexada o en una tesis impresa.
- Coadyuvar en el desarrollo del Seminario de Investigación que marca el Programa Único de Especialidades Médicas de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México.

## **CURSO DE INDUCCIÓN A LA RESIDENCIA MÉDICA**

Este evento se organizó los días 20 y 21 de febrero de 2006 con una duración de 12 horas, asistencia de 142 médicos residentes de nuevo ingreso y de ingreso al primer año de subespecialidad, participaron 14 profesores del Hospital General de México.

Los objetivos fueron:

- Dar a conocer a los médicos residentes de nuevo ingreso y de acceso al primer año de subespecialidad los principios que rigen el Hospital General de México
- Proporcionar información acerca del impacto de las infecciones nosocomiales en el Hospital General de México.
- Sensibilizar a los médicos residentes en la temática del programa de seguridad del paciente
- Difundir la importancia de programas prioritarios específicos de la Institución.



## INNOVACIÓN EDUCATIVA.

Se continua con los programas tendientes a mejorar el aprendizaje de los estudiantes del hospital. Como resultado de las acciones se mantienen cuatro líneas de desarrollo:

1. Cursos de Educación a Distancia
2. Videoconferencias
3. Software Educativo
4. Modificación de la página WEB de Enseñanza

### • **Cursos de Educación a Distancia**

Actualmente se ha concluido con la elaboración de los 2 primeros cursos de Educación a Distancia (On-line) estos son:

- ✓ **Introducción a la Geriatría.** El cual cuenta en su estructura con 6 módulos de aprendizaje un examen de evaluación inicial así como un examen final, este curso fue elaborado por el Dr. Armando Pichardo Fuster y la Dra. Leonor Pedrero Nieto.
- ✓ **Medicina Interna: Temas Selectos.** Este curso consta de 10 temas de actualidad desarrollados por 14 connotados médicos de diferentes servicios del H.G.M. En este curso se cuenta con un examen global de conocimientos.

En preparación se encuentran los siguientes cursos: Método Enfermero y Aplicación de Teorías y Modelos, Neumología (Tópicos de Actualidad), Temas Selectos de Pediatría, Urgencias de Otorrinolaringología Aplicada a la Atención de Primer Contacto, Diplomado en Geriatría, Taller de Fármaco-Vigilancia, Oftalmología para Médicos Generales, Anatomía Patológica

### • **Videoconferencias**

Se realizó una videoconferencia con el Hospital General de Zacatecas impartida por el Dr. César Athie del Servicio de Urgencias el día 23 de marzo del 2006, con el tema "Abdomen Agudo".



- **Software Educativo**

Se encuentra en proceso de revisión la 3ª versión de las Antologías del Internado de Pregrado

Actualmente se encuentra en proceso de planeación un software que se desarrollará en conjunto con el servicio de Anatomía Patológica

- **Modificación de la página WEB de Enseñanza**

Se prepara la presentación de la nueva página en el que se contemplan la presentación de los nuevos desarrollos de la Dirección de Enseñanza la cual permitirá de una forma muy amigable el acceso a los diferentes eventos con una mayor difusión de las actividades docentes.

## **2.6) OTRAS ACTIVIDADES RELEVANTES DE ENSEÑANZA**

### **Ceremonia de Conclusión e Inicio de los Cursos Universitarios de Especialización**

El 27 de febrero de 2006, en el Auditorio Abraham Ayala del Hospital General de México, se llevó a cabo la ceremonia de conclusión e inicio de los cursos universitarios de especialización, durante este mismo evento se llevó a cabo un homenaje al Dr. Eduardo de Anda Becerril por sus 40 años de servicio y el tiempo dedicado al frente de la Dirección de Enseñanza.

El evento fue presidido por el Dr. Francisco Higuera Ramírez, Director General de la Institución; el Dr. Francisco Navarro Reynoso, Director General Adjunto Médico; el Dr. René López Villicaña, Director General Adjunto de Administración y Finanzas, el Dr. José Francisco González Martínez, Director de Enseñanza; el Dr. Juan Miguel Aldo Francis, Presidente de la Sociedad Médica; el Dr. Fernando Bernal Sahagún, Presidente de la Sociedad Médica; el Dr. José Antonio García García, Jefe del Departamento de Posgrado; el Dr. Eduardo de Anda Becerril, ex Director de Enseñanza; y el Dr. Alejandro Santillán Montelongo, Presidente del Comité de Médicos Residentes.

