



HOSPITAL  
GENERAL  
de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

SALUD  
SECRETARÍA DE SALUD



# INFORME DE AUTOEVALUACIÓN ENERO – MARZO 2017



**PRESENTA:**

*Dr. César Athié Gutiérrez*



# Contenido

**03**

**Atención Médica**

**55**

**Educación y  
Capacitación**

**75**

**Investigación**

**92**

**Administración**





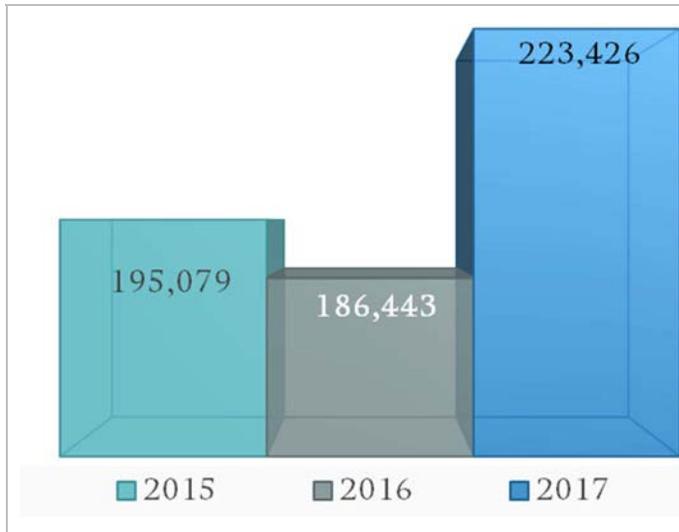
# Atención Médica



## 1.- CONSULTAS

### 1.1 Institucionales

La Consulta Externa es el primer contacto que tiene el usuario con la Institución, por tal motivo, se cuenta con los recursos humanos y materiales bien organizados para brindar una atención con calidad y humanismo.



Durante el periodo, se atendieron 36,983 y 28,347 consultas más que en 2016 y 2015 respectivamente, equivalente a un incremento del 19.8% y 14.5%. De igual manera, se dio cumplimiento a la meta programada (181,668) en 123% para este primer trimestre del 2017 (+ 41,758).

Una vez concluido el proceso de cambio y adaptación de algunos Servicios a la Nueva Torre Quirúrgica, el desarrollo de las actividades en atención médica se incrementó para lograr los objetivos durante el primer trimestre.

En particular, los Servicios de Oncología y Medicina General, incrementaron substancialmente sus consultas en 60.2% (8,546 más) y 32% (5,445) respectivamente en relación al mismo periodo del 2016, así mismo Gineco-Obstetricia en 16.7% (2,107), Salud Mental 32.5% (1,981) más consultas, mientras que la Nueva Torre Quirúrgica con los Servicios que la integran (Cirugía General, Trasplantes, Gastroenterología y Coloproctología), otorgó 3,898 consultas más (38.1%) en comparación al 2016 (10,241/14,139).

Las consultas estuvieron distribuidas de la siguiente manera:

TIPO DE CONSULTA	2016	2017
Consultas de Primera Vez (Medicina General y Especialidades)	57,947	67,591
Consultas Subsecuentes (Medicina General y Especialidades)	97,213	119,354
Consultas de Urgencias	20,023	21,946
Consultas Preanestésicas	5,663	6,596
Interconsultas	5,597	7,939
<b>TOTAL CONSULTAS</b>	<b>186,443</b>	<b>223,426</b>

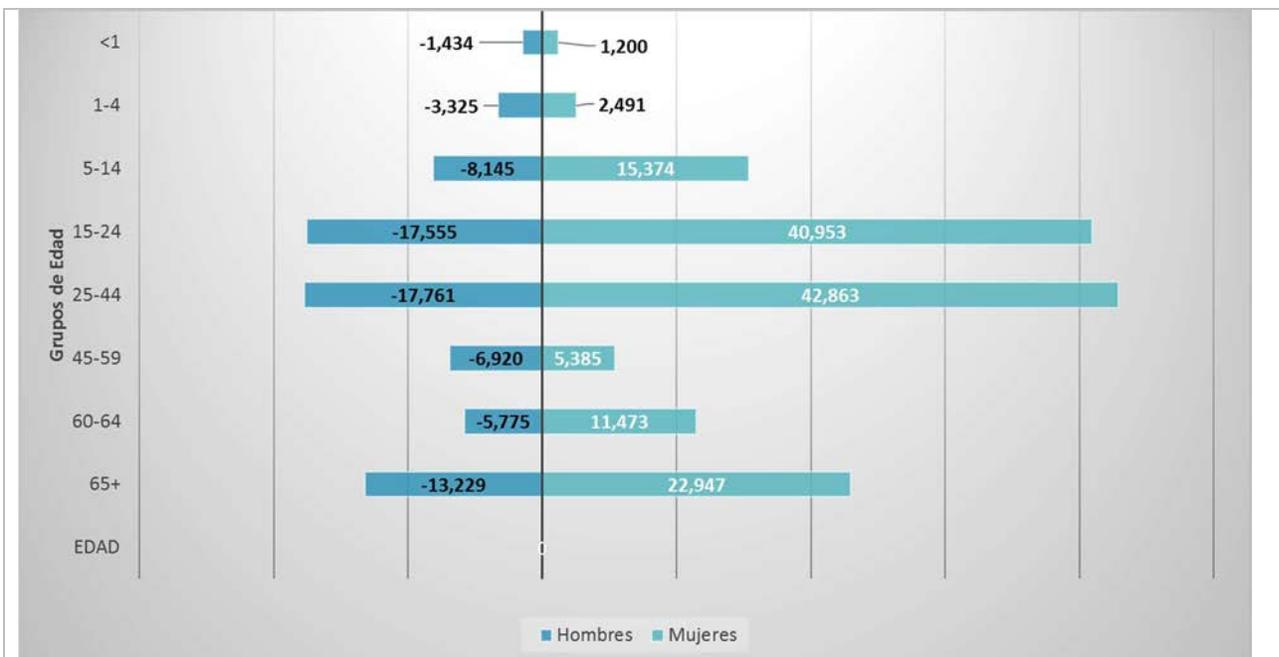
Las consultas de 1ª vez reflejaron un incremento de 9,644 (16.6%) respecto al 2016, las subsecuentes con 22,141 (22.8%), urgencias 1,923 (9.6%), Preanestésicas de 933 (16.5%) y las interconsultas aumentaron 2,342, representando el 41.8%

Las consultas por área Troncal se otorgaron de la siguiente manera: Cirugía General 84,333 (43.3%), Medicina Interna 81,625 (41.8%), Gineco-Obstetricia 14,746 (7.6%) y Pediatría con 14,180 consultas, equivalentes al 7.3%, dando un total de 194,884 consultas, sin considerar las de urgencias ni las Preanestésicas (194,884 + 21,946 + 6,596 = 223,426).

La procedencia de los pacientes que acudieron a esta Institución, principalmente fue de la Ciudad de México con el 46.4% (100,578 pacientes), seguidos del Estado de México con 42.8% (92,868), Guerrero 1.7% (3,680), Hidalgo 1.5% (3,315), Veracruz 1.4% (2,973) y Puebla 1.3% (2,767); el resto de los Estados de la República registraron menos del 1%.

De la población atendida (216,830 pacientes, sin considerar las consultas Preanestésicas que fueron 6,596), el 65.8% (142,686) fueron mujeres y el 34.2% (74,144) hombres. Así mismo, se realizaron un total de 10,806 estudios socioeconómicos y de acuerdo a su condición, el 98.2% (10,614) correspondió a la escala más baja que fueron el nivel 1 a 3, el 0.1% (14) a la más alta, niveles 4 a 6 y el 1.6% (178) pertenece a la escala de subrogados que es el nivel 0, lo cual confirma que la Institución cumple con su objetivo eminentemente social.

## 1.2 Por Grupo de Edad y Sexo



Como se muestra en la gráfica, los pacientes que oscilan entre los 15 y 44 años de edad (119,132), fueron los más recurrentes en ambos sexos, 58.7% (83,816) del sexo femenino y 47.6% (35,316) del masculino. De igual manera, los pacientes de 65 años y más (36,176) que representan el 16.7%, fueron atendidos en esta Institución por diversos problemas de salud.

En la mayor parte de los grupos de edad, prevalece la asistencia mayormente de pacientes del sexo femenino, excepto en aquellos de 0 a 4 años y 45 a 59 años, en donde los hombres presentan mayor asistencia a consulta con un total de 4,759, equivalente al 6.4%, mientras las mujeres (3,691) representaron el 2.6%.

### 1.3 Pacientes Referidos de otras Instituciones de Salud

Institución	Total
Hospitales de la Ciudad de México	475
Hospitales Federales	456
Hospitales del Estado de México	396
Institutos Nacionales de Salud	225
Centros de Salud de la Ciudad de México	194
Hospitales Interior de la República	58
DIF Ciudad de México	39
Hospitales Privados	28
Centros de Salud Estado de México	24
IMSS	22
Otros Hospitales Privados	11
Cruz Roja Mexicana	9
Centros de Salud del Interior de la República	4
<b>Total Referidos</b>	<b>1,941</b>

Del total de pacientes referidos de otras Instituciones de Salud, los de los Hospitales de la Ciudad de México representaron el 24.5% del total de referidos, aquellos de Hospitales Federales el 23.5%, seguidos de los provenientes de Hospitales del Estado de México que representan el 20.4%, los de Institutos Nacionales de Salud el 11.6% y paciente enviados de diversos Centros de Salud de la Ciudad de México representaron el 10%, entre los más destacados.

### 1.4 Consultas de Primera Vez y Subsecuentes

<p>Para el 2017, las consultas en los 3 Niveles de Atención presentan aumento, el 1er Nivel en 10% (3,314), 2º Nivel 11.9% (6,716) y el 3er Nivel 20.4% (19,584), siendo este último en donde se otorgaron el mayor número de consultas, representando el 51.7% del total atendidas.</p>	<b>Nivel</b>	<b>Ene-Mzo 2016</b>	<b>Ene-Mzo 2017</b>	
	<b>Primero</b>	Primera Vez	15,260	19,816
		Subsecuente	12,967	18,161
		<b>Total 1er Nivel</b>	<b>28,227</b>	<b>37,977</b>
	<b>Segundo</b>	Primera Vez	33,185	36,499
		Subsecuente	23,387	26,789
		<b>Total 2o Nivel</b>	<b>56,572</b>	<b>63,288</b>
	<b>Tercero</b>	Primera Vez	32,750	38,040
		Subsecuente	63,231	77,525
		<b>Total 3er Nivel</b>	<b>95,981</b>	<b>115,565</b>
	<b>Subtotal</b>		<b>180,780</b>	<b>216,830</b>
	<b>Consultas Pre-anestésicas</b>		<b>5,663</b>	<b>6,596</b>
<b>Total</b>		<b>186,443</b>	<b>223,426</b>	

## 1.5 Principales Motivos de Consultas

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	FEM.	MASC.	TOTAL
<b>(C00-D09) NEOPLASIAS MALIGNAS</b>				
C509	Tumor Maligno de la Mama, parte no especificada	2997	50	3,047
C539	Tumor Maligno del Cuello del Útero, sin otra especificación	1207	N/A	1,207
C56X	Tumor Maligno del Ovario	969	N/A	969
C73X	Tumor Maligno de la Glándula Tiroides	772	165	937
C61X	Tumor Maligno de la Próstata	N/A	711	711
	Otros	8293	4,789	13,082
	<b>TOTAL</b>	<b>14238</b>	<b>5,715</b>	<b>19,953</b>
<b>(J30-J39) ENFERMEDADES DE VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES</b>				
J304	Rinitis Alérgica, no especificada	2,313	1,608	3,921
J324	Pansinusitis Crónica	1,104	437	1,541
J342	Desviación del Tabique Nasal	570	537	1,107
J303	Otras Rinitis Alérgicas	154	233	387
J350	Amigdalitis Crónica	237	139	376
	Otros	867	858	1,725
	<b>TOTAL</b>	<b>5,245</b>	<b>3,812</b>	<b>9,057</b>
<b>(E10-E14) DIABETES MELLITUS</b>				
E119	Diabetes Mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación	1,243	645	1,888
E112	Diabetes Mellitus no insulino dependiente, con complicaciones renales	430	391	821
E117	Diabetes Mellitus no insulino dependiente, con complicaciones múltiples	486	284	770
E118	Diabetes Mellitus no insulino dependiente, con complicaciones no especificadas	281	146	427
E115	Diabetes Mellitus no insulino dependiente, con complicaciones circulatorias periféricas	110	212	322
	Otro	886	712	1,598
	<b>TOTAL</b>	<b>3,436</b>	<b>2,390</b>	<b>5,826</b>
<b>(N17-N19) INSUFICIENCIA RENAL</b>				
N185	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 5	1,115	1,405	2,520
N189	Enfermedad Renal Crónica, no especificada	591	594	1,185
N170	Insuficiencia Renal Aguda con Necrosis Tubular	105	131	236
N19X	Insuficiencia Renal no especificada	114	112	226
N183	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 3	58	60	118
	Otros	161	134	295
	<b>TOTAL</b>	<b>2,144</b>	<b>2,436</b>	<b>4,580</b>
<b>(I80-I89) ENFERMEDADES DE LAS VENAS Y DE LOS VASOS Y GANGLIOS LINFÁTICOS</b>				
I872	Insuficiencia Venosa (Crónica) (Periférica)	2,207	791	2,998
I870	Síndrome Postrombótico	156	117	273
I802	Flebitis y Tromboflebitis de otros Vasos Profundos de los miembros inferiores	112	70	182
I830	Venas Varicosas de los miembros inferiores con Úlcera	82	55	137
I861	Varices Escrotales	N/A	100	100
	Otros	258	121	379
	<b>TOTAL</b>	<b>2,815</b>	<b>1,254</b>	<b>4,069</b>
<b>(I10-I15) ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS</b>				
I10X	Hipertensión Esencial (Primaria)	2,320	1,183	3,503
I110	Enfermedad Cardíaca Hipertensiva Con Insuficiencia Cardíaca (Congestiva)	64	48	112
I119	Enfermedad Cardíaca Hipertensiva Sin Insuficiencia Cardíaca (Congestiva)	32	25	57
I120	Enfermedad Renal Hipertensiva Con Insuficiencia Renal	28	18	46
I129	Enfermedad Renal Hipertensiva Sin Insuficiencia Renal	20	9	29
	Otros	31	24	55
	<b>TOTAL</b>	<b>2,495</b>	<b>1,307</b>	<b>3,802</b>
<b>(Z136)</b>	<b>EXAMEN ESPECIAL PARA TRASTORNOS CARDIOVASCULARES</b>			

Z136	Examen de Pesquisa Especial para Trastornos Cardiovasculares	2,028	1,487	3,515
<b>(E65-E90) OBESIDAD Y OTROS TIPOS DE HIPERALIMENTACIÓN</b>				
E660	Obesidad debida a exceso de calorías	2,123	590	2,713
E669	Obesidad, no especificada	426	276	702
E668	Otros tipos de Obesidad	68	17	85
E662	Obesidad Extrema con Hipoventilación Alveolar	5	0	5
E661	Obesidad Inducida por Drogas	3	0	3
	Otros	1	0	1
	<b>TOTAL</b>	<b>2,626</b>	<b>883</b>	<b>3,509</b>
<b>(N70-N77) ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ÓRGANOS PÉLVICOS FEMENINOS</b>				
N72X	Enfermedad Inflamatoria del Cuello Uterino	2,641	N/A	2,641
N771	Vaginitis, Vulvitis y Vulvovaginitis en enfermedades infecciosas y parasitarias clasificadas en otra parte	85	N/A	85
N738	Otras Enfermedades Inflamatorias Pélvicas Femeninas	63	N/A	63
N760	Vaginitis Aguda	41	N/A	41
N758	Otras Enfermedades de la Glándula de Bartholin	37	N/A	37
	Otros	148	N/A	148
	<b>TOTAL</b>	<b>3,015</b>	<b>N/A</b>	<b>3,015</b>
<b>(N40-N51) ENFERMEDADES DE LOS ÓRGANOS GENITALES MASCULINOS</b>				
N40X	Hiperplasia de la Próstata	N/A	1,868	1,868
N47X	Prepucio Redundante, Fimosis y Parafimosis	N/A	175	175
N459	Orquitis, Epididimitis y Orquiepididimitis sin absceso	N/A	98	98
N433	Hidrocele, no especificado	N/A	86	86
N434	Espermatocoele	N/A	40	40
	Otros	N/A	237	237
	<b>TOTAL</b>	<b>N/A</b>	<b>2,504</b>	<b>2,504</b>
<b>OTROS MOTIVOS DE CONSULTA INSTITUCIONAL</b>		<b>104,642</b>	<b>52,358</b>	<b>157,000</b>
<b>TOTAL DE CONSULTAS INSTITUCIONALES</b>		<b>142,686</b>	<b>74,144</b>	<b>216,830</b>

Las Neoplasias Malignas continúan siendo la primera causa de consulta en la Institución, representando el 9.2% del total, seguidas de las enfermedades de Vías Respiratorias con 4.2%, la Diabetes Mellitus con 2.7% y la Insuficiencia Renal con 2.1%, entre las más destacadas.

## 1.6 Actividades en contacto Médico-Paciente

Concepto	2015	2016	2017
Consultas	195,079	186,443	223,426
Cirugías y Procedimientos	33,278	38,104	44,616
Sesiones de Rehabilitación	17,908	14,254	19,969
Ultrasonidos	10,415	9,064	10,054
Actividades de Audiología y Foniatría	6,881	5,218	7,522
Radioterapia	4,497	3,412	4,224
Quimioterapia	4,824	5,386	5,796
Colposcopias	3,411	3,872	3,996
Hemodiálisis	3,864	3,092	3,577
Estudios de Genética	2,369	1,855	2,713
Sesiones Cámara Hiperbárica	1,189	1,318	1,435
<b>Total</b>	<b>283,715</b>	<b>272,018</b>	<b>327,328</b>



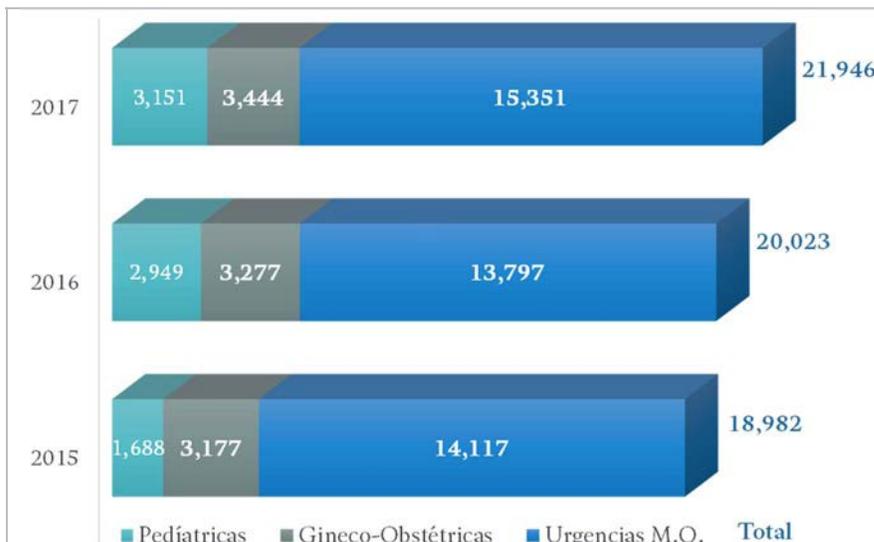
La tendencia dentro de las actividades en contacto médico-pacientes es al alza. En el periodo que se informa, se registró un incremento del 20.3%, 55,310 actividades más contra 2016 y 15.4% (43,613) en comparación al 2015.

Como ya se mencionó al principio, las consultas aumentaron en 19.8% respecto al 2016.

### 1.7 Urgencias

Se atendieron 21,946 consultas, equivalente al 114.6% de la meta original (19,150). Respecto al 2016, la atención fue superior 9.6%, 1,923 más, específicamente en las urgencias médico quirúrgicas con 1,554 (11.3%) y urgencias pediátricas con 202, 6.8% más atenciones.

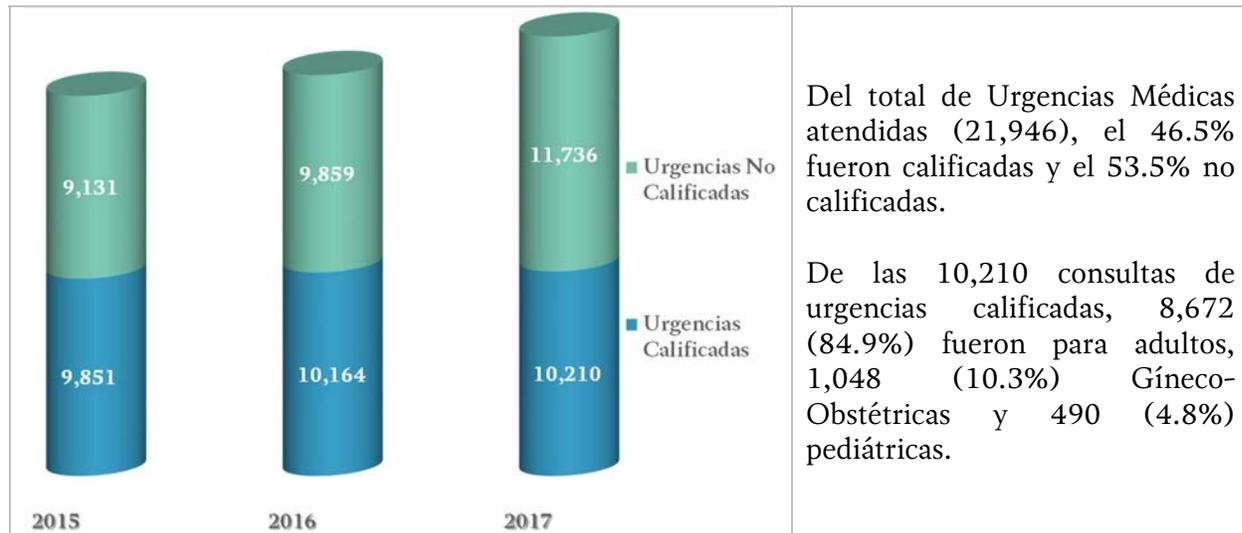
### 1.8 Urgencias por Área



La atención a pacientes en el área de Urgencias Médico Quirúrgicas, se incrementó en 11.3% (1,554) en relación al 2016 y 8.7% (1,234) contra 2015, mientras que las Urgencias Gineco-Obstétricas registraron un incremento de 5.1% (167) y 8.4% (267) en comparación al 2016 y 2015 respectivamente.

En el Área de Urgencias Pediátricas también se atendieron 202 pacientes más que en 2016 y 1,463 más que en 2015, correspondientes a 6.8% y 86.7%.

### 1.9 Urgencias Calificadas y No Calificadas



El destino de las Urgencias Calificadas fue el siguiente: 55.6% (5,682) para Consulta Externa, 37.2% (3,798) para Hospitalización, 3.7% (375) por Defunción, 2.2% (229) pacientes se enviaron a su domicilio para continuar tratamiento, 1.1% (114) se enviaron a otra Unidad para continuar su atención, 0.1% (10) se retiraron de la Institución de manera voluntaria y 0.02% (2) por fuga.

Del total atendidos, 5,709 fueron pacientes del sexo femenino (55.9%) y 4,501 del sexo masculino (44.1%).

### 1.10 Principales causas de Defunción en el servicio de urgencias adultos

CÓDIGO	PROCEDIMIENTO	FEM.	MASC.	TOTAL
R572-R572	Choque Séptico	19	24	43
R571-R571	Choque Hipovolémico	13	14	27
N189-N189	Enfermedad Renal Crónica, no especificada	5	7	12
I219-I219	Infarto Agudo del Miocardio, sin otra especificación	2	6	8
K922-K922	Hemorragia Gastrointestinal, no especificada	5	3	8
R570-R570	Choque Cardiogénico	5	1	6
E872-E872	Acidosis	2	3	5
K729-K729	Insuficiencia Hepática, no especificada	1	4	5
R578-R578	Otras formas de Choque	2	3	5
I509-I509	Insuficiencia Cardíaca, no especificada	4	0	4
	Otros	56	58	114
	<b>TOTAL</b>	<b>114</b>	<b>123</b>	<b>237</b>

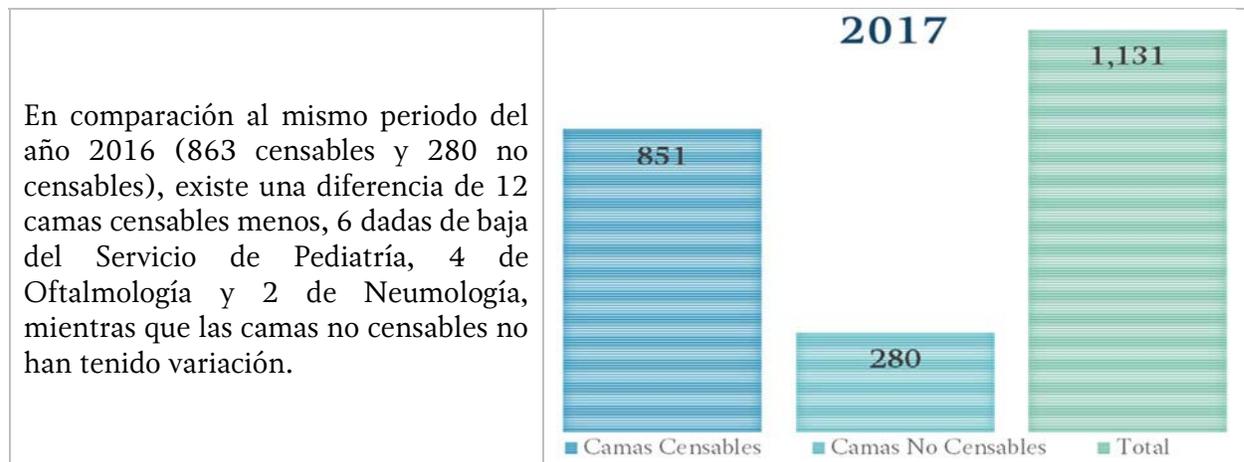
En comparación al 2016 (214 muertes), para el presente periodo se reportaron 23 casos más de defunción en el Servicio de Urgencias Adultos, equivalentes al 10.7%. Destaca el Choque séptico que representó el 18.1% del total de muertes en el periodo, seguido por el Choque Hipovolémico con 11.4% y la Enfermedad Renal Crónica con 5.1% entre los más representativos.

Es importante mencionar que el 48.1% (114) representan a pacientes fallecidos del sexo femenino, de las cuales el 47.4% (54) fueron pacientes de 65 años en adelante, 25.4% (29) de entre 45 y 59 años, 13.2% (15) de entre 25 a 44 años, 10.5% (12) de 60 a 64 años y 3.5% (4) fueron pacientes de 15 a 24 años.

Por su parte, el 51.9% (123) de las muertes en Urgencias Adultos fueron del sexo masculino, de los cuales el 30.1% (37) fueron fallecimientos de pacientes de 65 años en adelante, 28.5% (35) de 25 a 44 años, 26.8% (33) de 45 a 59 años, 12.2% (15) de 60 a 64 años y el 2.4 (3) en un rango de edad entre los 15 y 24 años de edad.

## 2.- Hospitalización

### 2.1 Camas Hospitalarias



Es importante mencionar que para el periodo que se informa, disminuyeron de una manera significativa el total de días bloqueados en camas hospitalarias. Mientras que en 2016 se tenían 3,282 días bloqueados en camas censables, para 2017 disminuyeron a sólo 301, mientras que en camas no censables aumentaron de 6 en 2016 a 29 en 2017.

### 2.2 Ingresos Hospitalarios



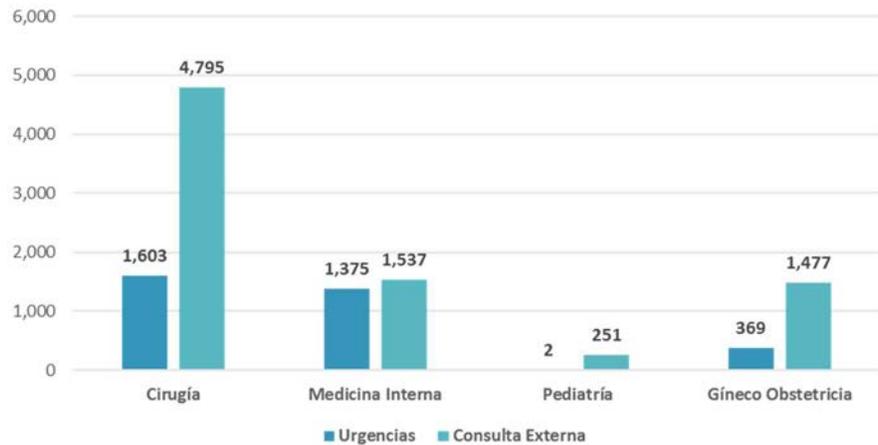
De igual manera, Oftalmología terminó el primer trimestre del 2017 con 160 hospitalizados más, Gastroenterología 82 (23%) y Pediatría con 140 pacientes (22.7%) más ingresos que en el mismo periodo del 2016.

Finalmente, la Torre Quirúrgica registró también un aumento de 14.4%, 283 hospitalizados más que en 2016.

De los Ingresos por área Troncal, el 70.6% (8,060) fueron a través de Consulta Externa y el 29.4% (3,349) por Urgencias.

En particular, Cirugía General reportó 6,398 ingresos, representando el 56.1%, Medicina Interna 2,912 (25.5%), Pediatría 253 (2.2%) y Gineco Obstetricia 1,846 (16.2%).

Ingresos por área Troncal



### 2.3 Egresos Hospitalarios

En relación a los egresos, la Institución cerró el primer trimestre del 2017 con un incremento del 8.8%, 899 más que en relación al mismo periodo del 2016 y 244 (2.2%) menos que en 2015. La tendencia marca un incremento a partir del presente periodo, esperando en el transcurso del año el mismo comportamiento.

Egresos



En particular y llevando una relación acorde a los ingresos, para este periodo que se informa, los Servicios de Coloproctología, Ortopedia, Cirugía Plástica y Reconstructiva, Oftalmología, Gastroenterología y Pediatría, reportaron un incremento en las altas hospitalarias con 151 (83.4%), 108 (40.3%), 80 (40%), 160 (39.2%), 73 (20.9%) y 113 (18.4%) respectivamente en relación al 2016.

