



REPORTE DE GESTIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DEL 1º DE ENERO AL 31 DE MARZO DEL 2011



ÍNDICE

INVESTIGACIÓN	3
EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN	24
SERVICIOS MÉDICOS	44
ANEXOS	72



Hospital General de México, O.D.



Enero - Marzo 2011

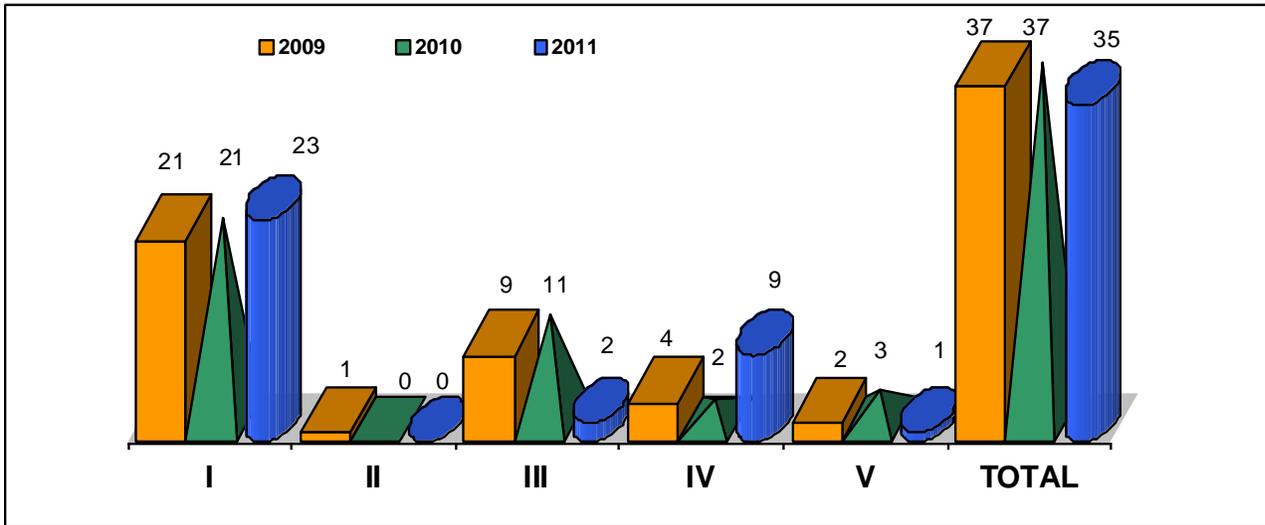
INVESTIGACIÓN



1. PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

En el primer trimestre del año en curso, el Hospital General de México, reporta 35 publicaciones científicas, de las cuales 65.7% están en el nivel I, no hay publicaciones en el nivel II, 5.7% en el nivel III, 25.7% en el nivel IV y 2.9% en el nivel V.

Publicaciones Científicas por Nivel y Año



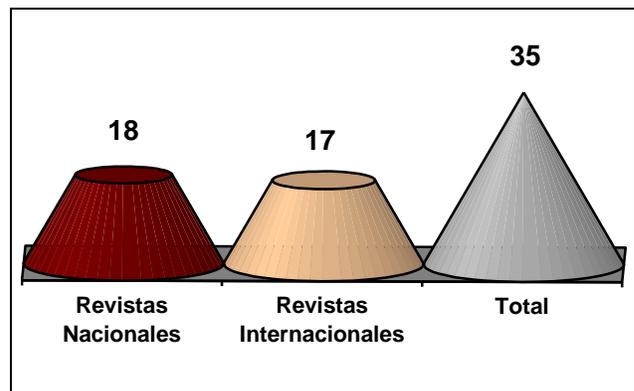
Se tiene una productividad de 35 publicaciones científicas de los niveles I al V, obteniendo 12 publicaciones (34.3%) en los niveles de alto impacto (III a V).

Se observa una disminución de 2 publicaciones (5.4%) respecto al total de publicaciones del año 2010 y 2009, en que fueron 37 en cada año. Cabe señalar que las publicaciones tienen un tiempo para editarse, por lo que en el transcurso del año se revertirá esta tendencia.

1.1 Publicaciones Científicas en Revistas Nacionales e Internacionales

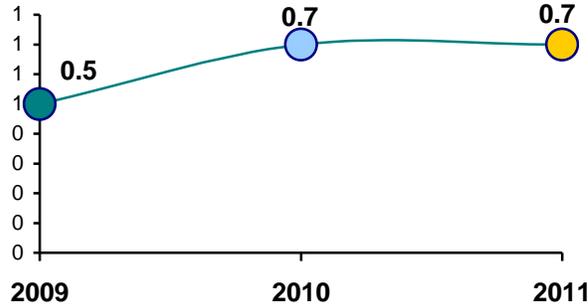
Publicaciones de impacto Nacional e Internacional.

Las publicaciones de este trimestre en el ámbito Nacional e Internacional se subdividen en 51.4% en revistas Nacionales y 48.5% en revistas de circulación Internacional.





Promedio de publicaciones científicas por investigador



El promedio de publicaciones científicas por investigador al primer trimestre 2011 fue 0.7, (35 publicaciones científicas entre 50). Este resultado es igual a 2010 y mayor al obtenido en 2009 que fue de 0.5.

En total la productividad en Investigación durante los últimos tres años presenta los siguientes resultados, que incluyen libros y capítulos de libros: 317 publicaciones de forma acumulada, en donde el año 2011 representa el 73.19%, en tanto que 2009 el 12.62% y 2010 el 14.19%.

	2009	2010	2011	Total
Publicaciones científicas I – V	37	37	35	109
Libros	1	0	3	4
Capítulos de libros	2	8	194	204
Producción total	40	45	232	317

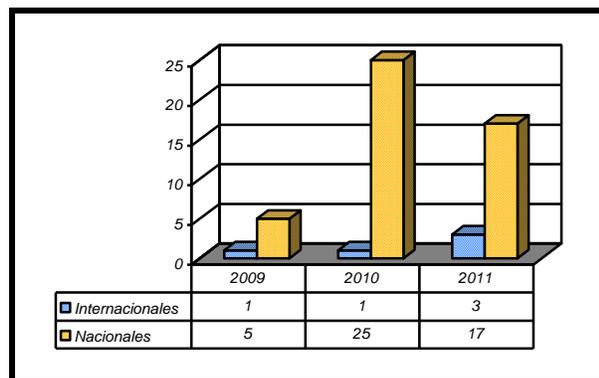
Cabe destacar que en este periodo se publicaron 194 Capítulos de libros. Este aumento es debido a que se actualizaron y desarrollaron diversos capítulos de temas médicos en la Guía Nacional para el examen de Residencias Médicas, por personal de la Dirección de Educación y Capacitación del Hospital General de México y 53 capítulos sobre neumología.

1.2 Participación en Actividades Científicas

La participación en Actividades Científicas en el 1er. trimestre de 2011 fueron 20 trabajos de investigación; 85.0% en Congresos Nacionales y 15.0% en Internacionales.

En este año los trabajos presentados (20) significan el 76.9% respecto de los 26 del año 2010 y el 333.3% en relación a los 6 de 2009.

Participación en Actividades Científicas 2009 - 2012





Algunos de los trabajos más reconocidos:

- “Desarrollo de biomarcadores no invasivos, para el diagnóstico de Fibrosis”.
- Enfoque novedoso en la detección del Cáncer del Cuello uterino.
- Utilidad diagnóstica de la biopsia de próstata, guiada por ultrasonido transrectal sistematizada lateral en pacientes con sospecha de Carcinoma de próstata.

2. PLAZAS DE INVESTIGADOR EN EL SII

Actualmente la Institución cuenta con 31 plazas de Investigador en Ciencias Médicas y con reconocimiento de la CCINSHAE.

Dentro de los 31 investigadores, se tiene 1 Investigador Émerito.

Al mes de Marzo 2011, se cuenta con 8 (34.8%) investigadores más que en 2009 y 2 (6.9%) respecto a 2010.

Investigadores en Ciencias Médicas c/plaza			
Categoría	2009	2010	2011
A	3	6	5
B	5	6	6
C	1	4	6
D	6	6	7
E	1	1	1
F	6	5	5
Emérito	1	1	1
Total	23	29	31

3. SISTEMA NACIONAL DE INVESTIGADORES

Sistema Nacional de Investigadores			
Categorías	2009	2010	2011
Emérito	0	0	1
Nivel III	4	4	3
Nivel II	6	6	9
Nivel I	16	16	19
Candidatos	3	3	7
Total	29	29	39

Así mismo, el área de Investigación cuenta con 39 Investigadores evaluados por el SIN.

Se tiene 3 investigadores menos de los que se contaban al cierre de 2010 en que eran 42; 2 menos en el nivel I y 1 en Candidatos.

Por lo que el Hospital General de México tiene un total de 50 Investigadores, 31 en SII y 39 en el SIN. Cabe señalar que 20 investigadores se encuentran evaluados en los dos sistemas.

4. PRODUCCIÓN.

La producción en este periodo fue de 3 Libros y 194 Capítulos de Libros de diversos temas médicos corresponden 141 capítulos de la Guía del Examen Nacional para las Residencias Médicas y 53 capítulos de actualizaciones médicas en Neumología



4.1 Libros Editados

- González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México DF. Mc Graw Hill. 2011
- Santa Cruz F, Arellano Mendoza I, Ponce Olivera RM. Evidencia vs Experiencia Retin - A Forte. Publicaciones Permanyer 2011, Barcelona España.
- Rivero S, Octavio y Navarro R. Francisco. Neumología México Trillas 2011.

4.2 Capítulos de Libros

Dentro de la productividad, el Hospital aportó 194 capítulos de libros

- Pérez Sánchez PL, Vital Reyes VS, Peralta Calcáneo JA. Síndrome de ovarios poliquísticos. González Bárcena D. Prediabetes y sociedad. Editorial Alfil 2010, México, D.F. pp 95-116. Obra electrónica.
- Cicero R, Casillas C. Capítulo 90. Tuberculosis. En Diagnóstico y tratamiento en la práctica clínica. Narro RJ, Rivero SO, López BJ Editores. México, D.F. 4ª. Edición. El Manual Moderno. 2011 pp 847-58.
- Berruecos VP Diagnóstico y tratamiento en los problemas de audición y lenguaje. En Diagnóstico y tratamiento en la práctica clínica. Narro RJ, Rivero SO, López BJ Editores. México, D.F. 4a Edición. El Manual Moderno. 2011 pp 847-58.
- Arellano Mendoza I, Garza Salazar D. Retina-A Forte (ácido retinoico + clindamicina). En Santa Cruz F, Arellano Mendoza I, Ponce Olivera RM. Evidencia vs Experiencia Retin - A Forte. Publicaciones Permanyer 2011, Barcelona España pp 11-4.
- Ponce Olivera RM, Diaz Molina V, Tirado Sánchez A. Retina-A Forte y tratamiento del acné comedónico. Santa Cruz F, Arellano Mendoza I, Ponce Olivera RM. Evidencia vs Experiencia Retin A Forte. Publicaciones Permanyer 2011, Barcelona España pp 15-6.
- Espinosa Rey IA. Antes, durante y después de un examen. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 1-5.
- García García JA. Medicina basada en evidencias. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 7-15.



- Velásquez Sámano G. Generalidades de la respuesta inmune. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 17-23.
- Velásquez Sámano G. Las células en la respuesta inmune. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 23 -33.
- Velásquez Sámano G. Inmunidad celular. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 33-36.
- Velásquez Sámano G. Inmunidad Tumoral. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 36-39.
- Velásquez Sámano G. Complemento. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 39-43.
- Velásquez Sámano G. Complejo mayor de histocompatibilidad. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 43-52.
- Velásquez Sámano G. Mecanismos de daño inmunológico. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 52- 64.
- Velásquez Sámano G. Tolerancia inmunológica. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias méd. Méx. D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 64-67.
- Velásquez Sámano G. Inmunohematología. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 67-71.
- Velásquez Sámano G. Inmunología del trasplante. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 71-4.
- Velásquez Sámano G. Inmunodeficiencia. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 74-8.
- Velásquez Sámano G. Respuest inmune contra bacterias, virus y parásitos. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 78-85.



- Velásquez Sámano G. Alergia. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 85-6.
- Velásquez Sámano G. Inmunoterapia. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 86-90.
- Rivera Vega MR. Herencia mendeliana. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 91 – 8.
- Cuevas Covarrubias SA. Bases moleculares de la herencia. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 98-9.
- Queipo García G. Diferenciación sexual. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 99-103.
- Rivera Vega MR. Errores innatos del metabolismo. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias méd. Méx. D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 103 -5.
- Valdés Miranda M. Diagnóstico prenatal. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 105-11.
- Cuevas Covarrubias SA. Técnicas moleculares aplicadas a la medicina. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 111-8.
- Venegas Vega CA. Alteraciones cromosómicas de los autosomas. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 118-25.
- Navarro Reynoso FP. Cáncer broncogénico. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 127-32.
- Navarro Reynoso FP. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 132-7.
- Navarro Reynoso FP. Insuficiencia respiratoria. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias méd. Méx. D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 137-42



- Navarro Reynoso FP. Neumonía. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 142-7.
- Navarro Reynoso FP. Tromboembolia pulmonar. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias méd. Méx. D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 147 -52.
- Navarro Reynoso FP. Tuberculosis pulmonar. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias méd. Méx. D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 153-8.
- Abdo Francis JM, Bernal Sahagún F, Pérez Torres E. Enfermedad por reflujo gastroesofágico. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias méd. Méx. D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 159-70.
- Bernal Sahagún F, Abdo Francis JM, Pérez Torres E. Enfermedad acidopéptica. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 170-5.
- Rivero Ramos JF, Abdo Francis JM. Dispepsia. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias méd. Méx. D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 175-81.
- Pérez Torres E, Abdo Francis JM, Bernal Sahagún F. Cáncer de esófago. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 181-5.
- Pineda Corona BE. Cáncer gástrico. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 185-92.
- Salas Gordillo JF. Síndrome de malabsorción intestinal. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias méd. Méx. D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 193-202.
- Valdés Lias R. Hemorragia digestiva alta (varicosa y no varicosa). González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 202-7.
- Sobrino Cossio S, Hernández Guerrero A, Abdo Francis JM. Pancreatitis, aguda y crónica. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 207-14.
- Villanueva Herrero JA; Charúa Guindic L. Cáncer de colon y de recto. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 214-21.



- Charúa Guindic L, Villanueva Herrero JA. Enfermedad inflamatoria intestinal y enfermedad de Crohn. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias méd. Méx. D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 221-35.
- Navarrete Cruces T. Sangrado de tubo digestivo bajo. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias méd. Méx. D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 235-40.
- Sorio Hernández RM. Enfermedades anorrectales más frecuentes. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 240-3.
- Murguía Domínguez D. Cirrosis hepática. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 243-50.
- Carreño Romero J. Hepatopatía alcohólica. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 250-4.
- Sánchez Pedraza V. Diabetes mellitus (definición, diagnóstico y tratamiento). González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 255-61.
- Cortinas López L. Dislipidemia. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 261-6.
- Carrasco G, Durán Pérez EG. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 266-9.
- Ruiz Betanzos R, Durán Pérez EG, Carrasco G. Hipotiroidismo. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 269-73.
- Cortinas López L. Hiperparatiroidismo. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 273- 5.
- Cortinas López L. Hipoparatiroidismo. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 276-7.
- Cortinas López L. Hiper cortisolismo. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 278-81.



- Cortinas López L. Hipocortisolismo. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 282-4.
- Guzmán Legorreta JA. Atención del paciente en estado crítico. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 285-8.
- Hernández Bastida A. Insuficiencia respiratoria aguda y crónica. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 288-313.
- Guzmán Legorreta JA. Muerte súbita. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 313-7.
- Chávez Morales . Reanimación cardiopulmonar. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias méd. Méx. D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 316-22.
- Chavarría González S. Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (SRIS). González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 322-5.
- Guevara Santillán G. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias méd. Méx. D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 325-7.
- Duarte Medina P. Casos clínicos. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 328-31.
- Hernández González CD. Teorías del envejecimiento. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias méd. Méx. D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 333-6.
- Pichardo Fuster A. Enfermedad de Alzheimer. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias méd. Méx. D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 336-42.
- Gutiérrez Hernández LC. Hipertensión arterial en el adulto mayor. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 348-53.
- Pedrero Nieto L. Depresión y ansiedad. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 353-60.



- Tirado Sánchez A, Montes de Oca Sánchez G, González Silva JA: Farmacodermias. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 361- 69.
- Ponce Olivera RM, Salas Espíndola Y, Morales Peña N. Cáncer de piel. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 370-9.
- Araiza Santibáñez J, Ponce Olivera RM. Micosis cutánea. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 379-84.
- González Flores E. Crisis hipertensiva. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 399-401.
- Gómez García LE; Guerrero Soto O. Edema pulmonar agudo. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 401-4.
- Garrido Alarcón E. Intoxicación etílica. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 404-12.
- García Contreras AI. Insuficiencia renal aguda. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias méd. Méx. D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 412-4.
- Vargas Rojas JA: Síndrome de insuficiencia respiratoria aguda. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México DF. Mc Graw Hill. 2011 pp 414-9.
- Rozen Fuller E, Ramos Peñafiel CO. Leucemia agua linfoblástica. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 421-3
- Castellanos Sinco HB, Montañó Figueroa E. Leucemia agua promielocítica (LAP). González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 423-7.
- Rivas Vera S, Salinas Torres A. Linfoma de Hodgkin. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias méd. Méx. D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 428-32.
- Rivas Vera S, Castellanos Sinco HB. Linfoma no Hodgkin. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 432-42.



- Zavala Pineda M, Hernández Medel ML. Enfermedades de transmisión sexual. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 443-50.
- Zavala Pineda M. Infección por virus del papiloma humano. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 450-6.
- Cruz Estrada A. Fiebre de origen oscuro. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 456-8.
- Espinosa Rey J, Cedillo Pérez MC. Hipertensión secundaria. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 459-68.
- Espinosa Rey J, Cedillo Pérez MC. Síncope. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 459-74.
- Espinosa Rey J, Servín Caamaño AI. Principales trastornos del sueño. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 474-8.
- Dzib Salazar J, Saravia Farias JE. Enfermedad hepática grasa no alcohólica (EHGNA). González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 478-85.
- Saravia Farías JE: Síndrome metabólico. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 486-95.
- Saravia Farías JE: Función y disfunción endotelial. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias méd. Méx. D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 495-505.
- González Flores E. Vacunación en el adulto. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México DF. Mc Graw Hill. 2011 pp 505-9
- Servín Caamaño AI. Síndrome paraneoplásico. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias méd. Méx. D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 509-11.
- Barra Martínez R, Coyac Aguilar C. Epidemiología, factores predisponentes y de riesgo para el cáncer. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L.



- Guía nacional para el examen de residencias méd. Méx. D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 521-5.
- Berrios Quezada TE. Estudio del paciente con cáncer. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias méd. Méx. D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 525-32.
 - Hernández Cuéllar, Toiber Levy M. Cáncer de cavidad bucal. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 533-39
 - Hernández Cuéllar A, Coyac Aguilar C. Cáncer de las glándulas salivales mayores. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 540-6.
 - Hernández Cuéllar A, Castro Chaidez E. Cáncer de tiroides. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 546-60.
 - Núñez Guardado G. Cáncer pulmonar. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 560-5.
 - Martínez Macías R. Cáncer gástrico. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 565-71.
 - Díaz Rodríguez L, Coyac Aguilar C. Cáncer de páncreas. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 572-7.
 - Tenorio Arguelles R, Herrera Espino AD. Cáncer Renal. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 578-83.
 - Flores Fájér MA, Martínez macías R. Cáncer de vejiga. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 583-8.
 - Barra martínez R, Escobar Gómez M, Núñez Trenado LA. Cáncer de próstata. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 588-96.
 - Ávila Zamora ON. Cáncer testicular. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 596-600.