Se contó con la presencia además de la soprano Elizabeth Cruz, acompañada por el grupo Fine Arts, dirigido por el maestro Luis Antonio Franco. Al hacer uso de la palabra, el Dr. Francisco González, además de dirigir el homenaje en nombre del Hospital al Dr. Eduardo de Anda, aseguró que como nuevo director de esa área, empleará todo su esfuerzo para heredar y llevar adelante la tarea del Dr. de Anda, quien además recibió del manos del Dr. Higuera dos diplomas, uno por su trayectoria académica y otro por su trayectoria institucional.



El Dr. de Anda por su parte, agradeció a las autoridades del Hospital el homenaje, y refrendó el compromiso que como funcionario tuvo con la Institución, además de motivar a los recién egresados especialista y a aquellos que inician, a cumplir y a servir, ya que como miembros del Hospital General de México y Universitarios esa es la mayor esperanza que deben de tener.

Durante su intervención, el Dr. Higuera urgió a los especialistas y a los nuevos residentes a cumplir su compromiso con la sociedad a través no sólo de la aplicación de conocimientos médicos, sino también de sensibilidad humana para servir a aquel que lo necesita al ver afectada su 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.



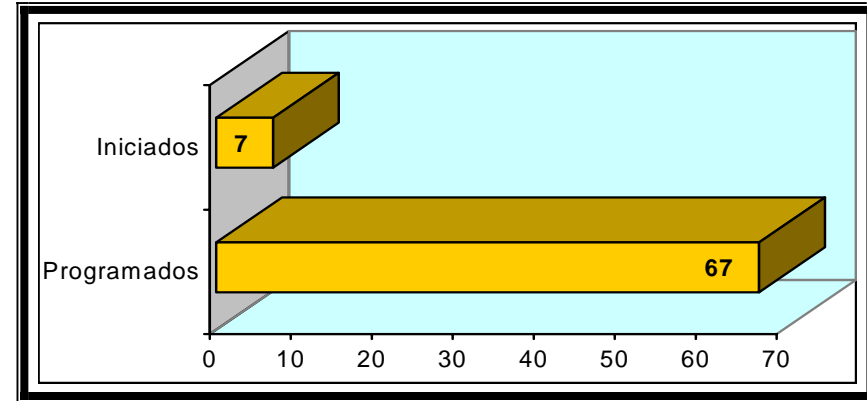
### **3) INVESTIGACIÓN**





### 3.1) PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN E INVESTIGACIONES EN PROCESO

En el periodo enero-marzo 2006 se programaron 67 protocolos de investigación y se han iniciado 7, lo que representa un avance del 10.4%.

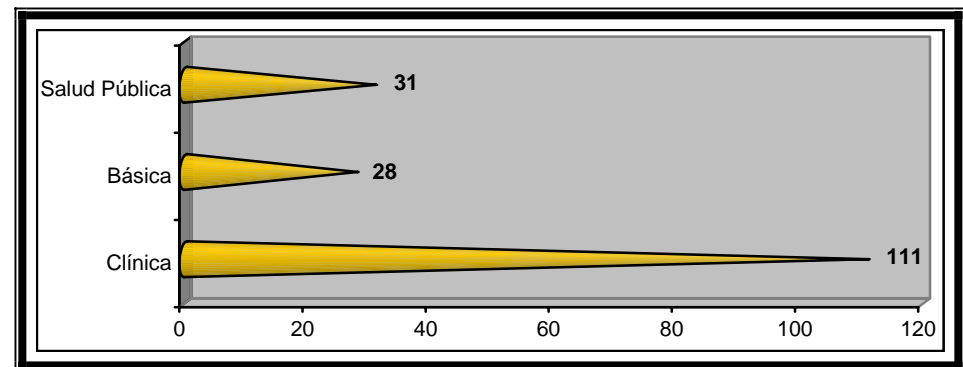


CONCEPTO PROTOCOLOS	CANTIDAD
Iniciados en el año	7
Vigentes de años anteriores	163
Total desarrollados en el periodo	170
Concluidos al cierre del periodo	21
Cancelados al cierre del periodo	12
Vigentes al cierre del periodo	137