## 2.4 Principales Motivos de Egresos

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	FEM.	MASC.	TOTAL
<b>(C00-D09) NEOPLASIAS MALIGNAS</b>				
C910-C910	Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA)	82	101	183
C56X-C56X	Tumor Maligno del Ovario	93	N/A	93
C20X-C20X	Tumor Maligno del Recto	29	39	68
C73X-C73X	Tumor Maligno de la Glándula Tiroideas	53	7	60
C621-C621	Tumor Maligno del Testículo Descendido	N/A	52	52
	Otros	650	619	1,269
	<b>TOTAL</b>	<b>907</b>	<b>818</b>	<b>1,725</b>
<b>(N17-N19) INSUFICIENCIA RENAL</b>				
N185-N185	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 5	425	479	904
N189-N189	Enfermedad Renal Crónica, no especificada	67	86	153
N181-N181	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 1	31	45	76
N183-N183	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 3	4	10	14
N170-N170	Insuficiencia Renal Aguda con Necrosis Tubular	4	9	13
	Otros	15	36	51
	<b>TOTAL</b>	<b>546</b>	<b>665</b>	<b>1,211</b>
<b>(O80-O84) PARTO</b>				
O800-O800	Parto Único Espontaneo, Presentación Cefálica de Vértice	472	N/A	472
O821-O821	Parto por Cesárea de Emergencia	403	N/A	403
O842-O842	Parto Múltiple, todos por Cesárea	15	N/A	15
O810-O810	Parto con Fórceps Bajo	4	N/A	4
O822-O822	Parto por Cesárea con Histerectomía	3	N/A	3
	Otros	3	N/A	3
	<b>TOTAL</b>	<b>900</b>	<b>N/A</b>	<b>900</b>
<b>(K80-K87) TRASTORNOS DE LA VESICULA BILIAR, DE LAS VÍAS BILIARES Y DEL PÁNCREAS</b>				
K801-K801	Cálculo de la Vesícula Biliar con otra Colecistitis	169	48	217
K800-K800	Cálculo de la Vesícula Biliar con Colecistitis Aguda	79	18	97
K811-K811	Colecistitis Crónica	48	17	65
K805-K805	Cálculo de Conducto Biliar sin Colangitis ni Colecistitis	35	15	50
K810-K810	Colecistitis Aguda	27	17	44
	Otros	134	75	209
	<b>TOTAL</b>	<b>492</b>	<b>190</b>	<b>682</b>
<b>(K70-K77) ENFERMEDADES DEL HÍGADO</b>				
K729-K729	Insuficiencia Hepática, no especificada	57	62	119
K703-K703	Cirrosis Hepática Alcohólica	17	23	40
K721-K721	Insuficiencia Hepática Crónica	13	16	29
K746-K746	Cirrosis del Hígado	10	7	17
K720-K720	Insuficiencia Hepática Aguda o Subaguda	6	5	11
	Otros	31	31	62
	<b>TOTAL</b>	<b>134</b>	<b>144</b>	<b>278</b>
<b>(H25-H28) TRASTORNOS DEL CRISTALINO</b>				
H268-H268	Otras formas especificadas de Catarata	110	94	204
H258-H258	Cataratas Seniles	32	18	50
H261-H261	Catarata Traumática	1	6	7
H269-H269	Cataratas	0	3	3
H262-H262	Catarata Complicada	2	0	2
	Otros	2	4	6
	<b>TOTAL</b>	<b>147</b>	<b>125</b>	<b>272</b>

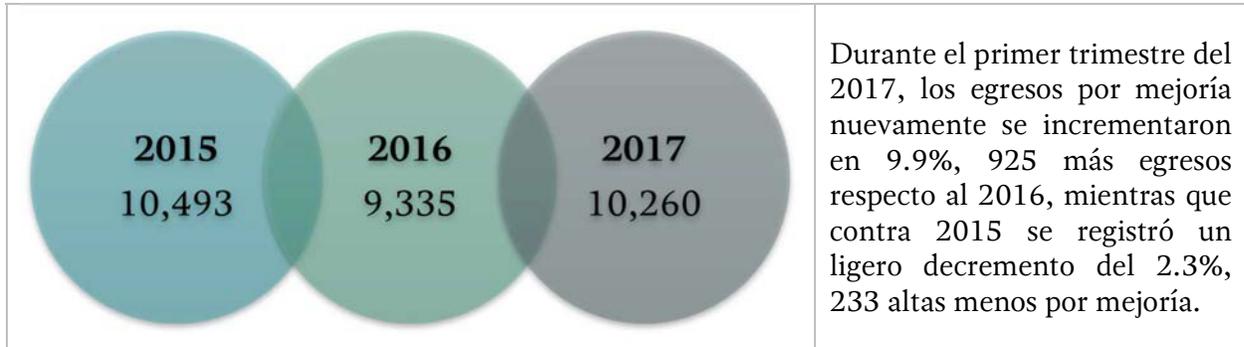
(N20-N23)		LITIASIS URINARIA		
N200-N200	Calculo del Riñón	88	50	138
N201-N201	Calculo del Uréter	68	34	102
N210-N210	Calculo en la Vejiga	2	7	9
N209-N209	Calculo Urinario	5	1	6
N202-N202	Calculo del Riñón con Calculo del Uréter	1	0	1
	Otros	1	2	3
	<b>TOTAL</b>	<b>165</b>	<b>94</b>	<b>259</b>
(J30-J39)		ENFERMEDADES DE VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES		
J342-J342	Desviación del Tabique Nasal	45	47	92
J350-J350	Amigdalitis Crónica	36	11	47
J330-J330	Pólipo de la Cavidad Nasal	5	5	10
J329-J329	Sinusitis Crónica	3	5	8
J343-J343	Hipertrofia de los Cornetes Nasales	6	2	8
	Otros	19	19	38
	<b>TOTAL</b>	<b>114</b>	<b>89</b>	<b>203</b>
(N40-N51)		ENFERMEDADES DE LOS ÓRGANOS GENITALES MASCULINOS		
N40X-N40X	Hiperplasia de la Próstata	N/A	140	140
N433-N433	Hidrocele	N/A	12	12
N434-N434	Espertocele	N/A	11	11
N44X-N44X	Torsión del Testículo	N/A	3	3
N418-N418	Enfermedades Inflamatorias de la Próstata	N/A	2	2
	Otros	N/A	5	5
	<b>TOTAL</b>	<b>N/A</b>	<b>173</b>	<b>173</b>
(K35-K38)		ENFERMEDADES DEL APÉNDICE		
K358-K358	Otras Apendicitis Agudas	47	59	106
K37X-K37X	Apendicitis	22	13	35
K352-K352	Apendicitis Aguda con Peritonitis Generalizada	7	8	15
K353-K353	Apendicitis Aguda con Peritonitis localizada	2	2	4
	Otros	2	0	2
	<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>82</b>	<b>162</b>
<b>OTROS MOTIVOS DE EGRESO INSTITUCIONAL</b>		<b>2,778</b>	<b>2,517</b>	<b>5,295</b>
<b>TOTAL DE EGRESOS INSTITUCIONALES</b>		<b>6,263</b>	<b>4,897</b>	<b>11,160</b>

De los 11,160 egresos con los que cerró el primer trimestre del 2017 la Institución, el 56.1% fueron pacientes del sexo femenino y 43.9% masculinos, siendo las Neoplasias Malignas el primer motivo en pacientes del sexo femenino de 45 a 59 años y en masculinos de 25 a 44, representando el 15.5%, seguidas de la Insuficiencia Renal con 10.8% tanto en mujeres como en hombres de 45 a 59 años, los Partos con 8.1% y los Trastornos de la Vesícula Biliar que representa el 6.1% en pacientes mujeres y hombres de 25 a 44 años de edad, entre los más importantes.

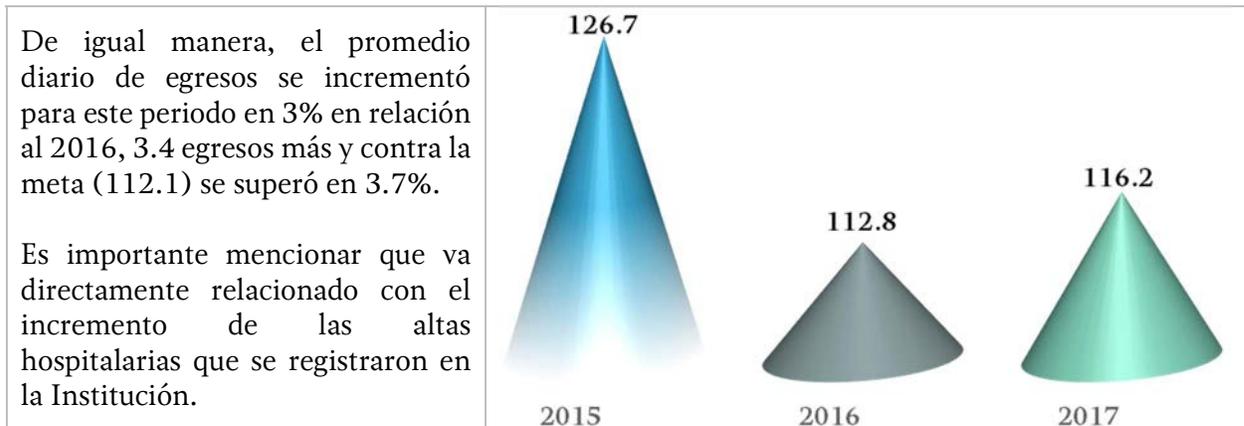
En particular, de los egresos de pacientes mujeres (6,263), fueron más recurrentes aquellas en el rango de 15 a 44 años de edad con 3,448 altas, representando el 55%, mientras que las de 65 años en adelante (1,073) el 17.1% y las de 5 a 14 años (1,001) representan el 16%. En altas hospitalarias del sexo masculino (4,897), se dieron en pacientes de 15 a 44 años, abarcando el 53.6%, mientras que los de 65 en adelante, el 17.9% y de 60 a 64 sólo el 8.3%.

## 2.5 Indicadores Hospitalarios

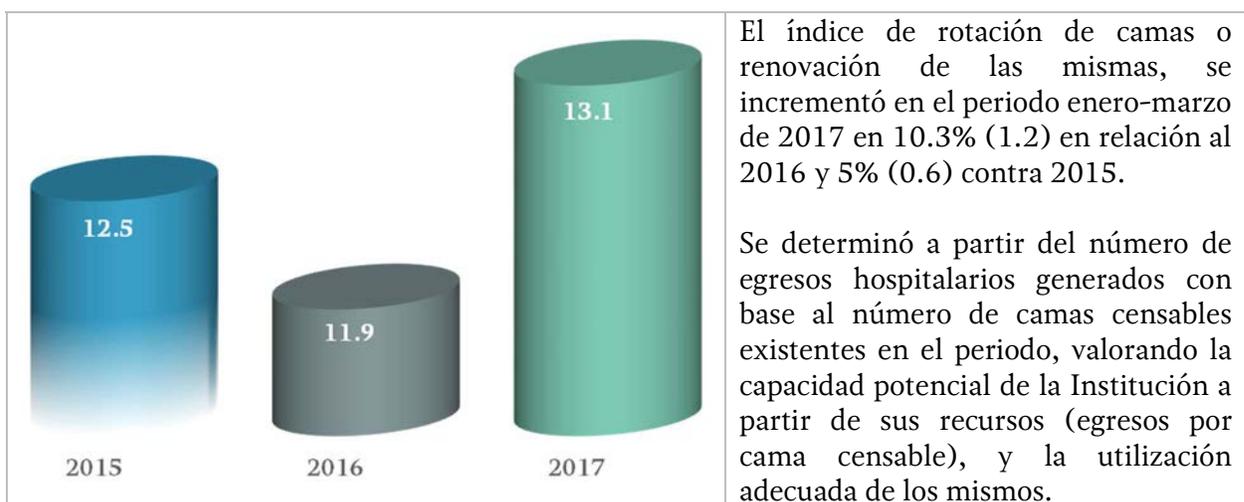
### 2.5.1 Egresos por Mejoría



### 2.5.2 Promedio Diario de Egresos

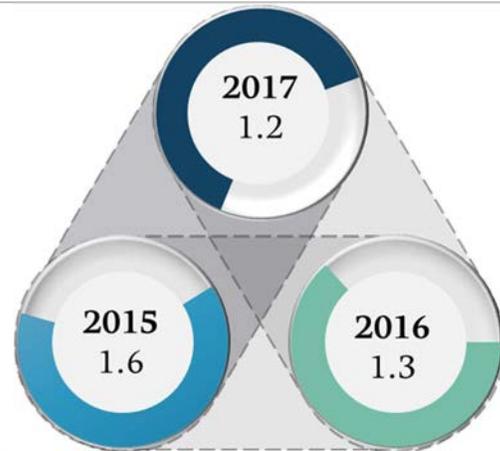


### 2.5.3 Índice de Rotación

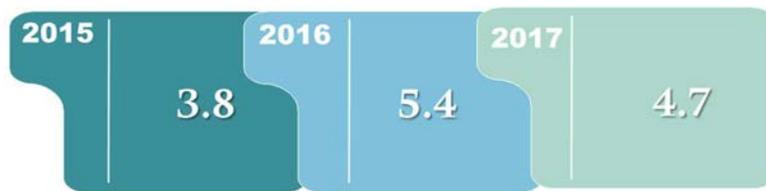


### 2.5.4 Intervalo de Sustitución

En esta ocasión, el intervalo presentó una disminución de 0.1 puntos porcentuales con relación al 2016 y de igual manera contra 2015 de 0.4, lo cual indica una ocupación mayor y constante de las camas hospitalarias.



### 2.5.5 Infecciones Nosocomiales



Las Infecciones Nosocomiales se definen como “una infección contraída en el Hospital por un paciente internado por una razón distinta de esa infección.” Operacionalmente, las infecciones que ocurren después de 48 horas del internamiento se consideran como nosocomiales.

Conforme a la NOM-045-SSA2-2005 para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales, también se consideran nosocomiales las infecciones adquiridas por los neonatos que se infectan por su paso a través del canal de parto, las que se desarrollan en los 30 días subsecuentes a una intervención quirúrgica o que ocurren en el año subsecuente a la realización de una cirugía en la que se colocó un implante.

Se asocian con altas tasas de morbilidad y mortalidad, lo que se traduce no sólo en un incremento en los días de hospitalización y los costos de atención, sino también en un incremento en años de vida ajustados de discapacidad en la población.

En el primer trimestre del 2017, **la Tasa disminuyó 13%** referente al mismo periodo del 2016. En este cálculo, están considerados los recién nacidos vivos:  $\text{Número de infecciones hospitalarias} / \text{número total de egresos hospitalarios} + \text{recién nacidos vivos} = 573 / 12,054 * 100 = 4.7$ .

Por otra parte, y de manera particular, se muestra el total de pacientes con Infección Nosocomial en los diferentes Servicios por número de egresos, por paciente y la Tasa por número de días estancia:

### Tasa de Infección Nosocomial por Servicio y número de Egresos

	No. Servicio	Servicio	Total Infecciones Nosocomiales	* Total Egresos	** Tasa Infecciones Nosocomiales X 100 Egresos
CIRUGÍA	310 B	Cirugía General	78	1,383	4.30
	403 A	Neurología y Neurocirugía	40	356	
	111 A	Oncología	28	961	
	406 A	Neumología	25	262	
	401	Urgencias	24		
	105 A	Urología	18	712	
	106	Ortopedia	14	376	
	104	Cirugía Plástica y Reconstructiva	14	280	
	310 I	Coloproctología	8	332	
	302 B	Cardiología	4	237	
	310 C	Donación y Trasplantes	3	44	
	101	Otorrinolaringología	3	357	
	305 C	Cirugía Vascular	2	196	
	102	Oftalmología	0	568	
		<b>Subtotal</b>	<b>261</b>	<b>6,064</b>	
MEDICINA INTERNA	111 D	Hematología	27	433	4.77
	105 B	Nefrología	26	831	
	108 A	Medicina Interna 108	23	347	
	103 B	Medicina Interna 103	23	284	
	110 A	Medicina Interna 110	19	304	
	405	Infectología	14	101	
	310 D	Gastroenterología	7	422	
	404 A	Reumatología	4	42	
	109 A	Dermatología	1	15	
	404 B	Endocrinología	1	66	
110 B	Geriatría	0	194		
		<b>Subtotal</b>	<b>145</b>	<b>3,039</b>	
PEDIATRÍA	505	Cirugía Pediátrica	8	226	3.61
	505	Especialidades	8	251	
	505	Hematología Pediátrica	8	42	
	505	Terapia Intermedia Neonatal	6	153	
	505	Crecimiento y Desarrollo (Cunero Pat.)	2	223	
	505	Urgencias Pediátricas	1		
	505	Oncología Pediátrica	1	47	
		<b>Subtotal</b>	<b>34</b>	<b>942</b>	
GyO	112 A	Gineco-Obstetricia	9	1,331	0.68
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	202 / 310 E	Terapia Médica Intensiva	34	101	18.11
	403 B	Terapia de Neurología	19	116	
	505	Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)	15	50	
	406 B	Terapia de Neumología	11	76	
	302 B	Terapia de Cardiología (UCIC)	9	113	
	111 B	Terapia de Oncología	8	33	
	405 B	Terapia de Infectología	8	26	
	112 C	Terapia de Gineco-Obstetricia	7	96	
		<b>Subtotal</b>	<b>111</b>	<b>613</b>	
UCIN	112 B	UCIN	13	69	18.84
		<b>Total</b>	<b>573</b>	<b>12,058</b>	<b>4.75</b>

\* Incluyen los Recién Nacidos Vivos.

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

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

	No. Servicio	Servicio	Infecciones Nosocomiales (enero-marzo)	Total de Pacientes con Infección Nosocomial	* Tasa de Pacientes con Infección Nosocomial X 100 Egresos
CIRUGÍA	310 B	Cirugía General	78	61	3.50
	403 A	Neurología y Neurocirugía	40	32	
	111 A	Oncología	28	20	
	406 A	Neumología	25	24	
	401	Urgencias	24	19	
	105 A	Urología	18	14	
	106	Ortopedia	14	11	
	104	Cirugía Plástica y Reconstructiva	14	13	
	310 I	Coloproctología	8	8	
	302 B	Cardiología	4	2	
	310 C	Donación y Trasplantes	3	3	
	101	Otorrinolaringología	3	3	
	305 C	Cirugía Vasculat	2	2	
102	Oftalmología	0	0		
		<b>Subtotal</b>	<b>261</b>	<b>212</b>	
MEDICINA INTERNA	111 D	Hematología	27	24	4.01
	105 B	Nefrología	26	21	
	108 A	Medicina Interna 108	23	18	
	103 B	Medicina Interna 103	23	21	
	110 A	Medicina Interna 110	19	16	
	405	Infectología	14	12	
	310 D	Gastroenterología	7	5	
	404 A	Reumatología	4	3	
	109 A	Dermatología	1	1	
	404 B	Endocrinología	1	1	
	110 B	Geriatría	0	0	
		<b>Subtotal</b>	<b>145</b>	<b>122</b>	
PEDIATRÍA	505	Cirugía Pediátrica	8	6	2.97
	505	Hematología Pediátrica	8	6	
	505	Especialidades	8	6	
	505	Terapia Intermedia Neonatal	6	6	
	505	Crecimiento y Desarrollo (Cunero Pat.)	2	2	
	505	Oncología Pediátrica	1	1	
	505	Urgencias Pediátricas	1	1	
		<b>Subtotal</b>	<b>34</b>	<b>28</b>	
GyO	202 / 310 E	Terapia Médica Intensiva	34	24	0.60
	403 B	Terapia de Neurología	19	12	
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	505	Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)	15	12	13.54
	406 B	Terapia de Neumología	11	9	
	112 A	Gineco-Obstetricia	9	8	
	302 B	Terapia de Cardiología (UCIC)	9	8	
	405 B	Terapia de Infectología	8	8	
	111 B	Terapia de Oncología	8	5	
	112 C	Terapia de Gineco-Obstetricia	7	5	
		<b>Subtotal</b>	<b>111</b>	<b>83</b>	
UCIN	112 B	UCIN	13	10	14.49
		<b>TOTAL</b>	<b>573</b>	<b>463</b>	<b>3.84</b>

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

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

	No. Servicio	Servicio	Total de Pacientes con Infección Nosocomial	Días de Estancia* (Enero-Marzo)	*** Tasa Infecciones Nosocomiales X 1,000 días estancia
CIRUGÍA	310 B	Cirugía General	61	6,184	7.92
	403 A	Neurología y Neurocirugía	32	4,381	
	406 A	Neumología	24	3,745	
	111 A	Oncología	20	4,678	
	401	Urgencias	19		
	105 A	Urología	14	3,197	
	104	Cirugía Plástica y Reconstructiva	13	1,479	
	106	Ortopedia	11	2,327	
	310 I	Coloproctología	8	1,993	
	310 C	Donación y Trasplantes	3	296	
	101	Otorrinolaringología	3	1,263	
	305 C	Cirugía Vascular	2	772	
	302 B	Cardiología	2	1,582	
102	Oftalmología	0	1,070		
		<b>Subtotal</b>	<b>212</b>	<b>32,967</b>	
MEDICINA INTERNA	111 D	Hematología	24	5,924	6.26
	103 B	Medicina Interna 103	21	2,379	
	105 B	Nefrología	21	3,884	
	108 A	Medicina Interna 108	18	2,795	
	110 A	Medicina Interna 110	16	2,331	
	405	Infectología	12	1,504	
	310 D	Gastroenterología	5	2,556	
	404 A	Reumatología	3	383	
	109 A	Dermatología	1	117	
	404 B	Endocrinología	1	354	
110 B	Geriatría	0	931		
		<b>Subtotal</b>	<b>122</b>	<b>23,158</b>	
PEDIATRÍA	505	Cirugía Pediátrica	6		5.35
	505	Terapia Intermedia Neonatal	6		
	505	Hematología Pediátrica	6		
	505	Especialidades	6		
	505	Crecimiento y Desarrollo (Cunero Pat.)	2		
	505	Oncología Pediátrica	1		
	505	Urgencias Pediátricas	1		
		<b>Subtotal</b>	<b>28</b>	<b>6,352</b>	
GyO	112 A	Gineco-Obstetricia	8	3,264	2.76
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	202 / 310 E	Terapia Médica Intensiva	24	783	30.24
	403 B	Terapia de Neurología	12	640	
	505	Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)	12	329	
	406 B	Terapia de Neumología	9	528	
	302 B	Terapia de Cardiología (UCIC)	8	533	
	405 B	Terapia de Infectología	8	305	
	111 B	Terapia de Oncología	5	337	
	112 C	Terapia de Gineco-Obstetricia	5	216	
		<b>Subtotal</b>	<b>83</b>	<b>3,671</b>	
UCIN	112 B	UCIN	10	1,153	11.27
		<b>Total</b>	<b>463</b>	<b>70,565 **</b>	<b>8.12</b>

\* Se reporta únicamente de manera global los días de estancia para Pediatría, no desglosado por subservicio.

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

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

### Resumen de Tasas de Infección Nosocomial por Servicio

	No. Servicio	Servicio	* Tasa de Infecciones Nosocomiales X 100 Egresos	** Tasa de Pacientes con Infección Nosocomial X 100 Egresos	*** Tasa de Infecciones Nosocomiales X 1000 Días de Estancia
CIRUGÍA	101	Otorrinolaringología	4.30	3.50	7.92
	102	Oftalmología			
	104	Cirugía Plástica y Reconstructiva			
	105 A	Urología			
	106	Ortopedia			
	111 A	Oncología			
	302 B	Cardiología			
	305 C	Cirugía Vascular			
	310 B	Cirugía General			
	310 C	Donación y Trasplantes			
	310 I	Coloproctología			
	401	Urgencias			
	403 A	Neurología y Neurocirugía			
	406 A	Neumología			
MEDICINA INTERNA	103 B	Medicina Interna 103	4.77	4.01	6.26
	108 A	Medicina Interna 108			
	105 B	Nefrología			
	109 A	Dermatología			
	110 A	Medicina Interna 110			
	110 B	Geriatría			
	111 D	Hematología			
	310 D	Gastroenterología			
	404 A	Reumatología			
	404 B	Endocrinología			
	405	Infectología			
PEDIATRÍA	505	Crecimiento y Desarrollo (Cunero Pat.)	3.61	2.97	5.35
	505	Terapia Intermedia Neonatal			
	505	Hematología Pediátrica			
	505	Oncología Pediátrica			
	505	Especialidades			
	505	Urgencias Pediátricas			
	505	Cirugía Pediátrica			
GyO	112 A	Gineco-Obstetricia	0.68	0.60	2.76
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	202 / 310 E	Terapia Médica Intensiva	18.11	13.54	30.24
	111 B	Terapia de Oncología			
	112 C	Terapia de Gineco-Obstetricia			
	302 B	Terapia de Cardiología (UCIC)			
	403 B	Terapia de Neurología			
	405 B	Terapia de Infectología			
	406 B	Terapia de Neumología			
505	Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)				
UCIN	112 B	UCIN	18.84	14.49	11.27
<b>Total</b>			<b>4.75</b>	<b>3.84</b>	<b>8.12</b>

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

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

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

Realizando un análisis comparativo de las diferentes tasas de Infección Nosocomial, la que reporta el Hospital al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, fue de **4.7**, contrastando con la Tasa de referencia en *Institutos Nacionales y Hospitales de Alta Especialidad, que fue de 5.2*. Por otra parte y de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Dirección General de Calidad y

Educación en Salud y haciendo un desglose por área en la misma forma en que se presentó anteriormente la tasa de infección nosocomial, la Institución reporta una tasa de **3.8**, mientras que la de los **Hospitales Federales de Referencia es de 5.6**, de acuerdo al Sistema Indicas (<http://dgces.salud.gob.mx/INDICASII>).

Finalmente, y de acuerdo a los lineamientos establecidos por la CCINSHAE, la tasa para el Hospital es de **8.1**, la cual a partir del año 2015 se reporta dentro de los Indicadores de la MIR en el Programa 023.

La Institución continúa trabajando de manera permanente en mejorar el control y vigilancia sanitarios en instalaciones y pacientes.

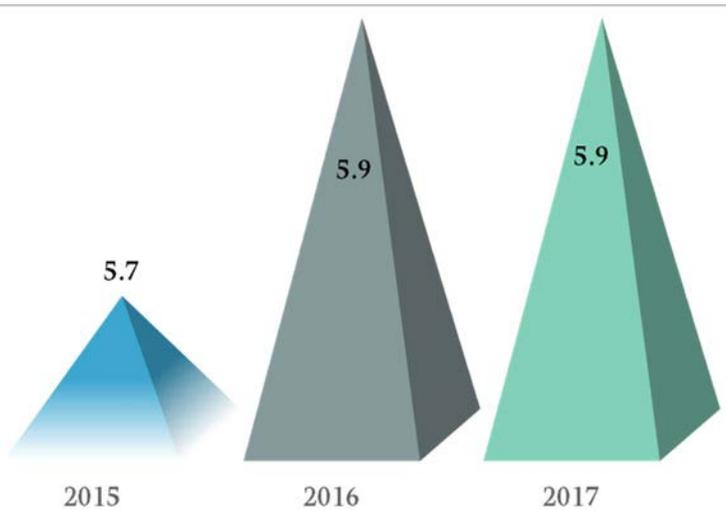
### Tasa de Infección Nosocomial por Servicio asociadas a Ventilación Mecánica por días de ventilación

Servicio Agrupado	No. de Servicio	Servicio	Neumonías Asociadas a Ventilación	Días Ventilación Mecánica	Tasa X 1000 Días Ventilador
CIRUGÍA	101	Otorrinolaringología	0	2	0.00
	102	Oftalmología	0	0	0.00
	104	Cirugía Plástica y Reconstructiva	0	3	0.00
	105 A	Urología	0	0	0.00
	106	Ortopedia	0	0	0.00
	111 A	Oncología	0	0	0.00
	302 B	Cardiología	0	3	0.00
	305 C	Cirugía Vascular	0	0	0.00
	310 B	Cirugía General	2	7	285.71
	310 C	Donación y Trasplantes	0	0	0.00
	310 I	Coloproctología	0	0	0.00
	401	Urgencias	13	0	0.00
	403 A	Neurología y Neurocirugía	3	324	9.26
	406 A	Neumología	1	27	37.04
		<b>Subtotal</b>	<b>19</b>	<b>366</b>	<b>51.91</b>
MEDICINA INTERNA	103 B	Medicina Interna 103	1	16	62.50
	108 A	Medicina Interna 108	3	22	136.36
	105 B	Nefrología	0	3	0.00
	109 A	Dermatología	0	0	0.00
	110 A	Medicina Interna 110	2	41	48.78
	110 B	Geriatría	0	0	0.00
	111 D	Hematología	0	3	0.00
	310 D	Gastroenterología	0	0	0.00
	404 A	Reumatología	0	2	0.00
	404 B	Endocrinología	0	0	0.00
	405	Infectología	0	0	0.00
		<b>Subtotal</b>	<b>6</b>	<b>87</b>	<b>68.97</b>
PEDIATRÍA	505	Crecimiento y Desarrollo (Cunero Pat.)	0	0.00	0.00
	505	Terapia Intermedia Neonatal	0	0.00	0.00
	505	Hematología Pediátrica	0	0.00	0.00
	505	Oncología Pediátrica	0	0.00	0.00
	505	Especialidades	0	0.00	0.00
	505	Urgencias Pediátricas	0	0.00	0.00
	505	Cirugía Pediátrica	0	0.00	0.00
		<b>Subtotal</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>
G y O	112 A	Gineco-Obstetricia	0	0	0.00
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	202 / 310 E	Terapia Médica Intensiva	12	582	20.62
	111 B	Terapia de Oncología	5	209	23.92
	112 C	Terapia de Gineco-Obstetricia	0	36	0.00
	302 B	Terapia de Cardiología (UCIC)	5	76	65.79
	403 B	Terapia de Neurología	1	411	2.43
	405 B	Terapia de Infectología	6	255	23.53
	406 B	Terapia de Neumología	4	387	10.34
	505	Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)	6	217	27.65
		<b>Subtotal</b>	<b>39</b>	<b>2,173</b>	<b>17.95</b>
UCIN	112 B	UCIN	0	496	0.00
		<b>TOTAL</b>	<b>64</b>	<b>3,122</b>	<b>20.50</b>

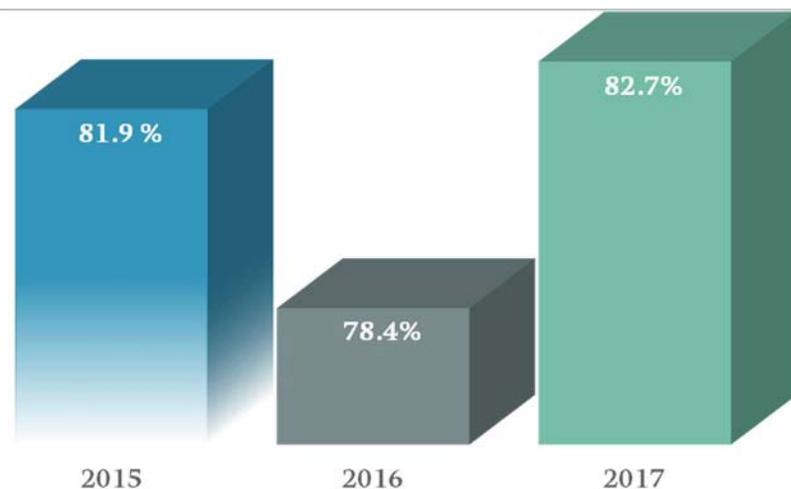
En relación a las neumonías asociadas a ventilación (NAV's) se presentaron 64 casos en total, de los cuales 39 fueron en las Terapias Intensivas y 25 en servicios de hospitalización. A nivel global presentamos una tasa de **20.5** NAV's x 1000 días ventilador, ligeramente por encima de la tasa de referencia nacional de **18.6** x 1000 días ventilador, reportada en el informe RHOVE señalado anteriormente. La tasa de NAV's en las terapias intensivas es de **17.9** x 1000 días ventilador, **la cual está por debajo de la tasa de referencia**. Lo que quiere decir lo anterior es que en las unidades de cuidados intensivos de nuestro Hospital se realizan con mayor apego las acciones y estrategias de prevención y control de las NAV's, no así en los servicios periféricos, en donde hay que reforzar dichas acciones.

### 2.5.6 Promedio de días Estancia

De enero a marzo de 2017, los pacientes tuvieron un promedio de 5.9 días estancia hospitalaria, mismos días que en 2016, mientras que, en comparación al 2015, hubo un ligero incremento de 0.2 puntos porcentuales.



### 2.5.7 Porcentaje de Ocupación Hospitalaria



Debido a que la Torre Quirúrgica se encuentra trabajando actualmente al 100%, la ocupación hospitalaria volvió a presentar un incremento respecto a los dos últimos años, del 5.5% en relación al 2016 y del 1% contra 2015.

### 3.- Cirugías y Procedimientos

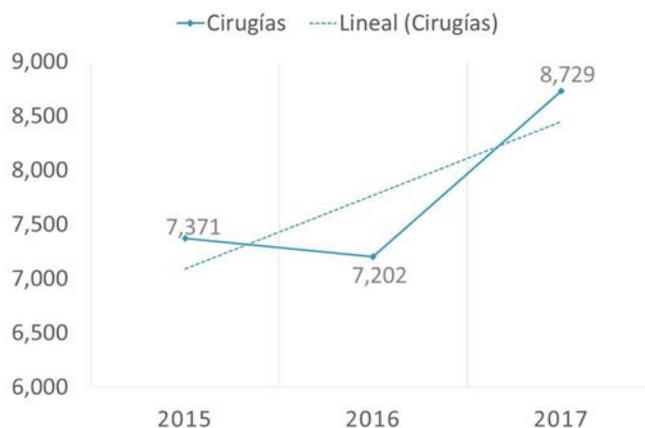
#### 3.1 Cirugías Mayores, Menores y Procedimientos

Actividad	2015	2016	2017
Mayores en Quirófano	4,552	4,085	4,983
Menores en Quirófano	876	897	993
<i>Cirugía con Hospitalización:</i>	5,428	4,982	5,976
Mayores en Quirófano	262	170	463
Menores en Quirófano	288	509	565
<i>Cirugía de Corta Estancia:</i>	550	679	1,028
<i>Cirugía Ambulatoria:</i>	1,393	1,541	1,725
<b>TOTAL DE CIRUGÍAS</b>	<b>7,371</b>	<b>7,202</b>	<b>8,729</b>
Procedimientos con Hospitalización	3,884	3,507	3,793
Procedimientos Ambulatorios	22,023	27,395	32,094
<b>TOTAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>25,907</b>	<b>30,902</b>	<b>35,887</b>
<b>TOTAL DE CIRUGÍAS Y PROCEDIMIENTOS</b>	<b>33,278</b>	<b>38,104</b>	<b>44,616</b>

Durante el primer trimestre de 2017, se realizaron un total de 8,729 cirugías, de las cuales el 68.5% fueron a pacientes hospitalizados, 11.8% de corta Estancia y 19.8% fueron cirugías Ambulatorias.

En particular, las cirugías de hospitalización, se incrementaron 19.9% (994) más que en 2016 y 10.1% (548) que en 2015. Las de corta estancia en relación al 2016 y 2015 también presentaron un aumento del 51.4% (349) y 86.9% (478%) respectivamente.

Los procedimientos realizados también marcan una tendencia al alza en los últimos 3 años. En relación al 2016 hubo una diferencia de 4,985 (16.1%) más, mientras que en 2015 fue de 9,980, representando el 38.5%.