- Lara Gutiérrez CA. Cáncer de mama. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México DF. Mc Graw Hill. 2011 pp 601-7
- Barra Martínez R, Torres Lobatón A, Soriano M. Cáncer de ovario. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 607-17.
- Barra Martínez R. Tumores óseos. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 617-21.
- Alvarado Vázquez LS. Cáncer de endometrio. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. Méx. D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 621-5.
- Ávila Zamora ON, Olivares Guajardo G. Cáncer primario desconocido. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 625-8.
- Olivares Guajardo G, Ávila Zamora Ó. Melanoma maligno. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 629-34.
- Olivares Guajardo G, Ávila Zamora Ó. Cáncer de piel no melanoma. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 634-9.
- Rubio Nava Ó. Conceptos básicos de la interacción entre quimioterapia y radiación. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 639-44.
- Montes de Oca Durán E. Esterilización. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 645-9.
- Montes de Oca Durán E. Infecciones y antibióticos en cirugía general. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 649-52.
- Guzmán Gutiérrez. Nutrición enteral y parenteral. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias méd. Méx. D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 652-61.
- Pulido Cejudo A. Hernias. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 561-4.



- Basurto Kuba EO. Colelitiasis y coledocolitiasis. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. Méx. D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 665-7.
- Vázquez Ortega R. Dolor abdominal agudo. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. Méx. D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 667-9.
- Chapa Azuela O. Manejo de la pancreatitis aguda grave (PAG). González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 669-76.
- Chavolla Magaña R, Espinosa Rey IA; De la Paz Cota BR, Chávez Vaca KL. Otitis media. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 677-8.
- Chavolla Magaña R, Espinosa Rey IA; De la Paz Cota BR, Chávez Vaca KL. Hipoacusias. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias méd. Méx. D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 678-80.
- Chavolla Magaña R, Espinosa Rey IA; De la Paz Cota BR, Chávez Vaca KL. Vértigo. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 680-3.
- Chavolla Magaña R, Espinosa Rey IA; De la Paz Cota BR, Chávez Vaca KL. Vértigo. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 680-3.
- Chavolla Magaña R, Espinosa Rey IA; De la Paz Cota BR, Chávez Vaca KL. Rinitis alérgica. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 683-4.
- Chavolla Magaña R, Espinosa Rey IA; De la Paz Cota BR, Chávez Vaca KL. Rinosinusitis. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias méd. Méx. D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 684-5.
- Chavolla Magaña R, Espinosa Rey IA; De la Paz Cota BR, Chávez Vaca KL. Epistaxis. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 685-7.
- Chavolla Magaña R, Espinosa Rey IA; De la Paz Cota BR, Chávez Vaca KL. Patología de las glándulas salivales. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 687-8.



- Chavolla Magaña R, Espinosa Rey IA; De la Paz Cota BR, Chávez Vaca KL. Trastornos neoplásicos benignos. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 688.
- Chavolla Magaña R, Espinosa Rey IA; De la Paz Cota BR, Chávez Vaca KL. Neoplasias malignas de glándulas salivales. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 688-9.
- Manzanilla García HA, Aguilar Barradas J. Cáncer de próstata. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 691-6.
- Maldonado Ávila M. Hiperplasia prostática benigna. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 697-700.
- Nerubya Toiber R. Litiasis urinaria. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 700-2.
- Manzanilla García HA, Franco Morales A, Aguilar Moreno JA, Rosas Ramírez A. Patología del contenido escrotal. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 702-5.
- Almanza González MS. Urgencias en urología. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. Méx. D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 705-6.
- Contreras Porras A. Aborto. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 707-12.
- Contreras Porras A. Enfermedad trofoblástica gestacional. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 713-6.
- Pavón Ortiz A. Síndrome de HELLP. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 717-9.
- Ortiz Pavón A. Identificación y manejo del embarazo de alto riesgo. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 719-23.



- Coronel Cruz F. Eritroblastosis fetal. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 723-30.
- Coronel Cruz F. Enfermedad hipertensiva relacionada con el embarazo. Preeclampsia. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 730-42.
- Hernández Hernández JJ. Diabetes embarazo. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. Méx. D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 742-8.
- Cardiel Marmolejo LE, Pineda Ochoa M, Sánchez Medina O. Valoración del recién nacido. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 749-56.
- Cardiel Marmolejo LE, Pineda Ochoa M, Sánchez Medina O. Enfermedades del recién nacido. González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. Guía nacional para el examen de residencias médicas. México D.F. Mc Graw Hill. 2011 pp 756 – 61.
- Rivero Serrano, Octavio. Desarrollo embriológico del pulmón. Tubo Respiratorio primitivo en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 13-15.
- Navarro Reynoso, Francisco. Anatomía del Tórax. Regiones anatómicas, Proyección de los órganos intratorácicos en la superficie torácica; Tórax óseo; Mecánica de la pared torácica; Mediastino; Cavidad Pleural; Diafragma; Árbol traqueobronquial y segmentos pulmonares; Anatomía vascular; Anatomía de los linfáticos en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 16-27.
- Rivero Serrano, Octavio. Población celular normal del aparato respiratorio. Tráquea y bronquios; Bronquiolo terminal y respiratorio; Alveolos en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 28-32.
- Navarro Reynoso, Francisco. Fisiología de la respiración Estructura y función pulmonar; Características fisiológicas del aire atmosférico; Mecanismo de la respiración en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 33-48.
- Navarro Reynoso, Francisco. Cambios fisiológicos del pulmón durante el embarazo. Cambios fisiológicos normales durante el embarazo; Trastornos durante el sueño en la paciente embarazada; Disnea durante el embarazo en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 49-52.
- Navarro Reynoso, Francisco. Mecanismos de defensa del pulmón. Mecanismos de defensa mecánicos y aerodinámicos; Mecanismo mucociliar; Mecanismos de defensa



- bioquímicos; Mecanismos de defensa celulares; Otros mecanismos de defensa en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 54-59
- Navarro Reynoso, Francisco. Semiología del aparato respiratorio. Tos; Expectoración; Hemoptisis; Sibilancias; Estridor; Disfonía; Disnea; Dolor torácico en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 60-66.
 - Rivero Serrano, Octavio. Técnica para explorar el Tórax. Cabeza; Cuello; Tórax; Extremidades en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 67-77.
 - Navarro Reynoso, Francisco. Exploración radiológica del tórax. Radiografía posteroanterior del tórax; Radiografía lateral del tórax; Otras posiciones radiológicas; Fluoroscopia; Tomografía Lineal; Tomografía axial computada; Resonancia magnética nuclear; Métodos contrastados; Otros métodos contrastados en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 78-90.
 - Rivero Serrano, Octavio. Síndromes físicos y radiológicos pleuropulmonares. Síndromes pulmonares; Síndromes pleurales en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 91-99.
 - Rivero Serrano, Octavio. Resfriado común e influenza pp103-106 en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 103-105.
 - Navarro Reynoso, Francisco. Rinofaringitis El problema de la amigdalitis; El problema de la sinusitis crónica en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 107-109.
 - Rivero Serrano, Octavio. Laringotraqueítis en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 110-113.
 - Navarro Reynoso, Francisco. Bronquitis aguda en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 114-115.
 - Rivero Serrano, Octavio. Bronquiolitis en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 116-117.
 - Navarro Reynoso, Francisco. Neumonías bacterianas Neumonía simple de la comunidad; Neumonía por gérmenes anaerobios en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 119-131.
 - Navarro Reynoso, Francisco. Neumonía por micoplasma en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 132-134.



- Rivero Serrano, Octavio. Neumonía por virus en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 135-137.
- Rivero Serrano, Octavio. Absceso pulmonar en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp138-142.
- Rivero Serrano, Octavio. Bronquiectasias en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 143-147.
- Navarro Reynoso, Francisco. Absceso hepático amibiano complicado a tórax en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 149-152.
- Navarro Reynoso, Francisco. Tuberculosis Micobacteriosis en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 154-168.
- Navarro Reynoso, Francisco. Pulmón y SIDA Pronóstico en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp169-176.
- Rivero Serrano, Octavio. Micosis pulmonares en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 177-181.
- Navarro Reynoso, Francisco. Contaminación atmosférica. Factores ambientales y contaminación: Salud y contaminación; Tipos de exposición; Prevención en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 185-189.
- Rivero Serrano, Octavio. Tabaquismo Componentes del Tabaco en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 191-194.
- Rivero Serrano, Octavio. Bronquitis crónica en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 197- 203.
- Rivero Serrano, Octavio. Enfisema pulmonar en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 204-211.
- Navarro Reynoso, Francisco. Silicosis en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 215-218.
- Rivero Serrano, Octavio. Antracosis en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 220-221.
- Navarro Reynoso, Francisco. Asbestosis en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 220-225.



- Navarro Reynoso, Francisco. Otras enfermedades ocupacionales Aluminio; Beriliosis; Bisinosis; Cadmio; Mercurio en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 226-229.
- Navarro Reynoso, Francisco. Cáncer broncogénico Cáncer de pulmón de células pequeñas en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 233-246.
- Navarro Reynoso, Francisco. Enfermedades del mediastino Procesos inflamatorios; Lesiones de mediastino por traumatismo; Masas mediastinales en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 248-255.
- Navarro Reynoso, Francisco. Tumores metastásicos a pulmón en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 256-264.
- Rivero Serrano, Octavio. Rinitis Alérgica en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 269- 271.
- Rivero Serrano, Octavio. Asma en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 272-282.
- Navarro Reynoso, Francisco. Neumopatías intersticiales difusas en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 283-287.
- Rivero Serrano, Octavio. Anatomía y fisiología de la pleura en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 291-293.
- Rivero Serrano, Octavio. Patología Pleural Derrame pleural; Neumotorax; Mesotelioma pleural en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 294 – 311.
- Rivero Serrano, Octavio. Tromboembolia pulmonar en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 315-324.
- Navarro Reynoso, Francisco. Síndrome de insuficiencia respiratoria del adulto. Diferentes tipos de edema pulmonar agudo Edema pulmonar e insuficiencia respiratoria aguda hipoxémica en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 326-339.
- Rivero Serrano, Octavio. Cor pulmonale crónico en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 341 – 345.
- Navarro Reynoso, Francisco. Hipertensión arterial pulmonar en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 347-353.
- Rivero Serrano, Octavio. Cuerpos extraños en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 357-361.



- Navarro Reynoso, Francisco. Broncoaspiración en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 363–364.
- Rivero Serrano, Octavio. Traumatismo torácico en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 365- 371.
- Navarro Reynoso, Francisco. Asfixia por inmersión en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 372-374.
- Rivero Serrano, Octavio. Insuficiencia respiratoria Insuficiencia respiratoria crónica en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 375 -385.
- Navarro Reynoso, Francisco. Síndrome de insuficiencia respiratoria progresiva del adulto en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 386-390.
- Rivero Serrano, Octavio. Paro Cardiorespiratorio Apoyo básico de supervivencia; Apoyo avanzado de supervivencia; Reanimación del recién nacido; Juicio y terminación del proceso de apoyo en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 391-399.
- Navarro Reynoso, Francisco. Apnea obstructiva del sueño en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 400-403.
- Rivero Serrano, Octavio. Hemoptisis en Neumología Editorial Trillas México D.F. 2011 pp 405-410.

5. NÚMERO DE TESIS CONCLUIDAS.

Durante este periodo de 2011, se reportan 4 tesis.

- Tesis para obtener el grado de Maestría en Ciencias de la Salud que otorga la Escuela Superior de Medicina del IPN. Gutiérrez Díaz Ceballos ME. Genotipificación de los polimorfismos +3954 (C/T) y 5-511(C/T) del gen IL1B, y -308 (G/A) del gen TNF en pacientes mexicanos con y sin gastritis crónica. Tutores Herrera González NE, Fernández Ramírez F, Cruz Ortiz CH. Patología. Obtención del grado 2011.
- Tesis para obtener el grado de Maestría en Ciencias de la Salud que otorga la Escuela Superior de Medicina del IPN. Gloria Patricia López Herranz. Cambios celulares de la mucosa traqueal por efecto de la presión del manguito endotraqueal en la intubación anestésica. Directores de Tesis: Dra. Araceli Hernández Zavala y Dr. Fiacro Jiménez Ponce. Anestesiología.



- Tesis para obtener el título de la Especialidad en Inmunología Clínica y Alergia que otorga la Universidad Nacional Autónoma de México a la Dra. Guillermina Cortés Morales. Conjuntivitis alérgica, alérgenos identificados más frecuentemente, y asociación con otras comorbilidades, en el Servicio de Alergia e Inmunología Clínica del Hospital General de México. Asesores: Dr. Guillermo Velázquez Sámano y QFB Maura Bautista Huerta. Alergia.
- Tesis para obtener el título de la Especialidad en Inmunología Clínica y Alergia que otorga la Universidad Nacional Autónoma de México a la Dra. -Andrea Aida Velasco Medina. Sensibilización al polen del pino australiano (casuarina equisetifolia) y del pino (pinus spp) en pacientes del Servicio de Alergia e Inmunología Clínica del Hospital General de México, O.D. Asesores: Dr. Guillermo Velázquez Sámano y Dr. Leobardo López Medina. Alergia.

6. PROYECTOS CON PATROCINIO EXTERNO.

Al primer trimestre de 2011, se reportan 21 Proyectos en desarrollo de la Industria Farmacéutica, con movimientos económicos que suman en total \$15'096,108.14, la relación de las aportaciones por proyecto se encuentran en el CD anexo.

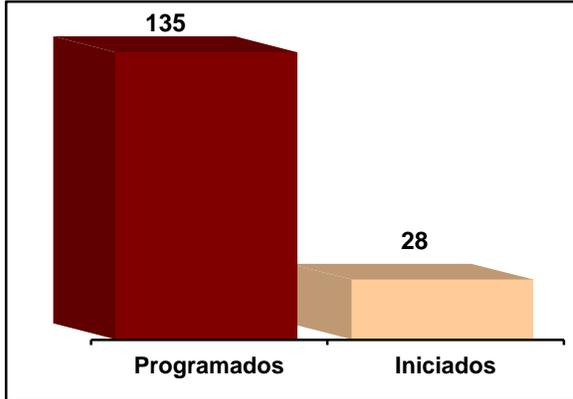
En el caso de los Proyectos de Farmacología Clínica, no hubo aportaciones.

Así también se cuenta con tres proyectos aprobados por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT), sin aportaciones económicas al trimestre que se reporta. Los cuales fueron firmados dentro de la modalidad de Joven Investigador. Los proyectos referidos son:

- “Efecto de la prolactina sobre la respuesta inmune innata en hepatitis por virus C.”, Dra. Joséln Hernández Ruiz. UME.
- “Calorimetría de barrido diferencial: una estrategia novedosa para el estudio y diagnóstico de Fibrosis Hepática”, Dr. Galindo Escobedo González. UME.
- “Identificación y Caracterización de genes, implicados la Morfogénesis Uterina”, Dr. Fernando Fernández Ramírez. Servicio de Genética.

6.1 Protocolos de Investigación

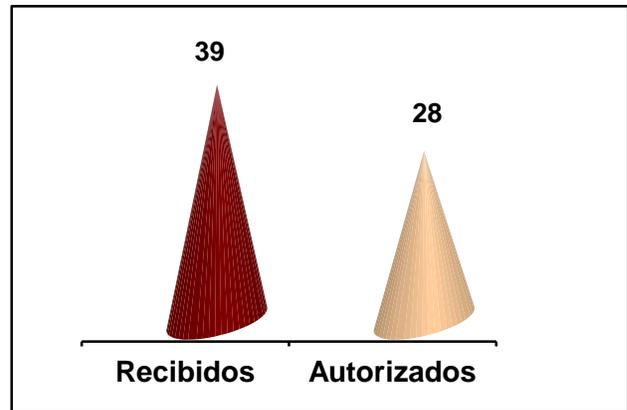
Protocolos de Investigación



El Hospital General de México programó para 2011, iniciar 135 nuevos proyectos de Investigación, teniendo un avance al 1er. trimestre de 28 (20.7%).

Protocolos de Investigación autorizados

En este periodo enero – marzo 2011 se presentaron 39 Proyectos para su revisión y autorización por las Comisiones de Ética e Investigación, donde se autorizaron el 71.79% de los proyectos presentados.



Protocolos al primer trimestre 2011	2009	2010	2011
Iniciados en 2011	27	26	28
Vigentes de años previos	188	249	304
En desarrollo a marzo	215	275	332
Terminados en el 1er. trimestre	10	19	23
Cancelados en el 1er. trimestre	5	14	2
Vigentes y en desarrollo al 1er. trimestre	200	242	307

Del total de 332 proyectos en desarrollo en el primer trimestre de 2011, se terminaron 23 (6.9%), 4 más que en el 2010 y 13 más que en el 2009.

7. PREMIOS RECONOCIMIENTOS Y DISTINCIONES RECIBIDOS.



El Dr. Francisco P Navarro Reynoso, Director General de la Institución, escribe la editorial “Un cuadrángulo virtuoso, complemento de la atención médica”, donde comenta “En el Hospital General de México tenemos ejemplos tangibles de lo que se puede lograr cuando gobierno, instituciones, organizaciones y voluntariado, además de pacientes y sus familias, que orientan sus esfuerzos hacia el bien común”.

El Dr. Sergio A. Cuevas Covarrubias, Jefe del Servicio de Genética y miembro del Sistema Nacional de Investigadores ha sido invitado a ser Evaluador del Sistema Nacional de Investigación de Panamá, dependiente de la Secretaría Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de Panamá. Su participación consistirá en la evaluación de expediente de candidatos para ingresar a dicho Sistema.

El libro: Guía nacional para el examen de residencias médicas de González F, Cedillo MC, Espinosa J, Espinosa IA y García L. México D.F. Mc Graw Hill. 2011. Es editado por el Director de Enseñanza y Capacitación. Es escrito por personal médico del Hospital General de México, O.D., donde destacan la participación del Dr. Francisco P Navarro Reynoso, Director General y el Dr. Juan Miguel Abdo Francis Director General Adjunto Médico. En este libro se presentan más de 130 capítulos.

El trabajo de investigación: Desarrollo de biomarcadores no invasivos para el diagnóstico de fibrosis de la Dra. Carolina Guzmán, Rubén Kershenovich, P. Cordero P, L. Muñoz, A. Zlotnik, Y. Palacios, Gabriela Gutiérrez-Reyes y el Dr. David Kershenovich. Se hacen acreedores a la medalla de plata por el mejor cartel presentado en Innovación en Ciencias de la Vida, durante la 1ª Feria de la Innovación Tecnológica de la Ciudad de México, celebrada del 14-17 de marzo de 2011. El reconocimiento es firmado por el Dr. Julio Mendoza Álvarez, Director General del Instituto de Ciencia y Tecnología del Distrito Federal.



7.1 Publicaciones Destacadas

Kremer JM, Blanco R, Brzosko M, Burgos-Vargas R, Halland AM, Vernon E, Ambs P, Fleischmann R. Tocilizumab inhibits structural joint damage in rheumatoid arthritis patients with inadequate responses to methotrexate: Results from the double-blind treatment phase of a randomized placebo-controlled trial of tocilizumab safety and prevention of structural joint damage at one year. *Arthritis & Rheumatism* 2011;63(3):609-21. (Artículo original) [Reumatología] , A2, V.

Goycochea-Robles MV, Sanin LH, Moreno-Montoya J, Alvarez-Nemegyei J, Burgos-Vargas R, Garza-Elizondo M, M, Rodríguez-Amado J, Madariaga MA, Zamudio JA, Cuervo GE, Cardiel-Ríos MH, Peláez-Ballestas I; Grupo de Estudio Epidemiológico de Enfermedades Músculo Articulares (GEEMA). Validity of the COPCORD Core



Questionnaire as a Classification Tool for Rheumatic Diseases. *J Rheumatol Suppl* 2011 Jan;86:31-5. [Reumatología] (Artículo original), A2, IV.

Pelaez-Ballestas I, Flores-Camacho R, Rodríguez-Amado J, Sanin LH, Valerio JE, Navarro-Zarza E, Flores D, Rivas LL, Casasola-Vargas J, Burgos-Vargas R. Prevalence of Back Pain in the Community. A COPCORD-Based Study in the Mexican Population. *J Rheumatol Suppl* 2011 Jan;86:26-30. [Reumatología] (Artículo original), A2, IV.

Saggini A, Gulia A, Zsolt A, Fink-Puches R, Lissia A, Magaña M, Requena L, Simonitsch I, Cerroni L. A variant of lymphomatoid papulosis simulating primary cutaneous aggressive epidermotropic CD8+ cytotoxic T-cell lymphoma. Description of 9 cases. *Am J Surg Pathol* 2010;34:1168-1175. (Artículo original) (DERMATOLOGÍA), A2, IV.

Cardiel MH, Burgos-Vargas R. Towards Elucidation of the Epidemiology of the Rheumatic Diseases in Mexico. COPCORD Studies in the Community. *The Journal of Rheumatology* 2011 Jan 1;86:1-2.[Reumatología] (Artículo original), A2, IV.