En este mismo periodo se iniciaron 7 protocolos, que sumados a los 163 de años previos se tienen en desarrollo 170, 2.4% más que el mismo periodo del 2005 que fueron 166

Del total de protocolos desarrollados en el periodo (170), el 65.3% corresponden al área clínica, 16.5% a la Básica y 18.2% a Salud Pública.

En este lapso las investigaciones en Salud Pública aumentaron el 24% y 12% en el área básica.

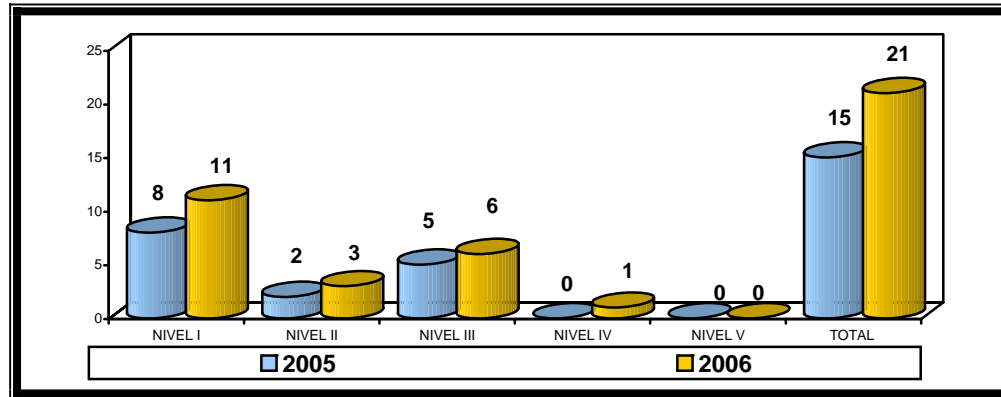




### 3.2) PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

Se reportan 43 publicaciones de enero a marzo, de las cuales 14 fueron en revista de circulación nacional, 7 de nivel internacional, 2 libros, 13 capítulos de libros y 7 tesis derivadas de protocolos de investigación. Del total de publicaciones 21 son artículos científicos publicados en revistas biomédicas

#### Artículos científicos



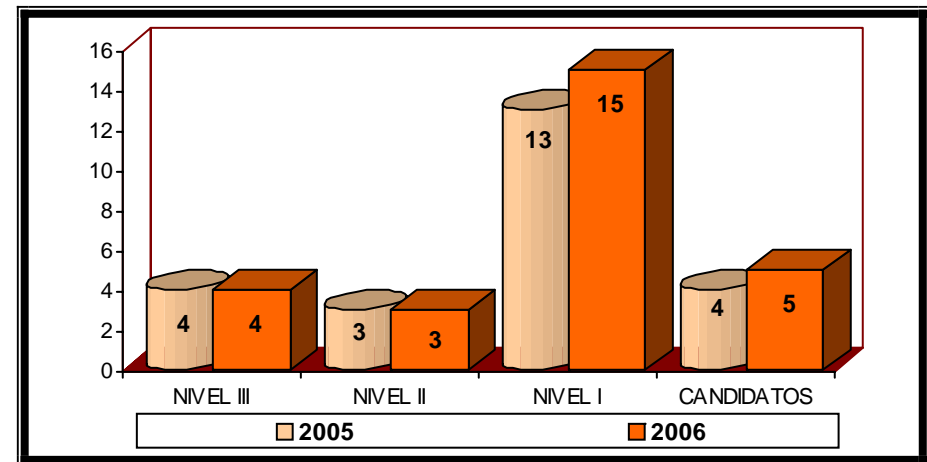
En el 1er. trimestre se obtuvo en promedio 0.29 publicaciones por investigador, lo que representa un aumento de 38.09% respecto al mismo periodo del 2005 (0.21).