En el primer trimestre de 2017, las cirugías Institucionales se incrementaron en 21.2% (1,527) contra 2016 y 18.4% (1,358) en relación al 2015.

La tendencia de las cirugías en los últimos 3 años va en aumento, con un ligero decremento en 2016 de 2.3% contra 2015, sin embargo, para el 2017 repuntaron las mismas.

Uno de los Servicios que incrementó sustancialmente su productividad, fue Cirugía General en 160.4%, mientras en 2016 realizó 632 intervenciones, en 2017 se incrementaron a 1,646, debido principalmente a que la Torre Quirúrgica ya se encuentra trabajando al 100%. Otros de los Servicios que aumentaron sus cirugías fueron: Oftalmología en 56.6%, de 585 en 2016 a 916, en 2017; Ortopedia en 44.6%, de 233 a 337; Cirugía Plástica y Reconstructiva en 38.6%, de 280 a

388; Coloproctología en 34.8%, de 520 a 701; Oncología en 30.5%, de 609 a 795 y Pediatría en 23.9%, de 456 a 565, entre los más destacados.

### 3.2 Principales Motivo de Cirugía Institucional

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	FEM.	MASC.	TOTAL
<b>(42-54) OPERACIONES SOBRE EL APARATO DIGESTIVO</b>				
51.23	Colecistectomía Laparoscópica	346	86	432
54.11	Laparotomía Exploradora	123	73	196
47.09	Otra Apendicetomía	68	59	127
54.19	Otra Laparotomía	56	48	104
49.11	Fistulotomía Anal	22	80	102
	Otros	499	639	1,138
	<b>TOTAL</b>	<b>1,114</b>	<b>985</b>	<b>2,099</b>
<b>(85-86) OPERACIONES SOBRE EL APARATO TEGUMENTARIO</b>				
863X	Otra Extirpación local o destrucción de lesión o Tejido de Piel y Tejido Subcutáneo	311	180	491
86.11	Biopsia de Piel y Tejido Subcutáneo	180	138	318
86.22	Desbridamiento Excisional de herida, infección o quemadura	33	50	83
85.45	Mastectomía Radical Unilateral	33	N/A	33
86.89	Otra reparación y reconstrucción de Piel y Tejido Subcutáneo	19	14	33
	Otros	196	63	259
	<b>TOTAL</b>	<b>772</b>	<b>445</b>	<b>1,217</b>
<b>(65-71) OPERACIONES SOBRE ÓRGANOS GENITALES FEMENINOS</b>				
66.32	Otra Ligadura y sección bilateral de las Trompas de Falopio	244	N/A	244
67.12	Otra Biopsia Cervical	238	N/A	238
68.49	Otra Histerectomía total Abdominal y la no especificada	125	N/A	125
69.02	Dilatación y Legrado después de Parto o Aborto	110	N/A	110
67.39	Otra Excisión o destrucción de lesión o tejido del cuello uterino	56	N/A	56
	Otros	223	N/A	223
	<b>TOTAL</b>	<b>996</b>	<b>N/A</b>	<b>996</b>
<b>(08-16) OPERACIONES SOBRE EL OJO</b>				
13.41	Facoemulsificación y Aspiración de Catarata	173	144	317
14.75	Inyección de Sustituto Vítreo	109	141	250
13.71	Inserción de Prótesis de Cristalino Intraocular en el momento de la Extracción de la Catarata, una sola etapa	32	32	64
15.29	Otra operación sobre un Músculo extra ocular	19	27	46
11.32	Excisión de Pterigion con Injerto Corneal	18	10	28
	Otros	125	127	252
	<b>TOTAL</b>	<b>476</b>	<b>481</b>	<b>957</b>
<b>(21-29) OPERACIONES SOBRE LA NARIZ, BOCA Y FARINGE</b>				
24.99	Otra Operación Dental	130	151	281
23.19	Otra Extracción Quirúrgica de Diente	76	51	127
248X	Otra Operación Ortodóntica	31	31	62
21.88	Otra Septoplastia	26	31	57
282X	Amigdalectomía Sin Adenoidectomía	24	11	35
	Otros	183	165	348
	<b>TOTAL</b>	<b>470</b>	<b>440</b>	<b>910</b>
<b>(72-75) PROCEDIMIENTOS OBSTÉTRICOS</b>				
741X	Cesárea Clásica Baja	428	N/A	428
736X	Episiotomía	257	N/A	257
75.69	Reparación de otro Desgarro Obstétrico actual	9	N/A	9
740X	Cesárea Clásica	5	N/A	5

721X	Aplicación de Fórceps Bajo con Episiotomía	3	N/A	3
	Otros	3	N/A	3
	<b>TOTAL</b>	<b>705</b>	<b>N/A</b>	<b>705</b>
<b>(76-84) OPERACIONES SOBRE EL APARATO MUSCULOESQUELÉTICO</b>				
84.17	Amputación por Encima de la Rodilla	25	47	72
83.21	Biopsia de Tejido Blando	20	11	31
80.26	Artroscopia Rodilla	19	10	29
84.11	Amputación de Dedo de Pie	4	24	28
79.32	Reducción abierta de fractura con fijación interna radio y cúbito	9	15	24
	Otros	151	217	368
	<b>TOTAL</b>	<b>228</b>	<b>324</b>	<b>552</b>
<b>(35-39) OPERACIONES SOBRE EL APARATO CARDIO VASCULAR</b>				
38.59	Ligadura y Extirpación de Venas Varicosas, Venas de Miembros Inferiores	48	20	68
39.27	Arteriovenostomía para Diálisis Renal	18	23	41
37.80	Inserción de Marcapasos Permanente, inicial o sustituido, sin especificar tipo de aparato	24	6	30
38.08	Incisión de Vaso Arterias de Miembros Inferiores	8	10	18
37.75	Revisión de Electrodo	4	10	14
	Otros	53	57	110
	<b>TOTAL</b>	<b>155</b>	<b>126</b>	<b>281</b>
<b>(01-05) OPERACIONES SOBRE EL SISTEMA NERVIOSO</b>				
04.43	Liberación de Túnel Carpiano	34	4	38
01.24	Otras Craneotomías	18	12	30
01.25	Otras Craniectomías	14	15	29
01.39	Otras Incisiones Cerebrales	6	17	23
03.09	Otra Exploración y Descompresión del Conducto Espinal	6	9	15
	Otros	39	33	72
	<b>TOTAL</b>	<b>117</b>	<b>90</b>	<b>207</b>
<b>(06-07) OPERACIONES SOBRE EL SISTEMA ENDOCRINO</b>				
064X	Tiroidectomía Total	41	3	44
06.39	Otra Tiroidectomía Parcial	30	4	34
07.61	Excisión Parcial de Glándula Pituitaria, Acceso Transfrontal	2	3	5
07.79	Otra Operación sobre Hipófisis	0	5	5
06.89	Otra Paratiroidectomía	3	1	4
	Otros	13	9	22
	<b>TOTAL</b>	<b>89</b>	<b>25</b>	<b>114</b>
	<b>OTROS MOTIVOS DE CIRUGÍA INSTITUCIONAL</b>	<b>269</b>	<b>422</b>	<b>691</b>
	<b>TOTAL DE CIRUGÍAS INSTITUCIONALES</b>	<b>5,391</b>	<b>3,338</b>	<b>8,729</b>

Las operaciones del aparato digestivo, fueron la primera causa de cirugía en la Institución, representando el 24% (2,099), mientras las intervenciones del aparato tegumentario (de la piel) la segunda con 1,217, equivalente al 13.9%, seguido de las cirugías de órganos genitales femeninos con 996 (11.4%), operación de ojos 957 (11%) y de nariz, boca y faringe el 10.4%, 910 cirugías.

En esta ocasión, el 61.8% fueron cirugías a mujeres y 38.2% a hombres. Particularmente, las intervenciones a pacientes del sexo femenino (5,391), fue mayormente en un rango de 15 a 59 años de edad, esto es, el 74.8% (4,033), mientras las de 65 años en adelante representaron el 14.4% (779) y las de 60 a 64 años (306) el 5.7%, mientras que en el sexo masculino (3,338), aquellos entre 25 y 59 años representaron el 51.8% (1,728), seguidos de pacientes de 65 años en adelante con 27.8% (594) y de 5 a 14 con 272 cirugías, equivalente al 8.1%.

### 3.3 Trasplantes

Procedimiento	2015	2016	2017
<b>TOTAL TRASPLANTES RENALES</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>10</b>
Trasplante de Donador vivo relacionado	(3)	(4)	(5)
Trasplante de donador fallecido	(1)	(4)	(5)
Nefrectomía del Donador	3	4	5
Tejidos Obtenidos	1 Riñón	4 Riñones	5 Riñones

Procedimiento	2015	2016	2017
<b>TOTAL TRASPLANTES HEPÁTICOS</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
Hepatectomía de Receptor	1	0	0
Tejidos Obtenidos	1 Hígado	2 Hígados	2 Hígados

Procedimiento	2015	2016	2017
<b>TOTAL TRASPLANTES DE CÓRNEA</b>	<b>10</b>	<b>17</b>	<b>10</b>

Durante el primer trimestre del 2017, se realizaron un total de 22 trasplantes, 45.4% correspondientes a Riñón, 9.2% a Hígado y 45.4% a Córneas.

Se realizaron 2 trasplantes más de riñón que en 2016 y 6 más que en 2015; así mismo, 1 más de hígado en comparación a los dos últimos años, sin embargo, los trasplantes de córnea disminuyeron 70% (7 menos).

En particular, de los 10 trasplantes de córnea, 4 fueron para pacientes del sexo femenino (40%) y 6 para el masculino (60%), oscilando entre los 26 y 60 años de edad, **con una sobrevida del 100%**, ya que ninguno presentó complicaciones durante la cirugía. Se trasplantaron 3 córneas de ojo derecho y 7 de izquierdo y actualmente los 10 pacientes se encuentran en tratamiento a base de lubricante óptico, inmunosupresor tópico y esteroide tópico.

#### 3.3.1 Programa de Trasplantes de Hígado

A partir del año 2011, inició el Programa de Trasplante de Hígado en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, con los siguientes resultados al primer trimestre del 2017:

Se han llevado a cabo un total de 28 trasplantes, 17 a mujeres (60.7%) y 11 a hombres (39.3%) que oscilan entre los 22 y 65 años de edad con diversos diagnósticos, entre ellos Cirrosis Hepática, Virus de Hepatitis C, Cirrosis Biliar Primaria, Hepatocarcinoma, Alcohol y Esteatohepatitis no Alcohólica.



Los 28 pacientes trasplantados desde el inicio del Programa, se encuentran divididos en cuatro etapas: 1ª etapa, aquellos trasplantados en el año 2011, 2ª etapa, trasplantados en los años 2012-2013, 3ª etapa trasplantados en 2014-2015 y 4ª etapa aquellos del 2016-2017.

La Mortalidad Perioperatoria (menor a 30 días) de estos 28 pacientes es del 39% y la Mortalidad Tardía (mayor a 30 días) del 7%. Cabe mencionar que, en la 4ª etapa del Programa de Trasplantes, se tiene una Mortalidad Perioperatoria del 20%.

Actualmente, del total de pacientes trasplantados, 15 de ellos están vivos, 9 mujeres (60%) y 6 hombres (40%), con una adecuada evolución postrasplante y llevando terapia inmunosupresora, por lo que **la Sobrevida de los pacientes trasplantados de Hígado es de 53.6%**.

### 3.3.2 Programa de Trasplante de Riñón

Por otro lado, el Programa de Trasplante de Riñón inició en el año 2009, arrojando los siguientes resultados al primer trimestre de 2017.



Se realizaron 266 trasplantes de riñón, 61.3% (163) a pacientes del sexo femenino y 38.7% (103) a masculinos, con una edad media de 17 a 69 años de edad.

Del total de trasplantes, 201 (75.6%) han sido de **donador vivo** y 65 (24.4%) de **donador fallecido**. Así mismo, de los trasplantes de donador vivo, 174 (86.6%) han sido donados por familiares y 27 (13.4%) por amigos o conocidos. 88 (33.6%) trasplantes han sido por Nefrectomía Abierta y 174 (66.4%) por Laparoscopia.

El estado actual de los pacientes es el siguiente: 245 de ellos están vivos y 21 pacientes han fallecido (7.9%). Finalmente, el 89.5% de los trasplantados (238), tiene una función renal estable o funcional, mientras el 10.5%, equivalente a 28 pacientes, cuentan con un injerto de riñón no funcional. Es importante aclarar que cuando el paciente finado tiene injerto funcional, significa que falleció con riñón funcionante. En resumen, **la Sobrevida del paciente** trasplantado de riñón, es de **92.1%**.

### 3.4 Proporción de Cirugías Programadas

La proporción del número de cirugías realizadas (8,729) contra el total de intervenciones quirúrgicas programadas (7,432\*100) superó lo programado en 17.4%, reflejo del cumplimiento de las metas trazadas inicialmente.



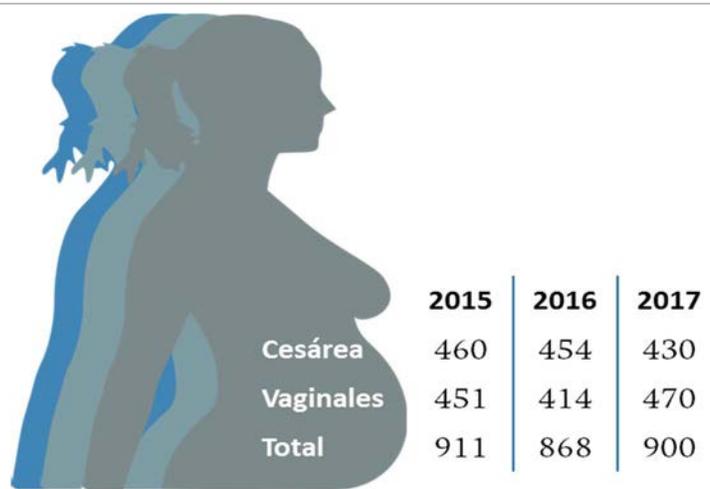
### 3.5 Porcentaje de Cirugías Ambulatorias



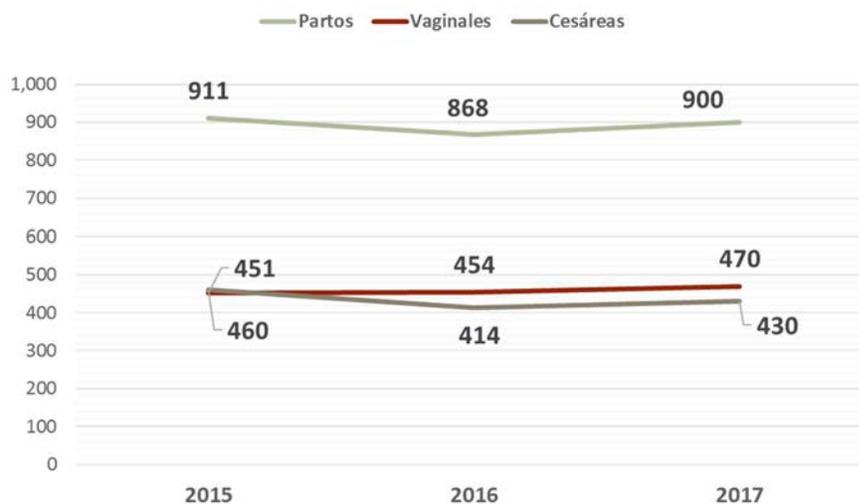
### 3.6 Partos, Cesáreas y Nacimientos

Se atendieron un total de 900 partos, registrándose un incremento del 3.7% en relación al 2016. Del total, 470 fueron vía vaginal (52.2%) y 430 por cesárea (47.8%). Se presentó de igual manera, un aumento en partos vaginales respecto al 2016 de 56, 13.5% más, mientras las cesáreas disminuyeron contra el mismo periodo en 5.6%, 14 menos.

Cabe resaltar, *que todos los diagnósticos de cesárea, son de alto riesgo.*

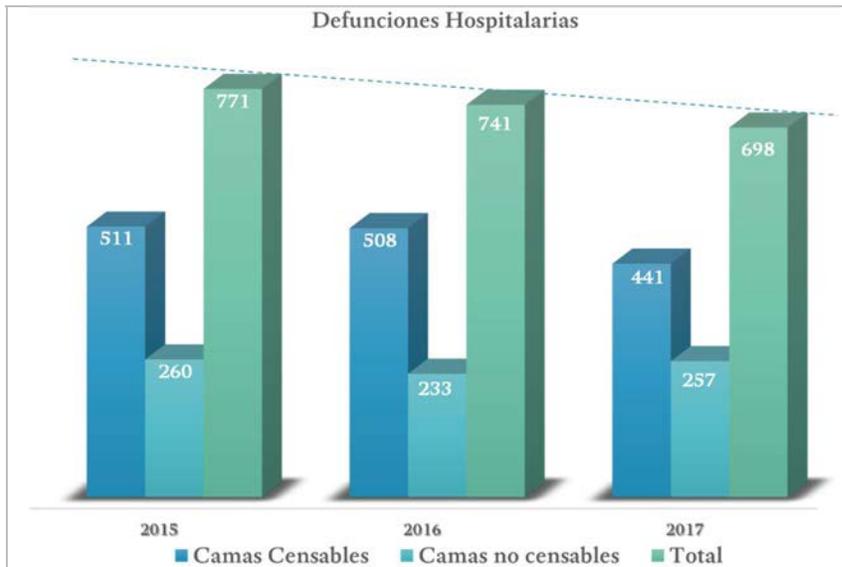


Partos 2015-2017



Como se aprecia en la gráfica, el comportamiento de los partos vía cesárea va en decremento, ya que mientras en 2015 se realizaron 460, en 2016 fueron 454 y para el periodo que se informa disminuyó a 430.

#### 4.- Mortalidad Institucional



Como se puede apreciar en la gráfica, la Mortalidad Institucional va en descenso en los últimos 3 años. Mientras en 2015 se registraron 771 descesos, en 2016 hubo 741, 30 menos, equivalente al 4% y para este 2017, se contabilizaron 698 muertes, 43 menos que en 2016 (6.2%) y -73 contra 2015, lo que representa el 10.5%.

Del total de fallecimientos, 441 muertes fueron en camas censables (62.2%), mientras que 257 fueron en camas no censables (36.8%). De igual manera, la mortalidad en camas censables de 2015 y 2016 han disminuido en 70 (15.9%) y 67 (15.2%) respectivamente. Mientras que los fallecimientos en camas no censables reportaron un incremento en comparación al 2016 de 24 (10.3%) y un decremento contra 2015 de 3 (1.2%).

#### 4.1 Principales Motivos de Defunción

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	FEM.	MASC.	TOTAL
<b>(C00-D09) NEOPLASIAS MALIGNAS</b>				
C910-C910	Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA)	12	14	26
C56X-C56X	Tumor Maligno del Ovario	7	N/A	7
C920-C920	Leucemia Mieloblástica Aguda (LMA)	4	3	7
C830-C830	Linfoma de Células B Pequeñas	2	2	4
C833-C833	Linfoma De Células Grandes B Difuso	0	4	4
	Otros	24	36	60
	<b>TOTAL</b>	<b>49</b>	<b>59</b>	<b>108</b>
<b>(A30-A49) OTRAS ENFERMEDADES BACTERIANAS</b>				
A419-A419	Sepsis, no especificada	17	15	32
A418-A418	Otras Sepsis especificadas	7	5	12
A410-A410	Sepsis Debida A Staphylococcus Aureus	5	0	5
A41801-A41801	Sepsis Abdominal	3	0	3
A483-A483	Síndrome del Choque Tóxico	2	1	3
	Otros	2	1	3
	<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>22</b>	<b>58</b>
<b>(R50-R69) SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES</b>				
R572-R572	Choque Séptico	4	7	11
R570-R570	Choque Cardiogénico	1	5	6
R579-R579	Choque, no especificado	1	2	3
R578-R578	Otras formas de Choque	2	0	2
R571-R571	Choque Hipovolémico	2	0	2
	Otros	3	1	4
	<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>15</b>	<b>28</b>

(J10-J18)		INFLUENZA [GRIPE] Y NEUMONÍA		
J159-J159	Neumonía Bacteriana, no especificada	3	5	8
J129-J129	Neumonía Viral, no especificada	2	5	7
J189-J189	Neumonía, no especificada	2	2	4
J100-J100	Influenza con Neumonía, debida a Virus de la Influenza identificado	0	2	2
J156-J156	Neumonía debida a otras Bacterias Aeróbicas Gram negativas	1	1	2
	Otros	2	1	3
	<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>16</b>	<b>26</b>
(I60-I69)		ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES		
I630-I630	Infarto Cerebral debido a Trombosis de Arterias pre cerebrales	1	3	4
I603-I603	Hemorragia Subaracnoidea de Arteria Comunicante Posterior	3	0	3
I620-I620	Hemorragia Subdural (Aguda) (no traumática)	2	1	3
I610-I610	Hemorragia Intracerebral en Hemisferio, Subcortical	1	1	2
I639-I639	Infarto Cerebral, no especificado	1	1	2
	Otros	7	4	11
	<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>25</b>
(N17-N19)		INSUFICIENCIA RENAL		
N19X-N19X	Insuficiencia Renal no especificada	0	1	1
N189-N189	Enfermedad Renal Crónica, no especificada	3	5	8
N185-N185	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 5	4	10	14
N179-N179	Insuficiencia Renal Aguda, no especificada	0	1	1
N172-N172	Insuficiencia Renal Aguda con Necrosis Medular	0	1	1
	<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>18</b>	<b>25</b>
(K70-K77)		ENFERMEDADES DEL HÍGADO		
K729-K729	Insuficiencia Hepática, no especificada	1	5	6
K701-K701	Hepatitis Alcohólica	1	3	4
K721-K721	Insuficiencia Hepática Crónica	1	2	3
K704-K704	Insuficiencia Hepática Alcohólica	1	1	2
K746-K746	Otras Cirrosis del Hígado y las no especificadas	0	2	2
	Otros	1	0	1
	<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>13</b>	<b>18</b>
(I20-I25)		ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN		
I210-I210	Infarto Transmural Agudo del Miocardio de la Pared Anterior	3	2	5
I219-I219	Infarto Agudo de Miocardio, sin otra especificación	2	3	5
I213-I213	Infarto Transmural Agudo del Miocardio, de sitio no especificado	3	0	3
I228-I228	Infarto Subsecuente del Miocardio de otros sitios	1	0	1
I232-I232	Defecto del Tabique Ventricular como complicación presente posterior al Infarto del Miocardio	1	0	1
	<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>15</b>
(I30-I52)		OTRAS FORMAS DE ENFERMEDAD DEL CORAZÓN		
I500-I500	Insuficiencia Cardiaca Congestiva	4	2	6
I509-I509	Insuficiencia Cardiaca, no especificada	3	0	3
I371-I371	Insuficiencia de la Válvula Pulmonar	0	1	1
I481-I481	Fibrilación Auricular Persistente	0	1	1
	<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>11</b>
(I70-I79)		ENFERMEDADES DE LAS ARTERIAS, DE LAS ARTERIOLAS Y DE LOS VASOS CAPILARES		
I743-I743	Embolia y Trombosis de Arterias de los Miembros Inferiores	4	3	7
I713-I713	Ruptura de Aneurisma de la Aorta Abdominal	0	1	1
	<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>8</b>
	<b>OTROS MOTIVOS DE DEFUNCIÓN INSTITUCIONAL</b>	<b>51</b>	<b>68</b>	<b>119</b>
	<b>TOTAL DE DEFUNCIONES INSTITUCIONALES</b>	<b>207</b>	<b>234</b>	<b>441</b>

Del total de fallecimientos en camas censables (441), el 46.9% representan a pacientes del sexo femenino y 53.1% del sexo masculino.

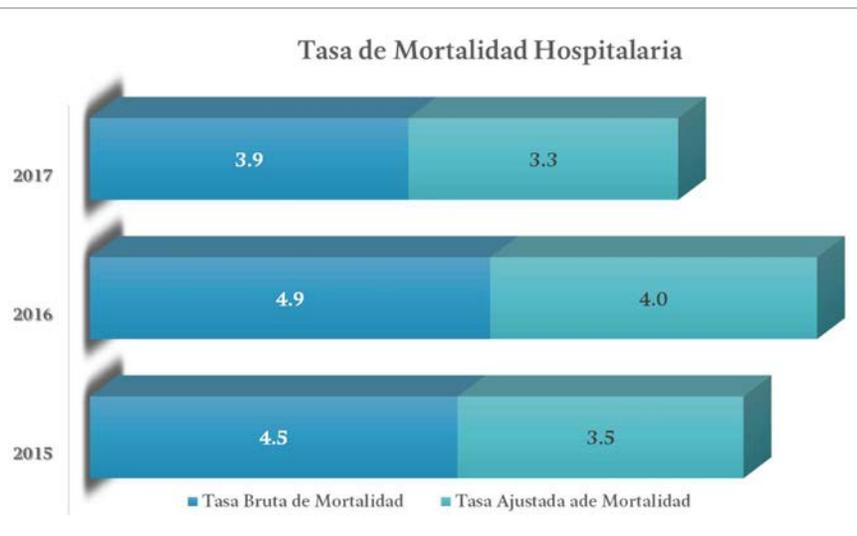
Es importante mencionar, que de las muertes en mujeres que se reportaron en la Institución (207), el 44% (91) fueron en aquellas de 65 años en adelante, seguidas de las de 45 a 59 años con 52 (25.5%), 28 pacientes de 25 a 44 años (13.5%) y 26 de 60 a 64 años (12.6%). Únicamente 10 pacientes en un rango de edad de 0 a 24 años de edad fallecieron, representando el 4.8%.

Mientras que los pacientes del sexo masculino (234), registraron un mayor número de decesos en aquellos que oscilaban entre los 45 a 59 años de edad con un total de 82 (35%), seguidos de aquellos de 25 a 44 años con 54 (23.1%). Sin embargo, los pacientes de 65 años o más (51) representaron el 21.8% menos muertes en este rango de edad que las mujeres. Finalmente, aquellos de 0 a 24 años de edad (5) únicamente fue el 7.7% del total.

#### 4.2 Tasa de Mortalidad Bruta y Ajustada

La **tasa bruta de mortalidad** es la proporción de personas que fallecen en función al total de egresos del periodo. De enero a marzo de 2017, disminuyó un punto porcentual respecto al 2016 y 0.6 puntos contra 2015.

Se han reforzado las acciones sanitarias para disminuir la mortalidad en la Institución.



Respecto a la **Tasa Ajustada de Mortalidad**, ésta va en razón al número total de defunciones ocurridas con más de 48 horas de ingreso hospitalario contra el número total de altas hospitalarias (egresos). En el primer trimestre del 2017, presentó una disminución del 21.2% respecto al mismo periodo del 2016 y 6.1% menos contra 2015.

### 5.- Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento

#### 5.1 Estudios de Laboratorio

Se realizaron un total de 1,094,620 exámenes de laboratorio, siendo Hospitalización el área con mayor número de estos (483,938), representando el 44.2%, seguido de Consulta Externa (426,762) con el 39% y Urgencias (183,920) con el 16.8%.

Se aprecia claramente cómo la tendencia de estudios de laboratorio en los últimos tres años va al alza.

En comparación al 2016, en el primer trimestre del 2017, se registró un incremento de 114,850 estudios más (11.7%), mientras que para 2015 aumenta la diferencia a 177,800 (19.4%).

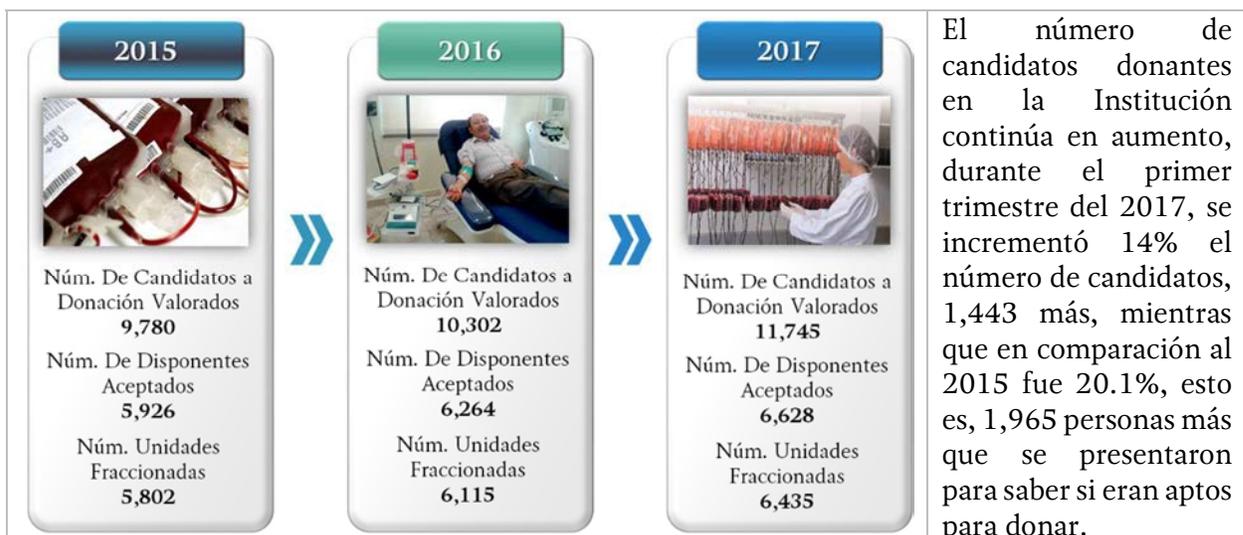
Se atendió a un total de 146,754 pacientes en la realización de diversos estudios de laboratorio.



### 5.2 Porcentaje de Estudios de Laboratorio Realizados



### 5.3 Estudios realizados en Banco de Sangre



Del total de candidatos, 6,628 fueron aceptados, que representa el 56.4%, mientras que en el 2016 fueron el 60.8% aptos para poder donar y en 2015 el 60.6%.

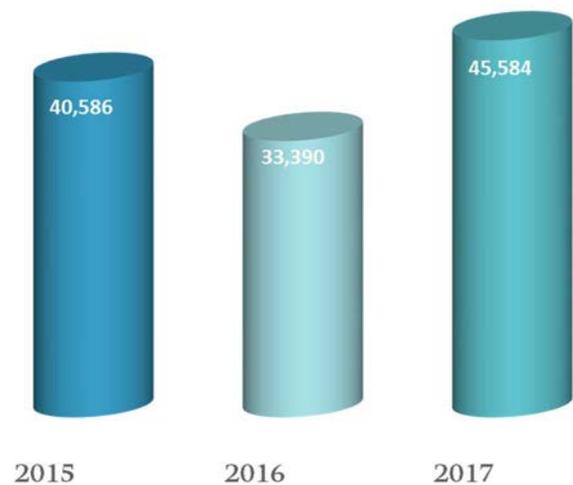
De la sangre se separan varios componentes por medio de la centrifugación suave, siendo posteriormente procesados para obtener varios preparados distintos. El plasma residual puede utilizarse directamente o bien ser fraccionado nuevamente para obtener otros componentes, lo que se conoce como Unidades Fraccionadas, en este primer trimestre fueron 6,435.

#### 5.4 Estudios realizados en Imagen (CT, RM, PET)

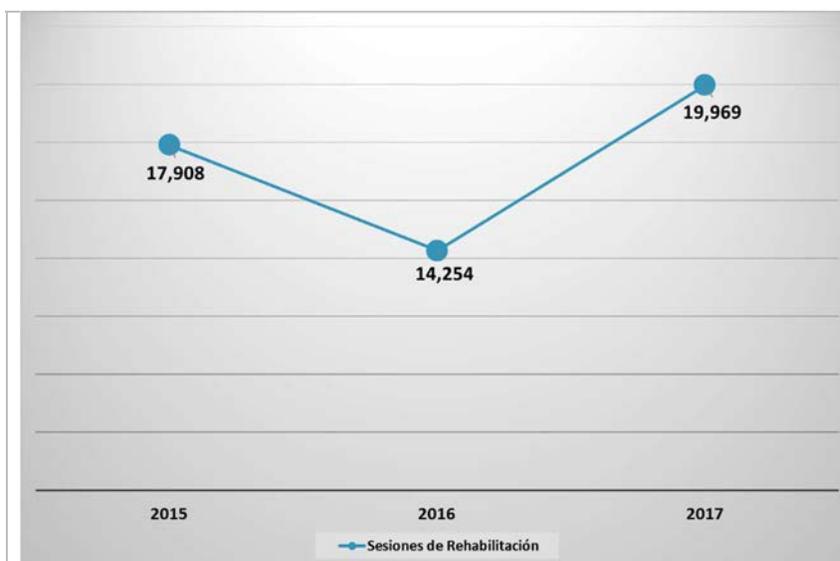
Los estudios de imagen realizados de enero a marzo de 2017, superaron en 36.5% (12,194) estudios más que en el mismo periodo del 2016, mientras que en relación al 2015, también se registró con un aumento del 12.3% (4,998) más estudios. El 59.2% (26,996) fueron realizados por solicitud de Consulta Externa, 28.4% (12,941) a pacientes Hospitalizados y 12.4% (5,647) en el Servicio de Urgencias.