Alvarez-Nemegyei J, Peláez-Ballestas I, Rodríguez-Amado J, Sanin L, Garcia-Garcia C, Garza-Elizondo MA, Loyola-Sánchez A, Burgos-Vargas R, Goycochea-Robles MV. Prevalence of Rheumatic Regional Pain Syndromes in Adults from Mexico: A Community Survey Using COPCORD for Screening and Syndrome-specific Diagnostic Criteria. *The Journal of Rheumatology* 2011 Jan 1;86:15-20. [Reumatología] (Artículo original), A2, IV.

Alvarez-Nemegyei J, Pelaez-Ballestas I, Sanin LH, Cardiel MH, Ramírez-Angulo A, Goycochea-Robles MV. Prevalence of Musculoskeletal Pain and Rheumatic Diseases in the Southeastern Region of México. A COPCORD-Based Community Survey. *The Journal of Rheumatology* 2011 Jan 1;86:21-5. [Reumatología] (Artículo original), A2, IV.

Peláez-Ballestas I, Sanin LH, Moreno-Montoya J, Alvarez-Nemegyei J, Burgos-Vargas R, Garza-Elizondo M, Rodríguez-Amado J, Goycochea-Robles MV, Madariaga M, Zamudio J, Santana N, Cardiel MH; Grupo de Estudio Epidemiológico de Enfermedades Músculo Articulares (GEEMA). Epidemiology of the Rheumatic Diseases in México. A Study of 5 Regions Based on the COPCORD Methodology. *The Journal of Rheumatology* 2011 Jan 1;86:3-8. [Reumatología] (Artículo original), A2, IV.

Rodríguez-Amado J, Peláez-Ballestas I, Sanin LH, Esquivel-Valerio JA, Burgos-Vargas R, Pérez-Barbosa L, Riega-Torres J, Garza-Elizondo MA. Epidemiology of Rheumatic Diseases. A Community-Based Study in Urban and Rural Populations in the State of Nuevo Leon, Mexico. *The Journal of Rheumatology* 2011 Jan 1;86:9-14. [Reumatología] (Artículo original), A2, IV.



Hospital General de México, O.D.



Enero - Marzo 2011

EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN

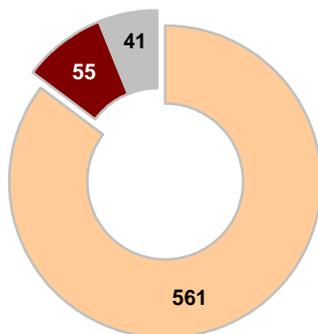


1. MÉDICOS RESIDENTES

En este trimestre enero – marzo 2011, concluyó el ciclo académico de Médicos Residentes del periodo marzo 2010 a febrero 2011, terminaron el año escolar 625 residentes, dentro de los cuales egresaron 164, como Médicos Especialistas, y los restantes (431) fueron promovidos al siguiente nivel, ya que 30 de ellos ya no continuaron en el Hospital General de México.

Ciclo 2010 - 2011			
	Residentes que terminaron el ciclo académico	Egresados	Promovidos
Nacionales	551	150	401
Extranjeros	36	6	30
Programa Sede/Subsede	38	8	30
Total	625	164	461

Residentes inscritos ciclo 2011 - 2012



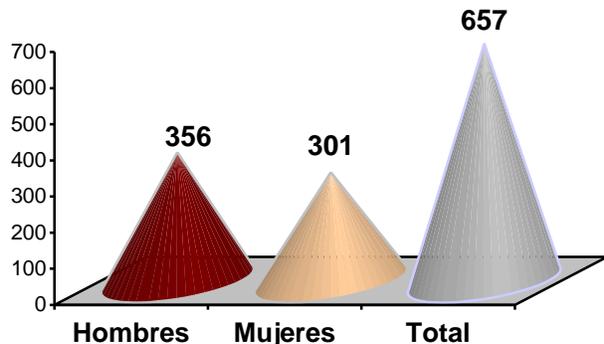
■ Nacionales ■ Extranjeros ■ Sede/Subsede

Los Médicos Residentes inscritos para el periodo académico 2011 – 2012, quedaron en 657, están integrados por 430 promovidos del ciclo anterior y 226 de nuevo ingreso.

De los 657 alumnos inscritos, 561 (85.4%) son nacionales, 55 (8.4%) son extranjeros y 41 (6.2%) corresponden al Programa Sede/Subsede con el Hospital General de Cuernavaca Morelos.

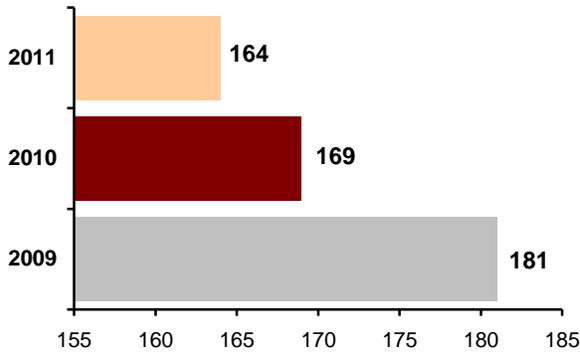
Del total de 657 residentes inscritos dentro de las 39 especialidades que tiene el Hospital General de México, el 54.2% son hombres y 45.8% son mujeres.

Médicos Residentes inscritos por Género





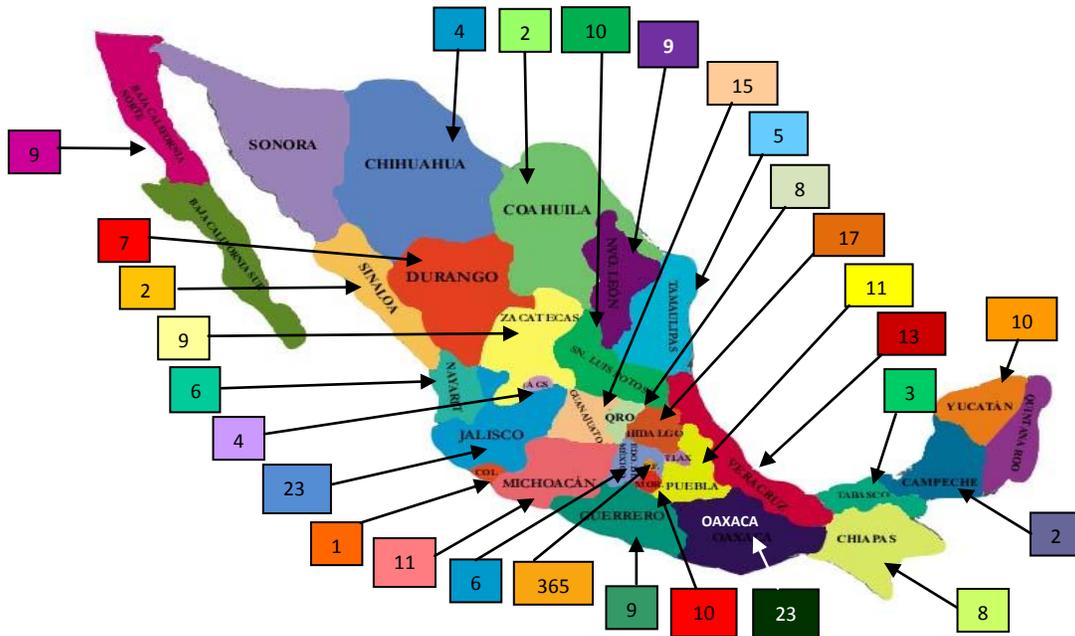
Médicos Residentes egresados 2009 - 2011



En los últimos tres años, de 2009 a 2011 el Hospital General de México ha sido participante en la formación de Médicos Especialistas en las diferentes ramas de la salud, como parte de los Programas Nacional, y a nivel Internacional.

1.1 Origen de los Médicos Residentes Nacionales por Entidad Federativa.

El total de 602 Médicos Residentes Nacionales que realizan alguna de las 39 especialidades que tiene el Hospital General de México, provienen de 28 Entidades de la República Mexicana, siendo el mayor número del D.F. con 365 personas (60.6%), y el restante 39.4% en las demás Entidades.



En segundo plano está el Estado de Jalisco y el Estado de Oaxaca con 3.8% cada uno, Hidalgo 2.8%, Guanajuato 2.5%, Veracruz 2.2%, Michoacán y Puebla 1.8% cada uno, Morelos, San Luis Potosí y Yucatán 1.7% cada uno, Baja California, Guerrero, Nuevo León y Zacatecas 1.5% cada uno, Chiapas y Querétaro 1.3% cada uno, Durango 1.2%, Estado de México y Nayarit 1.0% cada uno y los Estados de Aguascalientes, Campeche, Chihuahua, Coahuila, Colima, Sinaloa, Tabasco y Tamaulipas representan el 3.8%.

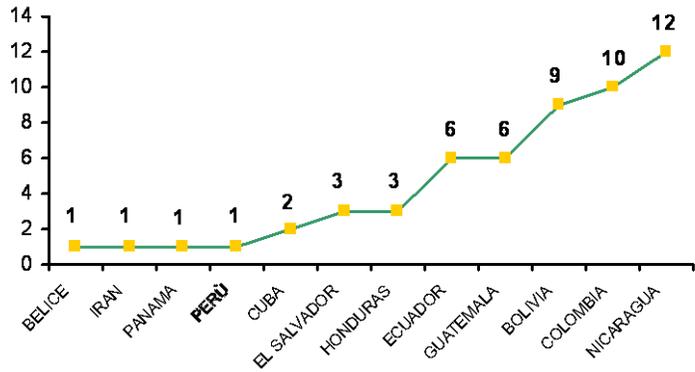


1.2 Médicos Residentes Extranjeros

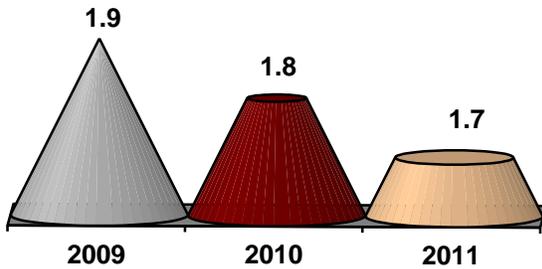
Los Médicos Residentes Extranjeros inscritos en el Hospital provienen de países Latinoamericanos el 98.2% (54) y un médico Iraní 1.8%.

Por el número de alumnos, Nicaragua cuenta con 21.8%, Colombia 18.2%, Bolivia 16.4%, Ecuador y Guatemala 10.9% c/u y otros 7 países 21.8%.

Residentes Extranjeros



1.3 Médicos Residentes por Cama



En el primer trimestre de 2011, se tienen en total 657 Médicos Residentes Inscritos en las 39 especialidades. Al final de este periodo el total de Camas Hospitalarias fueron 1,138; las Camas Censables son 901, y las Camas No Censables 237.

Por lo tanto el indicador “Promedio de Médicos Residentes por Cama” a este periodo fue 1.7.

El promedio de residentes varía en cada periodo, debido al movimiento que se da entre Egresos y los nuevos Ingresos y/o bajas.

2. RESIDENCIAS DE ESPECIALIDAD

Al cierre del primer trimestre 2011, se ubicaron 657 médicos residentes en las 39 especialidades y subespecialidades con las que cuenta el Hospital, conforme a la siguiente distribución:



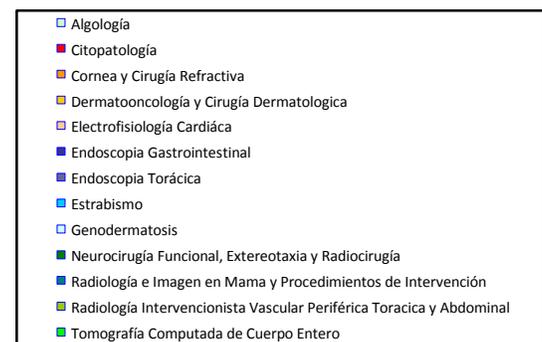
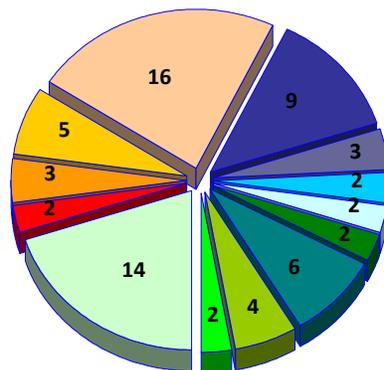
Especialidades	Alumnos
Anatomía Patológica	22
Anestesiología	36
Cirugía General	66
Audiología, Otoneurología y Foniatría	10
Genética Médica	10
Geriatría	6
Ginecología y Obstetricia	44
Medicina Interna	90
Medicina Física y Rehabilitación	9
Oftalmología	18
Ortopedia	11
Otorrinolaringología y Cirugía de Cuello	20
Pediatría	43
Imagenología Diagnóstica y Terapéutica	20
Radio-Oncología	16
Prótesis Maxilofacial	6
Subtotal	427

Medicina Interna cuenta con 13.7%, Cirugía General con 10.0%, Gineco-obstetricia, 6.7% y Pediatría con 6.5%, siendo las especialidades con mayor número de alumnos.

Subespecialidades	Alumnos
Alergia e Inmunología	3
Cardiología	13
Cirugía Cardiotorácica	2
Cirugía Oncológica	18
Cirugía Plástica y Reconstructiva	20
Coloproctología	12
Dermatología	14
Dermatopatología	6
Endocrinología	6
Gastroenterología	12
Ginecología Oncológica	13
Hematología	8
Infectología	8
Medicina del Enfermo Crítico	7
Nefrología	8
Neonatología	7
Neumología	10
Neurocirugía	22
Neurología	6
Neuropatología	3
Oncología Médica	5
Reumatología	8
Urología	19
Subtotal	230

3. CURSOS DE ALTA ESPECIALIDAD 2011 – 2012

Al mes de marzo se están desarrollando 13 cursos de Alta Especialidad, los cuales cuentan con un total de 70 Médicos Especialistas inscritos, siendo los cursos con mayor número de alumnos, el curso de Algología con 14 inscritos (23.3%), Electrofisiología Cardíaca 9 alumnos (15.0%), Endoscopia Gastrointestinal y Radiología e Imagen en mama y Procedimientos de Intervención con 6 alumnos cada uno (10.0%). Cabe hacer notar que dentro de los 70 inscritos se tienen 10 del ciclo anterior; 7 de Electrofisiología Cardíaca y 3 de Endoscopia Gastrointestinal.





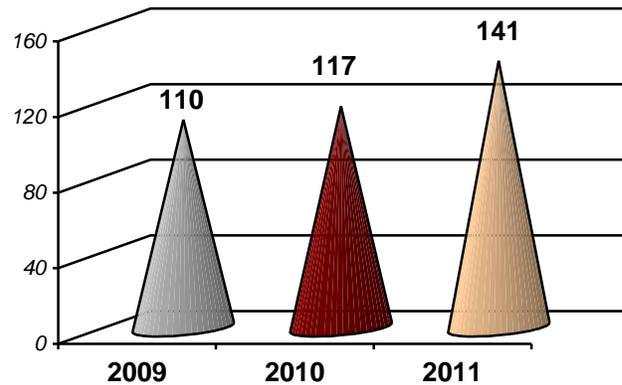
4. CURSOS DE PREGRADO

4.1 Rotación de Alumnos de Pregrado

Se tienen en este periodo 141 Médicos Internos de Pregrado en rotación a las 5 áreas troncales de Urgencias, Cirugía General, Medicina Interna, Pediatría, Ginecología y regularmente hacen rotación al mismo Centro de Salud en el Chinampac de Juárez en la Delegación Iztapalapa.

Estos alumnos son distribuidos de forma equitativa entre las 5 áreas troncales y en el Centro de Salud, en promedio de 2 meses en cada área.

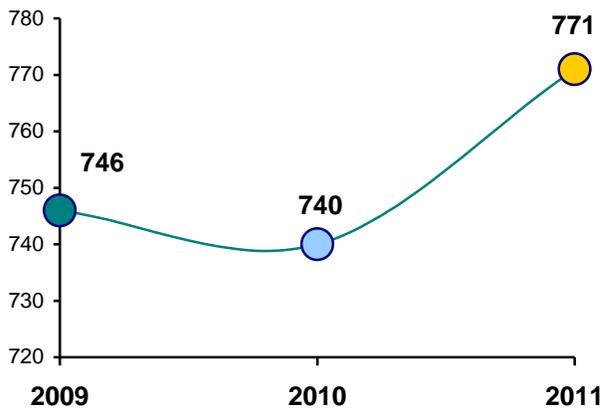
Internos de Pregrado en Rotación.



Así mismo podemos observar que en este primer trimestre hay 24 (20.5%) alumnos más que el ciclo anterior en que fueron 117, y 31 más (28.2%) que en 2009, en que fueron 110.

Los Médicos Internos que rotan en promedio cada 2 meses a las áreas troncales, son los médicos que están en el último año de la Licenciatura de Medicina y en el presente informe representan el 18.3% del total de 771 alumnos de Pregrado de Medicina en el primer trimestre 2011, que desarrollan sus Programas Educativos en el Hospital General de México.

Total de alumnos de Pregrado 2009 - 2011



Al mes de marzo hay 41 cursos de alumnos de pregrado con 771 alumnos de la Licenciatura de Medicina, en los niveles del 2º a 5º año y 6º para los alumnos del IPN.

En este periodo hay 31 alumnos más (4.2%) con respecto al mismo periodo de 2010 y 25 más (3.4%) contra el año 2009.

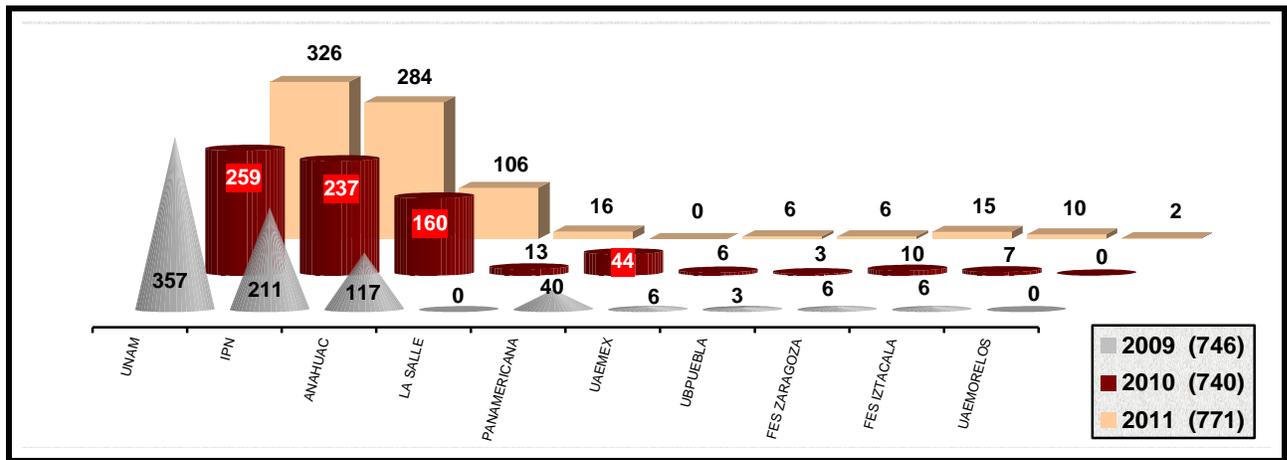
Así también cabe resaltar que en este periodo se incorporaron 2 alumnos más de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, que no estaba en convenio con el Hospital.



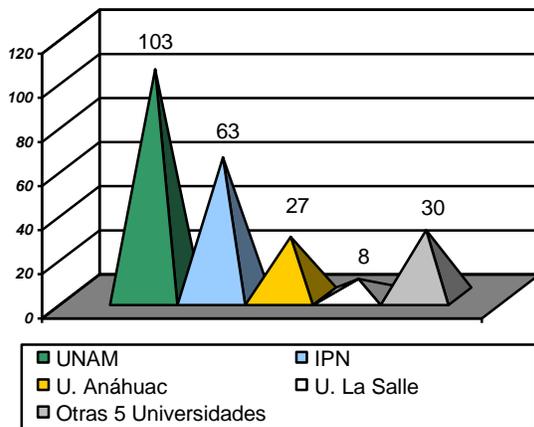
4.2 Alumnos de Pregrado por Institución Educativa

Estos alumnos provienen de las distintas Universidades y Facultades de Medicina con las que el Hospital mantiene convenios para que los alumnos desarrollen sus Programas Académicos en el Hospital. Cabe resaltar que por el número de alumnos, la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) está en primer lugar con 326 (42.3%), seguida por el Instituto Politécnico Nacional (IPN) con 284 (36.8%), la Universidad Anáhuac 106 (13.7%), la Universidad La Salle 16 (2.1%), la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de la UNAM 15 (1.9%), la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la UNAM 10 (1.3%), la Facultad de Medicina del Estado de México 6 (0.77%), la Facultad de Medicina de la Universidad Benemérita de Puebla 6 (0.77%). Así también cabe destacar que en este periodo se cuenta con 2 alumnos de 5º año de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Morelos (UAEM).