Los 21 artículos científicos reportados en el periodo representan el 40% más de lo alcanzado en el mismo lapso del año anterior (15): así mismo los artículos de los niveles III, IV y V que son considerados de mayor relevancia representan el 33% del total de las publicaciones.

#### Sistema Institucional y Nacional de Investigadores

Al periodo se cuenta con 73 investigadores en el Sistema Institucional 4.29% más que el mismo periodo del año anterior que fueron 70

En el Sistema Nacional de Investigadores se encuentran 27 investigadores, que representan el 12.51% más que en el periodo enero-marzo 2005 (24). Los investigadores se distribuyen de la siguiente forma: 14.8% en el nivel III, 11.1% en el nivel II, 55.6% en el nivel I y 18.5% de candidatos.





### 3.3) PUBLICACIONES DESTACADAS

- Bombardier C, Laine L, Burgos-Vargas R, Davis B, Day R, Ferraz MB, Hawkey CJ, Hochberg MC, Kvin TK, Schnitzer TJ, Weaver A: Response to expression of concern regarding VIGOR study. N Engl J Med 2006;16:1196-9 del Servicio de Reumatología
- González-Huerta LM, Messina-Baas OM, Toral-López J, Rivera-Vega MR, Kofman-Alfaro S, Cuevas-Covarrubias SA: Point mutation in the STS gene in a severely affected patient with X-linked recessive ichthyosis. Acta Derm Venereol 2006;86:78-79 del Servicio de Genética
- Jiménez-Ponce F, Soto-Abraham J, Velasco-Campos F, Castro-Farfán G, Carrillo-Ruiz JD: Introducción a la Neurocirugía Psiquiátrica. Salud Mental 2006;29:3-12 del Servicio de Neurología y Neurocirugía.
- El resto de las publicaciones corresponden a 2 Libros, 13 capítulos en libro. El total de tesis reportadas en el periodo fue de 7 y se presentaron 20 trabajos en congresos nacionales e internacionales (Anexo).

### 3.4) DISTINCIONES

- Rosales A, Bonifaz A, obtuvieron por el artículo de revisión titulado Actinomicosis, el premio en el Concurso de Trabajos de Revisión para Residentes de Dermatología Laoratoire Pharmaceutique Laroche-Pasay México, edición 2005, de la Revista Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica, en el mes de febrero 2006.
- Durante las VII Jornadas de Investigación de los Cursos de posgrado para Médicos Especialistas, la tesis titulada "Evaluación Costo-Efectividad de la Biopsia por Aspiración con Aguja Delgada en el Hospital General de México. ¿Es posible Ahorrar Recursos en un Procedimiento Económico? Obtuvo la "Constancia al Dr. Ludwing Erich González MENA, por la Alta Calidad de su Trabajo de Investigación", este evento fue organizado por la Dirección de Enseñanza de esta Institución.