En particular, se realizaron un total de 2,771 Mastografías, 746 estudios de Medicina Nuclear y 1,435 sesiones en la Cámara Hiperbárica.

Estudios realizados en Imagen

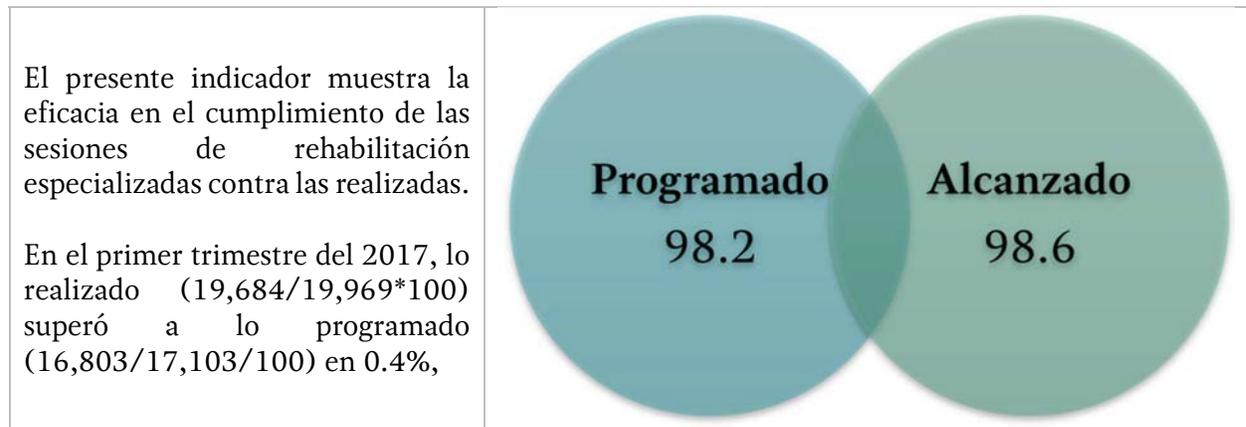


#### 5.5 Sesiones de Rehabilitación



Después de presentar en 2016 una disminución en relación al 2015 de 25.6% (3,654 sesiones menos) por diversos factores, para el primer trimestre de 2017 se cerró con una productividad por arriba del 2016 del 40.1% (5,715) y de 2015 del 11.5%, 2,061 sesiones más.

### 5.6 Porcentaje de Sesiones de Rehabilitación Especializadas Realizadas Respecto al Total realizado.



### 5.7 Actividades de Audiología y Foniatría

Tratamiento	2015	2016	2017
Emisiones Otoacústicas	1,007	1,121	1,240
Historia Clínica y Exploración Física	1,185	718	1,004
Impendanciometrías	956	553	822
Timpanometría	956	553	822
Audiometría	785	517	833
Otros	1,992	1,756	2,801
<b>Total</b>	<b>6,881</b>	<b>5,218</b>	<b>7,522</b>

De igual forma, las actividades de Audiología y Foniatría se incrementaron sustancialmente en 44.1%, 2,304 sesiones más que en 2016 y 641 más que en 2015 (9.3%), las Historias Clínicas fueron las que presentaron mayor incremento (286) equivalente al 39.8%.

Las Impendanciometrías y Timpanometrías también presentaron un incremento del 48.6%, equivalentes a 269 sesiones más respectivamente en comparación al 2016.

Finalmente, las Audiometrías también presentaron un aumento del 61.1%, lo que representan 316 actividades más que en 2016.

En la actualidad, nuevamente se cuenta con el personal médico y terapéutico para poder cubrir la demanda existente en el Servicio, motivo que no permitía cumplir las metas trazadas inicialmente.



## 5.8 Seguro Popular

Padecimiento	Enero – Marzo 2017
Cáncer Mama	203
Cáncer Cérvico-Uterino.	183
Cuidados Intensivos Neonatales	125
Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI)	89
Cáncer de Colon	67
Cáncer de Próstata	55
Linfoma no Hodking	55
Trastuzumab	40
Cáncer de Recto	35
Cáncer de Menores	13
Cáncer Testicular	5
Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA)	3
<b>Total</b>	<b>873</b>

De los 873 pacientes atendidos provenientes del Sistema de Protección Social en Salud, el 23.2% fueron atendidos por problemas de cáncer de mama, mientras el 21% por cáncer Cérvico-uterino, el 14.3% fueron cuidados intensivos neonatales y 10.2% a través del Seguro Médico Siglo XXI, entre los más destacados. La atención médica del total de pacientes atendidos, generó un recurso por **\$39,276,813.00**.

## Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES)

De enero a marzo del 2017, se informa lo siguiente en materia del Convenio de Compensación Económica para Hospitales Federales de Referencia:

Periodo de captura	No. de casos	Monto
Diciembre 2016 - Febrero 2017	390	\$2,476,005.61

Por otra parte, de los 390 casos atendidos, fueron de las siguientes Entidades Federativas:

Entidad Federativa	No. de Pacientes
Ciudad de México	274
Estado de México	100
Hidalgo	5
Morelos	2
Michoacán	2
Tlaxcala	2
Veracruz	1
Oaxaca	1
Puebla	1
Quintana Roo	1
Guerrero	1
<b>TOTAL</b>	<b>390</b>

La Ciudad de México abarca el 71.7% del total de pacientes atendidos dentro del Programa y el Estado de México el 24.1%. El 4.2% restante, se distribuye entre 15 estados de la República



## 6.- Avances en Materia de Recertificación del HGM

### Acciones de Mejora realizadas para dar cumplimiento a las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente

#### MISP 1. “Identificación correctamente de los pacientes”

- En el mes de febrero se llevó a cabo la monitorización del indicador “Identificación correctamente de los pacientes antes de la dotación de dietas” en los Servicios de Medicina Interna 103, 108, 110, Geriátría, Gineco-obstetricia, Vascular Periférico, Neurología, Neumología y Pediatría.
- El día 3 de marzo 2017 se presentaron los resultados de indicador a los jefes de servicio de Medicina Interna 103, 108, 110, Geriátría y Pediatría.
- Se realizaron recorridos en algunos de los Servicios evaluados, para verificar que se esté llevando a cabo la implementación de las “tarjetas para identificar dieta correcta a paciente correcto” así como para dar a conocer resultados del indicador y crear compromisos para mejorar resultados.
- Se elaboró la presentación de los resultados y áreas de oportunidad referentes a la MISP 1, los cuales se presentaron en la reunión de COCASEP.
- Se realizó Auditoria Cruzada:
  - ✓ Se capacitó a los equipos evaluadores para efectuar la auditoria cruzada en torno a la MISP 1.
  - ✓ Del 23 de enero al 3 de febrero de 2017, se llevó a cabo la auditoria cruzada para evaluar la MISP 1 en los Servicios de Gineco-obstetricia, Audiología y Foniátría, Gastroenterología, Otorrinolaringología, Oftalmología y Neumología.
  - ✓ Procesamiento de la base de datos y envío de resultados.

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

- En colaboración con el líder de MISP 2, se llevó a cabo la monitorización del indicador de mejora MISP 2 “Mejorar la comunicación efectiva”, en los Servicios de Medicina Interna 103, 108 y 110, Gineco-obstetricia, Radiología e Imagen y Pediatría.
- Se elaboró la presentación de los resultados y áreas de oportunidad referentes a la MISP 2, los cuales se presentaron en la reunión de COCASEP.
- Se realizó Auditoria Cruzada:
  - ✓ Se capacitó a los equipos evaluadores para efectuar la auditoría cruzada en torno a la MISP 2.
  - ✓ Del 23 de enero al 3 de febrero de 2017, se llevó a cabo la auditoría cruzada para evaluar la MISP 2 en los Servicios de Gineco-obstetricia, Audiología y Foniátría, Gastroenterología, Otorrinolaringología, Oftalmología y Neumología.
  - ✓ Procesamiento de la base de datos y envío de resultados.

#### MISP 4 “Procedimientos correctos”

- Se realizaron recorridos en los Servicios de Otorrinolaringología y Oftalmología para verificar la implementación del Protocolo Universal: Marcado del sitio Quirúrgico, Verificación Pre-procedimiento y Tiempo Fuera en las áreas quirúrgicas y salas de procedimientos.

- En aquellos Servicios que se detectó la falta de apego en el registro del formato de Lista de verificación de la seguridad en la cirugía y en los procedimientos fuera de quirófano se llevó a cabo retroalimentación sobre el llenado en tiempo y forma de la lista.
- Se llevó a cabo la monitorización cuatrimestral del indicador “Procedimientos correctos”, en los servicios de Otorrinolaringología, Oftalmología, Urología, Oncología, Gineco-Obstetricia, Neurología y Neurocirugía, Infectología, Neumología, Pediatría, Dermatología, Oncología, Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos, Radiología e Imagen y Estomatología.
- Se elaboró la presentación de los resultados y áreas de oportunidad referentes a la MISP 4, los cuales se presentaron por parte de la Dra. Lino en la reunión de COCASEP.
- Del 23 de enero al 3 de febrero de 2017, se llevó a cabo la auditoría cruzada para evaluar la MISP 4 en los Servicios de Gineco-obstetricia, Audiología y Foniatría, Gastroenterología, Otorrinolaringología, Oftalmología y Neumología.

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

- Se efectuó la monitorización cuatrimestral del indicador MISP5 Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica “Apego a la higiene de manos”, en todos los Servicios de la Institución.
- Se colaboró con el Departamento de Vigilancia Epidemiológica en la actualización del “Programa Institucional de Higiene de Manos 2017”.
- Se elaboró la presentación de los resultados y áreas de oportunidad referentes a la MISP 5, los cuales se presentaron en la reunión de COCASEP.
- Del 23 de enero al 3 de febrero de 2017, se llevó a cabo la auditoría cruzada para evaluar la MISP 5 en los Servicios de Gineco-Obstetricia, Audiología y Foniatría, Gastroenterología, Otorrinolaringología, Oftalmología y Neumología.

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

- En el mes de enero se llevó a cabo la monitorización cuatrimestral del indicador de mejora “MISP 6 Reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caída” por el Subcomité de Calidad y Seguridad del Paciente en los Servicios de Enfermería en el Servicio de Hemato-Oncología y Neurología y Neurocirugía.
- En el mes de enero la Coordinación de Modelos de Atención de Enfermería realizó el curso de “Valoración en Enfermería” y en el mes de febrero el curso de actualización “Elaboración de Planes de Cuidado de Enfermería” en los cuales se contemplan los temas de valoración y revaloración de caídas.
- En los meses de febrero y marzo se realizaron sesiones de retroalimentación al personal de Enfermería para la valoración y revaloración del riesgo caídas en los servicios de Oftalmología, Dermatología, Gineco-Obstetricia y Endocrinología.
- En el periodo enero- marzo se llevaron a cabo 345 sesiones de educación para la salud enfocadas a la prevención de caídas proporcionadas por el personal de Enfermería en los servicios de Oftalmología, Medicina Interna, Cirugía Plástica, Audiología y Foniatría, Urología, Nefrología, Ortopedia, Dermatología, Gineco-Obstetricia, Torre Quirúrgica, Banco de Sangre, Consulta Externa, Neurología, Neumología, Infectología y Pediatría.
- Se realizaron recorridos por los Servicios de Neurología y Neurocirugía, Otorrinolaringología, Oftalmología, Cirugía Plástica y Medicina Interna A103 para detectar áreas de oportunidad e implementar acciones de mejora.

- Se llevó a cabo la monitorización del indicador “Prevención de caídas en paciente hospitalizado” del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud, por personal supervisor de Enfermería en el periodo del 7 de febrero a 10 de marzo 2017 en 30 de los Servicios de Hospitalización.
- Se efectuaron mesas de trabajo con Personal de Enfermería de los Servicios de Medicina Interna 103 y Hemato-Oncología para el Análisis de incidentes relacionados a caídas de pacientes.
- Se elaboró la presentación de los resultados y áreas de oportunidad referentes a la MISP 6, los cuales se presentaron en la reunión de COCASEP.
- Se realizó Auditoría Cruzada:
  - ✓ Se capacitó a las personas de los equipos evaluadores, para efectuar la auditoría cruzada.
  - ✓ Del 23 de enero al 3 de febrero de 2017, se llevó a cabo la auditoría cruzada para evaluar la MISP 6 en los Servicios de Gineco-Obstetricia, Audiología y Foniatría, Gastroenterología, Otorrinolaringología, Oftalmología y Neumología.
  - ✓ Procesamiento de la base de datos y envío de resultados.

#### **Acciones de Mejora Realizadas para dar cumplimiento al Sistema Crítico, Manejo y Uso de Medicamentos (MMU):**

- Se realizaron recorridos por los Servicios para verificar el abasto de medicamentos y material de los carros rojos.
- Se llevó a cabo la primera medición cuatrimestral del indicador “Preparación y Ministración de medicamentos vía parenteral”
- Auditoría cruzada:
  - ✓ Se capacitó a las personas de los equipos evaluadores, para efectuar la auditoría cruzada.
  - ✓ Del 23 de enero al 3 de febrero de 2017, se llevó a cabo la auditoría cruzada para evaluar el estándar MMU en los Servicios.
  - ✓ Procesamiento de la base de datos y envío de resultados.
- Se llevaron a cabo mesas de trabajo para el análisis del “Formato de error de medicación”.
- Se continúa trabajando en la elaboración del Sistema de Medicación.
- Se lleva a cabo la revisión de las técnicas de ministración de medicamentos, así como de los procedimientos para el Resguardo, Transcripción, Preparación y Ministración de Medicamentos y el de Resguardo, Transcripción, Preparación y Ministración de Medicamentos de Alto Riesgo.

### **7.- Avances en Materia de Calidad y Seguridad en la Atención Médica**

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

Durante el periodo de enero a marzo del año 2017, se recibieron un total de 87 papeletas, de las cuales 3 fueron declaradas nulas, por lo que se obtuvo un total de 84 papeletas válidas para ser incluidas en el modelo MANDE; la información global externada por los usuarios fue procesada de acuerdo al procedimiento de MANDE y concentrada en la base de datos; en el Gráfico 1.1, se muestra la distribución porcentual de las papeletas con base en su clasificación, de las 84 papeletas, el 49% de ellas son “Sugerencias”, seguidas por el 33% de “Felicitaciones” y el 12% restante corresponde a las que no cumplen con el formato establecido para el modelo MANDE y que se denominan “Sin formato”.

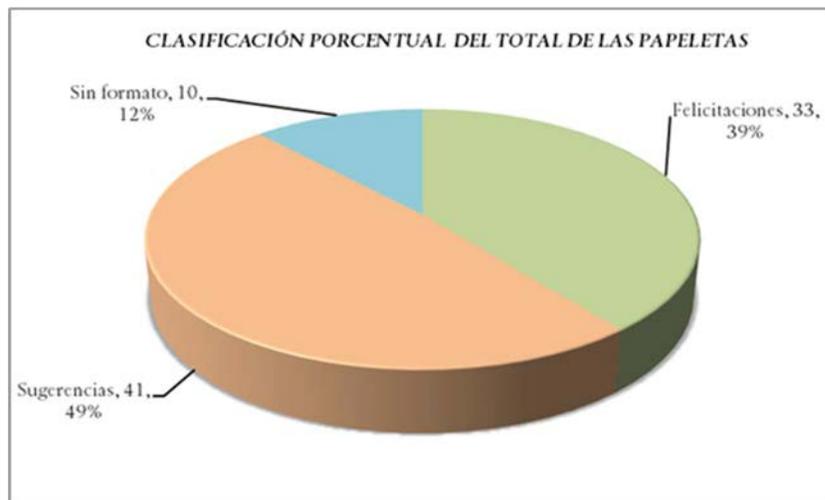


Gráfico 1.1. Clasificación porcentual del total de las papeletas procesadas durante el periodo enero a marzo del 2017.

El mayor porcentaje de las papeletas procesadas corresponde a Sugerencias, con un total de 41, éstas fueron turnadas mediante un oficio con copia de dicha papeleta al Jefe de Servicio correspondiente, solicitándole una respuesta en un plazo de diez días hábiles para posteriormente informar al usuario por vía telefónica o correo electrónico cuál fue la respuesta otorgada por el servicio, así como las acciones de mejora que se implementaron para atender lo sugerido; es importante mencionar que se envía copia del oficio al Director del Área pertinente, para su conocimiento.

Las Felicitaciones recibidas corresponden a un total de 33 papeletas, éstas se enviaron a los Jefes del Servicio correspondiente mediante un oficio con copia de la respectiva papeleta como anexo y con copia para el Director del Área pertinente para su conocimiento, solicitándole hacerlas extensivas al personal involucrado, lo cual en la mayoría de los casos se hace del conocimiento de la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica (UCYSAM) marcando copia en el oficio que hacen llegar al personal y posteriormente la UCYSAM le informa al usuario que su felicitación y comentarios se hicieron llegar al personal; lo anterior con el objetivo de motivar al personal a seguir comprometido con la misión de la Institución y así brindar servicios con calidad y calidez los cuales generen una mejor opinión por parte del usuario.

En comparación con el periodo de enero a marzo del año 2016 y la distribución mensual del total de las papeletas procesadas, podemos decir que la participación de los usuarios se redujo un 12%, pues en el 2016 se procesaron 96 papeletas, contra 84 procesadas en el presente año, la distribución mensual de estas papeletas, se muestra en el Gráfico 1.2. Se recibió un 6% más de Felicitaciones y 2% menos de Sugerencias, aunque es importante resaltar el hecho de que la cantidad de papeletas “Sin formato” se redujo un 57% lo cual indica que los usuarios llevan a cabo un mejor llenado de las papeletas, permitiendo obtener mayor información en cuanto a su opinión y a su vez facilita el seguimiento y respuesta, además de reflejar un incremento en la confianza y credibilidad del modelo MANDE.



Gráfico 1.2. Distribución mensual del total de papeletas procesadas durante el periodo enero a marzo del 2016 Vs. 2017.

Posterior al registro y clasificación de las papeletas, se analiza su comportamiento con base en las categorías previamente establecidas; en el Gráfico 1.4, se presenta un comparativo del total de papeletas clasificadas en el periodo de enero a marzo del año 2016 contra el mismo periodo del presente año; es importante mencionar que el mayor incremento de papeletas recibidas se registró en la categoría de “Atención médica”, con un 64% y el mayor decremento en la de “Lista y tiempo de espera”, con un 43% ; por lo que es importante seguir trabajando en conjunto con los servicios para identificar y atacar las posibles áreas de oportunidad reportadas por los pacientes.

#### CLASIFICACIÓN POR CATEGORÍA

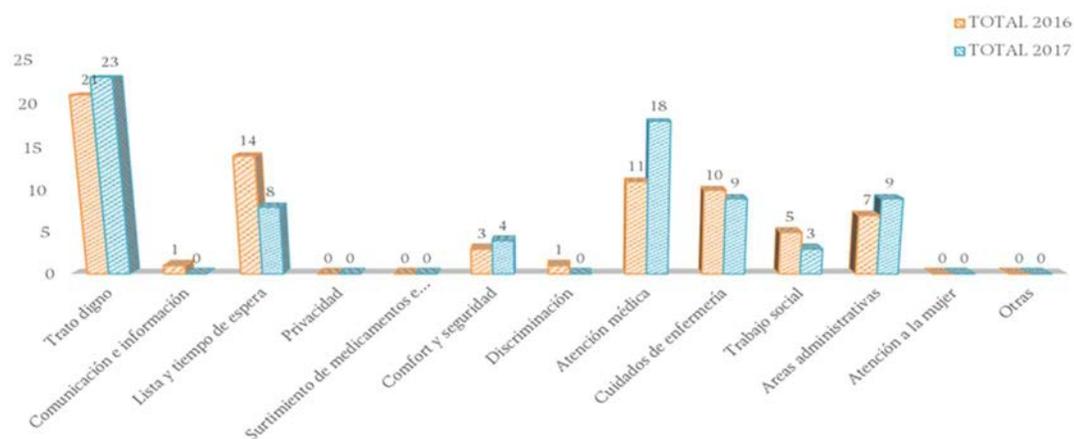


Gráfico 1.4. Clasificación por categorías, del total de papeletas procesadas el periodo enero a marzo del 2016 Vs. 2017.

Al respecto del periodo de enero a marzo del año 2017, en el Gráfico 1.5, es sumamente notorio que se ha mejorado la “Atención médica”, la “Lista y tiempo de espera”, “Áreas administrativas” así como en brindar un “Trato digno”; por lo que se reafirma la importancia de trabajar en conjunto con los Jefes de Servicio y el Director del área pertinente, en la implementación de acciones de mejora principalmente en las categorías antes citadas, pues son las de mayor cantidad de Sugerencias a las que el usuario hace referencia, para así estar en posibilidad de darle seguimiento e informar al usuario y generar una mejor opinión desde su perspectiva posterior a la atención recibida.

CLASIFICACIÓN POR CATEGORÍA

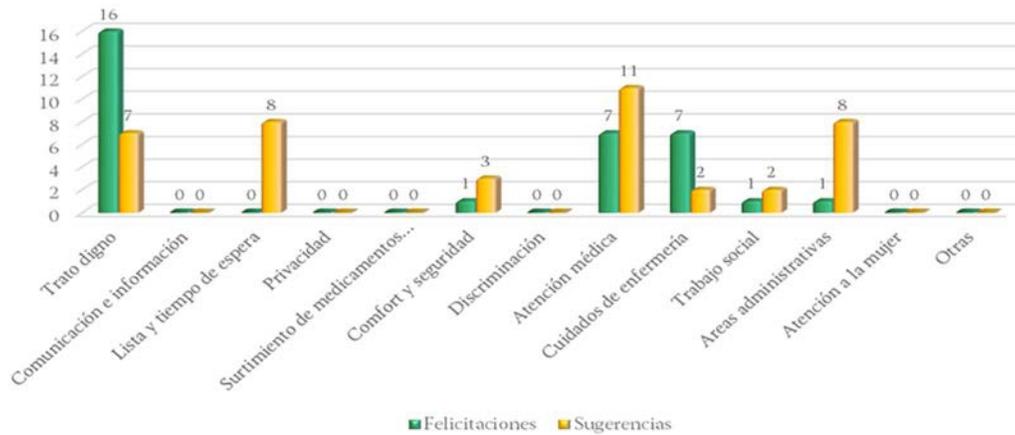


Gráfico 1.5. Clasificación por categorías del total de papeletas procesadas durante el periodo enero a marzo del 2017.

En la Tabla 1.1, se muestra la clasificación por Servicio del total de papeletas procesadas, podemos ver que el servicio con mayor número de papeletas recibidas es “Consulta externa”, lo cual puede ser relacionado directamente con la afluencia de pacientes en este servicio, pero es importante señalar que se presentó un incremento importante de sugerencias en el servicio de “Oftalmología”.

Clasificación de papeletas por servicio y tipo			
Servicio \ Tipo	Felicitaciones	Sugerencias	Total
Otorrinolaringología			0
Oftalmología	3	7	10
Cirugía plástica	3	2	5
Audiología y foniatría	3	2	5
Urología	1		1
Nefrología			0
Ortopedia			0
Gastroenterología			0
Dermatología		1	1
Medicina interna			0
Geriatría			0
Oncología	3	3	6
Ginecología y obstetricia	5	2	7
Clinica del dolor			0
Hematología			0
Laboratorio Central	8		8
Radiología e imagen		3	3
Cardiología			0
Cirugía general			0
Consulta Externa	4	16	20
Banco de Sangre			0
Urgencias		2	2
Medicina preventiva		1	1
Medicina física y rehabilitación	1		1
Neurología			0
Endocrinología			0
Reumatología			0
Salud mental		1	1
Estomatología			0
Infectología			0
Neumología			0
Pediatría	2		2
Neonatología		1	1
Cirugía vascular periférica			0
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>41</b>	<b>74</b>

Tabla 1.1. Clasificación del total de papeletas procesadas durante el periodo de enero a marzo del 2017.

En cuanto al seguimiento dado a las sugerencias hechas por los usuarios, el estado general de éstas se muestra en el Gráfico 1.6. En el que se observa que no se ha concluido con el proceso de atención del 60% de las sugerencias, lo cual se debe a que aún no se ha recibido respuesta por parte de algunos Jefes de Servicio, por lo que se les ha solicitado nuevamente mediante un alcance y en caso de no recibir respuesta, se solicitará la misma a través del Director del área correspondiente, para poder concluir el proceso satisfactoriamente e informar al usuario la resolución de la sugerencia hecha.

PORCENTAJE DE SUGERENCIAS ATENDIDAS Y PENDIENTES

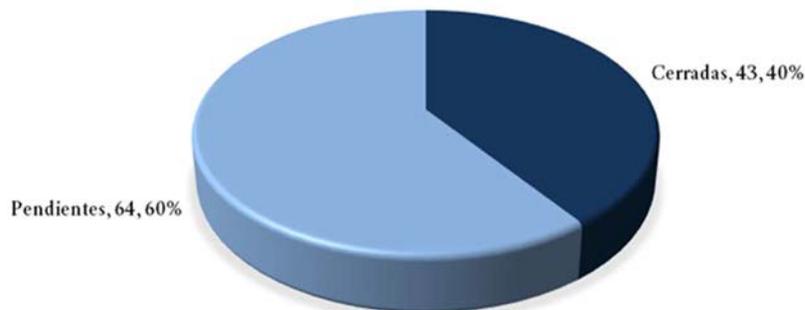


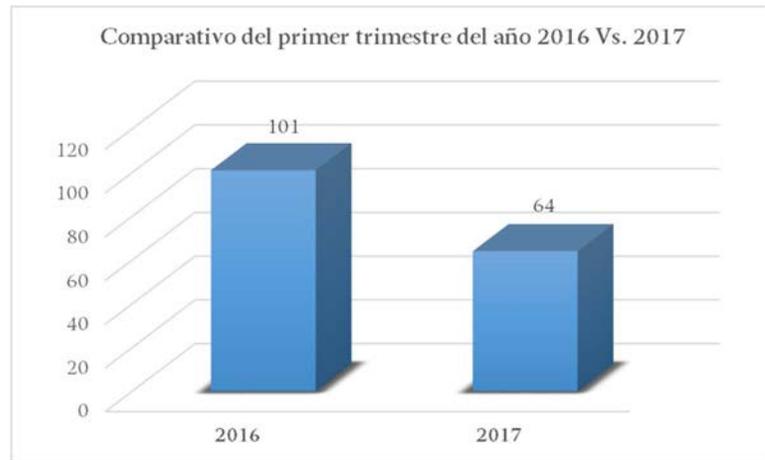
Gráfico 1.6. Porcentaje de sugerencias atendidas y pendientes, durante el periodo de enero a marzo del 2017.

No se omite mencionar que todas las Felicitaciones han sido turnadas y atendidas por los respectivos Jefes de Servicio, quienes han reportado que las han hecho extensivas al personal involucrado y en algunos casos envían a la UCYSAM copia del oficio en que lo hacen y en el cual invitan al personal a seguir con su buen desempeño.

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

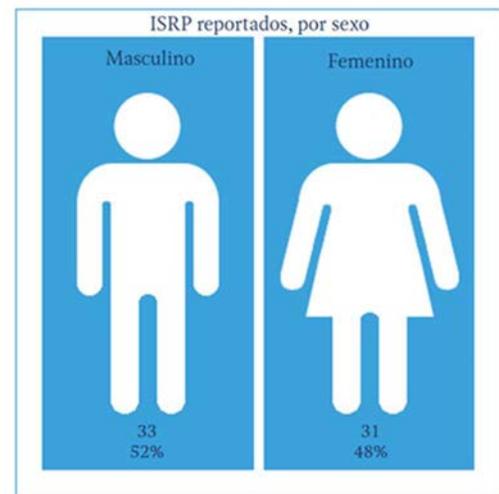
Durante el periodo de enero a marzo del 2017 y de acuerdo al sistema de recepción, registro, análisis y seguimiento de Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente (IRSP) por parte de la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica (UCySAM), se recibieron un total de 64 reportes de IRSP; estos han sido registrados en una base de datos en Excel para optimizar el agrupamiento de datos estadísticos, mismos que sirven para el presente reporte.

En la Gráfica 2.1 se muestra la comparación del número de eventos adversos que fueron reportados a la UCYSAM en el periodo de enero a marzo del 2016 contra el 2017, observando que se redujo un 37% el reporte de eventos adversos.

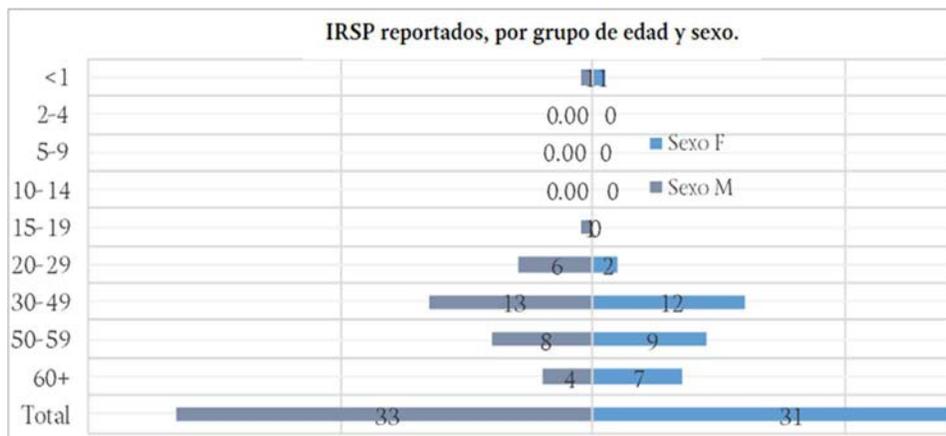


Gráfica 2.1. Total de IRSP reportados durante el periodo enero a marzo de los años 2016 y 2017.

En la Imagen 2.1. se presenta el total de IRSP reportados en el primer trimestre del 2017 de acuerdo al sexo de los pacientes; siendo 33 pacientes del sexo masculino que corresponde al 52% y 31 pacientes del sexo femenino representando el 48%.



En la Gráfica 2.2. se muestra la distribución por grupo de edad y sexo, de los IRSP reportados durante el primer trimestre del 2017; el mayor número de reporte corresponde al grupo de edad de 30 a 49 años con un 39% del total de reportes, del cual el 48% correspondieron al sexo femenino y el 52% al sexo masculino.



Gráfica 2.2. Total, de IRSP reportados durante el periodo enero a marzo de 2017, por grupo de edad y sexo.

En la Gráfica 2.3. se muestra la clasificación por nivel de gravedad del total de IRSP reportados durante el periodo de enero a marzo del 2017, por nivel de gravedad; 41 corresponden a eventos con daño bajo, representando el 64% y 17 a eventos con daño moderado que representan el 26.5%.



Gráfica 2.3. Clasificación de los IRSP reportados durante el periodo enero a marzo de 2017.

En la Gráfica 2.4, se presenta el horario de ocurrencia de los IRSP reportados en el primer trimestre del año 2017, de acuerdo al horario de ocurrencia; el horario que se registró la mayor incidencia fue en el turno matutino, de 9:00 a 10:59 hrs. con 14 casos, los cuales corresponden al 22%.



Gráfica 2.4. ISRP reportados en el primer trimestre 2017, por horario de ocurrencia.

En la Tabla 2.1, se ve la frecuencia de incidentes por servicio ocurridos en el primer trimestre del 2016 y 2017, donde se muestra que existen áreas de oportunidad muy importantes en los servicios de Medicina Interna en sus tres pabellones y Urgencias Médico Quirúrgicas, por lo que se deberá de llevar a cabo un seguimiento detallado en la manera de dar cumplimiento a las acciones correctivas propuestas por la UCYSAM; por otra parte encontramos servicios como lo son Neurología y Neurocirugía, Oncología y Hematología que muestran una cantidad de incidentes que cursan con tendencia riesgosa a la alta, por lo que se debe aplicar mayor vigilancia en el

seguimiento de las acciones de mejores propuestas para estos servicios y verificar sus evidencias de implementación de acciones para mejorar y disminuir la ocurrencia de IRSP.

Servicio / Mes	Enero 2016	Febrero 2016	Marzo 2016	Enero 2017	Febrero 2017	Marzo 2017	TOTAL
Urgencias Médico Quirúrgicas	11	5	8	3	2	2	7
Neurología y Neurocirugía	5	3	1	3	2		5
Oncología	1	2	1	3	0	2	6
Pediatría		1			2	2	4
Medicina Interna	9	6	4	6		3	9
Hematología	2		1	2	1	2	5
Nefrología	1	1	1	0	1	1	2
Gastroenterología		1		2			2
Cirugía General	3	1	1	1	1	0	2
Ginecobstetricia	1	2	4	1	1		2
Anestesiología	6	1	4	1	3	1	5
Urología	1						
Radiología e Imagen	3	1	1	2	2		4
Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello					1	1	2
Cardiología y Cirugía Cardiorráctica							
Cirugía plástica y Reconstructiva							
Geriatría	1	1	1				
Infectología	1	2		2	0	2	4
Oftalmología					0		0
Terapia intensiva			1				
Ortopedia							
Donación y Trasplantes						1	1
Neumología					2		2
Medicina física y de Rehabilitación							
Consulta Externa						1	1
Banco de sangre						1	1
Cirugía Vascular			1		0		0
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>27</b>	<b>29</b>	<b>27</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>64</b>

Tabla 2.1. Total, de ISRP reportados por servicio y mes, en el año 2016 y 2017.