Alumnos de Pregrado por Institución Educativa 2009 - 2011



Profesores de Pregrado por Institución Educativa.



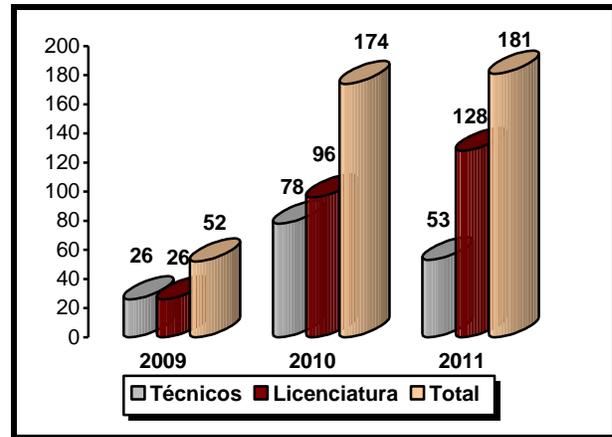
El Hospital General de México tiene asignado en total 231 profesores tutores para el desarrollo académico de los alumnos de Pregrado, en este primer reporte, los cuales presentan la siguiente distribución: la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) representa el 44.6% de la plantilla, la siguiente, el Instituto Politécnico Nacional (IPN) con 27.3%, la escuela de Medicina de la Universidad Anáhuac 11.7% y el 13.0% otras 5 Universidades (la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, la Facultad de Medicina de la Universidad Benemérita de Puebla, la Universidad Autónoma del Estado de México y la Universidad Autónoma de Morelos (UAEM).



5. ESTUDIANTES DE SERVICIO SOCIAL

Al mes de marzo, la Institución recibió a 181 estudiantes de diversas escuelas para el desarrollo de Servicio Social en el Hospital.

De estos alumnos, 70.7% fueron de nivel Licenciatura en diversas áreas del conocimiento y 29.3% en el nivel técnico. Comparativamente con los mismos periodos de los últimos 2 años anteriores, se tiene un incremento de 4.0% en relación al año 2010 y de 348.0% respecto a 2009.



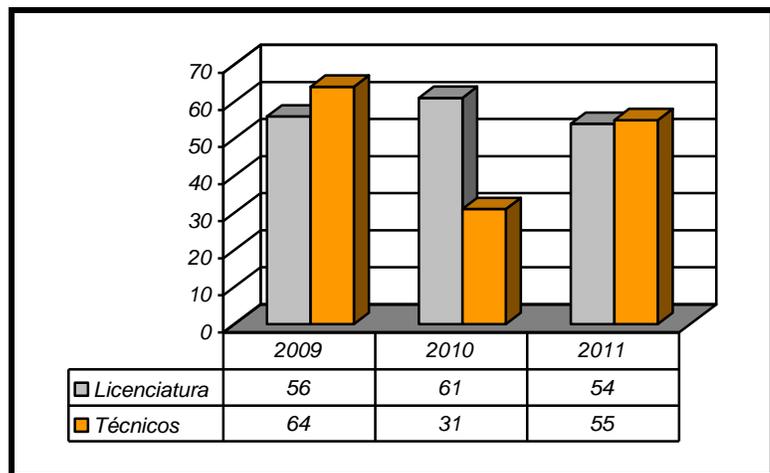
Estos estudiantes son distribuidos en las diversas áreas del Hospital, de acuerdo a su especialidad y turnos, dando apoyo a las actividades, bajo un estricto control y supervisión.

Así mismo es de resaltar, que el número de estudiantes varían en cuanto al número de carreras y alumnos, ya que está en función de las solicitudes de las diferentes Instituciones Educativas.

5.1 Alumnos en Prácticas Profesionales

Con relación a los alumnos en Prácticas Profesionales en este periodo se contó con 64 alumnos de Licenciatura y 56 de nivel Técnico, haciendo un total de 120.

En los últimos 3 años se ha tenido el siguiente comportamiento:

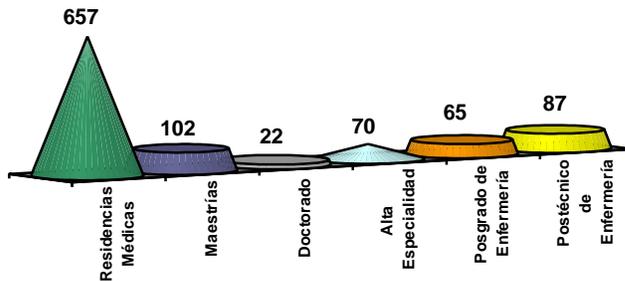


En este periodo hay un incremento de estos alumnos de 18.5% respecto al mismo periodo de 2010 y una disminución de 9.2 respecto a 2009. la variación se presenta regularmente ya que depende de las solicitudes de las Instituciones Educativas.



Y al igual que con los estudiantes de Servicio Social se maneja el mismo procedimiento de distribución a las áreas, para el control y seguimiento de las actividades que llevan a cabo.

6. ALUMNOS DE POSGRADO



Al 30 de marzo de 2011 en el Hospital General de México desarrollan estudios de Posgrado, en total 1,003 alumnos, 65.5% son estudiantes inscritos en los 39 cursos de Residencias Médicas, 10.2% alumnos de Maestrías, 2.2% de Doctorado, 7.0% Médicos Especialistas en cursos de Alta Especialidad, 6.5% de Posgrado de Enfermería y 8.6% Posttécnicos de Enfermería.

7. CURSOS DE POSGRADO

Los cursos de nivel Posgrado que se desarrollan son:

Nombre del curso		No. de alumnos
3	Maestría en Ciencias de la Salud	49
1	Maestría en Administración de Hospitales y Salud Pública	30
1	Maestría en Administración en Sistemas de Calidad	23
1	Doctorado en Alta Dirección	22
4	Posgrado de Enfermería	65
13	Medicina de Alta Especialidad	70
4	Posttécnicos de Enfermería	87
39	Residencias Médicas	657
Total		1,003

La maestría en Desarrollo Organizacional está en la etapa de realización de Tesis, y en el mes de marzo se llevó a cabo el primer examen para obtener el grado de maestro en Desarrollo Organizacional, la Lic. en Psicología, María Angélica Ocampo, la cual obtuvo "Mención Honorífica" por su trabajo en Tesis. Ella es responsable de la Clínica del Tabaco en el Hospital General de México.

Maestría en Ciencias de la Salud, de la 1ª. Generación egresaron 19 alumnos en los meses de noviembre y diciembre 2010. Dentro de ese periodo presentaron su examen de grado 7 alumnos, todos con Mención Honorífica. Y en el 1er. trimestre de 2011, presentaron el examen 4 más y restan por titularse 8 alumnos.



Así también cabe hacer notar, que continúan los trámites en CONACyT para incluir al Hospital General de México como Sede Oficial de esta Maestría en Ciencias de la Salud. La segunda generación, actualmente cursa el tercer semestre con un total de 19 alumnos y la tercera generación de Ciencias de la Salud, se inauguró el 19 de enero 2011 e inició el día 26, con un total de 11 alumnos, sin embargo se dieron de baja 2 alumnos que eran externos.

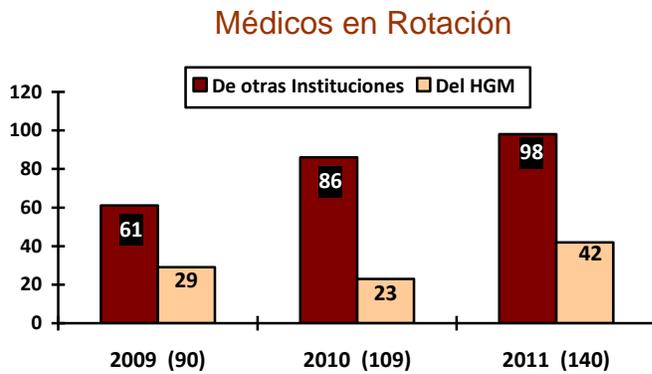
Maestría en Administración de Hospitales y Salud Pública segunda generación, durante el 1er. trimestre de 2011 concluyó el cuarto trimestre con 30 alumnos.

Maestría en Administración en Sistemas de Calidad. Esta Maestría está avalada por la Universidad del Valle de México, Campus San Rafael. Formalmente dio inicio la Maestría el 8 de marzo 2011 con 23 alumnos, y termina el 18 de junio; consta de 7 cuatrimestres.

Los alumnos de esta Maestría están integrados por 1 Director Médico, 2 Subdirectores Médicos, 3 Jefes de Servicio, 2 Jefes de Departamento, 8 Supervisoras de Enfermería, 5 personas de la Unidad de Calidad y 2 Médicos del Instituto Nacional de Pediatría.

Doctorado en Alta Dirección, concluyó el segundo cuatrimestre el 22 de marzo 2011 e inició el tercer cuatrimestre con un total de 22 alumnos.

8. PARTICIPACIÓN EXTRAMUROS



Los Médicos Residentes de las diversas unidades Hospitalarias que realizan algunas de las especialidades médicas en las diversas Sedes; como parte de su desarrollo profesional llevan a cabo actividades interinstitucionales extramuros, así las sedes reciben y envían a sus médicos residente a otros hospitales ya sea en la República Mexicana o al extranjero.

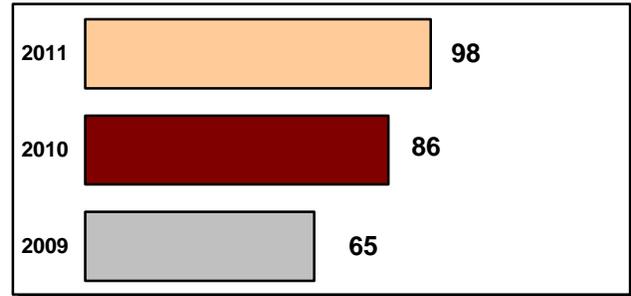
8.1 Rotación de Residentes de otras Instituciones.

Han rotado en el Hospital, de enero

Rotación de otras Instituciones 2009 – 2011

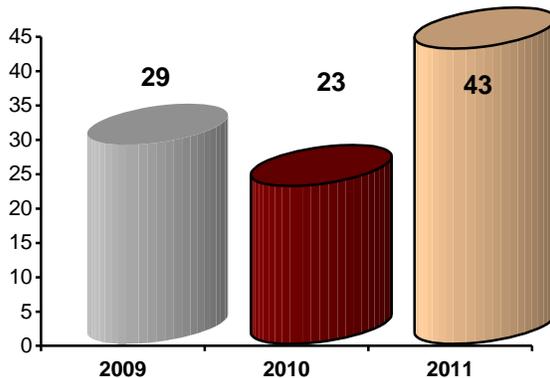


a marzo en total 98 Médicos Residentes de otras Instituciones del Sector Salud y de diversas Entidades de la República Mexicana, en este periodo se observa un aumento de 13.95% respecto a 2010 y de 60.66% respecto al mismo trimestre del año 2009.



8.2 Médicos Residentes del Hospital General de México que Rotaron a Otras Instituciones 2009 – 2011

Rotación a otras Instituciones 2009 – 2011

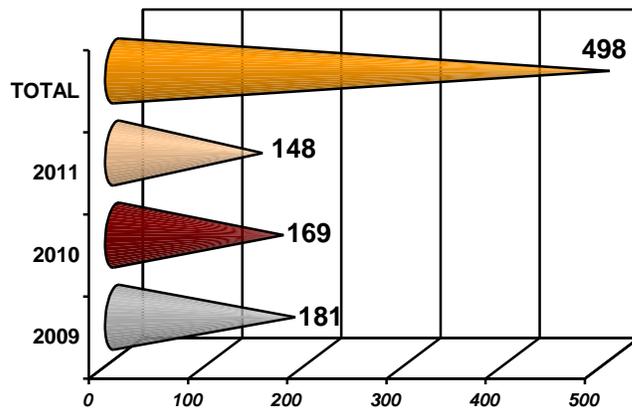


Este periodo marca un significativo aumento de nuestros Médicos Residentes, que hacen rotación a otras Instituciones de Salud en el D.F., y Entidades de la República Mexicana, así en este primer trimestre rotaron 43 residentes, de los cuales uno lo hizo en el extranjero, al Instituto Madrileño de Oncología en Madrid España.

Se tiene un aumento de 20 Médicos Residentes más (86.96%) con respecto a 2010, que fueron 23, y de 14 más (48.28%) en relación al mismo periodo del año 2009.

9. EFICIENCIA TERMINAL

Médicos Especialistas Formados 2009 – 2011 En este periodo egresaron del ciclo



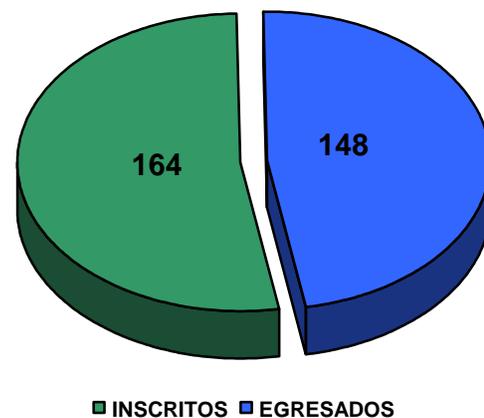
académico 2010 – 2011 148 médicos, de un total de 164 inscritos de la misma cohorte, con una eficiencia de $148/164 = 90.24\%$. En los últimos tres años el Hospital ha formado 498 Recursos Humanos para la Salud en las diferentes ramas de la medicina.

Es importante mencionar que el Hospital, para evaluar el alcance de objetivos y metas en Educación y Capacitación, cuenta con el Programa Presupuestario **E010 “Formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud”**, el cual contiene la Matriz de Indicadores para Resultados, mediante el cual la SHCP evalúa periódicamente los resultados alcanzados, que han sido concertados anualmente.

9.1 Resultados de los Indicadores

En el mes de febrero egresaron 148 médicos residentes, por haber concluido su especialidad y/o subespecialidad, de un total inscritos de 164 de la misma cohorte, dando un resultado en la eficiencia terminal de 90.2. En relación a la meta programada hay variación que se deben a residentes que ya no se inscriben en esta Sede y en cuanto a las bajas que se dan durante el año académico, éstas son de índole personal, por lo que de los 148 egresados, se tuvo 16 bajas en relación a los inscritos (164) que se fueron dando a lo largo del tiempo que duró la especialidad.

Eficiencia terminal de médicos especialistas

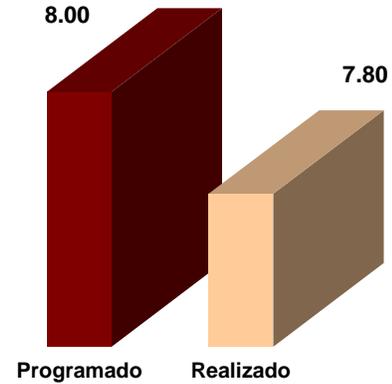


Las bajas tienen un efecto para la Institución, sin embargo, estos alumnos cambian de sede por decisión propia y la Institución es ajena a ésta.



La evaluación aplicada a médicos residentes para medir el nivel de satisfacción, en el ciclo académico 2010 - 2011, tuvo un resultado de 7.8, se tiene una pequeña variación de 0.2 puntos en el resultado, con lo que se da un grado de cumplimiento en la meta del indicador de $7.8/8.0 = 97.5$. Una de las causas se debe a que en el instrumento aplicado se está incluyendo infraestructura y ésta puede medirse desde muchos ángulos personales, no se enfoca exclusivamente a la parte académica.

Nivel de satisfacción de posgrado en medicina

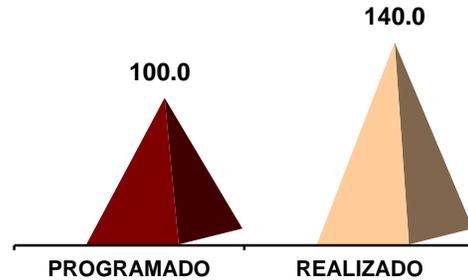




Se cumplió con la meta del indicador en 140%. En los valores absolutos hubo 4 cursos más que fueron necesarios volver a reprogramar 2 cursos de Redacción del Escrito Médico, dirigido a médicos Especialistas y 2 de Lactancia materna.

Aumentó en el número de cursos, con el efecto directo, a mayor número de cursos mayor número de estudiantes o receptores debido a una mayor difusión en los cursos.

Eficacia en la impartición de cursos de educación continua



10. ENSEÑANZA EN ENFERMERÍA

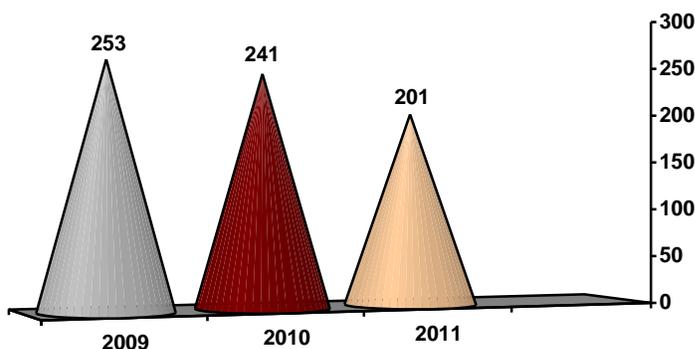
10.1 Cursos de Pregrado

Al primer trimestre, el Hospital mantiene 2 grupos de la Licenciatura en Enfermería, mediante convenio con la Esc. Nal. de Enf. de la UNAM, así en este periodo se desarrolla el 5º semestre de la Licenciatura, por el Sistema de Universidad Abierta (SUA) con 24 alumnos, el cual concluyó en el mes de enero, y continúa con el 6º semestre de estos alumnos.

10.2 Pregrado de Enfermería en Prácticas Clínicas

Durante el primer trimestre se contó con un total de 201 alumnos de Enfermería que realizaron sus Prácticas Clínicas en el Hospital General de México, de los niveles de Licenciatura 182 (90.5%) y Técnicos 19 (9.5%) que provienen de diversas escuelas de Enfermería.

Pregrado de Enfermería en Prácticas Clínicas



Los 201 alumnos provienen de diversas escuelas de Enfermería públicas y privadas. En este periodo hay una disminución de 40 (16.6%) en relación a 2010 y de 52 (20.6%) respecto a 2009.

Así mismo se contó con 70 pasantes de enfermería en Servicio Social y Prácticas Profesionales, estos alumnos tienen una estancia en la Institución de 6 meses a un año.



10.3 Cursos de Posgrado en Enfermería

El Hospital se mantiene como Sede de la ENEO de la UNAM de 4 cursos de Posgrado, así para el ciclo 2011 – 2012, se mantienen 65 alumnos en total, en los 4 cursos, el curso de Enfermería del Adulto en Estado Crítico mantiene el mayor número de alumnos, 36 (55.4%).

Cursos	Alumnos	Horas Teoría	Horas Práctica
Enfermería del adulto en estado crítico	36	280	312
Enfermería del neonato	15	280	312
Enfermería del anciano	3	280	312
Enfermería Perinatal	11	408	384
Total	65	1,248	1,320

10.4 Cursos Posttécnicos de Enfermería

Cursos Posttécnicos	Alumnos inscritos		Bajas	Alumnos vigentes	No. de profesores	Programado		Realizado		
	Int.	Ext.				Total	Teoría	Práctica	Horas teoría	Horas práctica
Enfermería Quirúrgica	1	28	3	26	0	1	770	658	770	658
Enfermería Pediátrica	0	16	2	14	0	1	770	616	770	658
Administración de los servicios de Enfermería	0	12	0	12	0	1	770	616	770	658
Atención de Enfermería al paciente en Estado Crítico	2	25	2	25	0	1	770	616	770	658
Totales	3	81	7	77	0	4	3,080	2,464	3,080	2,632

Estos cursos son de modalidad escolarizados y tienen una duración de un año, dan inicio en el mes de enero y concluyen en el mes de noviembre.