## 4) ADMINISTRACIÓN



## 5) ANEXOS



## 1. ASISTENCIA MÉDICA

### 1.2.1 RELACIÓN DEL PERSONAL POR RAMA MÉDICA, ENFERMERÍA, PARAMÉDICA Y ADMINISTRATIVA

PERSONAL POR SERVICIO Y RAMA ENERO-MARZO 2006					
SERVICIO	RAMA				TOTAL
	MÉDICA	ADMINISTRATIVA	ENFERMERÍA	PARAMÉDICA	
Alergia e Inmunología	7	3	6	10	26
Audiología y Foniatría	6	2	4	10	22
Cardiología	33	14	59	18	124
Cirugía General	43	21	99	43	206
Cirugía Plástica y Reconstructiva	12	5	14	6	37
Clínica del Dolor	11	3	6	6	26
Consulta Externa	36	18	57	8	119
Dermatología	16	7	13	12	48
Endocrinología	7	7	10	10	34
Estomatología	21	4	5	1	31
Gastroenterología	25	12	38	17	92
Genética	5	5	0	11	21
Geriatría	6	1	0	1	8
Ginecología y Obstetricia	39	49	277	70	435
Hematología	12	5	22	28	67
Infectología	9	8	49	23	89
Medicina Física y Rehabilitación	4	2	4	29	39
Medicina Interna	32	18	68	41	159
Nefrología	5	6	32	7	50
Neumología	21	20	79	34	154
Neurología y Neurocirugía	27	31	103	33	194
Oftalmología	28	11	31	12	82
Oncología	62	41	126	66	295
Ortopedia y Traumatología	19	7	19	11	56
Otorrinolaringología	18	7	24	14	63
Pediatría	57	41	119	45	262
Reumatología	7	4	6	6	23
Salud Mental	11	2	2	22	37
Transplantes	3	1	1	1	6
Urología	17	9	59	17	102
<b>TOTAL</b>	<b>599</b>	<b>364</b>	<b>1,332</b>	<b>612</b>	<b>2,907</b>



### 1.3.1 CONSULTAS DE URGENCIAS

#### Principales Causas de Consulta en Urgencias de Adultos Enero- Marzo 2006

ENERO – MARZO 2006	
CAUSA	TOTAL
Enfermedad de Estómago y Duodeno	750
Infección de Vías Urinarias	672
Infección de Vías Respiratorias	652
Insuficiencia Renal	646
Colecistitis y Colelitiasis	618
Diabetes Mellitus	567
Hipertensión Arterial	547
Neoplasias	350
Litiasis Renouretral	262
Enfermedades Infecciosas Intestinales	259
Otros	4,866
<b>TOTAL</b>	<b>10,189</b>

### 1.3.2) URGENCIAS COMO ÁREA CRÍTICA

URGENCIAS CALIFICADAS	DESTINO															TOTAL
	HOSPITALIZACIÓN			CONSULTA EXTERNA			OTRA UNIDAD			DOMICILIO			DEFUNCIÓN			
	FEM	MASC	%	FEM	MASC	%	FEM	MASC	%	FEM	MASC	%	FEM	MASC	%	
GINECO OBSTETRICIA	997		56.87	97		5.53	115		6.56	544		31.03	0		0.00	<b>1,753</b>
PEDIATRIA	51	73	29.81	19	28	11.30	17	24	9.86	81	121	48.56	2	0	0.48	<b>416</b>
ADULTOS	951	958	41.41	1,191	884	45.01	56	77	2.89	252	201	9.83	22	18	0.87	<b>4,610</b>



### 1.3.3) PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

ENERO – MARZO 2006			
CAUSA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
Diabetes mellitus	5	11	16
Neoplasias	9	2	11
Cardiopatía isquémica	4	1	5
Neumonías	1	2	3
Hipertensión y cardiopatía hipertensiva	1	2	3
Pancreatitis aguda	0	3	3
Cirrosis hepática	1	1	2
Insuficiencia renal crónica	1	1	2
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	0	2	2
Enfermedad vascular cerebral	1	0	1
Otros	11	9	20
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>	<b>34</b>	<b>68</b>

### 1.3.4) TERAPIA INTENSIVA AREA CRÍTICA

#### Principales Causas de Egreso de Terapia Intensiva de la Unidad Central

ENERO – MARZO 2005			
CAUSA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
Estado de choque	10	13	23
Diabetes mellitus	9	8	17
Septicemia	4	2	6
Neoplasias	2	4	6
Cardiopatía Isquémica	1	3	4
Insuficiencia Respiratoria Aguda	0	4	4
Acidosis	3	0	3
Pancreatitis aguda	0	2	2
Enfermedades Cerebrovasculares	2	0	2
Neumonías	1	1	2
Otros	16	9	25
<b>TOTAL</b>	<b>48</b>	<b>46</b>	<b>94</b>