En la Tabla 2.2. se presentan los 27 servicios en donde ocurrieron IRSP en el periodo de enero a marzo del 2017 por servicio y tipo, de acuerdo a la distribución de las frecuencias los servicios con mayor número de IRSP fueron: Medicina Interna con 9, Urgencias con 7, Oncología con 6 Neurología y Neurocirugía con 5, en su mayoría se observan incidentes relacionados con caída, con catéteres y con procedimientos quirúrgicos, como otros se ingresaron, pérdida de pieza dental durante intubación endotraqueal, quemaduras por compresas calientes, irritación de dermis por sujeción. Los servicios con mayor número de notificaciones tienen más cultura del error y por otra parte los servicios que no realizan notificaciones sería conveniente realizar capacitación y concientización de la importancia de notificar, ya que así habría mayor oportunidad para la mejora.

Servicio	Tipo												TOTAL	
	Error relacionado con la medicación	Error en la ministración de medicamentos	Error en el plan de nutrición	Falla de dispositivos y equipos médicos	Relacionados con procedimientos quirúrgicos	Relacionados con procedimientos médicos	Relacionados con caídas	Relacionados con errores de patología	Relacionados con errores de laboratorio	En rayos "X" o imagenología	Relacionados con cabezales	Relacionados con soluciones cristaloides		Otros
Urgencias Médico Quirúrgicas							2				5			7
Neurología y Neurocirugía							3				1		1	5
Oncología	2				2		2							6
Pediatría	1						1				1		1	4
Medicina Interna		1					4				4			9
Hematología							5							5
Nefrología							2							2
Gastroenterología					1		1							2
Urología														0
Ginecología y Obstetricia					1		1							2
Cirugía General							2							2
Anestesiología					4								1	5
Radiología e Imagen										4			1	4
Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello					2									2
Cardiología y Cirugía Cardiorrespiratoria														0
Cirugía Plástica y Reconstructiva														0
Geriatría														0
Infectología							1				3			4
Oftalmología														0
Terapia Intensiva														0
Ortopedia														0
Donación y Trasplantes							1							1
Neumología						1	2							2
Medicina Física y de Rehabilitación														0
Consulta Externa							1							1
Banco de Sangre		1												1
Cirugía Vascular														0
Reumatología							0							0
TOTAL	3	2	0	0	10	1	28	0	0	4	14	0		64

Tabla 2.2. Total de IRSP reportados durante el periodo enero a marzo de 2017, por servicio y tipo.

En la Tabla 2.7, se describen las acciones de mejora que se recomendaron en forma genérica a los Jefes de Servicio y posteriormente se verifica su implementación en los Servicios a través de visitas de seguimiento.

Acciones de Mejora por Tipo de Incidente	
Tipo de Incidentes	Acciones de Mejora
Caídas	<p>De acuerdo a las tendencias de caídas que se ha presentado durante el año pasado y el presente año, en el Servicio de Medicina Interna el cual ha presentado el mayor índice de caídas, motivo por el cual se continúan verificando las acciones de mejora sugeridas por la unidad para disminuir la incidencia de caídas en los pacientes hospitalizados.</p> <p>Como acciones de mejora se les recomienda:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identifique el déficit cognoscitivo o físicos del paciente que pueda aumentar la posibilidad de caídas.</li> <li>Educar a los miembros de la familia sobre factores de riesgo que contribuyen a las caídas y como disminuir dichos riesgos</li> <li>Colaborar con otros miembros del equipo para los cuidados del paciente.</li> <li>Cumplir con los procedimientos "32 Reducir el riesgo de daño por causa de caídas en el paciente hospitalizado" del Manual de Procedimientos de la Subdirección de Enfermería.</li> <li>Cumplir con la Meta ISP N° 6 "Reducir el riesgo de daño al paciente por causas de caída".</li> <li>Se está reforzando la capacitación del personal médico y de enfermería incluyendo al personal de nuevo ingreso y en formación, para identificar el riesgo de caídas de acuerdo al manual de procedimientos.</li> </ul> <p>Cabe resaltar que el servicio de Medicina Interna ha mostrado su disposición y compromiso para trabajar en conjunto en las acciones de mejora.</p>
Punción Pleural	<p>Se continuó presentando con mayor frecuencia en los servicios con alto flujo de pacientes graves y que requieren de la rápida toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas, también durante los meses de marzo y abril se ve un incremento de los IRSP por el personal médico de nuevo ingreso, por lo cual es indispensable contar con médicos adscritos que sean responsables de la enseñanza de los médicos en formación.</p>
Punción de Duramadre	<p>Se continúa con el programa de capacitación del personal médico de base y residentes, además de la supervisión directa del personal médico de base a los médicos residentes durante los procedimientos correspondientes.</p>

<b>Relacionado a Catéteres</b>	Continúan los Jefes de los Servicios involucrados, supervisando que se realicen entregas de guardia con mayor atención y así como el estado en el que se encuentran los catéteres.
<b>Relacionado a Procedimientos Quirúrgicos</b>	Se realiza la supervisión de las hojas de enfermería y doble verificación de la cuenta de material textil en los procedimientos quirúrgicos (uso de la Hoja de Cirugía Segura). Se les solicita el cumplimiento de la Meta Internacional n° 4 "Garantizar cirugías en el lugar, procedimiento y al paciente correcto.
<b>Error Relacionado a la Medicación.</b>	Se continúa con las acciones de mejora que se han realizado en los servicios como mayor supervisión por parte de la Jefa de Enfermeras del Servicio, para corroborar el cumplimiento de las metas internacionales de la seguridad del paciente respecto a la prevención de errores de medicación.
<b>Relacionados a Procedimientos Diagnósticos (extravasación de medio de contraste)</b>	La extravasación de medio de contraste continúa siendo la principal causa. El Servicio de Radiología e Imagen supervisa que se considere la adecuada elección del sitio de punción, el uso de vías venosas plásticas, la inyección vigilada, el uso de vía venosa no mayor a 48 horas, así como la utilización de un catéter de adecuado calibre y permeable, vigilando signos de flebitis.

*Tabla 2.7. Acciones de mejora genéricas, por tipo de incidente.*

### Uso Racional de Medicamento Mezclado (Oncológico y Antimicrobiano).

Tras un análisis de la información 2015 versus 2016, existió una disminución en el desecho de medicamento mezclado, se encontró que el medicamento devuelto clasificado como no útil o caducado está asociado a un déficit en el cumplimiento de tiempos en el proceso de devolución, lo anterior nos lleva a tener como propósito generar acciones de mejora encaminadas a disminuir el tiempo de devolución que genera mermas y en el último caso lograr que las devoluciones tengan las condiciones adecuadas para ser reasignadas.

Derivado de lo anterior se propuso continuar durante el año 2017 con la supervisión y evaluación en la solicitud y/o devolución de medicamento mezclado en los servicios médicos de hospitalización para la identificación de áreas de oportunidad y proponer acciones de mejora que puedan optimizar el proceso correspondiente.

La Coordinación de Farmacia Hospitalaria (CFH) procedió a realizar el Procedimiento para la supervisión y evaluación de la solicitud y/o devolución de medicamento mezclado, mismo que fue validado por la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos, mismo que se estará aplicando en las evaluaciones a partir del segundo trimestre.

Por lo anterior, se recomiendan las siguientes acciones de mejora y que ya fueron atendidas:

1. Dar cumplimiento y apego a las recomendaciones realizadas por la CFH que se mencionan en el Oficio: UCYSAM/CFH/332/2017 del pasado 7 de abril del año en curso.
2. Dar cumplimiento y apego al listado de estabilidades de medicamentos mezclados (antibióticos y oncológicos) de la Circular emitida por la Subdirección de Almacenes el pasado 3 de marzo del año en curso.
3. Para reducir el impacto económico que supone la devolución y el desecho de medicamento mezclado se debe dar cumplimiento a los procedimientos institucionales involucrados en el proceso de solicitud y devolución de mezclas, además de mejorar la comunicación entre Médicos, Enfermería y Administrativos, así como haciendo especial hincapié en aquellas mezclas de alto costo y en las de estabilidad reducida.

La CFH considera que aún es necesario seguir sumando esfuerzos para lograr que los porcentajes de devolución y de desecho disminuyan todavía más para finales de este año 2017, así mismo, el porcentaje de reasignación debe continuar con la misma tendencia hacia finales de este año. Se

debe prestar atención principalmente en el porcentaje de desecho, ya que este supone pérdidas económicas para el Hospital.

Durante el mes de febrero del 2017, la CFH llevó a cabo un análisis completo de la información correspondiente al proceso de medicamento mezclado del periodo del 1 de enero al 31 de diciembre del 2016.

- En seguimiento al oficio HGM/URO/002/17 firmado por la Lic. Gloria Melissa Enciso García, Delegada Administrativa y el Dr. Mateo Leopoldo Garduño Arteaga. Jefe del Servicio, en el cual solicita la intervención a fin de que el personal administrativo y afanador adscrito al servicio de Urología sea capacitado en “Aspectos importantes a considerar durante la devolución de medicamento mezclado”, al respecto, el día 14 de febrero del año en curso se realizó la capacitación por parte del personal de la Coordinación de Farmacia Hospitalaria con la presentación y lista de asistencia.

### **Evaluación en la Prescripción Médica.**

Con la finalidad de dar seguimiento a la seguridad en la prescripción y por instrucción de la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos, se continuarán realizando verificaciones en los distintos servicios de hospitalización durante el año 2017, lo anterior en apego a las recomendaciones del área médica y siendo sometidas para su aprobación en la segunda sesión ordinaria del Comité de Farmacia y Terapéutica (COFAT).

Mencionar que la propuesta consiste en realizar evaluaciones en 28 servicios de hospitalización de la Institución.

Normatividad Técnica Vigente en el cual se sustenta el índice de seguridad en la prescripción, instrumento con el cual se realizará la evaluación:

- NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.
- Artículo 28. Reglamento de Insumos para la Salud\*. Título Segundo Insumos Capítulo I, disposiciones comunes. Recuperado el 28 de febrero del 2017 de: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/ris.html>
- 33.- Procedimiento para la Prescripción y Transcripción de Medicamentos en los Servicios Médicos. Dirección General Adjunta Médica. Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”
- Solís Solís JO. Validación de Prescripciones Médicas para la Seguridad del Paciente Hospitalizado en el Servicio de Medicina Interna. 2011. Instituto Nacional De Salud Pública. Escuela de Salud Pública de México.
- Estándar MMU.6.5 y 6.1. (Estándar Indispensable). Estándares para Certificar Hospitales 2015 | Tercera Edición. Consejo de Salubridad General.

**EL INFORME COMPLETO LO ENCONTRARÁ EN CD ANEXO.**

## 8.- Actividades relevantes de la Institución

### ✚ Se celebra el día de la Enfermera y el Enfermero.

El 26 de enero pasado, en una ceremonia realizada en el Auditorio “Dr. Abraham Ayala González” con la presencia del Secretario de Salud, el Dr. José Narro Robles, se celebró el Día de la Enfermera 2017, con una entrega de reconocimientos al personal de enfermería que se destaca en la tutoría clínica, siendo clave fundamental en la formación de nuevos profesionales en esa disciplina.



En su mensaje, nuestro Director General, el Dr. César Athié Gutiérrez dijo: “En verdad, es un gran orgullo de estar rodeado de mujeres y hombres con gran vocación y compromiso, quienes día con día realizan el mejor de sus esfuerzos, pues gracias a su labor, miles de vidas se salvan diariamente”.

Señaló que: “Por eso, para nosotros es muy importante hacer un reconocimiento a su destacada labor, con más agradecimiento del que a veces somos capaces de poder expresar, pero simboliza el valor que tienen las enfermeras y enfermeros para el desarrollo de la sociedad”.

Y dijo que la profesionalización en enfermería es fundamental y que este programa pionero del HGM, con diferentes niveles educativos profesionales en el pre y posgrado, ha contribuido a ampliar su preparación y su papel habitual ha cambiado, ya que ahora realizan funciones más importantes y complejas, no sólo dentro de la atención médica, sino también en áreas de administración, investigación y docencia.

“Es un honor y un logro poder decir que hoy, día a día el HGM es sede de la Escuela de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, la cual ha permitido formar y capacitar a muchas generaciones de gran calidad, con el binomio de educación y práctica que les permite a los estudiantes afrontar los cambios de las nuevas tecnologías y estar en contacto con casos reales, asesorados por profesionistas capacitados, para estar a la altura de los retos y cambios que exige su profesión”.



Por último, dijo: “Reitero mi reconocimiento a todas las enfermeras y enfermeros, así como mi compromiso de seguir respaldando el invaluable servicio que prestan a la sociedad”

En su intervención, la L.E.O. Ma. de los Ángeles Garrido González, señaló que: “La profesión de enfermería ha evolucionado al paso del tiempo. Las circunstancias sociales, políticas, económicas y culturales han encaminado la práctica de la enfermería al terreno profesional”.

Señaló que en la actualidad el cuidado que se otorga a los pacientes, deben sustentarse con fundamentos científicos, sin perder de vista la vulnerabilidad del paciente ante la pérdida de la salud y la incertidumbre que le genera el entorno, por lo que la enfermera no sólo requiere de ciencia, sino también de humanismo, y advirtió que la participación del personal de enfermería en la tutoría clínica es fundamental en la formación de nuevos profesionales de esta disciplina.

Por su parte el Dr. Narro Robles dijo: “El motivo de esta ceremonia puede resumirse en dos palabras: felicidades y gracias, porque estamos aquí para felicitar al personal de enfermería y agradecer el trabajo que realizan”.



Luego de hacer una remembranza de la historia de la enfermería, que empezó hace un siglo, en 1907, paralela a la historia del propio hospital; se refirió a los reconocimientos a la tutoría clínica, al expresar su reconocimiento al trabajo conjunto de las instituciones de educación superior y las instituciones prestadoras de servicios de salud, en el proceso de profesionalización que ha permitido que hoy la enfermería sea en el mayor de los casos una profesión con estudios de licenciatura y una enorme cantidad de estudios de posgrado.

Como prueba de ello citó el ejemplo del propio hospital, donde la mitad de sus enfermeras cuentan con estudios de licenciatura y/o posgrado, que demuestra una vocación, un interés y un compromiso de superación por parte del personal de enfermería.

Y dijo: “Quienes trabajamos en las áreas de salud tenemos que sentirnos muy satisfechos, porque en general la inmensa mayoría cumple con una vocación que está presente en el trabajo cotidiano, con un compromiso que nadie le impuso y que uno decidió asumir cuando abrazó esa profesión, este destino y esa forma de vida”.



## ✚ Se realiza el Primer Congreso Nacional de Médicos Internos del Hospital General De México.

Se llevó a cabo el 1er Congreso Nacional de Médicos Internos del Hospital General de México, organizado por los médicos internos, quienes buscan interactuar con los grandes de la medicina, e informarse de las últimas actualidades del panorama epidemiológico de nuestro país, con el fin de complementar su formación académica.



En su mensaje de bienvenida, el Dr. Athié Gutiérrez dijo que para nuestro hospital es una distinción tener el auditorio lleno de jóvenes que son el futuro de la medicina de nuestro país, citó que en el año de 1897 en el Diario Oficial de la Federación se recogió la necesidad que tenían los estudiantes de medicina de acudir a los hospitales para completar su formación académica.

Y añadió que el entrenamiento de estudiantes y pasantes de medicina en los hospitales se hizo obligatorio a partir de 1952 por decreto presidencial, años después se estableció que la práctica hospitalaria del sexto año de la carrera de medicina se realizaría en tiempo exclusivo con el nombre de internado rotatorio de pregrado.

En su intervención, el Dr. Germán Fajardo Dolci recordó su propia formación en este hospital, el más importante de nuestro país, con una gran tradición que, los que han tenido la fortuna de estar aquí, han podido vivir, sentir y en algunos momentos padecer, dijo.

Y añadió: “Lo que ustedes han logrado captar en este último año, probablemente el más importante de sus vidas y para algunos, que por diferentes motivos no harán una residencia, su única experiencia hospitalaria en el futuro, por lo que con gran gusto y gran orgullo podrán decir: “Yo hice mi internado rotatorio en el Hospital General de México”, por lo que los felicito por organizar eventos como este, a la par de la carga de trabajo que tienen”.



El Secretario de Salud dictó la Conferencia Magistral: “La Salud en México y la Formación de Recursos Humanos”, en la que se pronunció por realizar una revisión profunda de la formación de recursos humanos para la salud, que contemple el papel del servicio social y del médico general, el trabajo en equipo, la incorporación de los galenos a las instituciones de salud y el de educación continua.

Resaltó que ello permitirá actualizar y modernizar la educación de los futuros profesionales, para que puedan enfrentar los desafíos que representan las enfermedades que más afectan a los mexicanos.

También informó que, derivado de la convocatoria del Director de la Facultad de Medicina de la UNAM, el Dr. Fajardo Dolci, las instancias de salud y las escuelas y facultades del ramo de todo el país iniciaron la revisión de la enseñanza médica.



El Secretario de Salud detalló que, en el caso del internado y el servicio social, se pondrá a prueba en varias escuelas y facultades de medicina de México, un nuevo esquema de enseñanza en la práctica médica que se otorga a los estudiantes que realizan sus prácticas médicas en la Secretaría de Salud.

“El internado forma parte del plan de estudios de la licenciatura, es un año que normalmente se hace antes del servicio social, fundamental para sumar la teoría con la práctica, pero sobre todo para alcanzar habilidades y una experiencia dirigida, supervisada, de contacto con los problemas de salud de la población”, señaló.

En medio de las dificultades paraestatales, subrayó que la dependencia a su cargo hizo un esfuerzo para incrementar la beca de los internos y de los pasantes de medicina, y que actualmente se tienen más de cinco mil 300 alumnos de medicina que realizan su internado de pregrado en hospitales generales, regionales y civiles, dependientes de la Secretaría de Salud o de las Secretarías Estatales de Salud.

#### **✚ Programa Integral para la Atención del Sobrepeso y Obesidad en población infantil y adulta.**

En una conferencia de prensa realizada el pasado 17 de enero en el Auditorio “Abraham Ayala González”, autoridades de nuestro hospital informaron que gracias al Programa Multicomponente de cambios a un estilo saludable, una de las estrategias coordinada por la Clínica de Atención Integral de Diabetes y Obesidad, en los últimos años seis años se ha tratado a dos mil niños.

El Dr. Adolfo Alejandro Velasco Medina, Coordinador de la Clínica de Atención Integral de Diabetes y Obesidad (CAIDO), y la Dra. Nayely Guadalupe Garibay Nieto, endocrinóloga pediatra adscrita a esta unidad, acompañados de nuestro Director General, el Dr. César Athié Gutiérrez informaron que este programa integral ha obtenido excelentes resultados, al atender a dos mil menores de 18 años con sobrepeso y obesidad, quienes ya presentaban algunas alteraciones que los hacían propensos a desarrollar diabetes, hipertensión y síndrome metabólico.

La Dra. Garibay Nieto señaló que este programa, que se puso en funcionamiento para tratar a niños y adultos con problemas de obesidad y diabetes, está basado en cuatro intervenciones básicas: nutrición, psicología, actividad física y comorbilidades, con el objetivo de lograr la modificación de hábitos para lograr establecer un estilo de vida saludable.



El programa tiene una duración de un año, tiempo en el que los menores asisten mensualmente junto con sus familiares (madres) a sesiones sobre nutrición, donde se les informa sobre los beneficios de una dieta equilibrada, diseños de menús, horarios de alimentación, colaciones, compra de alimentos, alimentos libres, ligeros y pesados.

El Dr. Velasco Medina, destacó también que como parte de las acciones que se han llevado a cabo, del 2010 al 2016 se han realizado 250 cirugías bariátricas de bypass, mini bypass y manga gástrica, en población adulta con obesidad.

Por su parte, el Dr. Athié Gutiérrez, señaló que este nosocomio lleva a cabo diversas acciones en los tres niveles de atención, con el fin de detener y revertir el problema de la obesidad en la población mexicana.

En la conferencia de prensa estuvieron presentes pacientes y familiares, quienes fueron tratados y rehabilitados a través del Programa Multicomponente de cambios a un estilo de vida saludable, ejemplos de que la lucha contra la obesidad se puede lograr y mejorar así la calidad de vida de las personas.

### **✚ Se llevan a cabo las XXVIII Jornadas de Médicos Residentes del Hospital General De México.**

El 18 de enero pasado, en el Auditorio “Abraham Ayala González”, se llevó a cabo la inauguración de las XXVIII Jornadas de Médicos Residentes en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”. Presidió la inauguración el Dr. José Narro Robles, Secretario de Salud, acompañado del Dr. César Athié Gutiérrez, entre otras personalidades.

En su mensaje de bienvenida, el Dr. Athié Gutiérrez, agradeció la presencia de las autoridades encabezadas por el Dr. José Narro Robles, y señaló que las residencias médicas son la columna vertebral de los hospitales, donde se forman equipos de trabajo con la finalidad de mejorar la atención médica.

Habló sobre la historia de las residencias hospitalarias en nuestro país, las cuales fueron instituidas en 1941 por el Dr. Aquilino Villanueva, Director del hospital en ese entonces; e indicó que en el año de 1966 se inauguró el edificio de las residencias, que desapareció con el sismo de 1985 y donde fallecieron 43 residentes y otros más resultaron heridos.



Indicó que durante el 2016 el número de residentes médicos fue de 772, distribuidos en 43 especialidades y subespecialidades del hospital. Destacó que la investigación orientada a la transformación de las prácticas educativas es una medida por excelencia de la innovación educativa y, junto con la utilización de las nuevas tecnologías, un apoyo en la práctica clínica de los residentes.

Habló también de la transformación que está viviendo nuestro hospital para convertirse en el Centro Médico de la Secretaría de Salud, con el apoyo del Gobierno Federal, y con el esfuerzo de todo el equipo de salud para ejercer la medicina preventiva y curativa a los pacientes. Y para terminar, reiteró el gran espíritu de servicio de nuestra institución en favor de la salud de todos los mexicanos.

Posteriormente, el Presidente Aguilar Esquivel dirigió unas palabras a los asistentes, destacando que las jornadas de residentes expresan la práctica milenaria en la que convergen maestros y alumnos, permitiendo la retroalimentación y el impulso al conocimiento, siendo un pilar en la formación profesional.

También destacó el papel de la enseñanza para la formación de recursos en salud de mayor calidad para beneficio de la población, así como la importancia de mantenerse constantemente actualizado y vigente en los conocimientos de la práctica médica.

Finalmente agradeció a las autoridades por su compromiso con la educación de los médicos y a su vez a los residentes, que son partícipes en este proceso de enseñanza – aprendizaje.

La Conferencia Inaugural de estas jornadas, fue presentada por el Dr. Narro Robles, con el Título: “La Salud en México: problemas, avances y perspectivas”. En ella resaltó las fortalezas que existen en México para hacer frente a los diversos problemas de salud en México para hacer frente a los diversos problemas de salud. Indicó que la salud es un derecho fundamental y cuando se asegura la salud se está asegurando mejores condiciones de igualdad en la sociedad, esto es un requisito fundamental para conseguir el desarrollo, sin embargo, para muchos mexicanos, todavía es un derecho aspiracional.







# Educación y Capacitación



## 1.-POSGRADO

El ciclo académico de los alumnos de posgrado de las especialidades y subespecialidades que cursan los médicos residentes, concluyó en el 1er. trimestre de 2017 el día 28 de febrero.

A este periodo egresaron de entre las 43 especialidades médicas 230 médicos de especialidades de entrada directa e indirecta (antes subespecialidades), de las cuales 85.7% fueron médicos nacionales y 14.3% extranjeros.

Ciclo Académico 2016-2017	Egresan 28 feb 2017	Promovidos a 2017-2018	Nuevo Ingreso	Total ciclo 2017-2018
Nacionales 661	197	464	233	697
Extranjeros *117	33	*84+13=97	35	132
<b>Total 778</b>	<b>230</b>	<b>561</b>	<b>268</b>	<b>829</b>

\* En los 117 no se estaban reportando 13 extranjero, que al 1er. trimestre ya se sumaron a los 84 promovidos

Por lo tanto, fueron promovidos al siguiente ciclo 561 alumnos; 464 (82.7%) nacionales y 97 (17.3%) extranjeros e ingresaron a las 43 especialidades 268 nuevos médicos residentes 233 nacionales y 35 extranjeros.

### 1.1 Eficiencia Terminal

De los alumnos egresados, 230; los médicos con diplomación oportuna fueron 216, alcanzando el 93.9%, sin diplomación solo 14 (6.1%).

### 1.2 Médicos Residentes Ciclo 2017-2018

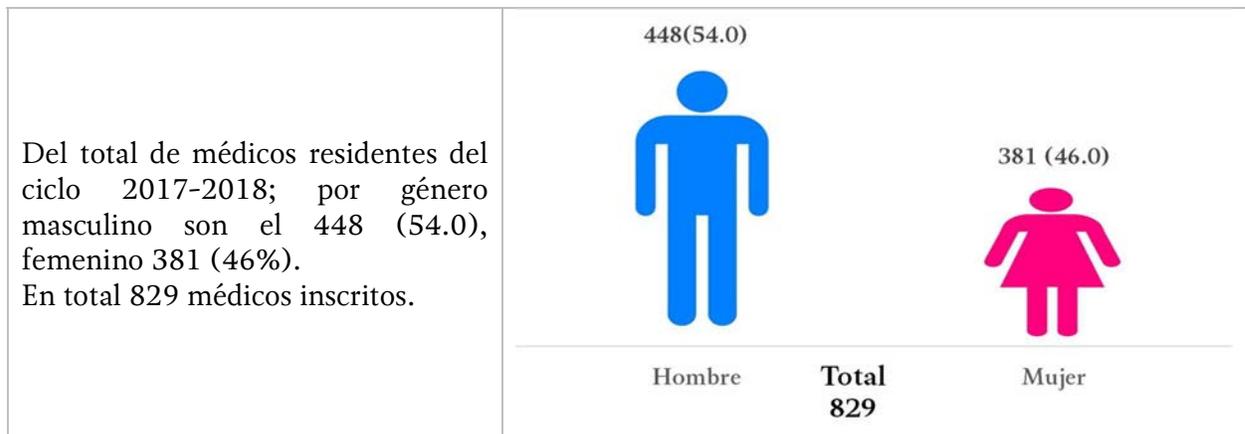


### 1.3 Médicos Residentes Extranjeros

País	Hombres	Mujeres	Total	%
Bolivia	5	7	12	9.1
Colombia	27	21	48	36.4
Ecuador	19	11	30	22.7
Guatemala	1	1	2	1.5
Honduras	6	5	11	8.3
Nicaragua	8	8	16	12.1
Salvador	5	6	11	8.4
República Dominicana	1	1	2	1.5
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>60</b>	<b>132</b>	<b>100</b>

En este año académico que inició el 1º. de marzo y concluye en 2018. 2017-2018 se tienen realizando su especialidad 132 médicos extranjeros, todos de países centroamericanos y del norte de Sudamérica; por el número de estudiantes es significativo los provenientes de Colombia con un 36.4%, Ecuador con 22.7% Nicaragua 12.1%, Bolivia con 9.1%, el Salvador con 8.4%, dentro los porcentajes más altos entre otros.

### 1.4 Médicos Residentes Inscritos por Género



Los médicos residentes de este ciclo académico, provienen de las diferentes entidades de la República Mexicana y del Extranjero 132 (15.9%). Cabe resaltar que un porcentaje importante 228 (27.5%), son de la Ciudad de México, y del Estado de México 195 (23.5%) y el resto, 27 (3.3%) del Estado de Puebla; 21 (2.5%) del Estado de Jalisco, Guanajuato 20 (2.4%), Veracruz 19 (2.3%) y el resto 187 (22.6%) a otros Estados.

## 1.5 Residentes por especialidad

Los médicos Residentes están distribuidos por Especialidad de:

No.	Especialidad de Entrada Directa	Nac	Ext.
1	Anatomía Patológica	17	2
2	Anestesiología	37	12
3	Audiología Otoneurología y Foniatría	9	0
4	Cirugía General	70	5
5	Genética Médica	4	1
6	Geriatría	16	1
7	Ginecología y Obstetricia	51	0
8	Imagenología Diagnóstica y Terapéutica	24	11
9	Medicina de Rehabilitación	12	0
10	Medicina Interna	78	13
11	Neumología	13	0
12	Oftalmología	21	0
13	Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello	14	1
14	Pediatría	45	2
15	Prótesis Maxilofacial	4	0
16	Radio Oncología	9	1
17	Traumatología y Ortopedia	12	4
18	Urgencias Médicas o Medicina de Urgencias	16	8
<b>Subtotal</b>		<b>452</b>	<b>61</b>

No.	Especialidad de Entrada Indirecta	Nac	Ext.
1	Alergia e Inmunología	5	0
2	Angiología y Cirugía Vasculare	6	4
3	Cardiología	9	6
4	Cirugía Cardiorácica	1	4
5	Cirugía Oncológica	17	3
6	Cirugía Plástica y Reconstructiva	19	2
7	Coloproctología	13	2
8	Dermatología	14	2
9	Dermatopatología	4	1
10	Endocrinología	6	7
11	Gastroenterología	8	5
12	Ginecología Oncológica	10	5
13	Geriatría	5	0
14	Hematología	10	4
15	Infectología	8	2
16	Medicina del Enfermo en Estado Crítico	10	0
17	Medicina Materno Fetal	9	1
18	Nefrología	16	7
19	Neonatología	12	0
20	Neumología	2	0
21	Neurocirugía	16	4
22	Neurología	8	3
23	Neuropatología	2	0
24	Oncología Médica	4	4
25	Reumatología	6	1
26	Urología	25	4
<b>Subtotal</b>		<b>245</b>	<b>71</b>

### TOTAL DE RESIDENTES 829

Las especialidades con el mayor número de médicos residentes están en Medicina Interna con 91 (11.0%), Cirugía General 75 (9.0%), Ginecología y Obstetricia con 51 (6.2%), Pediatría 48 (5.7%). Anestesiología 42 (5.1%), Urología 29 (3.5%), Nefrología 23 (2.8%), Cirugía Oncológica y Neurocirugía con 20 (2.4%).

### 1.6 Médicos Residentes en Rotación en el 1er Trimestre



Durante el 1er. trimestre del presente ejercicio se tuvieron en rotación a 214 médicos residentes de los cuales, se recibieron de otros hospitales 168 (78.5%) y del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” a otros, enviamos 46(21.5%).

### 1.7 Rotación de Residentes de otras Instituciones al Hospital General de México

Durante los últimos tres años, al mismo periodo se han recibido en promedio 181 médicos residentes de otros hospitales para rotación en el Hospital General de México. En este trimestre enero-marzo 2017 de los 168 se tuvieron 4 extranjeros, tres de Argentina, de los Hospitales Marcial Quiroga y Hospital Universitario y uno de Nicaragua del Hospital Militar.

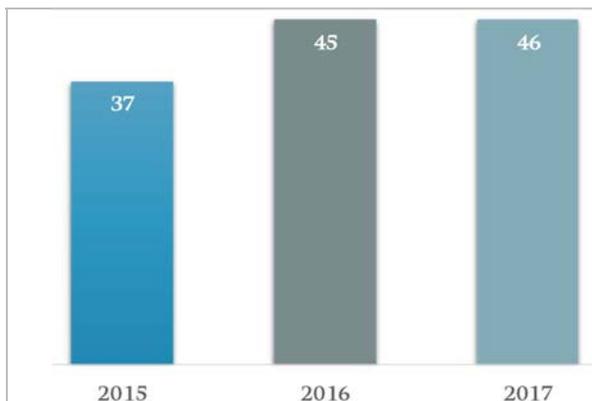


2017	168
2016	193
2015	182

### 1.8 Médicos Residentes del Hospital General de México que Rotaron a otras Instituciones

De los médicos residentes del Hospital que rotaron durante el periodo enero-marzo fueron 46, todos a hospitales del sector salud en la República Mexicana.

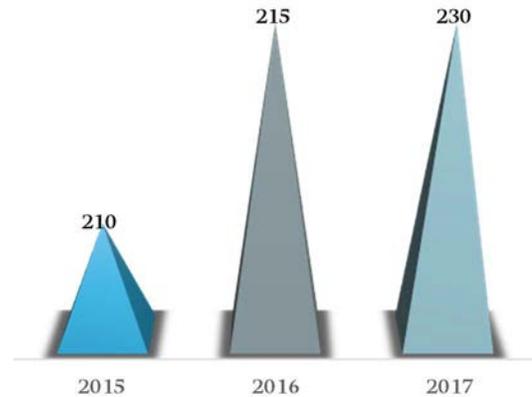
Rotaciones del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” 2015 - 2017



El promedio de médicos residentes, que rotan a otros hospitales es de 42.7 al primer trimestre en los últimos tres años.