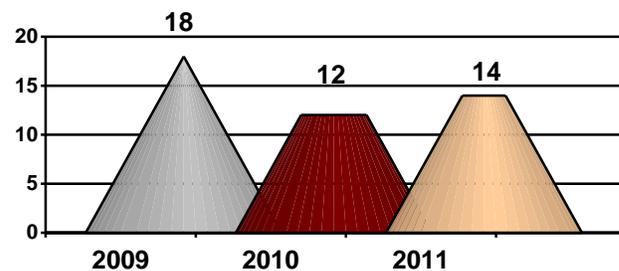
11. CURSOS DE ACTUALIZACIÓN (EDUCACIÓN CONTINUA)

En el primer trimestre 2011 se impartieron 14 cursos de Educación Continúa a un total de 345 alumnos, los cursos están dirigidos a médicos especialistas.

Para ello se contó con 73 profesores de la Institución con el apoyo de 8 profesores externos.

El número de cursos en este trimestre fueron 2 (16.7%) más que en el mismo periodo del año anterior y 4 menos (-22.2%) que el 2009.

Cursos de Educación Continúa





Así también se desarrollan 9 Diplomados, en los que se cuenta con un total de 44 alumnos: Cirugía Laparoscópica 2 alumnos, Citogenética 3 alumnos, 2 cursos de Clínica de Displasias con 16 alumnos, Módulo de Rodilla y Artroscopia 1 alumno, Módulo de Columna 1 alumno, Ortopedia Pediátrica 1 alumno, Ultrasonido Avanzado para pos grado 1 alumno y Promoción y Educación para la Salud para Trabajadores Sociales 19 alumnos.

11.1 Asistentes a cursos de Educación Continua

Es de destacar que de los 345 asistentes a los cursos de Educación Continua en este periodo, en su mayoría fueron médicos especialistas con excepción del curso de prácticas en psicología clínica en el que los asistentes fueron 9 Nutriólogos.

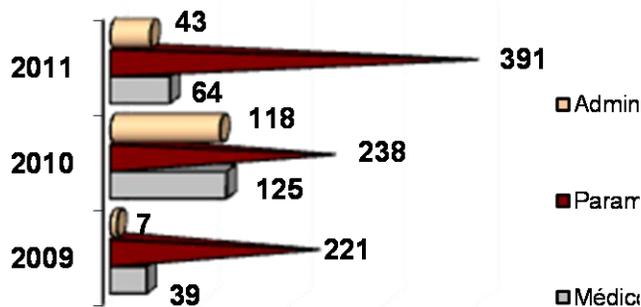
No. de Cursos	Cursos de Educación Continua	Total de Alumnos	Dirigido a:
1	Curso de Inducción a la Residencia Médica.	163	Médicos y Especialistas
4	Lactancia Materna	14	Médicos y Especialistas
1	Redacción del escrito médico	19	Médicos y Especialistas
1	Prácticas de Psicología Clínica	9	Nutriologos
1	Curso Oftalmológico para médicos generales	69	Médicos y Especialistas
1	Curso Clínico Quirúrgico para médicos generales	22	Médicos y Especialistas
2	Redacción del escrito médico	19	Médicos y Especialistas
1	Prevención de la discriminación y relación médico – paciente	29	Médicos y Paramédicos
2	Imagenología mamaria	1	Médicos
14	Total	345	

12. CURSOS DE CAPACITACIÓN

Durante este periodo de 2011, se dio capacitación a 498 trabajadores a través de 18 cursos impartidos:

Trabajadores Capacitados

Los resultados de este periodo



presentan un aumento de 86.5% respecto a los 267 capacitados en el 2009, y 3.5% de aumento respecto al año 2010 en que fueron 481. Sobresalen en este periodo los siguientes cursos:

Prevencción de la discriminación y relación médico paciente, Método de enfermería con vinculación taxonómica, estudio socioeconómico y visita domiciliaria, estándares para la certificación, inducción de estándares de certificación y VIH SIDA entre otros.

En este periodo los 498 trabajadores capacitados presentan un aumento de 86.5% en relación a los 267 capacitados en el 2009 y 3.5% respecto al 2010 que fueron 4.81%.

13. SESIONES INTERINSTITUCIONALES

13.1 Sesiones

En este periodo se realizaron 12 sesiones bajo la coordinación de la Dirección General todos los días viernes con una asistencia de 6,152 receptores.

Ponente	Tema	No. de Asistentes
Mtra. Juana Jiménez Sánchez Dir. Nal. De Enf.	Dirección Organizativa para el cuidado profesional de enfermería	489
Dr. David Kershenobick S. Dir. De Investigación	Presentación del HGH Como sede de maestría y doctorados de la UNAM	477
Dr. Javier Elizondo Rivera Fundador de la Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal	Evolución de la Endoscopia Gastrointestinal en México.	530
Dr. Víctor Hugo Rosales Salyano Jefe de la U-110 Medicina Interna	Divulgación de la Ciencia una estrategia olvidada.	510
Dr. German Fajardo Dolci Dir. Gral. De la CONAMED	Cálida de la atención medica y Seguridad del Paciente	560
Dr. Pelayo Vilard Puig Jefe de la DEC de Posgrados de Medicina de la UNAM	Presentación del libro Guía Nacional de Preparación al Examen de Residencia Medicas.	543
Dr. Anselmo Fonte Vázquez Servicio de Oftalmología	Paradigmas Guías y Obstáculos	495
Mtro, José A. Mendoza Guerrero	CEIDS la Biblioteca Virtual del HGM 2011	502
Dr. Jesús Kumate Rodríguez	El niño visto a través del Arte	528



Dr. David Kershenobick S. Dir. De Investigación	La Unidad de Bioestadística, Avances de la Dir. De Investigación	487
Dr. Armando Ahued Ortega Secretario de Salud del D.F.	Experiencia de la cirugía Bariátrica en el Gobierno del Distrito Federal	521
Dr. Francisco P. Navarro Reynosa Dir. Gral. Del HGM	Segundo Informe de Actividades	510
Total		6,152

14. SESIONES POR VIDEOCONFERENCIAS

La videoconferencia es una herramienta educativa en el sentido que se forman y transmiten conocimientos dentro de nuestro ámbito y usando nuevas tecnologías de la Información y la comunicación con otras Instituciones de Salud a nivel Nacional e Internacional. Éstas tienen un impacto positivo desde el punto de vista de las actividades educativas, en investigación y asistenciales.

El Hospital General de México, pone a la disposición de sus usuarios las videoconferencias del primer trimestre del 2011 además de la presentación de casos clínicos, una de las fortalezas de nuestro Hospital.

Ponente	Conferencia	Fecha
Dr. Fiacro Jiménez Ponce	Psicocirugía	21/01/2011
Dr. Francisco González Martínez Mtro. Antonio Mendoza Guerrero Lic. Karina Ruíz Negrete Dr. César A. Colina Ramírez	Educación a Distancia	28/01/2011
Lic. Enrique Juárez	Alfabetización Digital	04/02/2011
Dra. Alejandra Jiménez Santiago	Caso Clínico (Clínica del Dolor)	08/02/2011
Dra. Alicia Kassian Rank	Dolor Neuropático	18/02/2011
Dr. Cristhian Ramos Peñafiel	Caso Clínico (Servicio de Hematología)	25/02/2011
Dr. Juan Collazo Jaloma Dra. Etta Rozen Dr. Mario Gutiérrez Romero Dra. Guadalupe León Cristhian Ramos Peñafiel	Púrpura Trombocitopénica Autoinmune: Nuevos Conceptos	04/03/2011
Dra. Margarita Mejía Zaldívar	Caso Clínico (Servicio de Nefrología)	
Dr. Víctor Argueta Villamar	Nefropatía Diabética	18/03/2011
Dra. Rosa Ma. Ponce Olvera	Hiperhidrosis	25/03/2011

En este periodo se integró a la recepción de las videoconferencias la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Autónoma de Zacatecas y la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma de Lima, Perú. A la fecha reciben la recepción de videoconferencias del Hospital General de México: El Hospital General de Zacatecas, los



sistemas de salud de los Estados de Oaxaca, San Luis Potosí y la Universidad Autónoma de Chiapas.

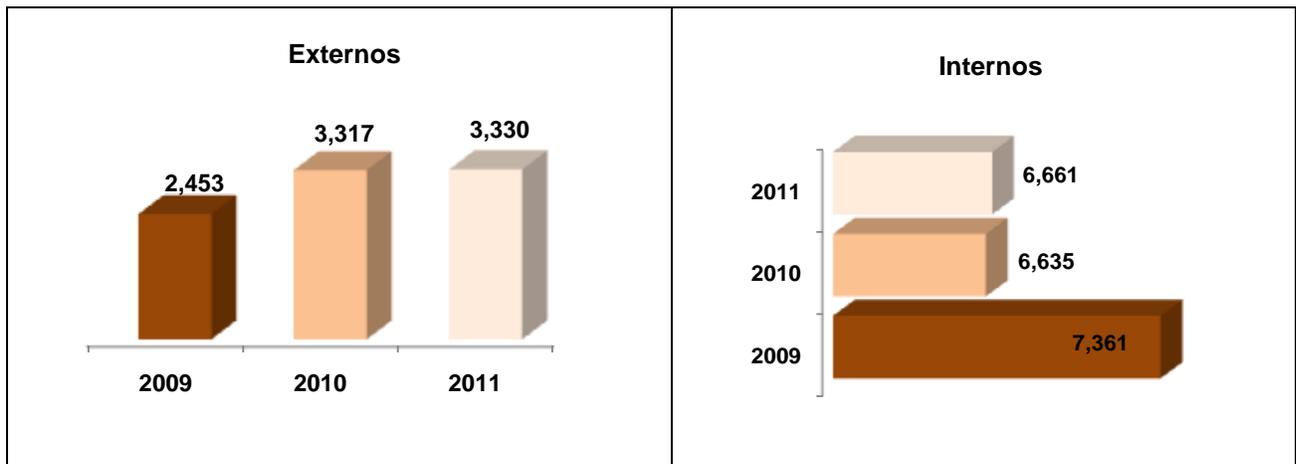
15. CONGRESOS ORGANIZADOS

16.- PREMIOS RECONOCIMIENTOS Y DISTINCIONES

17 OTROS LOGROS DE ENSEÑANZA

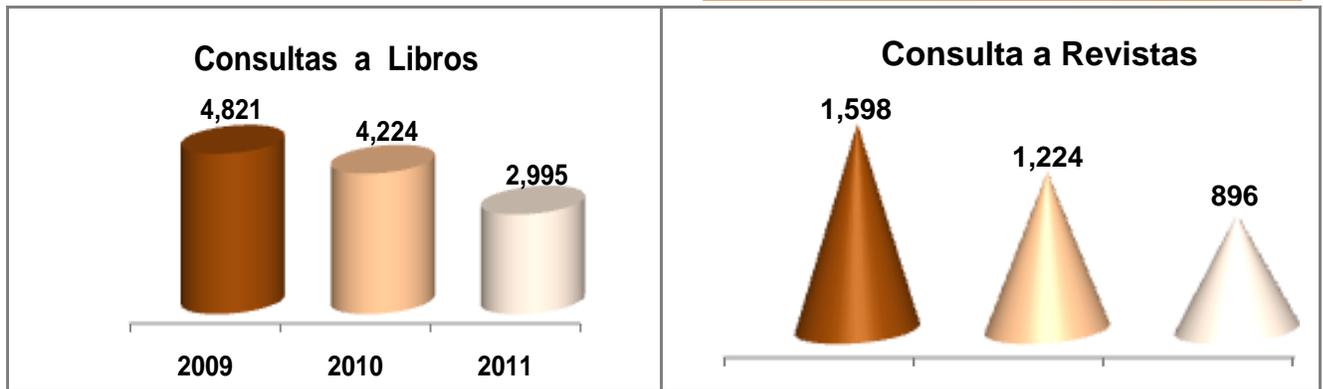
17.1 Apoyo para la Enseñanza

Durante el trimestre se atendieron 9,991 usuarios; 6,661 internos y 3,330 externos. Fueron consultados 2,995 libros y 896 revistas, se realizaron 225 préstamos intrahospitalarios y de servicio de fotocopiado, en donde se sacaron 32,254 fotocopias y 79 consultas Medline.



A diferencia del 2011 el total de usuarios de CEIDS que fueron 9,991, en 2009 fueron 9,814, 1.8% menos y respecto a 2010 fueron 9,952 la disminución es de 0.4%.

Y en cuanto a la consulta a libros y revistas se observa una disminución.



17.2 Centro electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud

Se realizó la recuperación de 1125 documentos en formato electrónico para 279 diferentes usuarios, algunos son personal médico de este Hospital y otros de diversas instituciones académicas y del Sector Salud, entre ellas:

Recuperación de documentos en formato electrónico de diversas Instituciones Académicas.

Hospital General de México:	Otras Instituciones:
Dirección Médica	Fac. Medicina, UNAM
Dermatología	Hospital ABC
Clínica del Dolor	CINVESTAV
Infectología	Ins. Inv. Biomédicas, UNAM
Alergía	DIF
Urología	Inst. Nac. de Pediatría
Cirugía General	Inst. Nac. de Perinatología
Pediatría	
Educación para la Salud, Dir. General	

Se efectuaron 16 revisiones bibliográficas, para personal académico, investigación y de atención para la salud, sobre temáticas como:

- Síntomas digestivos asociados a trastornos de la masticación, Carcinoma de mama y piel, etiología de hernia inguinal, Tratamiento del dolor en pediatría, Tratamiento en cáncer de piel, Antibióticos en el embarazo, Avances en colonoscopia diagnóstica y terapéutica, Rinitis no alérgica, Trauma genito urinario, Cirugía de Reflujo Gastroesofágico, Respuesta inflamatoria al trauma por laparoscopia, Inmunodeficiencia, Uso de Prebióticos en el Aparato Digestivo, Hepatopatía grasa no alcohólica (NASH), Fisiopatología de la Neuropatía Periférica, Fisiopatología del Síndrome de Plummer Vinsson.



Se realizaron ocho análisis de citas, para los siguientes Investigadores de este Hospital:

- Olga Maud Mesina-Bass, del Servicio de Oftalmología
- Mónica Belinda Romero-Guadarrama, del Servicio de Patología
- Raúl Gutiérrez-Suárez, del Servicio de Reumatología
- Ingris Peláez-Ballestas, del Servicio de Reumatología
- Ana Luisa Velasco-Monroy, del Servicio de Neurocirugía
- Marco Antonio Durán-Padilla, del Servicio de Patología
- Juan Miguel Abdo-Francis, de la Dirección Médica
- Octavio Amancio-Chassin, del Servicio de Farmacología Clínica

De donde se obtuvieron 1,393 citas de 192 publicaciones indizadas en las bases de datos *Web of Science* y *Scopus*.

Actividades relevantes de Enseñanza

En el primer trimestre de 2011, se llevaron a cabo un Programa de Diversos Cursos Complementarios para las Actividades de los Médicos Residentes, entre otros:

- Se realizó el “Curso de Introducción para Médicos Residentes”, dirigido a Médicos Residentes de nuevo ingreso al Hospital (los días 21 al 25 de febrero), comprendió aspectos médico – administrativos más relevantes del Hospital e incluyó, Programas de atención médica, Comités, Difusión de las Normas Oficiales Mexicanas, y en el marco de este Programa de Introducción, se realizó el curso de “Elaboración, Integración y uso del Expediente Clínico”, de gran importancia para el desempeño de sus actividades asistenciales. Así mismo se integró el curso “Accesos Vasculares”, relevante para la Asistencia Médica.
- Dio inicio el curso de “Redacción del Escrito Médico”, éste curso es obligatorio para todos los Médicos Residentes” y tiene duración de un mes, se realiza todo el año. El objetivo es proporcionarles las bases mínimas para el diseño y redacción para sus trabajos de Tesis e Investigación. Este curso está dirigido a Profesores y Médicos Residentes en lo relacionado a Metodología de la Investigación y se transformará en “Diplomado de Formación de Tutores de Tesis”.
- La difusión de Estudios de Posgrado de la UNAM, a través de su Comité Académico, ha iniciado la Evaluación a los Cursos de Especialización.
- El Comité de Supervisión de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud realiza un diagnóstico de las Especialidades que tienen que ver con los Programas Prioritarios Nacionales de Salud y avalar y acreditar como Sede ante la Secretaría de



Hospital General de México, O.D.



Enero - Marzo 2011

Salud y la UNAM, los cursos de Oncología, Terapia Intensiva Obstétrica y Urgencias Médicas.



Hospital General de México, O.D.



Enero - Marzo 2011

ASISTENCIA MÉDICA



1. ATENCIÓN MÉDICA

Respecto a la atención médica, se tiene como fin brindar servicios de alta especialidad a pacientes con cualquier problema de salud. En la Institución se proporcionan servicios desde Consulta Externa a hospitalización a la población abierta que requiera tratamiento especializado. Los resultados del primer trimestre son los siguientes:

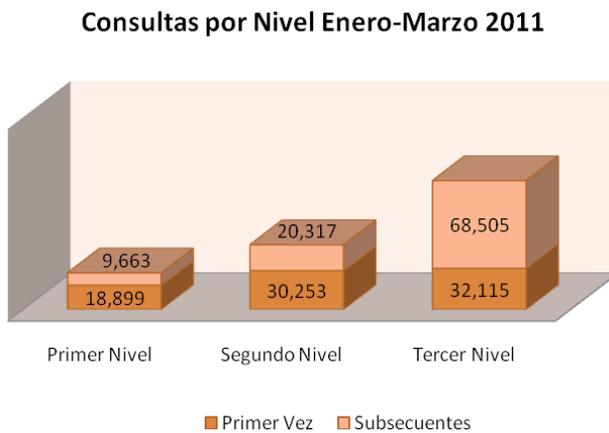
En el periodo que se informa, se otorgaron un total de 179,752 consultas, lo que refleja un incremento de 2.6% en comparación con el primer trimestre del 2010. 81,267 fueron consultas de primera vez y 98,485 consultas subsecuentes.



De acuerdo a la meta programada para enero - marzo de 2011 (176,081), se rebasa en un 2.08%, al alcanzar la cantidad de 179,752 consultas en el periodo. En promedio se han otorgado 2,853 consultas diarias en la Institución. Se está realizando un gran esfuerzo para que el Hospital siga prestando regularmente sus servicios médicos, a pesar de las obras que se están realizando en el presente año.

1.2 Consultas de Primera Vez y Subsecuentes

De las 179,752 consultas totales, el porcentaje por Nivel es el siguiente:



Nivel	Porcentaje	Relación
Primer Nivel	15.89%	1 – 0.51
Segundo Nivel	28.13%	1 – 0.67
Tercer Nivel	55.98%	1 – 2.13

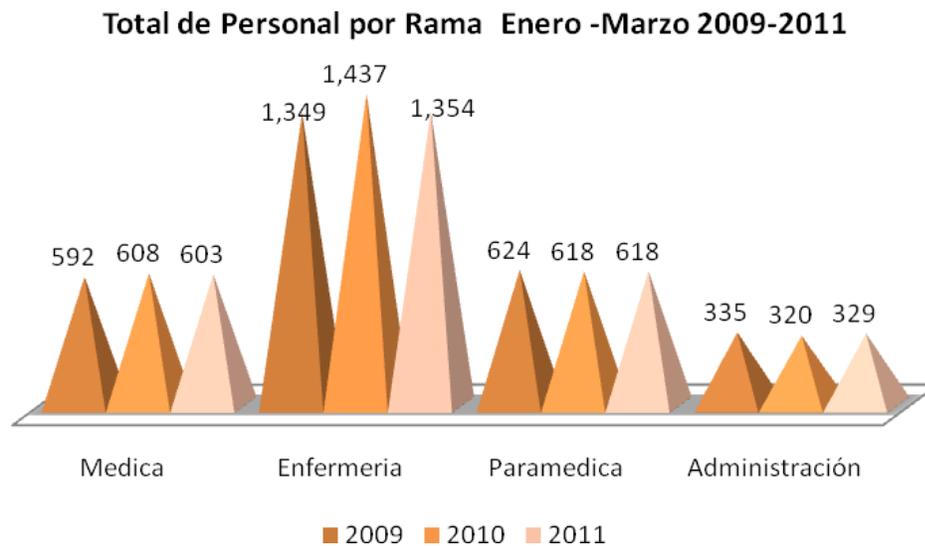
Los cinco servicios con mejor relación de consultas Primera Vez-Subsecuentes son: Trasplantes (1-5.43), Alergia e Inmunología (1-5.06), Hematología (1-4.90), Oncología (1-4.31), Estomatología y Neurología (1-5.43).