### 1.3.5) PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN CON EL TOTAL DE PERSONAL

URGENCIAS ADULTOS					
CATEGORÍA	MAT	VESP	NOCT	SAB. DOM. Y FEST.	TOTAL
<b>RAMA MÉDICA</b>					
Jefe de Servicio	1				1
Médico Especialista "A"	1	1	4	1	7
Médico Especialista "B"		3	2	1	6
Médico Especialista "C"	7		2	2	11
Médico General "A"			1	1	2
<b>SUBTOTAL</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>27</b>
<b>RAMA DE ENFERMERÍA</b>					
Enfermera Jefe de Servicio	1	1	1	0	3
Jefe de Enfermeras "C"	2	0	0	0	2
Enfermera Especialista "A"	0	1	1	0	2
Enfermera General Titulada "A"	10	4	7	0	21
Auxiliar de Enfermería "A"	5	6	5	1	17
Enfermera General Titulada "B"	1	0	3	0	4
Auxiliar de Enfermería "B"	0	0	4	0	4
Enfermera General Técnica	1	0	0	0	1
Enfermera Especialista "B"	0	0	1	0	1
Enfermera General Titulada "C"	2	1	2	0	5
Enfermera Especialista "C"	0	1	0	0	1
<b>SUBTOTAL</b>	<b>22</b>	<b>14</b>	<b>24</b>	<b>1</b>	<b>61</b>
<b>RAMA PARAMÉDICA</b>					
Afanadora	8	4	4	2	18
Camillero	6	3	6	4	19
Técnico Laboratorista "A"	0	1	0	0	1
<b>SUBTOTAL</b>	<b>14</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>38</b>
<b>RAMA AFÍN ADMINISTRATIVA</b>					
Apoyo Administrativo en Salud A-2					
Apoyo Administrativo en Salud A-3	2	0	2	0	4
Apoyo Administrativo en Salud A-4	2	0	3	2	7
Apoyo Administrativo en Salud A-6	2	1	0	3	6
Apoyo Administrativo en Salud A-7	2	1	1	0	4
Apoyo Administrativo en Salud A-8	0	0	1	0	1
<b>SUBTOTAL</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>22</b>
<b>TOTAL</b>	<b>53</b>	<b>28</b>	<b>50</b>	<b>17</b>	<b>148</b>



## 1.4) SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

### 1.4.1) CAMAS CENSABLES POR SERVICIO ENERO-MARZO 2006

#### TOTAL DE CAMAS CENSABLES Y NO CENSABLES

SERVICIO	TOTAL DE CAMAS CENSABLES	TOTAL DE CAMAS NO CENSABLES
Cirugía General	156	0
Medicina Interna	96	0
Pediatría	94	74
Oncología	83	12
Ginecoobstetricia	60	20
Neumología	60	7
Neurología y Neurocirugía	50	8
Urología	50	6
Infectología	38	7
Cardiología	35	8
Ortopedia	34	0
Gastroenterología	33	0
Hematología	24	0
Nefrología	21	0
Oftalmología	18	10
Otorrinolaringología	18	4
Cirugía Plástica y Reconstructiva	14	0
Endocrinología	12	0
Geriatría	12	0
Reumatología	12	0
Dermatología	10	0
Trasplantes	1	0
Terapeutica Quirurgica	0	30
Farmacología	0	24
Urgencias	0	18
Terapia Intensiva	0	10
Pediatría Atención Ambulatoria	0	8
Medicina Experimental	0	3
<b>TOTAL</b>	<b>931</b>	<b>249</b>



### 1.4.2) INGRESOS

#### Origen de los Ingresos por Área Troncal Enero-Marzo 2005-2006

ÁREA TRONCAL	2005		2006	
	URGENCIAS	CONSULTA EXTERNA	URGENCIAS	CONSULTA EXTERNA
Cirugía	778	3,953	1,055	3,706
Medicina interna	892	1,147	933	1,267
Pediatría	117	417	128	316
Ginecología	22	151	21	180
Obstetricia	2,078	142	2,263	63
<b>SUBTOTAL</b>	<b>3,887</b>	<b>5,810</b>	<b>4,400</b>	<b>5,532</b>
<b>TOTAL</b>	<b>9,697</b>		<b>9,932</b>	