### 1.9 Médicos Especialistas Formados 2015 - 2017

El Hospital General de México, Dr. Eduardo Liceaga, ha egresado un total de 655 médicos formados dentro de las 43 especialidades con las que cuenta en los últimos 3 años



### 1.10 Curso de Posgrado de Medicina de Alta Especialidad

		
Algología 7	Endoscopia Gastrointestinal (2do.año) 5	Obesidad Infantil y del Adolescente 3
Algología Pediátrica 3	Endoscopia Torácica 3	Patología Oncológica 3
Cirugía Articular 3	Enfermedades Tiroideas 2	Procedimientos Avanzados en Microcirugía Reconstructiva 0
Cirugía Bariátrica 3	Estrabismo 0	Radiología e Imagen en mama y Procedimientos de Intervención 4
Cirugía de Cadera y Pelvis 2	Fisiología Respiratoria 1	Radiología Intervencionista Vascular Periférica Torácica y Abdominal 6
Cirugía Endoscópica y Robótica en Urología 2	Genodermatología 1	Resonancia Magnética 2
Cirugía Hepato Pancreato Biliar 2	Glaucoma 2	Retina y Vítreo (1er.año) 2
Citopatología 3	Hematopatología 1	Retina y Vítreo (2do.año) 2
Córnea y Cirugía Refractiva 3	Imagen de Cabeza y Cuello 2	Tomografía Computarizada de cuerpo entero 1
Dermato-Oncología y Cirugía Dermatológica 6	Medicina Crítica en Obstetricia 1	Trasplante médico 4
Electrofisiología Cardíaca (1er.año) 6	Medicina Paliativa 4	Trasplante Renal (1er.año) 1
Electrofisiología Cardíaca (2do.año) 3	Cirugía de Segmento Anterior y Facoestimulación 6	Trasplante Renal (2do.año) 1
Endoscopia Gastrointestinal (1er. Año) 7	Nefropatía 1	
	Neurocirugía Funcional, Estereotaxia y Radiocirugía 3	
	<b>Total 111</b>	

Se mantiene el programa de Medicina de Alta Especialidad con 38 cursos, y para el ciclo 2017-2018, se tiene un total de 111 alumnos inscritos.

### 1.11 Maestrías y Doctorados

Al mes de marzo 2017, se están desarrollando 7 cursos de maestrías, con un total de 98 alumnos inscritos y una baja, cerrando el trimestre con 97 alumnos que continúan y en doctorado son tres cursos con 32 alumnos.

## Maestrías

Maestría	Alumn.Inscritos	Bajas	Continúan
Administración de Hospitales	19	--	19
Ciencias de la Salud 8ª. Generación	7	(1)	6
Ciencias Médicas Odontológicas de la Salud	14	--	14
Dir. de Instituciones de Salud	19	--	19
Educación	19	---	19
Ciencias de la Salud 9ª. Generación	9	--	9
Ciencias Médicas Odontológicas de la Salud 7ª. Generación	11	--	11
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>(1)</b>	<b>97</b>

## Doctorados

Nombre del Doctorado	Duración	Fecha de Inicio	Fecha de término	Alumnos inscritos en un inicio	Alumnos continúan 2017	Bajas 2017	Altas 2017	Totales a la fecha	Egresados
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud	8 semestres	Agosto 2013	Agosto 2017	1	1	0	0	1	
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud	8 semestres	Marzo 2014	Dic. 2017	4	3	0	0	3	
Alta Dirección	6 cuatrimestres	Agosto 2015	Agosto 2017	30	28	0	0	28	
<b>TOTALES</b>								<b>32</b>	

Actividades Relevantes de Maestrías y Doctorados enero – marzo 2017, en este primer trimestre de 2017 inició la Maestría en Educación, avalada por la Universidad Anáhuac; inició el 17 de enero de 2017 con un total de 19 alumnos y consta de 4 semestres, finalizará en diciembre de 2018

### 1.12 Cursos de Posgrado de Enfermería con sede en el Hospital General de México

Se mantienen cuatro cursos de posgrados en enfermería como sede de la UNAM en el Hospital General de México, Dr. Eduardo Liceaga. En total 67 alumnos de enfermería cursan estos posgrados. “Especialidad de Enfermería del Adulto en Estado Crítico con 30 alumnos; en dos cursos que iniciaron el 17 de febrero y concluirán el 9 de junio de 2017; “Enfermería Oncológica 9 alumnos y Enfermería Perioperatoria”, 17 alumnos y enfermería perinatal 11 alumnos.

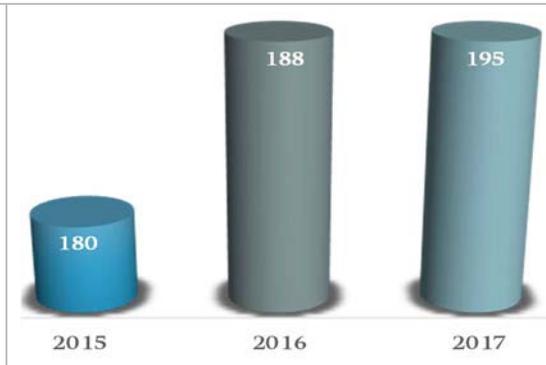


## 2.-PREGRADO

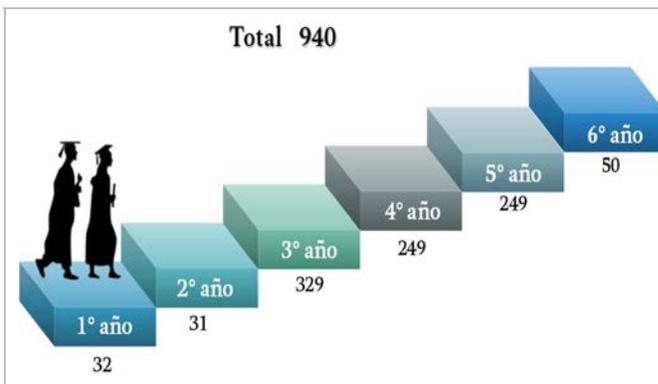
### 2.1 Rotación de Alumnos de Pregrado

Al mes de marzo se cuenta con 195 alumnos de pregrado de la Licenciatura en Medicina, que están en el último año de la carrera y realizan su internado rotatorio por las diversas áreas troncales, dentro del Hospital en un promedio de 2 meses por cada área.

Los 195 alumnos corresponden, 165 de nuevo ingreso y 30, corresponden del ciclo intermedio 2016-2017.



### 2.2 Alumnos de Pregrado por Nivel Académico



En total al periodo de enero-marzo del año en curso se tienen alumnos de pregrado de la Licenciatura en Medicina en total 940 alumnos que provienen de las diversas Escuelas y Facultades de medicina con las que el Hospital mantiene un convenio de colaboración, por nivel, estos alumnos comprenden de 1°. a 6°. año, este último nivel de 6°. sólo por el Instituto Politécnico Nacional (IPN).

La UNAM es la única que mantiene a sus alumnos desde el 1er. Año.

Así mismo es importante destacar que la mayor concentración de alumnos se tiene en los niveles de 3°, 4° y 5° año, con una representación porcentual de 35.0% y 26.5% respectivamente.

### 2.3 Alumnos de Pregrado de Medicina por Institución Educativa, en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.

ESCUELAS Y FACULTADES	Alumnos de Pregrado de Medicina		
	2015	2016	2017
Facultad de Medicina de la UNAM	345	373	340
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza UNAM	15	15	17
Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM	20	20	15
Escuela Superior de Medicina del IPN	384	363	352
Panamericana	53	45	42
Escuela de Medicina de la Universidad Anáhuac	291	322	130
Facultad de Medicina de la Universidad la Salle	35	31	25
Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMEX)	6	6	6
Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (AUEM)	6	9	6
Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma Benemérita de Puebla	7	6	6

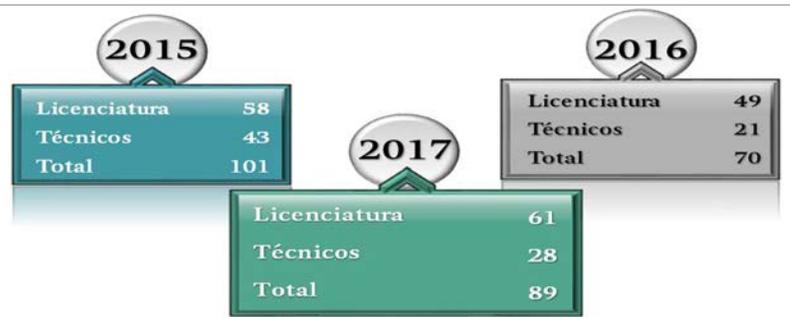
Universidad Autónoma del Estado de Durango	1	0	
Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Guerrero	0	1	
Facultad de Medicina de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla	1	0	
Facultad de Medicina de la Universidad Justo Sierra	2	1	
Escuela de Ciencias de la Salud y Medicina Universidad del Valle de México	0	36	
Facultad de Medicina Universidad Autónoma, Juárez de Tabasco	0	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>1,166</b>	<b>1,228</b>	<b>940</b>

En este 1er. trimestre de enero a marzo 2017 se tienen 62 cursos y 940 alumnos de la Licenciatura de Medicina, desarrollando parte de sus programas académicos en el Hospital.

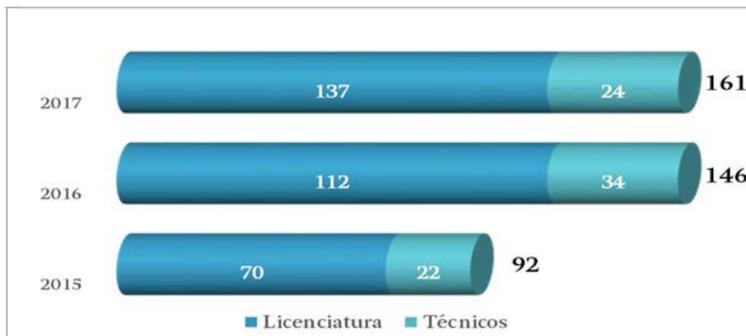
El número de alumnos de Pregrado disminuyó respecto al mismo periodo del año anterior, esto debido a que como una medida de mejora se están ajustando el número de alumnos en atención a lo referido a la NOM234 “que dice que deben existir 5 alumnos por cama y/o 3 alumnos por consultorio”, así mismo se están perfilando a los alumnos para que exista mejor aprovechamiento considerando aquellos alumnos de mejor promedio, así también está sujeto a la demanda de instituciones educativas que solicitan el campo clínico.

## 2.4 Estudiantes en Servicio Social

Se recibieron 89 estudiantes de áreas de la Salud para realizar el servicio social en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, sólo de escuelas con las que se mantiene en convenio, en este periodo fueron 68.5% nivel licenciatura y 31.5% de técnicos.



## 2.5 Alumnos en Prácticas Profesionales



Estudiantes para prácticas profesionales fueron 161; 137, de licenciatura y 24 a nivel técnico. En este periodo también concluyeron y fueron liberados 68 estudiantes de servicio social y 62 de prácticas profesionales.

Como acciones adicionales, se llevó a cabo un taller de reactivos para profesores de tercero y cuarto año de la UNAM-CU.

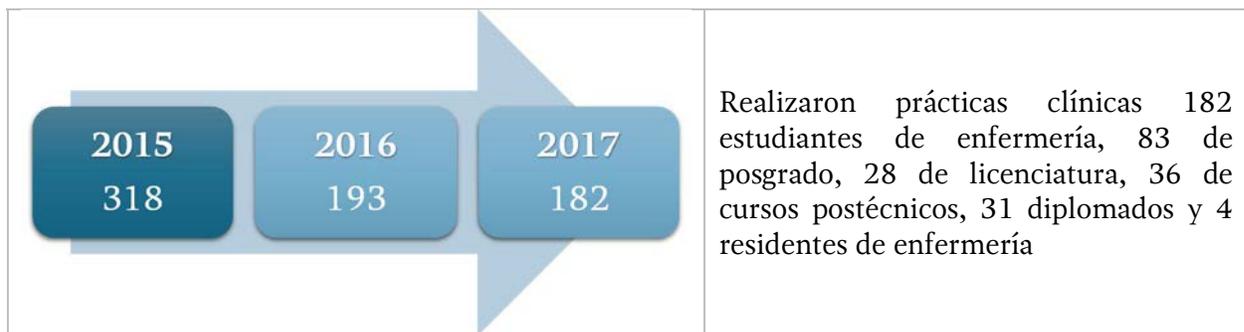
Se iniciaron los cursos de consolidación académica para médicos internos de pregrado con los temas: Familiograma, Reanimación cardiopulmonar, Desequilibrio Hidró-electrolítico, Dengue, Zika y Chikungunya, Sarampión, Influenza y Cólera.

## 2.6 Cursos de Pregrado de Enfermería.

Se realizan 4 cursos de la Licenciatura en Enfermería, 2 cursos de 8°. Semestre con 49 alumnos en ambos cursos y 2 cursos de 6°. Semestre con 51 alumnos en ambos cursos, haciendo un total de 100 alumnos en los 4 cursos.

Estos cursos iniciaron el 7 de febrero de 2017 y termina el semestre el 26 de mayo de este mismo año

## 2.7 Prácticas Clínicas de Enfermería



## 2.8 Cursos Posttécnicos de Enfermería

### Cursos de Especialidad Posttécnica Instituto Politécnico Nacional Modalidad Escolarizada Ciclo 2016-2017

Se desarrollaron cuatro Cursos Posttécnicos de Enfermería avalados por el Instituto Politécnico Nacional en Modalidad Escolarizada, un curso que viene del ciclo 2016-2017.

Curso	Alumnos Inscritos		Bajas		Alumnos Vigentes			No. De Profesores		HORAS					
	Int.	Ext.	Int.	Ext.	Int.	Ext.	Total	Teoría	Práctica	Mes Teoría		Mes Práctica		Total Teoría	Total Práctica
										Curricular	Extra Curricular	Curricular	Extra Curricular		
Enfermería Pediátrica	0	18	0	2	0	16	16	0	1	94	0	371	0	600	828
<b>Total</b>	0	18	0	2	0	16	16	0	1	94	0	371	0	600	828

El 17 de febrero del 2017, los alumnos concluyen prácticas clínicas en el Instituto Nacional de Pediatría.

Del 20 de febrero al 6 de marzo inicia tercera etapa teórica.

El 7 de marzo inician práctica clínica en el Hospital Pediátrico Tacubaya, del Gobierno de la Ciudad de México, este curso concluirá en el mes de junio de 2017.

Dos cursos para el ejercicio 2017, que dieron inicio en el mes de enero 4.

CURSO	ALUMNOS INSCRITOS		BAJAS		ALUMNOS VIGENTES			NO. DE PROFESORES		HORAS				TOTAL	
	INT	EXT	INT	EXT	INT	EXT.	TOTAL	TEORÍA	PRÁCTICA	MES TEORÍA		MES PRÁCTICA		TOTAL TEORÍA	TEORÍA PRÁCTICA
										Curricular	Extra Curricular	Curricular	Extra Curricular		
ENFERMERÍA QUIRÚRGICA	0	22	0	0	0	22	22	1	0	368	20	30	0	600	828
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA	2	12	0	0	2	12	14	1	0	242	20	149	0	600	828
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>34</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>34</b>	<b>36</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>610</b>	<b>40</b>	<b>179</b>	<b>0</b>	<b>1200</b>	<b>1656</b>

### Enfermería Quirúrgica

El 16 de enero de 2017, se realizó la Ceremonia de Inauguración de los Cursos de Especialidad Postécnica de Enfermería en el Auditorio de U.M.E.-UNAM, del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.

El 30 de marzo concluye el primer módulo teórico e iniciaron el 31 de marzo la 1ra práctica clínica en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.

El 1 de febrero concluyen el módulo teórico.

### 3.- CURSOS DE ACTUALIZACIÓN (EDUCACIÓN CONTINUA)

Al mes de marzo 2017, se realizaron diez cursos de educación continua, dirigido a las áreas médicas, paramédicas y administrativas. Para la realización de los cursos se contó con 99 profesores, y el total de alumnos inscritos fueron 320; la mayoría del Hospital, acumulando un total de 902 horas curriculares.

Por otra parte, el programa de educación continua también considera diplomados, por lo que en este trimestre se desarrollaron 5 diplomados con 30 alumnos inscritos con una duración de 6 meses a un año.

No.	Nombre del Diplomado	No. Alumnos	Fecha de Inicio	Fecha de Término	Área	Duración
1	Colposcopia	22	01/03/2017	31/08/2017	Médica	6 meses
1	Fisiología Anorectal y Piso Pélvico Posterior	2	01/03/2017	28/02/2018	Médica	12 meses
1	Capacitación en Citotecnología Cérvico Vaginal	4	01/03/2017	28/02/2018	Médica	12 meses
1	Bioteología en Biología Molecular	1	01-03-2017	28-02-2018	Médica	12 meses
1	Columna Vertebral y Cirugía de Mínima Invasión	1	01-03-2017	30-11-2017	Médica	9 meses
<b>5</b>		<b>30</b>				

#### 4.- CURSOS DE CAPACITACIÓN

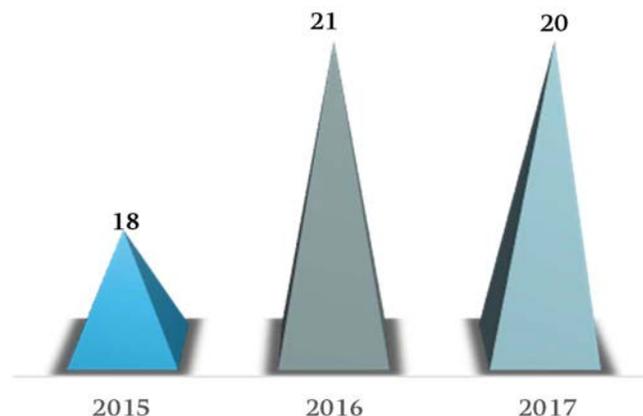
En este primer trimestre 2017 se capacitaron 493 trabajadores de las áreas médicas, paramédicas y administrativas, en 20 cursos. Para estos cursos se contó con 146 profesores haciendo en total 316 horas impartidas.

#### Principales Cursos de Capacitación enero-marzo 2017

No.	Nombre del Evento	No. de Personal Capacitado
1	RCP para camilleros	20
2	Calidad y atención al usuario	22
3	Valoración de Enfermería para Mejorar la Calidad y Seguridad del Paciente	56
4	Implementación de Guías de Prácticas Clínicas de Enfermería	26
5	Manejo de Situaciones Estresantes y de Conflicto en los Servicios de Enfermería	28
6	Calidad y Seguridad del Paciente	92
7	Estandarización del cuidado y manejo de accesos vasculares	20
8	Precauciones Estándar, Taller Higiene de Manos	13
9	Elaboración de Planes de Cualidades de Enfermería para la Calidad y Seguridad del Paciente	44
10	Taller de Asistencia Tanatológica	14
11	Otros	158
	<b>Total</b>	<b>493</b>

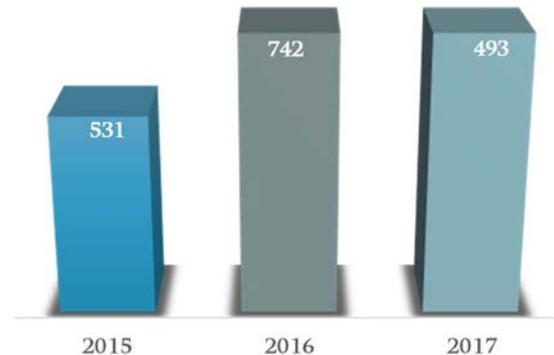
Al primer trimestre en promedio se han impartido 20 cursos, presentando variaciones de 1 a 2 cursos de un periodo a otro en los últimos 3 años.

Número de Cursos de Capacitación 2015 - 2017



#### 4.1 Asistentes a Cursos de Capacitación

En los últimos 3 años en capacitación a los trabajadores al 1er. Trimestre, el promedio de capacitados es de 589, lo que se debe a que a este periodo no se cuenta con la disponibilidad de recursos correspondientes.



#### 5.- SESIONES INTERINSTITUCIONALES

De enero a marzo se han realizado 12 sesiones generales con una asistencia de 3,349, en donde se abarcaron diversos temas relacionados con la medicina principalmente, como se describen a continuación:

No.	Fecha	Tema	Ponente	No. de Asistentes
1	06-enero	“Caso Clínico” Servicio de Medicina Interna	Dr. Christian Ramos Peñafiel Dra. Ilba Judith Ortiz Cuayal Dra. Claudia A. Mendoza Cerpa	174
2	13-enero	“Clínica del Pie Diabético”	Dr. Raúl Serrano Loyola, Dr. Miguel Ángel Sierra Juárez y Dr. Abraham Pulido Cejudo	278
3	20-enero	“El Médico Residente y los procesos administrativos”	Dr. Felipe Sandoval Magallanes Director General Adjunto Médico	246
4	27-enero	“Terapéutica neurológica médico-quirúrgica”	Dra. Minerva López Ruiz Dr. Alejandro Méndez Viveros Servicio de Neurología y Neurocirugía	288
5	03-feb	“Caso Clínico Gastroenterología”	Dra. Ma. de Fátima Higuera de Tijera Jefa del Servicio de Gastroenterología Dra. Mónica R. Zavala. Solares Dr. Luis Eugenio Graniel Palafox Dr. Jorge Rafael Cazarín Barrientos Dr. César Fernando Troches M.	225
6	10-feb	“Genómica de la Diabetes”	Dra. Lorena Sofía Orozco Orozco Subdirectora de Investigación Médica del Instituto Nacional de Medicina Genómica	264
7	24 - feb	“Informe del centro de enfermedades infecciosas rezagadas”	Dr. César Rivera Benítez Jefe del Servicio de Infectología Dra. Graciela Solache Alcaraz Dra. Silvia Martínez Jiménez adscritas al Servicio de Infectología Dra. Ingeborg Becker Fauser UNAM-FM-UME,	286
8	3-marzo	“Caso clínico, tétanos una enfermedad prevenible”	Dra. Alicia Ortega Amador Dr. Juan Cruz Vidal	329

			Dra. María del Carmen Espinosa S. Dr. Jordi Puente Espel Lic. en T.S Fabiola Saldaña S. Servicio de Pediatría	
9	10-marzo	Firma del Convenio de colaboración entre el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” y el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, Campus Ciudad de México.	Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey	326
10	17-marzo	“Nuevas aplicaciones del ultrasonido endoscópico”	Dra. Elymir Soraya Galvis García Unidad de Endoscopia del Servicio de Gastroenterología	286
11	24-marzo	Discapacidad	Dra. Ingrid S. Morales Sánchez Dr. Carlos Omar López López Servicio de Medicina Física y Rehabilitación	342
12	31-marzo	Cáncer de Colon en Suecia: Experiencia de un Gastroenterólogo Latinoamericano	Dr. Edgar Jaramillo Martínez Ersta Hospital, Estocolmo, Suecia	305
<b>TOTAL</b>				<b>3,349</b>

## 6.- SESIONES POR VIDEOCONFERENCIAS

Durante el periodo enero a marzo de 2017 se grabaron y transmitieron en vivo 10 videoconferencias, con la participación de diferentes servicios del HGM (transmisión en vivo vía Internet contando con el Sistema de Tele Salud y la participación del Estado de Oaxaca con enlace en la Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca y 5 comunidades de la región, CENETEC de la SSA, la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, el Hospital General de Zacatecas y el Hospital Regional de Juriquilla):

No.	Fecha	Tema	Ponente
1	27-ene-17	Síndrome de Burnout en médicos de pregrado	Dr. Lino Eduardo Cardiel Marmolejo Director de Educación y Capacitación en Salud
2	3-feb-17	Cuidados Paliativos en Geriatría	Dr. Lorenzo García Jefe del Servicio de Geriatría
3	10-feb-17	Caso Clínico: Cuidados Paliativos en Geriatría	Dr. Lorenzo García Jefe del Servicio de Geriatría
4	17-feb-17	Obesidad infantil y su tratamiento	Dra. Nayely Garibay Nieto Adscrita a la Clínica de Obesidad
5	24-feb-17	Caso Clínico: Obesidad infantil y su tratamiento	Dra. Nayely Garibay Nieto Adscrita a la Clínica de Obesidad
6	3-marzo-17	Manejo del dolor en el paciente pediátrico	Dra. María Antonieta Flores Muñoz Adscrita a la Clínica del Dolor
7	10-marzo-17	Caso Clínico: Manejo del dolor en el paciente pediátrico	Dra. María Antonieta Flores Muñoz Adscrita a la Clínica del Dolor
8	17-marzo-17	Tratamiento hiperbárico en pacientes con cáncer	Dr. Roberto Eduardo Castro López Jefe del Servicio de Medicina Hiperbárica

9	24-marzo-17	Caso Clínico: Tratamiento hiperbárico en pacientes con cáncer	Dr. Roberto Eduardo Castro López Jefe del Servicio de Medicina Hiperbárica
10	31- marzo-17	Experiencia del manejo del angiofibroma juvenil nasofaríngeo	Dr. Jorge Francisco Moisés Hernández, Jefe de Servicio, Dr. Diego Cariño Cartagena, Dra. Heidi Carolina Ulloa Orozco, adscritos al Servicio de Otorrinolaringología

## 7.- ACTIVIDADES RELEVANTES DE EDUCACIÓN

Dentro de otras actividades relevantes de la Dirección de Educación y Capacitación, se tienen los cursos dirigidos a pacientes directamente para el cuidado de su enfermedad, dentro del programa de Competencia Ciudadana y Universidad del Paciente. Se describen a continuación:

Nombre del Curso	Pacientes Capacitados 1er. Trimestre 2017
Envejecimiento exitoso	37
Trasplante renal lo que debo saber	56
Insuficiencia renal crónica y nutrición para principiantes	63
Cáncer colorectal Manejo integral del paciente ostomizado	30
* Clínica contra el tabaco	4,445
* Clínica del dolor	15
* Clínica de colposcopia (sensibilización VPH)	107
* Clínica de atención integral al paciente con diabetes y obesidad	50
<b>Total</b>	<b>4,803 Pacientes</b>

Fueron capacitados en este periodo 4,803 pacientes en varios temas, según se describe en el cuadro que antecede.

## 8.- CENTRO ELECTRÓNICO DE INFORMACIÓN E INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL PARA LA SALUD.

### 8.1 Biblioteca Electrónica para la Salud.

La biblioteca electrónica para la salud está disponible para la comunidad del Hospital General de México, Dr. Eduardo Liceaga, a través de internet: <http://www.ceids-hgm.mx/>.

- El total de visitantes al sitio web durante este periodo fue de: 2,095
- El total de visitantes únicos (usuarios recurrentes) es de: 1,299

- El total de usuarios registrados (estudiantes, académicos, personal médico, paramédico, enfermería y afín) con adscripción institucional fue de: 2,046 usuarios.

Distribución de Usuarios del CEIDS a Marzo 2017		
Categoría	Cantidad	Porcentaje
Médicos Residentes	681	31.85
Médicos Internos de Pregrado	182	8.51
Personal Adscrito HGM	941	44.01
Enfermería HGM y Postécnicos	166	7.76
Alumnos de Maestría y Doctorado	76	3.55
<b>Total</b>	<b>2,046</b>	<b>100%</b>

La distribución mensual del acceso a las diferentes plataformas de la Biblioteca Electrónica para consultar o recuperar información de enero a marzo de 2017 se presentó de la siguiente manera:

#### Usuarios: Acceso Mensual BES-HGM/Primer Trimestre 2017

Plataforma	Enero	Febrero	Marzo	Total	%
Clinical Key	42	55	140	237	70.12
Proquest	19	15	27	61	18.05
Ebrary	5	4	16	25	7.40
E-libro	10	3	2	15	4.44
<b>Totales</b>	<b>76</b>	<b>77</b>	<b>185</b>	<b>338</b>	<b>100.00</b>

### Alfabetización Informacional.

El CEIDS proporciona servicios de capacitación sobre *Alfabetización Informacional*; para el personal del HGM y de otras instituciones sobre el manejo y uso de los recursos electrónicos de información, para el periodo enero a marzo se capacitó a 28 alumnos de Postécnicos de Enfermería, 32 médicos de base y residentes del Servicio de Clínica del Dolor, 2 cursos en 5 sesiones, para un total de 60 usuarios .

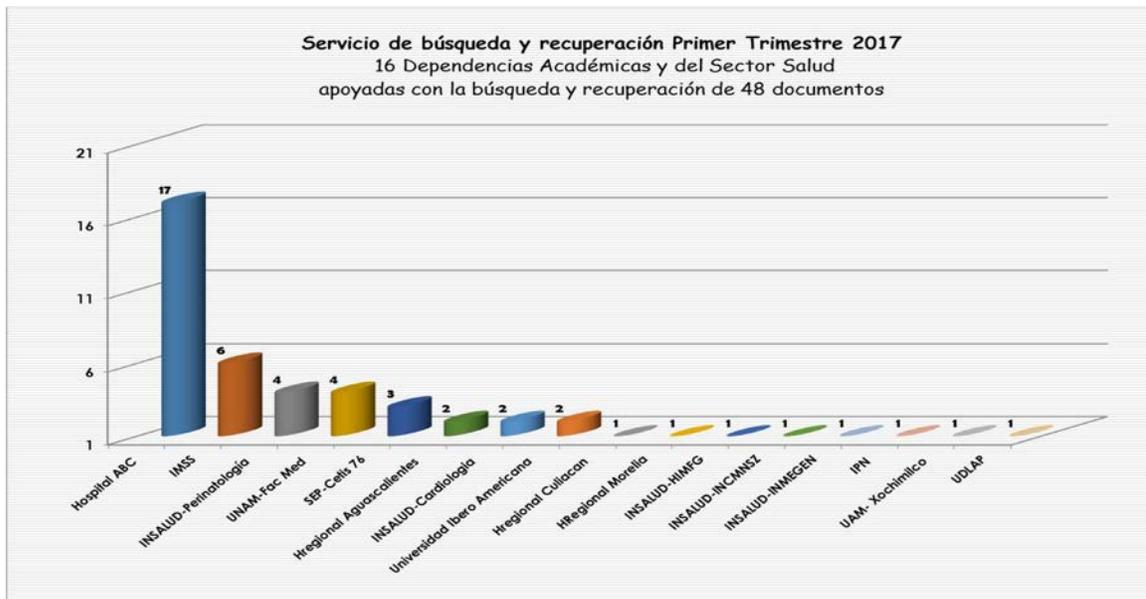
### Servicios de Búsqueda y Recuperación de Información

Recibimos 375 solicitudes de recuperación de artículos científicos; por vía telefónica, correo electrónico, redes sociales y/o forma impresa, de los cuales se lograron obtener 281 documentos para un total de 81 usuarios, tanto internos como externos (estudiantes, académicos, personal médico, paramédico, enfermería y afín), una efectividad del 74.9%.

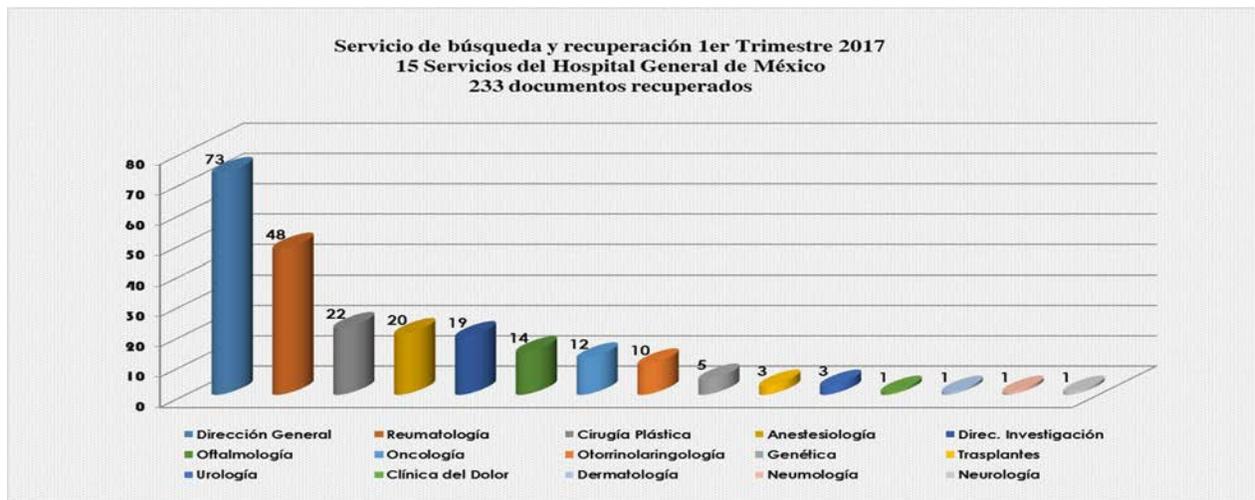
#### Primer Trimestre 2017

Mes	Usuarios	Solicitados	Recuperados
Enero	20	48	34
Febrero	40	135	84
Marzo	21	192	163
<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>375</b>	<b>281</b>

Dentro de estas solicitudes se contabilizaron 48 documentos recuperados para 16 Dependencias del Sector Salud y algunas Instituciones Académicas:



En cuanto a las áreas internas del HGM, se recuperaron 233 documentos para 15 Servicios de acuerdo al concentrado del siguiente gráfico:



### Revisiones Bibliográficas

Durante el 1er. trimestre se efectuaron 12 revisiones bibliográficas para 4 áreas de la Institución, la distribución de estas temáticas se escriben por servicio en el siguiente cuadro:

Servicio	Tema
Ortopedia	Artroplastía total de Cadera
	Reparación del Glúteo Medio y Artroplastía Total de Cadera
Gineco-Obstetricia	Marcadores Múltiples de la Medición del Hueso Nasal
	Repercusión del Bienestar Fetal en Pacientes Obesos
	Obesidad y Embarazo
	Alteración en Embarazo y Obesidad
	Afectación Fetal en Obesidad
Anestesia	Broncoaspiración
	Secuencias de Inhalación Rápida
	Ayuda en Anestesia
	Estómago Lleno en Anestesia
Terapia Intensiva	Impacto Económico de la Ulcera por Presión

## 8.2 Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud “Campus Virtual”.

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

Seminario de Educación en línea 2017, del 21 de marzo al 31 de mayo de 2017.