1.3 Relación del Personal por Rama Médica, Enfermería, Paramédica y Administrativa

El total de personal dedicado a Consulta Externa es de 2,904 personas. (**Ver Anexo**)

De este total los Médicos representan 20.76%, donde los pediatras integran el 10.45% del total de los médicos. En el área de Consulta Externa hay en promedio 2.24 enfermeras por cada médico dedicados a la atención de los pacientes. La rama de enfermería corresponde al 46.63%, mientras que los paramédicos son el 21.28%, y, finalmente, el personal administrativo significa el 11.33%.



1.4 Distribución de las Consultas en el SIS

Concepto	Consultas 2009	Consultas 2010	Consultas 2011
Enfermedades de otras Especialidades	87,356	89,262	88,352
Enfermedades Crónico-Degenerativas	45,091	33,668	36,357
General otras enfermedades	19,929	19,939	20,769
Salud Bucal	5,053	5,638	6,808
Salud Mental	3,538	4,282	4,712
Enfermedades Transmisibles	4,143	2,620	2,600
Planificación Familiar	83	158	106
A Sanos	1,022	15	11
Urgencias	19,874	19,625	20,037
Total	186,089	175,202	179,752



En el periodo enero - marzo de 2011 las consultas por área troncal se integran de la siguiente forma: Medicina Interna representa el 45.15%, Cirugía General el 42.57%, Gineco-Obstetricia el 7.73% y finalmente Pediatría con el 4.56%.

El promedio diario de consultas por médico fue de 4.97, los cinco servicios con mayor promedio de consultas diarias fueron: Nefrología 12.77 Homeopatía 9.25, Urgencias 8.88, Consulta Externa 8.70 y Urología 8.57. **(Ver anexo)**

1.5 Principales causas de Morbilidad en la Consulta Externa

Las cinco principales causas de morbilidad en el Servicio de Consulta Externa, representaron el 21.64% respecto del total.

Causa	Fem.	Masc.	Total de consultas
Neoplasias	15,347	4,374	19,721
Diabetes mellitus	4,450	2,467	6,917
Supervisión de embarazo normal y de alto riesgo	4,811	0	4,811
Enfermedad inflamatoria del cuello uterino	3,812	0	3,812
Valoración cardiológica	2,222	1,426	3,648
Rinitis alérgica y vasomotora	2,353	1,244	3,597
Hipertensión y enfermedad hipertensiva	2,371	1,139	3,510
Trastorno de la glándula tiroides	2,584	396	2,980
Depresión y distimia	2,163	653	2,816
Anomalía dentofacial	1,699	836	2,535
Otros	8,184	43,563	12,540
Total	123,654	56,098	179,752

El 31.20% de las consultas corresponde a pacientes de sexo masculino y el 68.79% a pacientes de sexo femenino.

Las Neoplasias se mantienen como primera causa de morbilidad con un porcentaje del 10.97%, siguiendo la Diabetes Mellitus con 3.85% y la Supervisión del embarazo normal y de Alto Riesgo con 2.68%, Enfermedad inflamatoria del cuello uterino 2.125 y Valoración Cardíaca 2.03%.

Comparado con el mismo trimestre del 2010, las Neoplasias tuvieron un ligero incremento de 4.59% y en ambos periodos es la primera causa de morbilidad, en cambio las Diabetes Mellitus y Supervisión del embarazo normal y de Alto Riesgo disminuyeron 5.79% y 11.06% respectivamente para este periodo. **(Ver anexo)**



1.6 Consultas por Entidad Federativa

Entidad Federativa	1ª Vez		Subsecuente		Total	%
	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.		
Distrito Federal	33,174	16,488	38,191	16,402	104,255	58.00
Estado de México	17,637	8,544	24,908	10,305	61,394	34.15
Hidalgo	486	258	862	366	1,972	1.10
Guerrero	485	313	708	313	1,819	1.01
Veracruz	419	231	627	302	1,579	0.88
Puebla	340	219	595	308	1,462	0.81
Oaxaca	320	194	458	235	1,207	0.67
Michoacán	243	146	391	258	1,038	0.58
Morelos	200	109	412	190	911	0.51
Tlaxcala	138	93	227	100	558	0.31
Otros	874	356	1,763	564	3,557	1.98
Total	54,316	26,951	69,142	29,343	179,752	100

Las Entidades Federativas de las cuales provienen el mayor número de pacientes después del Distrito Federal, son Estado de México, Hidalgo y Guerrero respectivamente, siendo el D.F. y el Estado de México las dos Entidades de las que provienen el 92.15% del total de pacientes.

En consultas por primera vez el porcentaje de pacientes de sexo masculino representa el 33.16% y en consultas subsecuentes representan el 29.79%.

1.7 Consultas de Urgencias



Las Consultas de Urgencias de enero a marzo de 2011 representaron el 11.15% del total de consultas otorgadas en el Hospital.

En comparación con el mismo periodo del 2010, éstas aumentaron en 2.10% y con respecto al 2009 0.82%.

Del total de las consultas otorgadas en las unidades de urgencias, el 56.64% fueron Calificadas y el 43.36% se consideraron no Calificadas. De las Urgencias Calificadas, 43.24% se atendieron en Urgencias Adultos, 7.66% en Gineco Obstetricia y 5.74% en Pediatría. Las principales causas de consulta en Urgencias Adultos fueron: Síndrome de dolor abdominal (13.89%), insuficiencia renal crónica (6.07%), Diabetes mellitus (5.89%), Infección de vías urinarias (4.04%), y Colecistitis y Colelitiasis (3.91%) (**Ver Anexo**).



Del total de las urgencias calificadas en las tres áreas troncales, el destino después de la atención fue: a Hospitalización 38.65%, a Consulta Externa 43.55%, a Domicilio 15.51%, a Otra Unidad Médica 0.71%, Defunción 1.38%, fuga 0.21% y voluntarios 0.14%.

1.7.1 Principales causas de defunción en el servicio de urgencias adultos

Enero - Marzo 2011			
Causa	Fem	Masc	Total
Estado de choque	15	14	29
Insuficiencia renal crónica	10	16	26
Diabetes mellitus	6	9	15
Hemorragia gastrointestinal	6	9	15
Insuficiencia hepática	0	10	10
Neoplasias	4	2	6
Septicemia	3	1	4
Cardiopatía isquémica	3	1	4
Neumonía	2	2	4
Síndrome de dificultades respiratorias del adulto	2	2	4
Otras	16	20	36
Total	67	86	153

En este trimestre las defunciones en el Servicio de Urgencias adultos disminuyeron 0.63% con respecto al mismo periodo del 2010.

De acuerdo al género, el 43.79% del total de los fallecidos en el Servicio de Urgencias Adultos son del sexo femenino, y el otro 56.20% del sexo masculino. En comparación con el mismo periodo del 2010 el sexo femenino tuvo un decremento de 1.47% y el masculino se mantiene con 86 fallecidos.

La enfermedad con mayor cantidad de defunciones para ambos sexos fue la Estado de choque, pasando de tercera causa en el 2010 a la primera para este año. **(Ver anexo)**

2. SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

2.1 Camas censables por servicio



Actualmente el Hospital cuenta con 1,138 camas hospitalarias, 901 censables y 237 no censables.

Actualmente se cuenta con 7 camas más en comparación con el mismo periodo del 2010, 24 (2.74%) camas más censables.

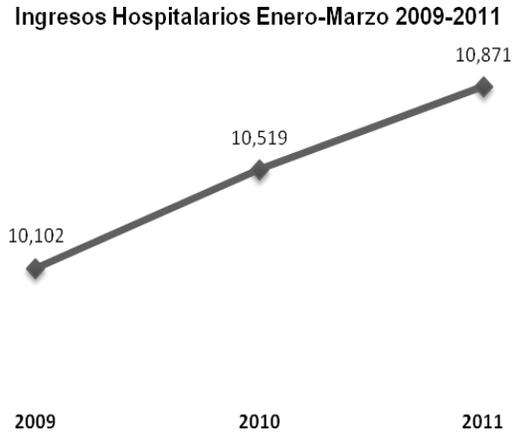
Los 5 servicios con mayor número de camas **censables** son: Cirugía General, Medicina Interna, Pediatría, Oncología, y Gineco-Obstetricia que concentran el 52.16% del total.

Los 5 servicios con mayor cantidad de camas **no censables** son Pediatría con el 31.22%, Terapéutica Quirúrgica 12.66%, Farmacología 10.13%, Urgencias Médicas 9.28% y Gineco-Obstetricia con 8.44%. **(Ver anexo)**



2.1 Ingresos Hospitalarios

Los ingresos hospitalarios han ido incrementando del 2009 al 2011 como se observa en la grafica, 3.35% más para el mismo trimestre del 2010 y 7.61% con respecto al 2009.



En el periodo que se informa, 40.35% de los ingresos registrados en la Institución fueron a través del Servicio de Urgencias, y el 59.65% de Consulta Externa. **(Ver anexo)**

2.3 Egresos Hospitalarios



En este periodo egresaron de la Institución 10,624 pacientes, 10.61% más de la meta programada; de los cuales el 90.34% fueron pacientes que egresaron por mejoría.

En comparación con el mismo trimestre del 2009 y 2010 los egresos tuvieron un incremento de 9.92% y 5.14% respectivamente.

Las cinco principales causas de egreso para este periodo fueron: Neoplasias como primer causa con el 15.97% del total, Egresos por parto 10.70%, Insuficiencia Renal Crónica 9.71%, Colecistitis y Colelitiasis 4.96% y Diabetes Mellitus 4.44% **(Ver anexo)**.

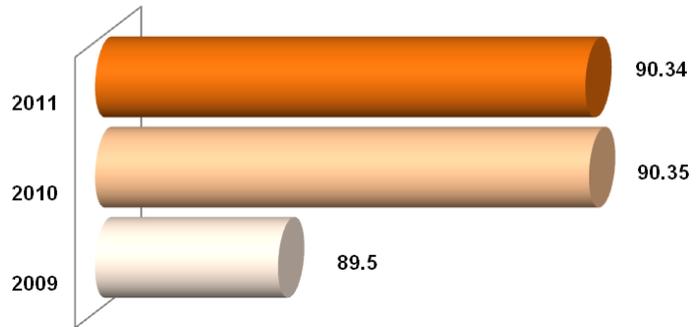


3. INDICADORES PROGRAMÁTICOS

3.1 Porcentaje de Egresos Hospitalarios por Mejoría

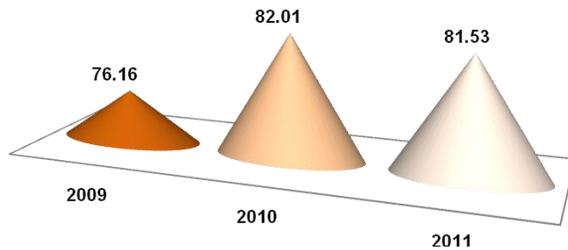
Para este primer trimestre se programó el 91.00% de egresos por mejoría, obteniéndose el 90.34%. Sin embargo realizando un análisis de las variables en números absolutos se programó un total de 9,605 egresos, obteniendo 10,624, lo que representa 10.61% más y de los egresos por mejoría se planeo una meta de 8,741, con un logro de 9,598, 9.8% más.

Porcentaje de Egresos Hospitalarios por Mejoría Enero-Marzo 2009-2011



3.2 Porcentaje de Ocupación Hospitalaria

Porcentaje de Ocupación Hospitalaria Enero-Marzo 2009-2011



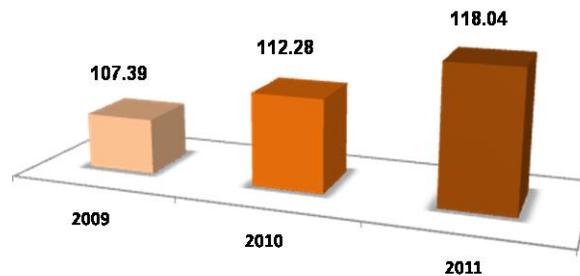
Este indicador para el periodo que se reporta, superó la meta programada de (77.86%), obteniéndose (81.53%) 4.71% más.

En comparación con el mismo periodo del 2009 el porcentaje de ocupación tuvo un incremento del 7.05%, y respecto al 2010 una pequeña disminución de 0.59%.

3.3 Promedio Diario de Egresos Hospitalarios

El promedio diario de Egresos Hospitalarios tiene el siguiente comportamiento con respecto a los dos años anteriores: Aumento 5.13% con respecto a 2010 y 9.92% con respecto a 2009.

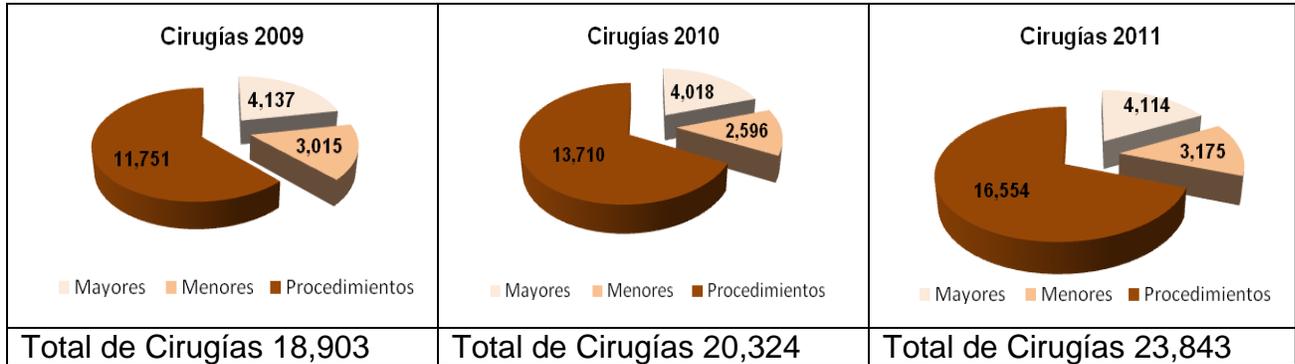
Promedio Diario de Egresos Enero-Marzo 2009-2011





4. CIRUGÍAS

4.1 Cirugías Mayores, Menores y Procedimientos



Para este periodo en total las cirugías y los procedimientos tuvieron un incremento de 17.31% en comparación con el mismo periodo del 2010 y con el 2009 aumentaron 26.16%. Del total de intervenciones el 69.43% corresponde a procedimientos, el 13.32% a cirugías menores y 17.25% a cirugías mayores.

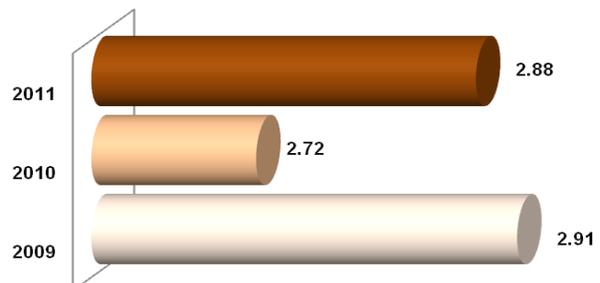
Durante el periodo que se informa las intervenciones quirúrgicas más sobresalientes del tercer nivel son: 406 cirugías laparoscópicas, 350 láser para retinopatía, 44 trasplantes de cornea, 15 de reconstrucciones del pabellón auricular, reconstrucciones de mama y tumores encefálicos en niños, 9 Trasplantes renales, 8 cirugías del corazón, 7 neurocirugías funcionales, 4 de láser para anomalías vasculares, 3 cirugías de espasticidad y 2 de cirugías pancreatemia por laparoscopia, esplenectomía laparoscópica.



4.2 Cirugías y Principales Intervenciones Quirúrgicas

El promedio Diario de Intervenciones Quirúrgicas por Sala de Operación presentó un incremento del 5.88% en comparación con el mismo periodo del 2010 y una disminución del 1.03% con respecto al 2009.

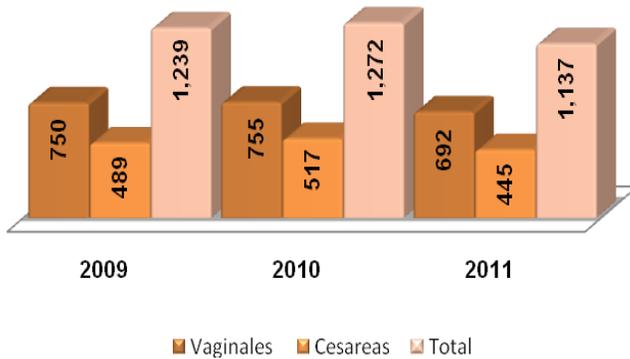
Promedio Diario de Intervenciones Quirúrgicas por Sala de Operación





4.3 Partos, Cesáreas y Nacimientos

Partos y Cesáreas Enero - Marzo 2009-2011



En el periodo que se reporta hubo un total de 1,178 nacimientos de los cuales 1,129 (95.84%) nacieron vivos, de estos, 154 (13.64%) fueron prematuros, 962 (85.20%) de término y 13 (1.15%) post-término, así mismo se registraron 49 (4.15%) óbitos.

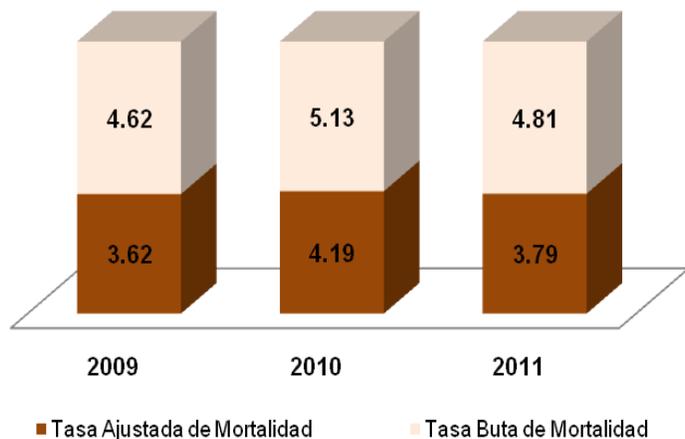
Se tuvieron 1,139 partos, el 60.86% de ellos fueron vaginales y el 39.14% por cesáreas, se registraron 135 partos menos que en el mismo periodo del 2010 y 102 menos que para el 2009.

5. MORTALIDAD INSTITUCIONAL

5.1 Tasa de Mortalidad Bruta y Ajustada

Las tasas de Mortalidad Hospitalaria en comparación con el mismo periodo del 2010, disminuyeron en 9.55% la ajustada y 6.24% la bruta.

Tasas de Motalidad Hospitalarias





5.2 Principales Causas de Mortalidad Institucional.

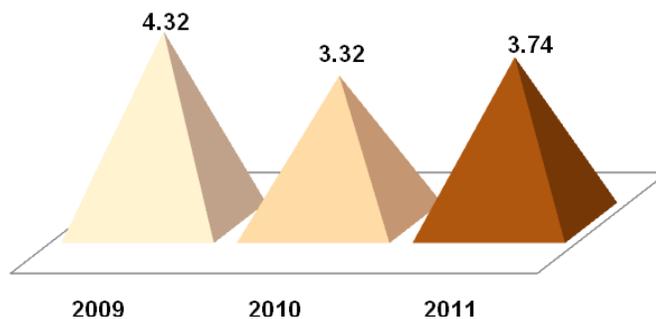
Causa	2010
Neoplasias malignas	75
Insuficiencia renal cronica	57
Estado de choque	41
Enfermedad cerebrovascular	29
Neumonias	28
Diabetes mellitus	22
Septicemia	21
Insuficiencia hepatica	19
Sida	14
Síndrome del choque toxico	12
Otros	200
Total	518

Causa	2011
Neoplasias	87
Insuficiencia renal crónica	67
Estado de choque	49
Septicemia	37
Neumonías	30
Diabetes Mellitus	20
Sida	17
Insuficiencia hepática	12
Insuficiencia cardiaca	10
Enfermedad Cerebrovascular	9
Otros	173
Total	511

En relación con el año pasado la Septicemia aumenta en 16 casos lo que ocasiono que subiera del séptimo a cuarto lugar y la enfermedad cerebro vascular pasó del cuarto sitio a décimo lugar.

6. INFECCIONES NOSOCOMIALES

Tasa de Infecciones Nosocomiales Enero-Marzo
2009-2011



La diferencia porcentual entre el 2009 y 2011 es de 0.58 y con respecto al 2010 es de 0.42.