### 1.4.3) EGRESOS

#### Causas de Egreso Enero-Marzo 2005-2006

ENERO – MARZO 2005			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Neoplasias	1,054	455	1,509
Partos	1,492	0	1,492
Insuficiencia renal cronica	332	384	716
Apendiciti de hernias	144	197	341
Apendicitis y colelitiasis	276	56	332
Diversas cuasas que provocaron aborto	312	0	312
Apendici mellitus	167	131	298
Apendiciti y Apendiciti de tabique nasal	56	89	145
Cataratas	57	81	138
Apendicitis aguda	56	79	135
Otros	2,315	1,811	4,126
<b>Total</b>	<b>6,261</b>	<b>3,283</b>	<b>9,544</b>

ENERO – MARZO 2006			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Partos	1,746	0	1,746
Neoplasias	1,096	510	1,606
Insuficiencia. Renal crónica	432	479	911
Colecistitis y colelitiasis	269	79	348
Diversas complicaciones que provocaron aborto	303	0	303
Diabetes mellitus	156	132	288
Reparación de hernias	121	140	261
Cataratas	92	70	162
Desviación y deformidad del tabique nasal	58	68	126
Apendicitis	54	59	113
Otros	2,064	1,683	3,747
<b>Total</b>	<b>6,391</b>	<b>3,220</b>	<b>9,611</b>



## 2) ENSEÑANZA

### 2.2) POSGRADO

#### Formación de Médicos Especialistas

ESPECIALISTAS	RESIDENTES 2005-2006	PROMOVIDOS 2005-2006	EGRESADOS 2005-2006	NUEVO INGRESO 2006	TOT. RESID. CICLO 2006-2007	BAJAS	ALTA	TOT. RESID. CICLO 2006-2007
Nacionales	393	283	110	125	408	0	0	408
Extranjeros	28	14	14	12	26	0	0	26
Prog. Sede/Subsede	30	22	8	7	29	0	0	29
<b>TOTAL</b>	<b>451</b>	<b>319</b>	<b>132</b>	<b>144</b>	<b>463</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>463</b>

En el ciclo 2006-2007 aumentó el 2.7% el número de residentes 463 con respecto al ciclo 2005-2006. (451)

#### Número de Estudiantes por Especialidad

ESPECIALIDAD	TOTAL DE ALUMNOS	
	NACIONALES	EXTRANJEROS
MEDICINA INTERNA *	65	0
CIRUGÍA GENERAL*	49	0
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA *	32	0
PEDIATRÍA	34	0
ANESTESIOLOGÍA *	29	2
ANATOMÍA PATOLÓGICA	22	1
OFTALMOLOGÍA	18	0
OTORRINOLARINGOLOGÍA	12	1
RADIOLOGÍA E IMAGEN	12	1
GENÉTICA MÉDICA	9	0
ORTOPEDIA	8	0
PRÓTESIS MAXILO-FACIAL	6	0
COMUNICACIÓN AUDIOLOGÍA Y FONIATRÍA	5	0
<b>TOTAL*</b>	<b>301</b>	<b>5</b>

- El 76.7% de los alumnos nacionales del ciclo escolar 2006-2007 se encuentran en las especialidades de Medicina Interna, Cirugía General, Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Anestesiología y Anatomía Patológica.

\* Los 29 alumnos del programa S/S con el Hospital General de Cuernavaca Morelos están distribuidos en estas especialidades.



### Estudiantes por Subespecialidad

- Del total de alumnos del ciclo escolar 2006-2007 el 39.7% se encuentra en las subespecialidades de Neurocirugía, Dermatología y Urología.