Grabación de las sesiones que conforman el Seminario.

Subida de videos.

Alta de participantes, al cierre de este informe se tienen registrados 600 usuarios.

Se apoyó a la Dirección de Investigación con la grabación y la subida de videos del Seminario de Investigación para Médicos Residentes que inició en el mes febrero.

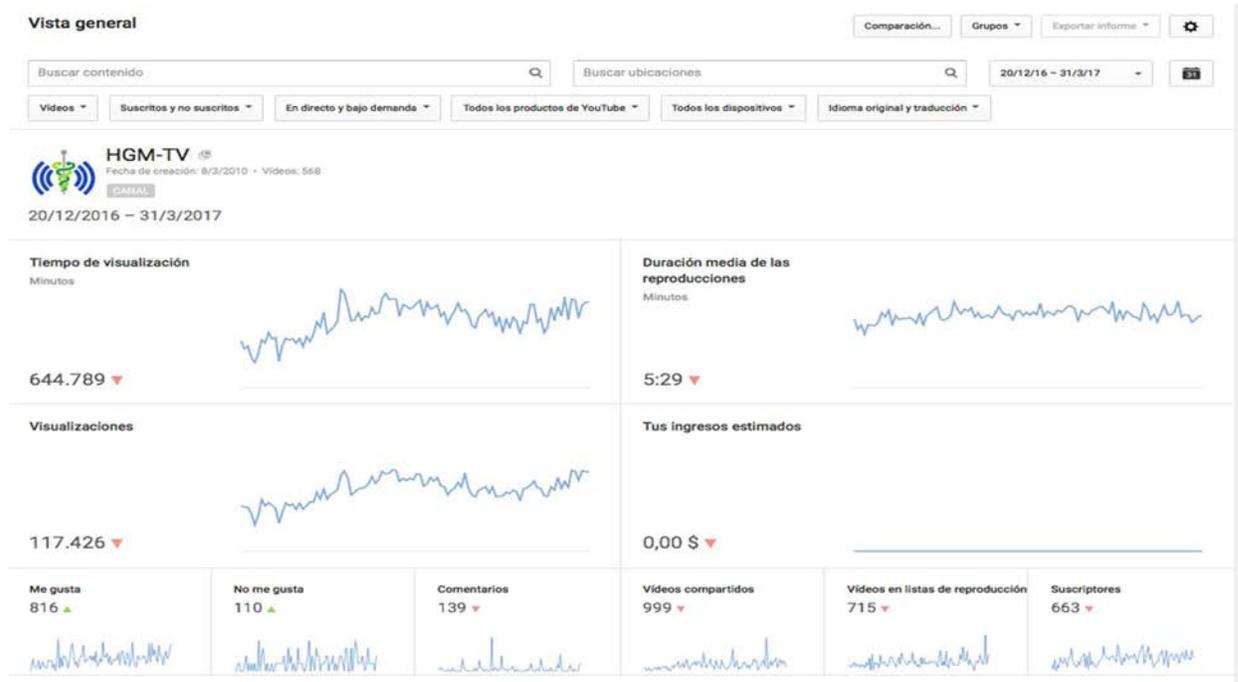
## 8.3 Canal de Televisión HGM-TV

La Dirección de Educación y Capacitación en Salud a través del CEIDS coordina las actividades del HGM-TV el canal para generar, compartir y divulgar el conocimiento generado por el Hospital General de México. Disponible a través de internet en: <http://www.television.ceids-hgm.mx/> o en el sitio de YouTube a través de: <http://www.youtube.com/user/HGMTelevision>.

Los datos estadísticos del canal obtenidos de YouTube durante el periodo de enero a marzo 2017 son los siguientes:

- Total de reproducciones a los videos del HGM-TV en Internet: 117,426
- El total de estimación en minutos vistos para los videos del HGM-TV: 644,789
- El total de suscriptores registrado durante este periodo es de: 663
- El total de suscriptores para del canal del HGM-TV (acumulado) es de: 11,261
- El total de países en el mundo que han consultado el sitio es de: 229

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



Área geográfica	Tiempo de visualización (minutos)	Visualizaciones	Tiempo de visualización de YouTube Red (minutos)	Visualizaciones de YouTube Red	Duración media de las reproducciones
México	322.163 (50%)	49.119 (42%)	2.634 (89%)	363 (84%)	6:33
Colombia	59.243 (9,2%)	10.798 (9,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:29
Perú	56.170 (8,7%)	7.939 (6,8%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	7:04
Argentina	27.874 (4,3%)	5.746 (4,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4:51
España	25.676 (4,0%)	6.826 (5,8%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	3:45
Estados Unidos	25.193 (3,9%)	5.577 (4,7%)	316 (1,1%)	66 (1,5%)	4:31
Venezuela	22.837 (3,5%)	3.392 (2,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	6:43
Ecuador	20.145 (3,1%)	3.730 (3,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:24
Chile	18.062 (2,8%)	3.628 (3,1%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4:58
Bolivia	10.363 (1,6%)	1.370 (1,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	7:33
Brasil	8.686 (1,3%)	3.409 (2,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2:32
Costa Rica	5.554 (0,9%)	981 (0,8%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:39
República Dominicana	5.506 (0,9%)	1.077 (0,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:06
Guatemala	4.962 (0,8%)	1.023 (0,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4:51
El Salvador	4.087 (0,6%)	861 (0,7%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4:44
Honduras	2.990 (0,5%)	659 (0,6%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4:32
Italia	2.704 (0,4%)	1.527 (1,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1:46
Uruguay	2.703 (0,4%)	538 (0,5%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:01
Nicaragua	2.367 (0,4%)	525 (0,4%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4:30
Panamá	2.178 (0,3%)	432 (0,4%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:02
Puerto Rico	1.921 (0,3%)	409 (0,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4:41
Paraguay	1.657 (0,3%)	339 (0,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4:53
Rumanía	1.465 (0,2%)	1.131 (1,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1:17
India	1.252 (0,2%)	1.483 (1,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0:50
Reino Unido	701 (0,1%)	232 (0,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	3:01

Otro dato: la información demográfica de las consultas al canal del HGM-TV a través de YouTube para el periodo de enero a marzo 2017 se presenta de la siguiente manera:



### 8.4 Diseños

No.	Área	Evento	Fecha
1.	HGM-TV	Constancias y reconocimientos de jornadas médicos residentes	10-ene-17
2.	Dirección de Educación y Capacitación en Salud	Constancias para médicos internos del Departamento de Pregrado	16-ene-17
3.	Dirección de Educación y Capacitación en Salud	Curso de inducción a la residencia médica 2017 del HGMEL	17-feb-17

Así también dentro de lo que es la Biblioteca se otorgaron, 4,213 atenciones a personal interno del HGMEL, y a 2,106 externos; se hicieron 77 préstamos de libros, se sacaron 14,470 fotocopias y se consultó la base de datos 338 veces, revistas electrónicas 298, consultas a la WEB 2,095.

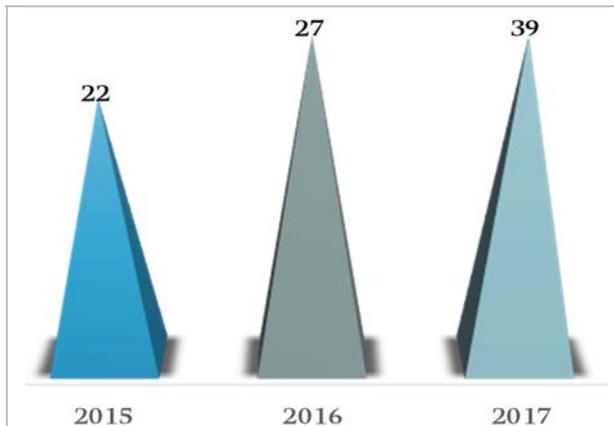




# Investigación



## 1.-PUBLICACIONES CIENTÍFICAS



La productividad del área de investigación del Hospital General de México, Dr. Eduardo Liceaga, en el 1er. trimestre de 2017, en artículos de calidad científica, fueron 39 publicaciones de los niveles I a VII.

Estos resultados, comparados con los dos ejercicios anteriores refleja un incremento paulatino de 17 (77.3%) con respecto al mismo periodo de 2015 y 12 (44.4%) contra 2016. La tendencia ha sido a la alza.

### 1.1 Artículos Científicos Publicados en Revistas Indexadas por Nivel

Publicaciones Científicas por Nivel									
Nivel	I	II	III	IV	V	VI	VII	Total	%
2017	19	5	9	3	1	2	0	39	44.3
2016	6	2	14	4	0	1	0	27	30.7
2015	6	3	10	3	0	0	0	22	25.0
Total	31	10	33	10	1	3	0	88	100

La productividad científica acumulada en los últimos tres años al 1er. Trimestre en total son 88 artículos publicados, siendo el más alto el resultado 2017 con 44.3% de 30.7% en 2016 y 25.0% en 2015.

Por nivel de publicación de forma acumulada, los niveles I y II representan 41 (46.6%) y III a VII 47 (53.4%).

Así también en el 1er. Trimestre 2017, estos resultados por nivel de publicación representan el 24 (61.5%) corresponden a publicaciones de los niveles I y II y 15 (38.5%).

### 1.2 Publicaciones en Revistas Científicas Nacionales e Internacionales

Es importante destacar la calidad de las publicaciones generadas a este periodo, donde el índice más alto 22 (56.4%) son publicaciones en revistas internacionales y 17 (43.6%) en revistas nacionales.



Publicaciones en Revistas Científicas Nacionales e Internacionales al 1er. Trimestre 2015-2016				
	2015	2016	2017	Acumulado
Nacionales	6	3	17	26
Internacionales	16	24	22	62
Total	22	27	39	88

Es de destacar que los artículos publicados en revistas internacionales representan el mayor índice; de forma acumulada en los últimos tres años el impacto de estas publicaciones representa el 62/88 70.5%.

### 1.3 Productividad

	2015	2016	2017
Publicaciones Científicas	22	27	39
Libros	3	1	0
Cap. De Libros	11	1	4
Total	36	29	43

La productividad de este 1er. trimestre fueron 39 artículos (90.7%), no hubo libros y 4 (9.3%) Capítulos de Libros, resaltando que los cuatro capítulos de libros, fueron en libros internacionales.

#### 1.3.1 Publicaciones Científicas Destacadas

Al 1er. trimestre de 2017, se tuvieron 15 publicaciones destacadas, dos fueron de nivel VI, una de nivel V, tres de nivel IV y 9 de nivel III, se destacan a continuación.

#### Nivel 6

1. Queiroz-Telles F, de Hoog S, Santos DW, Salgado CG, Vicente VA, Bonifáz A, Roilides E, Xi L, Acevedo CM, da Silva MB, Pana ZD, Colombo AL, Walsh TJ. Chromoblastomycosis. Clin Microbiol Rev. 2017 Jan;30(1):233-276. Servicio de Dermatología.
2. Neogi T, Dalbeth N, Stamp L, Castelar G, Fitzgerald J, Gaffo A, Mikuls TR, Singh J, Vázquez-Mellado J, Edwards NL. Renal dosing of allopurinol results in suboptimal gout care. Ann Rheum Dis 2017;76:e1 doi:10.1136/annrheumdis-2016-210352. Servicio de Reumatología.

#### Nivel 5

1. Ogdie A, Taylor WJ, Neogi T, Fransen J, Jansen TL, Schumacher HR, Louthrenoo W, Vázquez-Mellado J, Eliseev M, McCarthy G, Stamp LK, Perez-Ruiz F, Sivera F, Ea HK, Gerritsen M, Cagnotto G, Cavagna L, Lin C, Chou YY, Tausche AK, Lima Gomes Ochrop M, Janssen M, Chen JH, Slot O, Lazovskis J, White D, Cimmino MA, Uhlig T, Dalbeth N. Performance of Ultrasound in the Diagnosis of Gout in a Multicenter Study: Comparison With Monosodium Urate Monohydrate Crystal Analysis as the Gold Standard. Arthritis Rheumatol. 2017 Feb;69(2):429-438. doi: 10.1002/art.39959. Servicio de Reumatología.

## Nivel 4

1. Thompson KL, Elliott L, Fuchs-Tarlovsky V, Levin RM, Voss AC, Piemonte T. Oncology Evidence-Based Nutrition Practice Guideline for Adults. *J Acad Nutr Diet.* 2017 Feb;117(2):297-310.e47. doi: 10.1016/j.jand.2016.05.010. Servicio de Oncología.
2. Martín-Trejo JA, Núñez-Enríquez JC, Fajardo-Gutiérrez A, Medina-Sansón A, Flores-Lujano J, Jiménez-Hernández E, Amador-Sánchez R, Peñaloza-González JG, Álvarez-Rodríguez FJ, Bolea-Murga V, Espinosa-Elizondo RM, de Diego Flores-Chapa J, Pérez-Saldívar ML, Rodríguez-Zepeda MD, Dorantes-Acosta EM, Núñez-Villegas NN, Velázquez-Aviña MM, Torres-Nava JR, Reyes-Zepeda NC, González-Bonilla CR, Flores-Villegas LV, Rangel-López A, Rivera-Luna R, Paredes-Aguilera R, Cárdenas-Cardós R, Martínez-Avalos A, Gil-Hernández AE, Duarte-Rodríguez DA, Mejía-Aranguré JM. Early mortality in children with acute lymphoblastic leukemia in a developing country: the role of malnutrition at diagnosis. A multicenter cohort MIGICCL study. *Leuk Lymphoma.* 2017 Apr;58(4):898-908. doi: 10.1080/10428194.2016.1219904. Servicio de Pediatría.
3. Lim HW, Arellano-Mendoza MI, Stengel F. Current challenges in photoprotection. *J Am Acad Dermatol.* 2017 Mar;76(3S1):S91-S99. doi: 10.1016/j.jaad.2016.09.040. Servicio de Dermatología.

## Nivel 3

1. Tirado-Sánchez A, Bonifáz A. Presence of antibodies against *Legionella pneumophila* in patients with pemphigus vulgaris. *Int J Dermatol.* 2017 Apr;56(4):e87-e88. doi: 10.1111/ijd.13505. Servicio de Dermatología.
2. López López CO, Lugo EF, Álvarez-Hernández E, Peláez-Ballestas I, Burgos-Vargas R, Vázquez-Mellado J. Severe tophaceous gout and disability: changes in the past 15 years. *Clin Rheumatol.* 2017 Jan;36(1):199-204. doi: 10.1007/s10067-016-3381-z. Servicio de Reumatología.
3. Silva-Ortiz AV, Bratoeff E, Ramírez-Apan T, Heuze Y, Soriano J, Moreno I, Bravo M, Bautista L, Cabeza M. Synthesis of new derivatives of 21-imidazolyl-16-dehydropregnenolone as inhibitors of 5 $\alpha$ -reductase 2 and with cytotoxic activity in cancer cells. *Bioorg Med Chem.* 2017 Mar 1;25(5):1600-1607. doi: 10.1016/j.bmc.2017.01.018. Servicio de Patología.
4. Perez-Navarro LM, Restrepo BI, Fuentes-Dominguez FJ, Duggirala R, Morales-Romero J, López-Alvarenga JC, Comas I, Zenteno-Cuevas R. The effect size of type 2 diabetes mellitus on tuberculosis drug resistance and adverse treatment outcomes. *Tuberculosis (Edinb).* 2017 Mar;103:83-91. doi: 10.1016/j.tube.2017.01.006. Servicio de Nefrología.
5. Picazo A, Jiménez-Osorio AS, Zúñiga-Mejía P, Pedraza-Chaverri J, Monroy A, Rodríguez-Arellano ME, Barrera-Oviedo D. Hypoglycemic drugs induce antioxidant aldehyde dehydrogenase activity and remain high in patients with glycemic control in type 2 diabetes. *Eur J Pharmacol.* 2017 Apr 5;800:57-62. doi: 10.1016/j.ejphar.2017.02.027. Servicio de Oncología.

6. Al-Hatmi AM, Bonifáz A, Tirado-Sánchez A, Meis JF, de Hoog GS, Ahmed SA. Fusarium species causing eumycetoma: Report of two cases and comprehensive review of the literature. *Mycoses*. 2017 Mar;60(3):204-212. doi: 10.1111/myc.12590. Servicio de Dermatología.
7. Zamora-Chimal J, Hernández-Ruíz J, Becker I. NKT cells in leishmaniasis. *Immunobiology* 222 (2017) 641–646. UME.
8. Gómez-Almaguer D, Marcos-Ramírez ER, Montañó-Figueroa EH, Ruíz-Argüelles GJ, Best-Aguilera CR, López-Sánchez MD, Barrera-Chairez E, López-Arrollo JL, Ramos-Peñafiel CO, León-Peña A, González-López EE, Rivas-García PE, Tellez-Hinojosa CA, Gómez-De León A, Jaime-Pérez JC. Acute Leukemia Characteristics are Different Around the World: the Mexican Perspective. *Cl Lymphoma Myeloma Leuk*. 2017 Jan;17(1):46-51. doi: 10.1016/j.clml.2016.09.003. Servicio de Hematología.
9. Bonifáz A, Tirado-Sánchez A, Calderón L, Montes de Oca G, Torres-Camacho P, Ponce RM. Treatment of cutaneous actinomycosis with amoxicillin/clavulanic acid. *J Dermatolog Treat*. 2017 Feb;28(1):59-64. doi: 10.1080/09546634.2016.1178373. Servicio de Dermatología.

## 2.- TESIS CONCLUIDAS

Tesis 1er. Trimestre 2015-2016			
	2015	2016	2017
Licenciatura	1	0	1
Especialidad	3	1	8
Maestría	1	0	2
Doctorado	0	0	0
Total	5	1	11

El Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, reporta al 1er. Trimestre de 2017, en total 11 tesis, 9.1% de licenciatura, 72.7% de especialidad y 18.2% de nivel maestría. La descripción de las tesis se enlistan a continuación.

### Licenciatura

1. Arévalo Sánchez Thalía América. Título: Expresión del Factor de Crecimiento de Tejido Conectivo (CTGF) en el curso de la fibrosis hepática en un modelo murino. Tesis para obtener el grado de Licenciatura en Química Farmacéutica Bióloga. UNAM. Tutora: Dra. Carolina Guzmán Arriaga. Obtención de grado 20 de enero de 2017. Protocolo: DI/12/UME/04/020.

### Especialidad

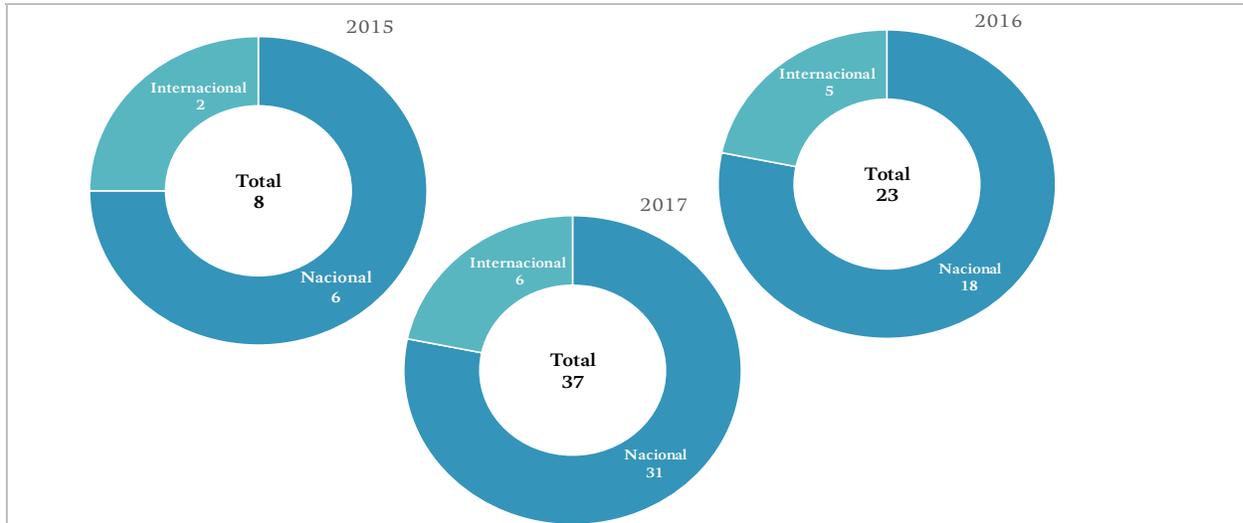
1. González Medina Elisa Monserrat. Dermalroller en el tratamiento de pacientes con estrías por distensión. Tesis para obtener el grado de Especialidad en Dermato-Oncología y Cirugía Dermatológica. UNAM. Tutor de tesis Dra. Rosa María Ponce Olivera. Enero 2017. DI/17/109/03/008.
2. Ruíz Matta Juan Manuel. Estudio de casos de corrección de la hipoplasia del mentón mediante el implante de grasa autóloga abdominal en el Servicio de Dermatología del Hospital General de México. Tesis para obtener el grado de Especialidad en Dermato-Oncología y Cirugía Dermatológica. UNAM. Tutor de tesis Dra. Rosa María Ponce Olivera. Enero 2017. DI/17/109/03/011.

3. Calderón-García Jacqueline. Relevancia de la citometría de flujo como herramienta diagnóstica y pronóstica en pacientes adultos con leucemia linfocítica aguda. Tesis para obtener el grado de Especialista en Hematología. Tutores Martínez-Tovar Adolfo, Ramos-Peñañiel Christian Omar. UNAM. Obtención de grado marzo 2017. DI/14/103/3/73.
4. López-Bañuelos Jorge Armando. Eficacia del uso de paracetamol para la disminución del dolor asociado a punción esternal de médula ósea. Estudio de casos y controles. Tesis para obtener el grado de Especialista en Hematología. Tutores Ramos-Peñañiel Christian, Collazo-Jaloma Juan. UNAM. Obtención de grado marzo 2017. DI/14/103/3/73.
5. Wilmer German Páez Amaya. Eficacia analgésica de bloqueo vía peridural torácica vs bloqueo intercostal en toracotomía. Tesis para obtener el grado de Especialista en Anestesiología. UNAM. Tutor Dr. Orlando Carrillo Torres. 2017. DI/16/203/03/019.
6. Magdalena Ramírez Río de la Loza. Cuestionario de Satisfacción en Pacientes Sometidos a Bloqueo Neuroaxial para Safenectomía en el Hospital General de México. Tesis para obtener el grado de Especialista en Anestesiología. UNAM. Tutor Dr. Orlando Carrillo Torres. Obtención de grado 2017. DI/16/203/03/092.
7. María del Carmen García Caballero Comparación del Efecto Analgésico entre Infiltración de Lidocaína versus Proloterapia/Lidocaína en Puntos Gatillo para Síndrome Miofascial. Tesis para obtener el grado de Especialista en Algología. UNAM. Tutor Dr. Orlando Carrillo Torres. Obtención de grado 2017. DI/16/203-A/03/126.
8. Estrada Michel Judith Elizabeth. Correlación Entre Transfusión Transoperatoria y Rechazo Agudo del Injerto en Pacientes Postrasplante Renal. Tesis para obtener el grado de Especialista en Anestesiología. UNAM. Tutor Dr. Orlando Carrillo Torres. Obtención de grado 2017. DI/16/203-A/03/047.

## Maestría

1. Garcés Hernández María José. Correlación del índice de adiposidad visceral pediátrico con marcadores subrogados de daño endotelial en población infantil. Tesis para obtener el grado de Maestra en Ciencias Médicas. UNAM. Tutor Dr. Joselín Hernández Ruíz. 1o de febrero de 2017. DI/13/301/5/83.
2. Juan Francisco Mata. La importancia de la familia y la localidad en padecimientos músculo esqueléticos en algunas familias Rarámuris en Guachochi, Estado de Chihuahua. Tesis para obtener el grado de Maestro en Ciencias Sociomédicas, Facultad de medicina, UNAM. Tutora Dra. Ingrid Peláez Ballestas. 2017. DI/11/404D/05/123.

### 3.- PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES CIENTÍFICAS



Cabe destacar que en este periodo se incrementó la participación en actividades científicas de los investigadores del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”; 14 (60.9%) congresos más respecto de las 23 participaciones de 2016 y 29 más contra 8 congresos de 2015.

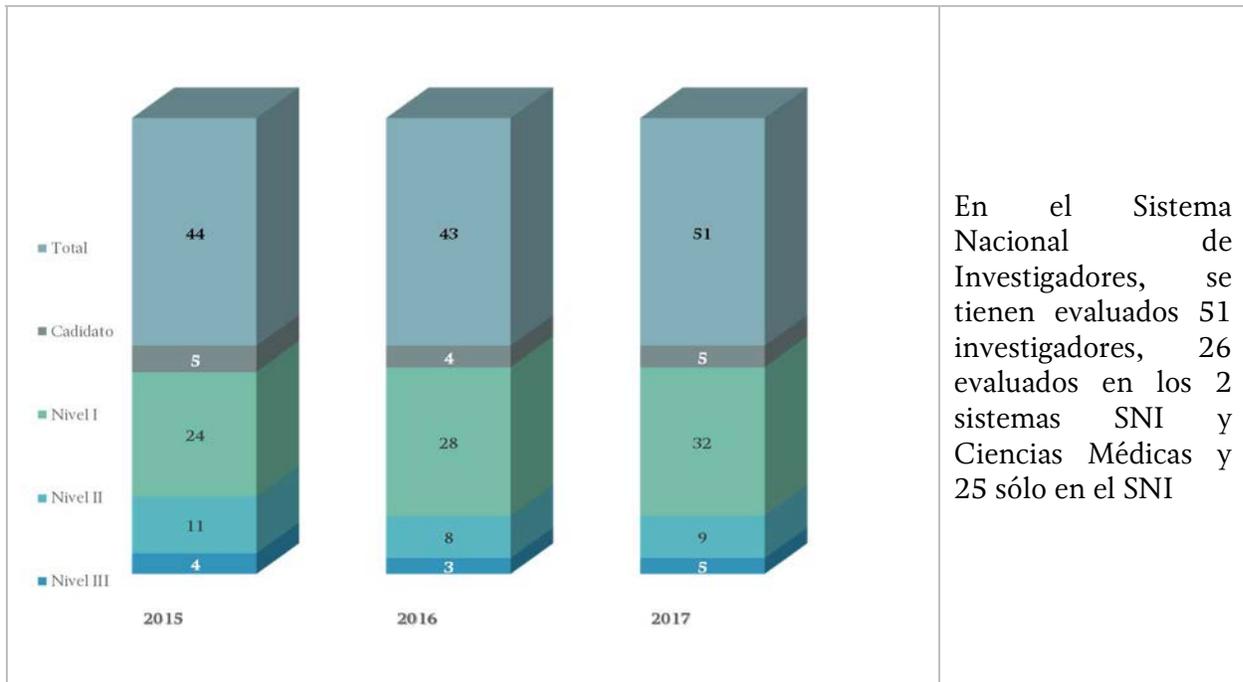
Los trabajos presentados en congresos, 31 (83.8%) fueron nacionales y 6 (16.2%) en congresos internacionales.

### 4.- PLAZAS DE INVESTIGADOR

Los investigadores en Ciencias Médicas con nombramiento de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad al mes de marzo continúan 36 investigadores, 31 con plaza de investigador y 5 sin plaza.	Investigador en Ciencias Médicas con Plaza				
	Categorías	2015	2016	2017	
				c/p	s/p
	A	*3	7	6	2
	B	7	10	6	3
	C	5	5	6	0
	D	9	9	8	0
	E	*1	0	1	0
	F	5	5	3	0
	Emérito	1	1	1	0
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>37</b>	<b>31</b>	<b>5</b>	
				<b>36</b>	

\*2 mandos medios no cuentan con plaza

## 5.- SISTEMA NACIONAL DE INVESTIGADORES



Lo que viene a conformar una plantilla de investigadores para el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, de 61 investigadores, corresponden 36 investigadores en Ciencias Médicas y 25 evaluados sólo en el SNI.

Se enlistan el total de investigadores del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, vigentes al 1er. trimestre 2017.

Nombre	ADSCRIPCIÓN	SNI	CCINS
INVESTIGADOR SNI			
Alfaro Cruz Ana	Medicina Genómica	C	No
Álvarez Hernández Everardo	Reumatología	1	No
Carrillo Ruíz José Damián	Neurología y Neurocirugía	2	No
Cícero Sabido Raúl Jesús	Neumología	3	No
Cuevas Covarrubias Sergio Alberto	Genética	2	No
Espinosa García Ana María	Medicina Genómica	1	No
González Chávez Antonio	Medicina Interna	1	No
Hernández Solís Alejandro	Neumología	1	No
Higuera De La Tijera María De Fátima	Gastroenterología	C	No
Messina Baas Olga Maud	Oftalmología	1	No
Montalvo Jave Eduardo	Cirugía General	2	No
Pérez Hernández José Luis	Gastroenterología	1	No
Queipo García Gloria Eugenia	Genética	2	No
Rivera Vega María Del Refugio	Genética	1	No
Soto Abraham Virgilia	Patología	1	No
Tirado Sánchez Andrés	Dermatología	1	No
Velasco Monroy Ana Luisa	Neurología y Neurocirugía	2	No
Velázquez Aviña Jacobo	Gastroenterología	1	No
Venegas Vega Carlos Alberto	Genética	1	No

INVESTIGADOR SN I/CON PLAZA INVESTIGADOR/PROXIMA EVALUACION CCINSHAE 2017			
Esquivel Velázquez Marcela	Dirección de Investigación	1	Eva
Islas Andrade Sergio Agustín	Dirección de Investigación	1	Eva
Márquez Islas Roberto	Dirección de Investigación	1	Eva
Pérez Pacheco Argelia	Dirección de Investigación	1	Eva
Rodríguez Martínez Héctor Abelardo	UME	1	Eva
Roldan Valadez Ernesto Alejandro	Dirección de Investigación	1	Eva
INVESTIGADOR SNI/CON PLAZA DE INVESTIGADOR EN CIENCIAS MÉDICAS			
Barrón Palma Eira Valeria	Medicina Genómica	C	ICMA
Berumen Campos Jaime	Medicina Genómica	2	ICMF
Bonifáz Trujillo José Alejandro	Dermatología	3	ICMD
Burgos Vargas Rubén	Reumatología	3	ICMF
Cervantes Peredo Alicia Beatriz	Genética	1	ICMD
Cuellar Herrera Manola	Neurología y Neurocirugía	1	ICMC
Escobedo González Galileo	UME	2	ICMD
Fernández Ramírez Fernando	Genética	1	ICMC
Fonseca Sánchez Miguel Ángel	Genética	1	ICMA
Fuchs Tarlovsky Vanessa	Oncología	1	ICMD
Garibay Nieto Guadalupe Nayely	Genética	1	ICMB
Gómez Laguna Laura	Genética	1	ICMB
González Huerta Luz María	Genética	1	ICMC
Guzmán Arriaga Carolina	UME	1	ICMD
Hernández Ruíz Joselin	UME	1	ICMD
Kofman Epstein Susana Helena	Genética	3	EMERITA
Monroy Guzmán Adriana	Medicina Interna	1	ICMD
Olarte Carrillo Irma	Hematología	C	ICMB
Peláez Ballestas Ingris Del Pilar	Reumatología	2	ICME
Pérez Navarro Lucia Monserrat	Nefrología	1	ICMA
Reding Bernal Arturo	Dirección De Investigación	C	ICMB
Santana Vargas Daniel	Dirección De Investigación	1	ICMB
Vázquez Mellado Cervantes Nora Janitzia	Reumatología	2	ICMD
Velasco Campos Francisco	Neurología y Neurocirugía	3	ICMF
INVESTIGADOR CON PLAZA DE INVESTIGADOR EN CIENCIAS MÉDICAS			
Álvarez Altamirano Karolina	Dirección de Investigación	NO	ICMA
Bustos Esquivel Mayra Araceli	Dirección de Investigación	NO	ICMA
Camacho Hernández Santiago	Med. y Motilidad	No	ICMC
López López Carlos Omar	Rehabilitación	No	ICMA
Miranda Peralta Isabel Enrique	Lab. de Hematología	No	ICMC
Quispe Siccha Rosa María	Dir. de Investigación	No	ICMC
Trejo Martínez David	Neurología y Neurocirugía	No	ICMB
INVESTIGADOR DEL S N I Y NOMBRAMIENTO EN CIENCIAS MÉDICAS /MANDO MEDIO			
Meléndez Mier Guillermo	Dirección de Investigación	1	ICMB
Valdez Ortiz Rafael	Nefrología	1	ICMB
INVESTIGADOR CON NOMBRAMIENTO EN CIENCIAS MÉDICAS /MANDO MEDIO			
Arroyo Valerio América Guadalupe	Dirección de Investigación	No	ICMA
Arroyo Yllanes María Estela	Oftalmología	No	ICMB
García Covarrubias Luis	Trasplantes	No	ICMA
Total		<b>61</b>	

## 6.- PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

En el 1er. Trimestre 2017, la Dirección de Investigación del Hospital dio inicio a 21 protocolos nuevos de investigación que sumados a los 466 de años previos acumuló en total 487 proyectos en desarrollo.	Protocolos 1er Trimestre			
	2015	2016	2017	
	<b>Iniciados</b>	18	38	21
	<b>Vigentes de años previos</b>	371	357	466
	<b>En desarrollo a marzo</b>	389	395	487
	<b>Terminados al 1° trimestre</b>	32	6	29
	<b>Cancelados al 1° trimestre</b>	2	5	8
<b>Vigentes y en Desarrollo al 31 de marzo 2017</b>	355	384	450	

Para la revisión y autorización de Protocolos de Investigación se llevaron a cabo cinco sesiones y el número de protocolos recibidos fueron 44, quedando autorizados 21.