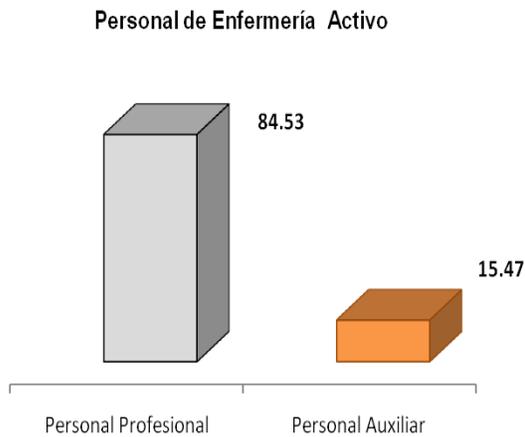
7. ENFERMERÍA

7.1 Distribución del Personal para Proporcionar Cuidado Enfermero.



La Subdirección de Enfermería dirige los esfuerzos del personal hacia la innovación y calidad del cuidado por medio del Método Enfermero y el trabajo en equipo. Para proporcionar cuidado enfermero se cuenta con 1,720 personas en atención directa al paciente distribuida en los diferentes servicios y turnos (matutino, vespertino, nocturno “A” y nocturno “B”). Para funciones de supervisión, docencia, investigación o gestión hay 77 personas y 13 de comisión sindical (igual a 1,810 en plantilla activa).

De 1810 enfermeras, que en promedio estuvieron en plantilla activa, el 84.53% (1530) son profesionales y el 15.47% (280) auxiliares, por lo que se cumple con el criterio de la Comisión Permanente de Enfermería respecto a que para el tercer nivel de atención se debe tener el 80% de personal profesional y el 20% no profesional.



Nota: La plantilla activa incluye: personal en atención directa al paciente, supervisores, docentes, investigadores y personal con Comisión Sindical, así como personal en proceso de prejubilación y con beca completa para realizar curso postécnico o de postgrado.

7.2 Programa Institucional “Cirugía Segura Salva Vidas”

En seguimiento al objetivo primordial de mejorar la seguridad del paciente, reducir las muertes y complicaciones (eventos adversos) derivados de una cirugía, así como detectar nichos de oportunidad y dirigir acciones de mejora específicas para contribuir proactivamente en la calidad de la atención médica se han proyectado estrategias de impacto, entre ellas, la monitorización periódica (trimestral) del cumplimiento a los 26 requisitos de seguridad contenidos en la Lista de Verificación de la Seguridad en la Cirugía (LVSC) en las tres fases establecidas durante el transoperatorio.

7.3 Intervenciones de Enfermería en la unidad de Donación Transplantes

Se ingresan 7 pacientes, en el mes de enero (1), en febrero (3) y en marzo (3), para trasplante de riñón y se llevaron a cabo las intervenciones de enfermería específicas; para evaluar potenciales donadores de tejido de córnea, se realizaron visitas al Servicio de Patología, detectando 212 defunciones en total, de las cuales se solicitó entrevista a los familiares de 10 probables donadores concretando la donación de córneas de 2



pacientes, obteniendo 4 córneas (2 trasplantaron en el Servicio de Oftalmología y 2 se llevaron al Servicio de Patología).



Del 24 de enero al 4 de febrero del 2011 se efectuó la primera medición del año, el porcentaje de cumplimiento general de los requisitos de seguridad en esta medición es de 99.17% ubicándose en un nivel satisfactorio de calidad de acuerdo a la semaforización asignada. En relación con la 1ra. medición 2010 el *avance porcentual es de 4.37%*.

Nota: Fuente: LVSC evaluadas por la Subdirección de Enfermería, Hospital General de México.

Se realiza el alta (registro) ante el Centro Nacional de Trasplante (CENATRA) de 3 donadores, notificando mediante el formato específico de este Centro y con un número confidencial, la procuración y el trasplante del órgano o tejido, así como también se archivaron los expedientes de los donadores con un número clave, se mantiene coordinación con el equipo multidisciplinario: médicos del Servicio de Oftalmología, psicólogos y personal de la Clínica de Apoyo Tanatológico.

Se colabora con el médico de la unidad de donación y trasplantes en 230 consultas (51 de 1ª vez y 179 subsecuentes) y se impartieron 6 asesorías al personal de enfermería para el desarrollo de los planes de cuidados de enfermería (pre, tras y postrasplante de riñón) y respecto al tratamiento médico del paciente hospitalizado en la unidad de donación y trasplante.



7.4 Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta especialidad CCINSHAE



- Se realiza la Reunión Extraordinaria de Directivos de enfermería en el Instituto Nacional de Cardiología, donde se presenta el diagnóstico de recursos humanos de enfermería y los avances del programa “Hospital sin Mercurio”.
- Se realiza la Reunión en los Servicios de Atención Psiquiátrica (SAP).
- Se participa en el Taller Nacional sobre la Situación del Mercurio a efectuarse en la Secretaría de Relaciones Exteriores.
- Se presenta el Comité Hospitalario para Emergencias y Desastres (COE) Programa Hospital Seguro.
- Se efectúa la primera reunión ordinaria donde se abordan, entre otros los siguientes asuntos: planos del Hospital, examen para evaluadores, informe del departamento de protección civil y reserva estratégica.

7.5 Boletín Bimestral ¿Sabías Que?

En el boletín bimestral ¿Sabías Que? Se aborda la importancia del papel de la enfermera en la prevención y tratamiento de algunas enfermedades como son: las Enfermedades crónico degenerativas, Educación para prevenir El pie diabético, Participación en la recuperación de una persona con Evento Vascular Cerebral (EVC), los cuidados necesarios para tratar los efectos secundarios por quimioterapia y radioterapia, así como en la Hipertensión arterial en el adulto mayor, acciones para Prevenir el sobrepeso y obesidad, etc.

En el boletín de marzo se tratan los temas: sobre Prevención de riesgos durante el embarazo, parto y puerperio, prevención de las enfermedades de transmisión sexual, Autocuidado para la prevención de virus del papiloma humano.

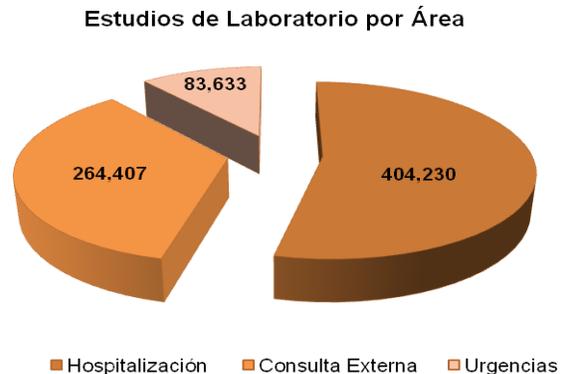


En el servicio de Urgencias Adultos labora un total de 66 empleados de la rama de enfermería: 2 enfermeras jefes de servicio, 1 jefe de enfermeras, 6 enfermeras especialistas, 33 enfermeras generales y 24 Auxiliares de enfermeras.

8. ESTUDIOS DE LABORATORIO E IMAGEN

8.1. Exámenes realizados en Laboratorio.

Para el periodo que se reporta, el 35.15% de los estudios realizados en el laboratorio fueron para el área de Consulta Externa, el 11.12% para Urgencias y el 53.73% para Hospitalización. Se superó la meta programada (659,267) en un 14.11% por una diferencia de 93,003 estudios de más.



El promedio de Estudios de Laboratorio en cada uno de estas áreas fue: Consulta Externa 1.65, Hospitalización 38.04 y Urgencias 4.17.

Respecto al mismo periodo del 2010, se realizaron 2.38% más de estudios en la Institución.

8.2. Número de estudios realizados en Imagen (CT, RM, PET)

RELACIÓN DE ESTUDIOS POR ORIGEN DEL PACIENTE				
SERVICIO	No. DE ESTUDIOS	% PACIENTES CONS. EXTERNA	% PACIENTES HOSPITALIZADOS	% PACIENTES URGENCIAS
Central	12,462	34.42	11.61	53.97
Ultrasonografía	7,552	74.72	5.76	19.52
Tomografía Computarizada	3,027	71.26	14.73	14.01
Mastografías	1,645	99.76	0.24	0.00
Pediatría	1,219	52.34	34.54	13.12



Neumología	2,564	57.33	42.67	0.00
Urgencias Adultos	429	0.00	0.00	100.00
Gineco Cunero Patológico	0	0.00	0.00	0.00
Resonancia Magnética	880	85.34	13.98	0.68
Radiología Intervencionista	559	35.96	63.86	0.18
Terapia Intensiva	660	0.00	100.00	0.00
Oncología	62	51.61	38.71	9.68
Gastroenterología	0	0.00	0.00	0.00
Medicina Nuclear	0	0.00	0.00	0.00
Otros	454	4.63	95.15	0.22
Total	31,513	53.45	17.27	29.28

De enero a marzo de 2011 se realizaron en total 31,513 estudios, la relación de estudios por origen de consulta es la siguiente: Consulta Externa generó 16,843 estudios, hospitalización 5,442 y Urgencias 9,227. Se realizaron 0.10 estudios por consulta en Consulta Externa, 0.46 en consulta de Urgencias de Adultos y 0.51 en Hospitalización.

Respecto al mismo periodo en el 2010, el promedio de estudios en Consulta Externa y Hospitalización aumentaron 2.17% y 58.37% respectivamente, mientras que la Consulta de Urgencias de Adultos disminuyó 38.39%. **(Ver anexo)**

8.3 Exámenes realizados en anatomía patológica.

UNIDAD	ESTUDIOS REALIZADOS		
	2009	2010	2011
UNIDAD DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA			
Biopsias	5,024	5,196	5,111
UNIDAD DE CITOPATOLOGÍA			
Citologías	4,326	3,606	3,403
UNIDAD DE DERMATOPATOLOGÍA			
Biopsias de Piel	611	545	492
LABORATORIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA			
Estudios	435	475	452
UNIDAD DE PATOLOGÍA POSTMORTEM			
Autopsias	131	155	125
Total	10,527	9,977	9,583

Del total de exámenes realizados en el primer trimestre del 2011, el 53.33% correspondieron a Biopsias, el 35.51% fueron de citología, 5.13% de Biopsias de Piel, 4.72% de Estudios de inmunohistoquímica y el 1.30% de Autopsias.

En comparación con el mismo periodo del 2010, el total de estudios realizados en anatomía patológica tuvieron un decremento del 3.95% y de 8.97% con respecto al 2009.

Cabe señalar que las autopsias tuvieron una disminución de 19.35%, en comparación con el 2010, esto debido principalmente a la reubicación de la unidad de Patología por la remodelación a la que está sujeta el área.

8.4 Otros Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento



La productividad del Banco de Sangre en el primer trimestre del 2011 registró que el 49.15% correspondió a candidatos a donación valorados, 26.13% a disponentes aceptados y 24.71% al número de unidades fraccionadas.

Respecto al mismo periodo en 2010, la productividad incrementó en un 18.11% y en comparación con el 2009 aumentó en 25.38%.

Las Unidades Fraccionadas aumentaron 9.73%, el número de disponentes aceptados 12.67% y los candidatos a donación 26.20%.

Productividad del Banco de Sangre



En los resultados que obtuvo el Banco de Sangre de Enero a Marzo de 2011, las tres Enfermedades con mayor porcentaje de resultados negativos fueron VIH (SIDA), VCH Hepatitis (C) y BVH Hepatitis (B) con 18.58%, Treponema con 18.55 y *Tripanosoma Cruzi* 18.53%.

9. REHABILITACIÓN.

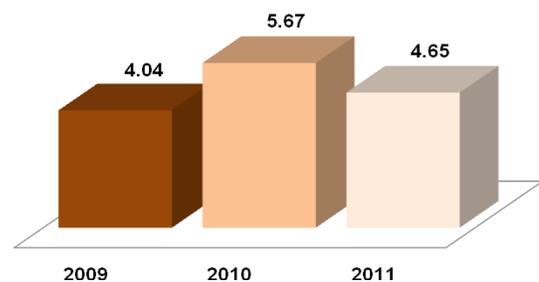
9.1 Sesiones de Rehabilitación

En el primer trimestre del 2011 se programaron un total de 15,540 sesiones de rehabilitación, se tuvo un cumplimiento del indicador de 115% superándose la meta por 2,267 sesiones más de las que se tenían previstas.

Con respecto al mismo periodo del 2010 las sesiones incrementaron en 15.52%.

En el 2011 se realizaron 4.65 sesiones por persona (3,823).

Promedio de Sesiones de Rehabilitación por paciente



9.2. Actividades de Rehabilitación.



Tratamiento	No. Sesiones		
	2009	2010	2011
Mecanoterapia	12,889	14,534	18,473
Hidroterapia	7,631	9,887	10,344
Electroterapia	5,509	7,039	7,425
Terapia Ocupacional	4,201	2,995	5,321
Rehabilitación Cardíaca	865	525	818
Otros	3,263	3,306	3,210
Total	34,358	38,286	45,591

De enero a marzo de 2011, se realizan un total de 45,591 actividades de rehabilitación, 19.08% más en comparación con el mismo periodo del 2010 y 32.69% respecto al 2009.

La terapia ocupacional y las rehabilitaciones cardíacas en el 2011, tuvieron un incremento significativo del 77.66% y 55.81% respectivamente, en comparación con el mismo periodo del 2010.

10. ACTIVIDADES DE AUDIOLOGÍA Y FONIATRÍA.

Tratamiento	2009	2010	2011
Emisiones otoacústicas	729	991	1,004
Historia Clínica y Exploración Física	898	864	901
Impedan Clometrías	706	753	727
Timpanometría	595	0	724
Audiometría	717	745	714
Adaptación de Auxiliar Auditivo	76	103	135
Potenciales Auditivos	253	91	69
Mapeos	6	2	8
Valoraciones Psicopedagógicas	128	47	0
Sesiones de Asesoría	0	0	0
Otros	1	20	16
Total	4,109	3,616	4,298

De las 4,298 actividades realizadas en el Servicio de Audiología y Foniatría, el 23.36% corresponde a las actividades de Emisiones Otoacústicas, 20.96% a Historia Clínica y Exploración Física, el 16.91% Impedanciometrías, el 16.85% de Timpanometría y el 16.61% Audiometrías.

En comparación con el mismo periodo del año anterior las actividades de Audiología incrementaron en 18.86%. (3,616) y respecto al 2009 4.60% (4,109).

11. GRUPO DE APOYO A PACIENTES CONSTITUIDOS



11.1 Relación de Clínicas Multidisciplinarias Autorizadas que operan en el Hospital General de México en el 2011.

No.	Nombre de la clínica
1	De implantes cocleares
2	De problemas auditivos del recién nacido
3	De apoyo tanatológico
4	De diabetes mellitus
5	Para la atención del paciente con insuficiencia renal crónica
6	De accesos intravasculares (cai) .
7	De trastornos del comportamiento alimentario
8	De atención de problemas relacionados con el alcohol (capra)
9	De anomalías vasculares
10	De retinopatía diabética
11	De retinopatía del prematuro
12	Contra el tabaquismo
13	De tiroides
14	De cirugía laparoscópica
15	De planificación familiar
16	De climaterio
17	Del asma
18	De patología maxilo-facial
19	De enfermedad pulmonar obstructiva crónica (epoc)
20	De tumores de torax
21	De neumopatías intersticiales
22	De infecciones de la vía aérea inferior en el adulto
23	De procedimientos endovasculares
24	De trastornos del movimiento
25	De neurocirugía de la espasticidad
26	De epilepsia
27	De radiocirugía
28	De tumores encefálicos pediátricos y de la adolescencia
29	De neurocirugía de trastornos psiquiátricos
30	De colposcopia
31	De neurocirugía para el manejo del dolor
32	De esclerosis múltiple
33	De enfermedades neuromusculares
34	De senescencia y síndromes demenciales

11.2 Actividades Relevantes de las Clínicas

- **La Clínica de Epilepsia**, participó en las siguientes actividades:
 - ✓ Semana Internacional del Cerebro, Sociedad de Neurociencia, del 14 al 20 de febrero de 2011, en México D.F. Con los temas:



- “Trastorno obsesivo compulsivo, fisiología y tratamiento quirúrgico”. Ponente Dr. Francisco Velasco Campos.
 - “Epilepsia del lóbulo temporal”. Ponente: Dra. Ana Luisa Velasco Monroy.
 - “Amnesia”. Ponente: Dr. David Trejo Martínez.
- ✓ Dra. Ana Luisa Velasco Monroy, como tutora en la Tesis de Titulación e Ingreso a especialidad en neurología funcional de la Dra. Daruni Vázquez Barrón, con la tesis “Complicaciones a largo plazo relacionadas con los sistemas para estimulación hipocámpica: experiencia del Hospital General de México”.
- **La Clínica de Atención a Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en Etapa Avanzada**, participó con una presentación:
- ✓ IX Curso de “Nefrología en la nueva Centuria”, los días 14 al 18 de febrero de 2011, en el Auditorio Abraham Ayala González avalado por la Dirección de Enseñanza y la Sociedad Médica del Hospital. Con la intervención de los Doctores del Servicio de Nefrología: María Margarita Mejía Zaldivar, María Juana Pérez López, Dora Luz Hueda Morales y Víctor Argueta Villamar.
- **La Clínica de Apoyo Tanatológico** participó en las siguientes presentaciones:
- ✓ Participación en la XX Reunión Multidisciplinaria en Boca del Río Veracruz, con los temas: “Tanatología a la vanguardia en el cuidado enfermero” y “experiencias del proyecto por un Hospital mas humano”, el 3 y 5 de febrero del 2011, respectivamente con la Mtra. Ma. A. Rocío Fernández Hernández y un total de 160 asistentes.
- ✓ Participación en la Escuela Secundaria Diurna No. 158, con el tema “Sexualidad en Adolescentes” del 22 al 25 de febrero del 2011 con la ponente PAS. LEO. Cristina López Flores y un total de 30 asistentes.
- ✓ En el Auditorio “Aquilino Villanueva” del Hospital General de México, se participó, con el tema: “Apoyo Tanatológico al paciente Ostomizado” el 11 de marzo del 2011, con la ponente LEO. Rocío Bautista Valdez y un total de 56 asistentes.

12. PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA

12.1 Programa Nacional de Vacunación



NOMBRE DE LA VACUNA	CANTIDAD APLICADA		
	2009	2010	2011
Antihepatitis B Pediátrica	318	819	1,185
B.C.G.	958	1,081	985
Anti-Influenza Estacional	294	38	627
Toxoide Tetánico Diftérica	694	665	581
Pentavalente	115	300	449
Antineomococcica	55	284	433
Rotavirus	31	195	339
Triple Viral	35	36	78
D.P.T.	45	12	16
Antirrábica Humana	7	0	4
Suero (frasco) Antiviperino	0	0	2
Inmunoglobulina Humana Antirrábica	6	0	0
Antihepatitis B Adulto	20	0	0
Anti-Influenza AH1N1	0	7,385	0
Total	2,578	10,815	4,699



De las 4,699 vacunas aplicadas el 25.22% corresponde a Antihepatitis B Pediátrica, el 20.96% a B.C.G. y el 13.30% a Anti-influenza estacional.

13. ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA

DIAGNÓSTICO	NO. DE CASOS	
	2010	2011
Tb meningea	13	16
Influenza AH1N1	99	15
Muerte materna	2	6
Síndrome coqueluchoide	1	3
Meningoencefalitis amebiana	0	1
Parálisis flácida aguda	2	1
Enfermedad febril exantemática	0	0
Meningitis	1	0
Total	118	42

Respecto del mismo período del 2010, disminuyen en 35.59% el número de casos de notificación inmediata en la Institución, esto debido a que durante el año 2010 se reportaron 99 casos de Influenza A (H1N1).



14. RED DE APOYO MÉDICO EJE NORTE, CENTRO, SUR DE LA CIUDAD DE MÉXICO

El Hospital General de México proporcionó hospitalización por el servicio de urgencias a 6 pacientes en total, 2 del Hospital de la Mujer y 4 del Hospital Gea González.

Se practicaron 10 valoraciones en diferentes especialidades, los pacientes provenientes de los Hospitales: 5 del Hospital de la Mujer, 3 del Gea González y 2 del Juárez del Centro.

Se atendieron 11 pacientes obstétricas enviadas de otras instituciones, 7 del Gea González (63.63%) y 4 del Hospital de la Mujer (36.36%).