SUBESPECIALIDADES	TOTAL DE ALUMNOS	
	NACIONALES	EXTRANJEROS
ALERGIA E INMUNOLOGÍA	1	0
CARDIOLOGÍA	5	0
CIRUGÍA ONCOLÓGICA	12	2
CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA	11	1
COLOPROCTOLOGÍA	5	6
DERMATOLOGÍA	14	1
DERMATOPATOLOGÍA	2	0
ENDOCRINOLOGÍA	4	1
GASTROENTEROLOGÍA	5	0
GERIATRÍA	1	0
HEMATOLOGÍA	6	2
INFECTOLOGÍA	2	0
MEDICINA DEL ENFERMO EN ESTADO CRÍTICO	2	0
NEONATOLOGÍA	6	0
NEUMOLOGÍA	7	0
NEUROCIURUGÍA	14	2
NEUROLOGÍA	6	0
NEUROPATOLOGÍA	2	0
ONCOLOGÍA MÉDICA	3	0
RADIOONCOLOGÍA	7	0
REUMATOLOGÍA	3	1
UROLOGÍA	18	5
<b>TOTAL</b>	<b>136</b>	<b>21</b>

### 2.2.1) RESIDENTES DE OTROS HOSPITALES QUE ROTAN EN LOS DIFERENTES SERVICIOS QUE OTORGA EL HOSPITAL.

PAÍS	ESTADO O MUNICIPIO	DEPENDENCIA	INSTITUCIÓN DOCENTE	N	E
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	SECRETARÍA DE SALUD	HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL G EA GONZÁLEZ	2	
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	SECRETARÍA DE MARINA	CENTRO MÉDICO NAVAL	1	
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	JUNTA DE ASISTENCIA PRIVADA	CRUZ ROJA MEXICANA	7	
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN	DR.SALVADOR SUBIRÁN	2	
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	SECRETARÍA DE SALUD	HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO	2	
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	HOSPITAL MAGDALENA DE LAS SALINAS	1	
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO	FACULTAD DE ODONTOLOGÍA	1	
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	CENTRO MÉDICO LA RAZA	1	
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	SECRETARIA DE SALUD	HOSPITAL GENERAL BALBUENA	1	
MÉXICO	ESTADO DE MÉXICO	INSTITUTOS DE SALUD DEL ESTADO	HOSPITAL DR. SALVADOR GONZÁLEZ HERREJÓN	1	
MÉXICO	ESTADO DE MÉXICO	INSTITUTOS DE SALUD DEL ESTADO	HOSPITAL DR. JOSÉ MARÍA RODRÍGUEZ	2	
MÉXICO	ESTADO DE MÉXICO	INSTITUTOS DE SALUD DEL ESTADO	HOSPITAL GENERAL VALLE DE CEILÁN	2	
MÉXICO	ESTADO DE MÉXICO	DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA	CENTRO DE REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL	1	
MÉXICO	OAXACA	INSTITUTOS DE SALUD DEL ESTADO	HOSPITAL DR. AURELIO VALDIVIESO	2	
MÉXICO	PUEBLA	INSTITUTOS DE SALUD DEL ESTADO	HOSPITAL UNIVERSITARIO	1	
MÉXICO	VERACRUZ	INSTITUTOS DE SALUD DEL ESTADO	HOSPITAL REGIONAL	4	
				<b>31</b>	



### 3) INVESTIGACIÓN

#### Sistema Institucional de Investigadores \*

TITULARES	2005		2006	
	CON NOMBRAMIENTO**	SIN NOMBRAMIENTO	CON NOMBRAMIENTO	SIN NOMBRAMIENTO
"F"	6	3	6	3
"E"	0	1	0	1
"D"	5	9	5	9
SUBTOTAL	11	13	11	13
"C"	1	6	1	7
"B"	5	15	5	15
"A"	0	19	0	21
<b>SUBTOTAL</b>	<b>6</b>	<b>40</b>	<b>6</b>	<b>43</b>
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>53</b>	<b>17</b>	<b>56</b>

\* Los 70 Investigadores cuentan con reconocimiento por parte de la Coordinación General de Institutos Nacionales de Salud.

\*\* Estos Investigadores cuentan con plaza de investigador de tiempo completo en la Institución.

#### Total de Publicaciones

PUBLICACIONES	
En Revistas de Circulación Nacional	14
En Revistas de Circulación Internacional	7
Libros	2
Capítulos de Libros	13
<b>TOTAL DE PUBLICACIONES</b>	<b>36</b>
Tesis Derivadas de Protocolos de Investigación	7
Trabajos de Investigación Presentados en Congresos	20
Tesis Registradas en el Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud al periodo	24