Se solicitan cuatro estudios por otras unidades médicas:

Nombre de la unidad médica	Estudio solicitado	Total de estudios
Hospital de la Mujer	Colonoscopia	1
	Resonancia magnética	1
Hospital Gea González	Polisomnograma	2

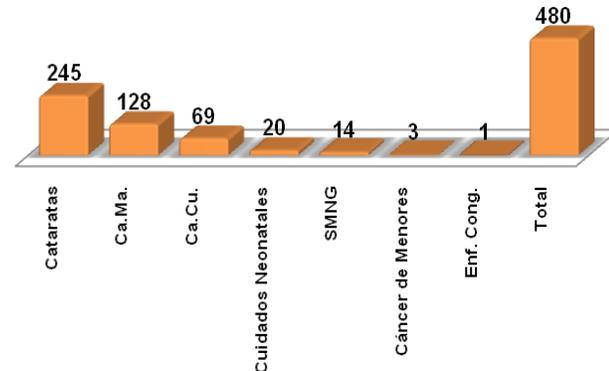
15. SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD SEGURO POPULAR

Durante el primer trimestre del año en curso se ha realizado la Identificación de Expedientes, Selección y Escaneo de Documentación así como Apoyo a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud para los nuevos esquemas de Atención 2011.



En el periodo correspondiente de enero – marzo de 2011 se atendió un total de 480 pacientes, de los cuales el 51.04% fue atendido de cataratas, el 25.0% de cáncer de mama, el 14.37% de cáncer cervico uterino, 4.16% de Atención de Cuidados Intensivos Neonatales, 2.91% de Seguro Médico para una Nueva Generación (SMNG), el 0.62% cáncer de menores y el 0.20% 17 enfermedades congénitas.

Pacientes beneficiados Enero-Marzo 2011



16. AVAL CIUDADANO

El 21 de Febrero de 2011 se llevó a cabo la entrega de resultados del 6° monitoreo de Indicadores de Calidad de Trato Digno en Urgencias, realizado por las Organizaciones Civiles.

La Reunión constó de tres apartados: Metodología y Muestra, Resultados de la Evaluación y Conclusiones; de ello derivaron las siguientes recomendaciones:

- Dar información sobre el Programa del Aval al personal de Urgencias y a los Residentes, ya que algunos no están enterados.
- Difundir el Programa del Aval con las/los usuarias/os de los Servicios ya que en su mayoría desconocen que se está evaluando.
- Se observó en varias ocasiones que los familiares no estaban conformes con la información proporcionada.



Recomendaciones:

- Instrumentar estrategias efectivas para dar a conocer el programa del Aval Ciudadano con el personal de Urgencias y con las/os usuarias/os.
- En próximas evaluaciones tratar de controlar las variables que pueden estar impactando, para que las diferencias entre Aval y Hospital sean tan grandes.
- Resignificar el sentido del Aval Ciudadano para que no sea considerado como una tarea más por realizar y destacar el impacto que puede tener en la mejora de la atención en el Servicio de Urgencias.

17. AVANCES DEL PROYECTO DEL EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO.

Dentro de los Proyectos Transversales del Programa de Trabajo en el Sistema de Administración del Programa de Mejora de la Gestión (SAPMG), se crea el proyecto de Implementación del Expediente Clínico Electrónico actualmente se está en espera de que el Titular de la Secretaría de la Función Pública firme el inicio de la Fase 1 para comenzar su implementación.

El personal de la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas asiste a la reunión en el Instituto Nacional de Rehabilitación donde se plantea el proyecto del expediente Clínico Electrónico y se presenta el bosquejo del Plan de Trabajo con el que las Instituciones deberán cumplir.

En la siguiente reunión se presenta el bosquejo del Programa de Trabajo requerido y se difunde de manera electrónica a los participantes para su análisis junto con la norma oficial mexicana NOM-024-SSA3-2010 del Expediente Clínico Electrónico (ECE).

Se entrega el formato requisitado denominado “Cédula de Necesidades del ECE” que la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) solicita dentro del Programa de Trabajo para la actualización del diagnóstico del equipamiento que las unidades médicas requieran.



De acuerdo con las reuniones de staff se presenta una ponencia denominada “Sistema Integral de Administración Hospitalaria” el cual está conformada por los siguientes rubros: (Expediente Clínico Electrónico, GRP Módulos del Área Administrativa, Financieros, Humanos y Materiales), Educación y Capacitación para la Salud e Investigación. Se llevan a cabo reuniones con diferentes proveedores que presentan los productos que manejan sobre el Expediente Clínico Electrónico y GRP que son revisados desde el punto de vista técnico para determinar si cumplen con los requisitos tecnológicos de la Institución.



18. AVANCES DE LA AUTOMATIZACIÓN DE LOS PROCESOS DEL HOSPITAL.

En el marco del Mejoramiento de la Calidad de Atención a los Usuarios del HGM, la DGAAF lleva a cabo una serie de acciones con el objetivo de satisfacer las necesidades que se presenten en el Hospital, para ello instaura y moderniza sus servicios automatizando los procesos del Hospital, algunas de las acciones que realiza son las siguientes:

- Proyecto Línea de Captura Banamex
- Proyecto de Agenda de Citas en el Servicio de Neurología
- Proyecto de Presupuesto

A continuación se mencionan los avances de dichos proyectos realizados durante este trimestre.

18.1 Proyecto Línea de Captura Banamex

Se realizan reuniones de trabajo en forma semanal con el personal de la Dirección Médica, la Dirección de Apoyo al Diagnóstico, la Dirección de Recursos Financieros, la Subdirección de Sistemas administrativos, y personal de Banamex, con el propósito de buscar la mejor alternativa para agilizar las filas de cobro para el pago de servicios por parte de los usuarios del HGM.

El Banco Banamex plantea la posibilidad de sustituir los actuales módulos de cobro administrados por el personal del HGM, por nuevos módulos de cobro, con mobiliario



equipo, tecnología y personal administrados por Banamex, el cual cobraría las cuotas por medio de líneas de captura.

Como primera etapa para generar líneas de captura se desarrolla un proceso de generación de órdenes de pago para pacientes hospitalizados operado por Trabajo Social donde al generar la orden se genera automáticamente una línea de captura dinámica que puede ser pagada en el Banco.

El número de orden de pago contiene los datos del paciente, número de expediente, nivel socioeconómico, número de servicios que serán cobrados y el número de hospitalización a la que pertenece.

El HGM recuperará las líneas de captura cobradas por Banamex a través del sistema de Transferencia de Informes de Pagos (TIP) que serán enviados diariamente.

Se integrarán las líneas de captura dinámicas cobradas en el Banco al sistema de cobros de cuotas de recuperación del HGM por medio de un proceso de interacción del sistema de Cajeros.

Hasta el momento se han validado las líneas de captura con un nuevo establecimiento, se recibió e integró el archivo de Transferencia de Informes de Pagos (TIP) al sistema de cuotas de recuperación.

Se está desarrollando una aplicación para que el cajero verifique las cuotas recibidas por medio de líneas de captura, y visualice cada orden cobrada.



Se requiere que el área de egresos establezca el personal a cargo de la integración, capacitar a dicho personal e instalar la aplicación de integración al sistema de cuotas de recuperación.

18.2 Agenda de citas en el Servicio de Neurología.

El proyecto plantea la posibilidad de integrar a la agenda electrónica las citas de la Unidad de Neurología, en este Servicio se cuenta con dos equipos donados para su utilización, los cuales ya han sido configurados para dicha actividad, y ya se tiene adecuado el módulo de la Agenda para su Implementación.

Se solicita un listado con los nombres y números de empleado de los médicos que integrarán la agenda de la unidad y el personal que operará el sistema de agenda así como su respectiva capacitación.



18.2 Proyecto de presupuesto

Este proyecto está suscrito como una acción de control interno planeada para el año 2011, su objetivo es brindar el apoyo para la automatización del proceso de control del ejercicio presupuestal de la Institución, mediante el desarrollo de un sistema informático que permita llevar a cabo el adecuado ejercicio del presupuesto y facilitar la generación de información oportuna de acuerdo a los lineamientos emitidos por la SHCP y la DGPOP.

Actualmente se encuentra en fase de análisis del sistema, para lo que se celebran reuniones de trabajo cada 15 días con el área solicitante.

19. PROGRAMA “SIGAMOS APRENDIENDO...EN EL HOSPITAL”

Durante el primer trimestre de 2011, se da seguimiento a las actividades educativas realizadas en el aula de enseñanza del Servicio de Pediatría asignada al programa “Sigamos Aprendiendo..... en el Hospital”, mediante el cual se brinda atención a 33 niños y 29 niñas, en total 62 pacientes.



Área médica	No. de niños atendidos	%
Cirugía	41	66.13
Hematología	13	20.97
Oncología	4	6.45
Especialidades	4	6.45
Total	62	100

El Profesor Hugo A. Soto Pérez se mantiene en contacto con las escuelas a las que pertenecen los pacientes, con la finalidad de elaborar un plan de estudio así como intercambiar la información de los estudiantes que asisten a tratamientos Quimioambulatorios y los que se encuentran hospitalizados; con el propósito de reincorporarlos a sus actividades educativas una vez terminado su tratamiento reincorporándose a su mismo grupo y sin presentar rezagos educativos.

Durante el mes de enero se lleva a cabo la dinámica en la que los padres de familia asisten a leerles cuentos a los pacientes hospitalizados con el objetivo de estimular su memoria e imaginación así como para establecer vínculos con ellos.



Nivel académico	No. de niños atendidos	%
Pre-escolar	12	19.35
Primaria	28	45.16
Secundaria	16	25.81
Nivel superior a secundaria	5	8.06
No proporciona el dato	1	1.61
Total	62	100



ASPECTOS CUALITATIVOS.

ACTIVIDADES RELEVANTES

Durante el periodo de Enero a Marzo de 2011 se realizan las siguientes actividades destacadas:

- **2° Informe de Actividades del Dr. Francisco P. Navarro Reynoso**

Es presentado en la Sesión General del 25 de marzo de 2011, en el informe se reporta la productividad en las áreas de Investigación, Educación y Capacitación para la Salud, Asistencia Médica y Administración.

- **Seminario “La Cultura de la Seguridad del Paciente”**, celebración del 106 aniversario del Hospital General de México y 15 de la CONAMED.

El pasado 4 de febrero, en una celebración conjunta en el Auditorio “Dr. Abraham Ayala González”, el Hospital General de México celebró su 106 aniversario y la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) su 15 aniversario.

Siendo la seguridad del paciente una premisa de la que se parte, el Hospital General de México y la CONAMED realizaron este seminario, dividido en tres partes: La Conferencia Magistral, el Simposio del HGM y el Simposio de la CONAMED, donde se contó con la participación de destacados profesionales nacionales y extranjeros, expertos en la seguridad del paciente, cuyos planteamientos, conocimientos y reflexiones, redundaron en un mayor compromiso para incrementar la cultura de la seguridad del paciente y con ello ofrecer mejores servicios médicos a la población.

- **Firma de Convenios**

El Hospital General de México firma dos convenios, uno con la CONAMED y otro con el Hospital Universitario “Virgen Macarena y su área” de Sevilla España.



El Dr. Francisco Navarro Reynoso, en su calidad de Director General del Hospital General de México, firmó dos convenios de colaboración en educación e investigación de la Institución. El primero con el Dr. Joaquín Torres Moreno, Gerente del Hospital Universitario “Virgen Macarena y su Área” de Sevilla, España. El otro, con el Dr. Germán Fajardo Dolci, Comisionado de la CONAMED.

- **Reconocimiento.**

El Dr. Pedro Berruecos Villalobos recibe un reconocimiento por parte de la Junta de Gobierno 2010 – 2011 del Consejo Mexicano de Comunicación, Audiología, Otoneurología y Foniatría, A.C. por su brillante labor como forjador de médicos en esa especialidad.

- Por otra parte se realizaron:

- 11 Sesiones Generales y Casos Clínicos durante febrero y marzo.
- 2 Videoconferencias.
- 3 sesiones (1 por mes), que se desarrollan dentro del Curso para Padres.
- 1 Curso de Urología.

El Dr. Francisco P. Navarro y médicos de diferentes Servicios reciben, de parte de pacientes y familiares, 6 agradecimientos y reconocimientos por su labor desempeñada.



Hospital General de México, O.D.



Enero - Marzo 2011

ADMINISTRACIÓN

INFORMACIÓN

RESERVADA



Hospital General de México, O.D.



Enero - Marzo 2011

ANEXOS



PERSONAL POR SERVICIO Y RAMA ENERO - MARZO 2011

Servicio	Rama				Total
	Médica	Admva.	Enfermería	Paramédica	
Alergia e Inmunología	7	5	8	7	27
Audiología y Foniatría	6	2	5	9	22
Cardiología	27	14	44	17	102
Cirugía General	44	27	72	48	191
Cirugía Plástica	14	7	18	9	48
Clínica del Dolor	10	3	6	4	23
Consulta Externa	43	18	61	10	132
Dermatología	16	6	10	13	45
Endocrinología	7	5	10	13	35
Estomatología	20	2	5	2	29
Gastroenterología	26	10	42	20	98
Genética	5	4	0	10	19
Geriatría	7	1	2	2	12
Ginecología y Obstetricia	37	34	311	64	446
Hematología	12	6	23	26	67
Infectología	13	10	52	20	95
Medicina Física y Rehabilitación	4	1	5	29	39
Medicina Interna	25	20	77	38	160
Nefrología	8	8	38	12	66
Neumología	26	15	78	40	159
Neurología	30	23	99	29	181
Oftalmología	29	11	31	13	84
Oncología	55	35	122	69	281
Ortopedia	18	8	18	8	52
Otorrinolaringología	13	11	24	10	58
Pediatría	63	27	122	47	259
Reumatología	7	5	5	5	22
Salud Mental	11	3	2	25	41
Trasplantes	6	1	6	1	14
Urología	14	7	58	18	97
Total	603	329	1,354	618	2,904



PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN LA CONSULTA EXTERNA ENERO - MARZO 2010

Causa	Femenino	Masculino	Total de consultas
Neoplasias	14440	4416	18856
Diabetes mellitus	4645	2697	7342
Supervisión de embarazo normal y de alto riesgo	5408	1	5409
Rinitis alérgica y vasomotora	2760	1401	4161
Hipertensión y cardiopatía hipertensiva	2778	1379	4157
Valoración cardiológica	2210	1527	3737
Cuidado posterior a la cirugía	1956	1151	3107
Enfermedad inflamatoria del cuello uterino	2956	0	2956
Dorsalgia, lumbalgia y/o ciática	2097	680	2777
Depresión y distimia	1999	733	2732
Otros	76794	43179	119973
Total	118,043	57,164	175,207



PROMEDIO DIARIO DE CONSULTAS POR MÉDICO POR SERVICIO ENERO – MARZO 2011

Servicio	No. de Médicos para Consulta	Consultas	Promedio Diario
Urgencias	25	13,980	8.88
Ginecología y Obstetricia	40	16,641	6.60
Consulta Externa	42	23,017	8.70
Alergia e Inmunología	7	3,279	7.44
Urología	14	7,559	8.57
Homeopatía	2	1,166	9.25
Cardiología	23	11,093	7.66
Gastroenterología	20	5,712	4.53
Geriatría	6	678	1.79
Cirugía Plástica	13	1,836	2.24
Audiología y Foniatría	5	1,624	5.16
Nefrología	3	2,414	12.77
Oftalmología	27	7,290	4.29
Oncología	42	18,224	6.89
Otorrinolaringología	11	4,105	5.92
Medicina Física y Rehabilitación	5	2,700	8.57
Reumatología	10	3,666	5.82
Endocrinología	12	4,731	6.26
Dermatología	16	5,404	5.36
Pediatría	51	9,042	2.81
Ortopedia	17	4,352	4.06
Neurología	26	5,283	3.23
Salud Mental	26	7,682	4.69
Clínica del Dolor	11	2,477	3.57
Transplantes	5	238	0.76
Hematología	10	1,635	2.60
Neumología	19	2,609	2.18
Estomatología	18	4,196	3.70
Infectología	10	761	1.21
Cirugía General	30	4,104	2.17
Medicina Interna	23	1,809	1.25
Genética	5	445	1.41
Total	574	179,752	4.97



PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTA DE URGENCIAS EN URGENCIAS DE ADULTOS ENERO - MARZO 2011

Enero – Marzo 2011			
Causa	Fem	Masc	Total
Síndrome doloroso abdominal y abdomen agudo	1045	897	1,942
Insuficiencia renal crónica	389	459	848
Diabetes mellitus	411	412	823
Infección de vías urinarias	339	226	565
Colecistitis y colelitiasis	408	138	546
Gastritis	263	141	404
Neoplasias	214	136	350
Infección aguda de las vías respiratorias superiores	221	127	348
Dolor	155	157	312
Hipertensión intracraneal benigna	156	97	253
Otros	4107	3482	7,589
Total	7,708	6,272	13,980

PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS ADULTOS ENERO - MARZO 2010

Enero – Marzo 2010			
Causa	Fem	Masc	Total
Insuficiencia renal crónica	12	16	28
Diabetes mellitus	10	5	15
Estado de choque	7	6	13
Hemorragia gastrointestinal	1	10	11
Neoplasias	4	6	10
Enfermedad cerebrovascular	6	2	8
Encefalopatía no especificada	1	4	5
Cardiopatía isquémica	1	4	5
Septicemia	2	2	4
Síndrome anémico	1	3	4
Otros	23	28	51
Total	68	86	154

**CAMAS CENSABLES Y NO CENSABLES POR SERVICIO DE ENERO - MARZO 2010**

Servicio	Total de camas censables	Total de camas no censables
Cirugía general	162	0
Medicina interna	96	0
Pediatría	94	74
Oncología	58	0
Gineco-obstetricia	60	20
Neumología	60	7
Urología	50	4
Neurología y neurocirugía	50	10
Infectología	26	4
Ortopedia	34	0
Gastroenterología	33	0
Hematología	24	0
Cir. Plast. Y reconstructiva	18	6
Cardiología	24	8
Nefrología	12	0
Otorrinolaringología	25	0
Oftalmología	27	7
Geriatría	12	0
Reumatología	12	0
Endocrinología	12	0
Dermatología	10	0
Trasplantes	2	0
Terapia intensiva	0	10
Terapéutica quirúrgica	0	30
Urgencias médicas	0	22
Medicina experimental	0	3
Farmacología	0	24
Pediatría atención ambulatoria	0	8
Total	901	237



ORIGEN DE LOS INGRESOS POR ÁREA TRONCAL ENERO - MARZO 2011

Área troncal	2011	
	Urgencias	Consulta externa
Cirugía	1,806	4,813
Medicina interna	844	1,075
Pediatría	426	179
Ginecología	39	174
Obstetricia	1,271	244
Subtotal	4,386	6,485
Total	10,871	

PRINCIPALES CAUSAS DE EGRESOS DE HOSPITALIZACIÓN ENERO - MARZO 2011

Enero - Marzo 2011			
Causa	Fem	Masc	Total
Neoplasias	1104	593	1,697
Egresos por parto	1137	0	1,137
Insuficiencia renal cronica	421	611	1,032
Colecistitis y colelitiasis	395	130	525
Diabetes mellitus	186	179	365
Hernias	126	170	296
Div. Causas que provocaron aborto	244	0	244
Calculo de riñón y vías urinarias	140	88	228
Catarata	107	85	192
Apendicitis	70	80	150
Otros	2551	2207	4,758
Total	6,481	4,143	10,624



ESTUDIOS REALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMAGEN, E INDICADORES

Relación de estudios por origen del paciente 2010				
Servicio	No. de estudios	% Pacientes cons. ext.	% Pacientes hospitalizados	% Pacientes urgencias
Central	15,181	42.48	37.11	20.41
Ultrasonografía	7,334	74.46	6.29	19.25
Tomografía computarizada	2,497	61.83	13.34	24.83
Mastografías	1,417	98.87	1.13	0.00
Pediatría	1,592	55.59	28.14	16.27
Neumología	1,791	53.27	46.73	0.00
Urgencias adultos	465	0.00	0.00	100.00
Gineco cunero patológico	0	0.00	0.00	0.00
Resonancia magnética	876	84.70	14.27	1.03
Radiología intervencionista	631	30.74	67.83	1.43
Terapia intensiva	304	0.00	100.00	0.00
Oncología	0	0.00	0.00	0.00
Gastroenterología	0	0.00	0.00	0.00
Medicina nuclear	0	0.00	0.00	0.00
Otros	691	39.22	54.99	5.79
Total	32,779	54.61	27.35	18.04