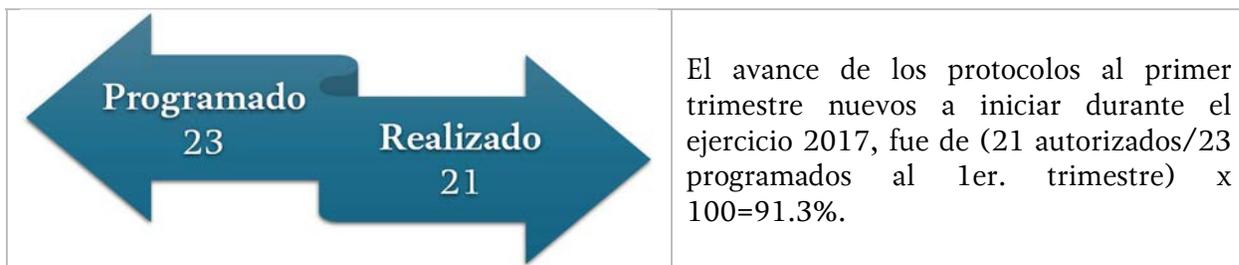
Al periodo quedaron concluidos 29 y se cancelaron 8, por lo que se cerró con 450 proyectos en desarrollo al 1er. Trimestre.

Por otra parte, en respuesta a la convocatoria de Ingreso, Promoción, y Permanencia 2017 del Sistema Institucional de Investigadores de la Secretaría de Salud se postulan a los siguientes investigadores:

Ingreso		Permanencia		Promoción	
1	Bueno Hernández	1	Álvarez Altamirano Karolina	1	Barrón Palma Eira Valeria
2	Esquivel Velázquez	2	Arroyo Valerio América Guadalupe.	2	Fonseca Sánchez Miguel Ángel
3	Islas Andrade S.	3	Berumen Campos Jaime	3	García Covarrubias Luis
4	Márquez Islas R.	4	Fuchs Tarlourky Vanessa	4	Garibay Nieto Guadalupe Nayely
5	Pérez Pacheco Arq.	5	Guzmán Arriaga Carolina	5	Pérez Navarro Lucía Monserrat
6	Rodríguez Martínez H. A.	6	Reding Bernal Arturo	6	Valdez Ortiz Rafael
7	Roldán Valadez Ernesto				

Los resultados definitivos de la convocatoria 2017, serán dados a conocer el 8 de mayo de 2017.

### 6.1 Protocolos Iniciados



Y de forma anual se programaron 95; a marzo fueron autorizados 21, el avance respecto de lo programado anual es  $(21/95) = 22.1\%$ .

Durante este primer trimestre se recibieron en total 44 protocolos de investigación para su revisión y autorización por los comités; de los cuales fueron autorizados 21, es decir el 47.7% (21/44).

## 6.2 Los Protocolos se Desarrollan en las siguientes Líneas de Investigación.

Las líneas de investigación se definen como, la síntesis de varios aspectos a considerar para un protocolo de investigación, entre otros como: áreas de interés, áreas de interés clínico y a los trabajos y artículos publicados, las investigaciones realizadas y divulgadas, ponencias desarrolladas y la vinculación con los grupos de trabajo todos estos aspectos al asociarse, o correlacionarse, en un mismo eje temático, constituye lo que se define como una línea de investigación.

La descripción de las 10 líneas de investigación registradas en el Sistema de Gestión de la Dirección de Investigación al mes de marzo 2017 son:

**1. Estudio de las neoplasias. 81 proyectos:** Incluye a todos aquellos proyectos que en su título, resumen y descriptores se encuentra la palabra neoplasia, estos pueden ser de tipo clínico, básico o experimental, así como los diferentes servicios donde se estudian.

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

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

Los tipos de cánceres que actualmente se están estudiando son: cáncer Cérvico-uterino, cáncer de mama, leucemias, linfomas, piel, próstata, pulmón, ovario, tiroides, colon, páncreas y vías biliares, estómago, sarcomas, apéndice cecal.

**2. Trastornos del metabolismo de la glucosa, síndrome metabólico y obesidad: 44 proyectos.** Condiciones patológicas en las cuales la glucosa de la sangre no puede mantenerse en un rango normal. Así también estudia los aspectos relacionados con el síndrome metabólico y la obesidad.

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

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

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

**3. Enfermedades del Sistema Nervioso Central y sus Manifestaciones: 39 proyectos.** Enfermedades del sistema nervioso central y periférico. Estas incluyen enfermedades del cerebro,

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

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

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

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

**4. Estudio de las nefropatías y trasplante renal: 34 proyectos**, incluye a: Son todas aquellas enfermedades que se relacionen con los órganos y conductos implicados en la secreción y eliminación de orina del cuerpo, así como el trasplante de riñón y la insuficiencia renal crónica.

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

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

**5. Estudio de las técnicas y procedimientos. 33 proyectos.** En esta línea están aquellos protocolos que utilizan pruebas para el diagnóstico de enfermedades: Puede ser biopsias, autopsias o procedimientos específicos como los anestésicos. También aquellas cirugías u operaciones que se ejecutan para corregir deformidades y defectos, reparación de lesiones y diagnóstico y cura de ciertas enfermedades. Desarrollo tecnológico.

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

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

**6. Estudio por la Infección por: 24 proyectos.** VIH/SIDA, Tuberculosis, Enfermedades infecciosas o transmisibles. Respuesta inflamatoria sistémica (sepsis), Micosis.

**7. Estudio de las enfermedades del aparato músculo-esquelético: 21 proyecto.** En esta área temática se estudian aquellas enfermedades relacionadas con la inflamación de las articulaciones como la artritis reumatoide, también enfermedades sistémicas crónicas, de las articulaciones que se caracteriza por cambios inflamatorios en las membranas sinoviales y en las estructuras articulares y de etiología desconocida, así como la enfermedad degenerativa deformante en los ancianos.

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

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

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

**8. Estudio de las enfermedades respiratorias: 19 proyectos.** El asma es una forma de trastorno bronquial asociada a la obstrucción de las vías aéreas, marcada por ataques recurrentes de disnea paroxística, con producción de silbido debido a la contracción espasmódica de los bronquios. El EPOC es una enfermedad causada por obstrucción crónica, difusa e irreversible del flujo aéreo pulmonar, las subcategorías comprenden la bronquitis crónica y el enfisema pulmonar.

Servicios que participan: Alergia, Cardiología y Neumología.

Aspectos que se estudian: Tratamientos con moléculas nuevas, tratamientos complementarios e investigación básica.

**9. Estudio de las enfermedades gastrointestinales: 16 proyectos.**

**10. Estudio de las enfermedades hepáticas. 15 proyectos.** La enfermedad hepática crónica es la que hay destrucción, de magnitud variable de la microcirculación normal, la anatomía vascular en general y de la arquitectura hepática las que se alteran por elementos fibrosis que rodean a nódulos de parénquima regenerados o que se están regenerando. También se incluyen los procesos infecciosos y el consumo de alcohol en los padecimientos. En la enfermedad primaria crónica por alcohol en su desarrollo y manifestación influyen factores genéticos, psicosociales y medio ambientales. La enfermedad, frecuentemente, es progresiva y fatal. Se caracteriza por alteraciones en el control del hábito de beber, a pesar de las consecuencias adversas y distorsiones en el pensamiento más notable de negación.

Los servicios que participan: Gastroenterología, UME.

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

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

**11. Estudio sobre la Atención de la Salud: 13 proyectos.** Incluye la satisfacción del usuario, así como la calidad de la atención de salud, la prestación, actitud frente a la salud y los aspectos relacionados con trabajo social. Se incluye la evaluación de la naturaleza y extensión de los problemas de enfermería presentados por el paciente cuyo objetivo es la planificación de los cuidados de enfermería.

Servicios que participan: Enfermería, Trabajo Social, Neumología, Pediatría, Quirófanos Centrales, Reumatología, Geriatria.

Los aspectos que se estudian son: Epidemiología de la mortalidad, conceptualización de la enfermedad en poblaciones indígenas, calidad de vida, consejerías, perfil socioeconómico, Síndrome de Burnout.

**12. Estudio de las enfermedades de la piel: 11 proyectos.** Incluye a una serie de enfermedades, que están relacionadas con la piel y sus anexos.

Los servicios que participan son: Dermatología y Dermatopatología.

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

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

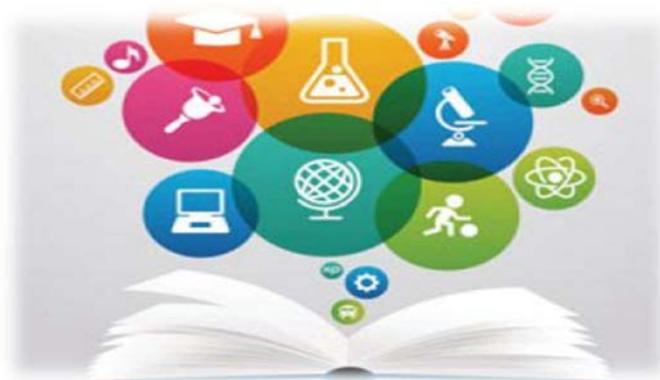
### 6.3 Publicaciones en Revistas Científicas Derivadas de Proyectos de Investigación.

Se describen las siguientes 3 publicaciones en revistas científicas derivadas de proyectos de investigación.

1. López López CO, Lugo EF, Álvarez-Hernández E, Peláez-Ballestas I, Burgos-Vargas R, Vázquez-Mellado J. Severe tophaceous gout and disability: changes in the past 15 years. Clin Rheumatol, 2017 Jan;36(1):199-204. doi: 10.1007/s10067-016-3381-z. Servicio de Reumatología. Nivel 3. DI/10/404D/04/39.

2. Páez-Amaya WG, Carrillo-Torres O. Diferencia hemodinámica y profundidad anestésica durante la inducción con propofol en bolo rápido versus lento. Revista Mexicana de Anestesiología 2017;40(1):14-20. Servicio de Anestesiología. Nivel 1. DI/16/203/03/019.

3. Colmenares-Roa T, Cervantes Molina L, Ruesga Vázquez M, Lino-Pérez L, Campos-Navarro R, Peláez-Ballestas I. Descripción sociodemográfica y clínica de la población indígena atendida en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga". Rev Med Hosp Gen Mex 2017;80:3-15. Servicio de Reumatología. Nivel 1. DI/16/404-A/04/085.



### 6.3 Publicaciones por Tipo de Investigador.

Artículos Científicos 2017	ICM(7)*	ICM(3)	ICM/SIN(24)*	ICM/SIN(2)	SNI (25)	Resto (22)	Enero-Marzo
VII	0	0	0	0	0	0	0
VI	0	0	2	0	0	0	2
V	0	0	1	0	0	0	1
IV	0	0	1	0	0	2	3
III	0	0	6	0	1	2	9
II	0	0	0	0	0	5	5
I	0	0	4	0	1	14	19
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>23</b>	<b>39</b>
Libros	0	0	0	0	0	0	0
Capítulos de Libros	0	0	4	0	0	0	4
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>23</b>	<b>43</b>

\* Investigadores con plaza de investigador.

El listado del personal del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, que publicó artículos en revistas científicas de enero a marzo de 2017.

Unidad / Servicio	Servicio y/o unidad	Nivel	No. de Publicaciones
Arellano Mendoza I. Espinosa E. R.	Dermatología Pediatria	IV	2
Ramos Peñafiel C. Soriano Rosas J.	Hematología Patología	III	2
Hurtado López Luis M. Pérez Calatayud A. A. Ramos Peñafiel C. Rendón Medina M.	Cirugía General Ginecología Hematología Residente	II	5
Carrillo Torres Orlando Dajer Fadel Walid Espinosa Elisondo Rosas López Herranz Patricia Medrano Ramírez Gabriel Nava López Jorge Arturo Navarro Olvera José Luis Núñez Pérez Redondo Carlos Peniche Castellanos Amelia Carrillo Córdova Luis Daniel Roldán Rodríguez Enrique Téllez Ramírez R. Carrillo Mendiburo Josué Fierro Arias Leonel	Anestesiología Neumología Pediatria Anestesiología Reumatología Anestesiología Neurología Neumología Dermatología Residente Residente Residente Residente Dermatología	I	14
<b>Total 22</b>			<b>23</b>

## 7.- PROYECTOS CON PATROCINIO EXTERNO

### Protocolos Financiados con Recursos de Terceros.

Para el 1er. Trimestre enero-marzo 2017 el total de protocolos desarrollados con financiamiento de recursos de terceros se muestran a continuación:

Protocolos nuevos vigentes y en Desarrollo ENERO – MARZO 2017	Industria farmacéutica	Mixtos	Total instancias lucrativas	CONACyT	Total instancias no lucrativas	Total
Protocolos iniciados 2017	3	0	3	1	1	4
Protocolos vigentes de años previos	30	1	31	7	7	38
Total de protocolos acumulados	33	1	34	8	8	42
Menos protocolos cancelados	1	0	1	0	0	1
Total de protocolos en desarrollo al periodo	32	1	33	8	8	41
Menos protocolos terminados	6	0	6	0	0	6
Total de vigentes y en desarrollo al cierre	26	1	27	8	8	35

#### 7.1 Proyectos Financiados por Instancias Privadas Lucrativas.

Los estudios apoyados por la industria farmacéutica continúan siendo la mayor fuente de financiamiento de protocolos con recursos de terceros, en las actividades de investigación del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.

Para este periodo se iniciaron 3 nuevos protocolos más 30 de años previos, en total fueron 33.

Se tuvo un protocolo cancelado, por lo que se trabajó en 32 protocolos.

De los 32, se concluyeron 6 (18.8%), quedando al cierre 26 en desarrollo, con apoyo de la Industria Farmacéutica.

Se continúa con un proyecto mixto, apoyado por instancias lucrativas y no lucrativas.

Las unidades o servicios con mayor actividad en trabajos patrocinados por la industria farmacéutica son: Hematología y Reumatología, seguidos en frecuencia por Oncología y Neurología.

#### 7.2 Proyectos Financiados por Instancias Públicas no Lucrativas.

Estos proyectos se apoyan principalmente con recursos del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT).

En este trimestre dio inicio 1 nuevo proyecto y 7 de años previos por lo que se tuvieron en desarrollo en total 8, que al cierre del primer trimestre continúan.

Al primer trimestre se captaron ingresos para el apoyo de la investigación por la cantidad de \$2'609,684.00, la aportación de la industria farmacéutica ascendió a la cantidad de \$1'609,684 (61.7%) y las instancias no lucrativas aportaron la cantidad de \$1'000,000 (38.3%).

## **8.- OTRAS ACTIVIDADES RELEVANTES DE INVESTIGACIÓN**

El Departamento de Bioestadística de la Dirección de Investigación; durante el 1er. trimestre 2017, apoyó con:

1.- Asesorías en Metodologías de la investigación y bioestadística, para registrar en la Dirección de Investigación los proyectos de integrantes de la comunidad del Hospital.

2.- Asesorías para someter a arbitraje y eventualmente publicar, escritos científicos.

3.- Actividades Académicas:

- Se está llevando a cabo el Diplomado en Metodología de la Investigación y Bioestadística (desarrollo de marzo a julio 2017).
  - Seminario de Metodología de Investigación, modalidad presencial, de marzo a mayo.
- Seminario de Metodología de Investigación (On – Line), disponible a partir de diciembre 2016.





## 1.- Informe Programático-Presupuestal y Financiero.

### 1.1. Flujo de Efectivo y devengado.

Para el ejercicio fiscal 2017 el **Presupuesto Total Anual Original** ascendió a 3, 402, 211.3 miles de pesos que se componen de 2, 777, 211.3 miles de pesos de **recursos fiscales** y 625, 000.0 miles de pesos de **recursos propios**.

El presupuesto fue dado a conocer al Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” mediante oficios números DGPOP/06/4151-2016 y DGRH-DGAAOCSP-99-2017 de fechas 21 de diciembre de 2016 y 25 de enero del 2017 respectivamente a través de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto y de la Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud.

Del 1º de enero al 31 de marzo del 2017, se contó con un presupuesto modificado autorizado por 694, 730.4 miles de pesos, de los cuales 556, 691.5 miles de pesos corresponden a fiscales y 138,038.9 miles de pesos a propios, de los cuales se ejercieron 634,516.5 miles de pesos, lo que representa el 8.7 por ciento menor en relación al presupuesto modificado.

### 1.2. Programático Presupuestal.

ESTADO DEL EJERCICIO DEL PRESUPUESTO  
RECURSOS FISCALES Y PROPIOS  
(Miles de pesos)

CONCEPTO	PRESUPUESTO MODIFICADO ENE-MAR/2017*	EJERCIDO/ DEVENGADO ENE-MAR/2017*	VARIACIÓN	
			MDP	%
<b>Gasto Programable</b>	<b>694,730.4</b>	<b>634,516.5</b>	<b>60,213.9</b>	<b>-8.7</b>
<b>Gasto Corriente</b>	<b>694,730.4</b>	<b>634,516.5</b>	<b>60,213.9</b>	<b>-8.7</b>
Servicios Personales	425,851.1	425,851.1	0.0	00
Materiales y Suministros	141,257.1	114,539.8	26,717.3	-18.9
Servicios Generales	127,622.2	94,125.6	33,496.6	-26.2
Otros de Corriente				
<b>Gasto de Inversión</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Bienes Muebles Inmuebles e				
Inmuebles.	0	0	0	0
Obra Pública	0	0	0	0

\* Considera recursos fiscales y propios.

**Capítulo 1000 “Servicios Personales”:** El Presupuesto en este rubro fue ejercido en su totalidad.

**Capítulo 2000 “Materiales y Suministros”:** El Subejercicio observado por 26, 717.3 miles de pesos corresponde a Recursos Fiscales 19.3 miles de pesos y a Recursos Propios 26,698.0 miles de pesos, equivalente al -18.9 por ciento y se refieren a Recursos Fiscales que fueron reservados por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y Propios que serán ejercidos en el siguiente trimestre

cabe señalar que de los Recursos Propios están comprometidos por 19,185.9 miles de pesos en proceso de facturación.

**Capítulo 3000 “Servicios Generales”:** El Subejercicio observado por 33, 496.6 miles de pesos corresponde a Recursos Fiscales 967.3 miles de pesos conformados por 253.4 miles de pesos a Servicios Subrogados y 713.9 miles de pesos para Pagas de Defunción e Impuesto Sobre Nómina que fueron reservados por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y a Recursos Propios por 32,529.3 miles de pesos encontrándose comprometidos 14,814.4 miles de pesos que serán ejercidos junto con el resto de los recursos en el siguiente trimestre.

En los capítulos 5000 “Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles” y 6000 “Inversión Pública” no se programaron recursos en la asignación original.

### 1.3. Avance Físico Financiero

A continuación, se muestra el desglose por proyecto institucional:

(Miles de Pesos)

PP/PI	Descripción	Presupuesto Ejercido	%
E10C1	Realizar la capacitación de personal Administrativo, Técnico y Directivo	856.9	0.1
E10C2	Capacitar al personal Médico, Paramédico y afín y a otros Profesionistas en materia de salud	92.0	0.0
E10F3	Formación Profesionales de la salud en Posgrados no Clínicos	2,849.6	0.4
E10SP	Formación y capacitación de recursos humanos para la salud Servicios Personales	14,027.5	2.2
E2202	Desarrollar la Investigación Biomédica	1,162.7	0.2
E2203	Desarrollar la Investigación Clínica	2.0	0.0
E22SP	Investigación y desarrollo tecnológico en salud Servicios Personales	3,869.5	0.6
E2301	Abasto oportuno de medicamentos	50,140.2	7.9
E2303	Otorgar atención ambulatoria	66,460.0	10.5
E2304	Otorgar atención hospitalaria	75,987.2	12.0
E23SP	Prevención y tratamiento del sobrepeso, obesidad y diabetes en los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad Servicios Personales	411,183.2	64.8
M02SP	Otorgar apoyo administrativo y sustantivo Servicios Personales	105.1	0.0
M04SP	Apoyo administrativo y sustantivo Servicios Personales	2,933.9	0.5
M1 AD2	Otorgar apoyo administrativo y sustantivo	190.6	0.0
M1 AD4	Otorgar apoyo administrativo y sustantivo	1,338.8	0.2
O01 AU	Actividades de apoyo a la Función Pública y Buen Gobierno	597.9	0.1
O01SP	Auditar a la Gestión Pública y mejorar procesos Servicios Personales	2,223.1	0.4
P16MJ	Desarrollar acciones específicas para promover la atención integral de la salud de la mujer (VIH/Sida)	496.3	0.1
	<b>TOTAL</b>	<b>634,516.5</b>	<b>100.0</b>

**COMPORTAMIENTO DEL PRESUPUESTO DEL 1º. DE ENERO AL 31 DE MARZO DE 2017**

CAPITULO	ORIGINAL		MODIFICADO		PROPIOS		FISCALES		TOTAL EJERCIDO		POR EJERCER	
	PROPIOS	FISCALES	PROPIOS	FISCALES	PAGADO	DEVENGADO	PAGADO	DEVENGADO	PROPIOS	FISCALES	PROPIOS	FISCALES
1000	0.0	2,240,245.3	0.0	425,851.1	0.0	0.0	425,851.1	0.0	0.0	425,851.1	0.0	0.0
2000	367,965.5	326,568.9	56,991.5	84,265.6	26,486.4	3,807.1	84,243.9	2.4	30,293.5	84,246.3	26,698.0	19.3
3000	257,034.5	210,397.1	81,047.4	46,574.8	39,920.9	8,597.2	45,607.5	0.0	48,518.1	45,607.5	32,529.3	967.3
5000	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6000	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>TOTAL</b>	<b>625,000.0</b>	<b>2,777,211.3</b>	<b>138,038.9</b>	<b>556,691.5</b>	<b>66,407.3</b>	<b>12,404.3</b>	<b>555,702.5</b>	<b>2.4</b>	<b>78,811.6</b>	<b>555,704.9</b>	<b>59,227.3</b>	<b>986.6</b>

**PRESUPUESTO DE FISCALES**

CAPITULO	ORIGINAL	MODIFICADO	PAGADO	DEVENGADO	EJERCIDO
1000	2,240,245.3	425,851.1	425,851.1	0.0	425,851.1
2000	326,568.9	84,265.6	84,243.9	2.4	84,246.3
3000	210,397.1	46,574.8	45,607.5	0.0	45,607.5
5000		0.0	0.0	0.0	0.0
6000		0.0	0.0	0.0	0.0
<b>TOTAL</b>	<b>2,777,211.3</b>	<b>556,691.5</b>	<b>555,702.5</b>	<b>2.4</b>	<b>555,704.9</b>

**PRESUPUESTO DE PROPIOS**

CAPITULO	ORIGINAL	MODIFICADO	PAGADO	DEVENGADO	EJERCIDO
1000	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
2000	367,965.5	56,991.5	26,486.4	3,807.1	30,293.5
3000	257,034.5	81,047.4	39,920.9	8,597.2	48,518.1
5000		0.0	0.0	0.0	0.0
6000		0.0	0.0	0.0	0.0
<b>TOTAL</b>	<b>625,000.0</b>	<b>138,038.9</b>	<b>66,407.3</b>	<b>12,404.3</b>	<b>78,811.6</b>



Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"  
Estado de Situación Financiera  
Al 31 de Marzo de 2017 y 31 de Marzo de 2016  
DEFINITIVO  
(Pesos)



Concepto	Año 2017	Año 2016	Concepto	Año 2017	Año 2016
<b>1 ACTIVO</b>			<b>2 PASIVO</b>		
<b>1.1 ACTIVO CIRCULANTE</b>			<b>2.1 PASIVO CIRCULANTE</b>		
<b>1.1.1 Efectivo y Equivalentes de Efectivo</b>	<b>131,489,647.71</b>	<b>115,895,200.80</b>	<b>2.1.1 Cuentas por Pagar a Corto Plazo</b>	<b>202,387,776.33</b>	<b>119,443,096.95</b>
1.1.1.1 Efectivo	1,003,637.31	1,085,061.94	2.1.1.1 Servicios Personales	873,820.31	1,306,224.48
1.1.1.2 Bancos/Tesorería	130,456,010.40	114,610,138.86	2.1.1.2 Proveedores	157,787,593.31	57,438,155.45
<b>1.1.2 Efectivo o Equivalentes de Efectivo a Recibir</b>	<b>19,576,293.29</b>	<b>57,163,465.69</b>	2.1.1.3 Contratistas por Obras Públicas por Pagar a C.P.	134,556.53	500,911.20
1.1.2.2 Cuentas por cobrar a corto plazo	12,546,029.37	43,754,610.16	2.1.1.7 Retenciones y Contribuciones por Pagar a C.P.	39,887,211.98	53,268,918.94
1.1.2.3 Deudores Diversos	7,030,263.92	13,408,855.53	2.1.1.9 Otras Cuentas por pagar a Corto Plazo (TESOFE)	3,704,594.20	6,928,886.88
<b>1.1.3 Bienes o Servicios a Recibir</b>	<b>1,113,600.00</b>	<b>41,926,109.85</b>	<b>Total de Pasivos Circulantes</b>	<b>202,387,776.33</b>	<b>119,443,096.95</b>
1.1.3.1 Anticipos a Proveedores por Materiales y Suministros a Corto Plazo	1,113,600.00	0.00	<b>2.1.5 Otros Pasivos Diferidos</b>	<b>98,825,021.00</b>	<b>81,160,869.00</b>
1.1.3.4 Anticipos a Contratistas a Corto Plazo	0.00	41,926,109.85	2.1.5.9 Otros Pasivos Diferidos	98,825,021.00	81,160,869.00
<b>1.1.5 Almacenes</b>	<b>55,357,678.85</b>	<b>61,736,640.51</b>	<b>TOTAL DEL PASIVO</b>	<b>301,212,797.33</b>	<b>200,603,965.95</b>
1.1.5.1 Almacén de Materiales y Suministros de Consumo	56,430,476.07	61,855,766.09			
1.1.6.2 Estimación por Deterioro de Inventarios	-1,072,797.22	-119,125.58	<b>3 HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO</b>		
<b>Total de Activos Circulantes</b>	<b>207,507,219.85</b>	<b>276,521,416.85</b>	<b>3.1 CONTRIBUIDO</b>		
<b>1.2 ACTIVO NO CIRCULANTE</b>			<b>3.1.1 Aportaciones</b>	<b>2,661,749,510.49</b>	<b>2,098,105,264.49</b>
<b>Efectivo o Equivalentes de Efectivo a Recibir a Largo Plazo</b>			3.1.1.3 Aportaciones del Gobierno Federal del Año en Curso	601,912,283.09	38,268,037.09
<b>1.2.3 Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso</b>	<b>3,814,731,085.97</b>	<b>2,937,681,447.46</b>	3.1.1.4 Aportaciones del Gobierno Federal de Años Anteriores	2,059,837,227.40	2,059,837,227.40
1.2.3.1 Terrenos	1,202,109,641.70	783,249,887.62	<b>3.1.2 Donaciones de Capital</b>	<b>950,020,379.39</b>	<b>879,944,594.27</b>
1.2.3.3 Edificios no Habitacionales	812,618,653.46	845,301,198.68	3.1.2.1 Donaciones de Capital Año en Curso	72,126,787.77	22,531,898.41
1.2.3.5 Construcciones en Proceso en Bienes de Dominio Público	1,800,002,790.81	1,309,130,361.16	3.1.2.1 Donaciones de Capital Años Anteriores	877,893,591.62	857,412,695.86
<b>1.2.4 Bienes Muebles</b>	<b>790,475,748.04</b>	<b>653,435,439.26</b>	<b>3.2. Resultado del Ejercicio</b>	<b>998,556,387.65</b>	<b>770,145,347.86</b>
1.2.4.1 Mobiliario y Equipo de Administración	36,905,067.32	24,155,258.07	3.2.1 Resultado del Ejercicio Ahorro / Desahorro	-67,658,467.11	31,776,842.26
1.2.4.3 Equipo e Instrumental Médico y de Laboratorio	750,003,184.53	625,247,918.77	3.2.2.1 Resultados de Ejercicios Anteriores	611,299,993.61	754,296,654.58
1.2.4.4 Equipo de Transporte	656,785.97	949,033.97	3.2.3.1 Revalor de Bienes Inmuebles	452,534,968.12	-15,928,148.98
1.2.4.6 Maquinaria, Otros Equipos y Herramientas	2,219,289.01	2,388,703.24	3.2.5.2 Cambios Por Errores Contables	2,379,893.03	
1.2.4.7 Colecciones, Obras de Arte y Objetos Valiosos	691,421.21	694,525.21	<b>Total Hacienda Pública/ Patrimonio</b>	<b>4,610,326,277.53</b>	<b>3,748,195,206.62</b>
<b>1.2.7 Otros Activos Diferidos</b>	<b>98,825,021.00</b>	<b>81,160,869.00</b>			
1.2.7.9 Otros Activos Diferidos	98,825,021.00	81,160,869.00	<b>TOTAL DEL PASIVO Y HACIENDA PÚBLICA / PATRIMONIO</b>	<b>4,911,539,074.86</b>	<b>3,948,799,172.57</b>
<b>Total de Activos no Circulantes</b>	<b>4,704,031,855.01</b>	<b>3,672,277,755.72</b>			
<b>TOTAL DEL ACTIVO</b>	<b>4,911,539,074.86</b>	<b>3,948,799,172.57</b>			

"Bajo protesta de decir verdad declaramos que los Estados Financieros y sus notas, son razonablemente correctos y son responsabilidad de la Administración del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".

Elaboró: C.P. RAQUEL JARA ESQUIVA  
Cargo: JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

Revisó: C.P. VÍCTOR RANGEL DE LOS ANGELES  
Cargo: SUBDIRECTOR DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

Autorizó: C.P. GUERRA A. BELLON DAVILA  
Cargo: DIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS

AA



**Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"**  
**Estado de Actividades**  
**Al 31 de Marzo de 2017 y 31 de Marzo de 2016**  
DEFINITIVO  
(Pesos)



	2017	2016
<b>4 INGRESOS Y OTROS BENEFICIOS</b>		
<b>4.1 INGRESOS DE GESTIÓN</b>	<b>136,859,755.00</b>	<b>146,194,038.04</b>
<b>4.1.7 Ingresos por Venta de Bienes y Servicios</b>	<b>136,859,755.00</b>	<b>146,194,038.04</b>
4.1.7.3 Ingresos por Venta de Bienes y Servicios de Organismos Descentralizados (no empresariales y no financieras)	136,859,755.00	146,194,038.04
<b>4.2 PARTICIPACIONES, APORTACIONES, TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS</b>	<b>556,691,472.51</b>	<b>580,639,541.73</b>
<b>4.2.2 Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras ayudas</b>	<b>556,691,472.51</b>	<b>580,639,541.73</b>
4.2.2.1 Transferencias Internas y Asignaciones del Sector Público	556,691,472.51	580,639,541.73
<b>4.3 OTROS INGRESOS Y BENEFICIOS</b>	<b>3,082,469.41</b>	<b>2,067,713.84</b>
<b>4.3.1 Ingresos Financieros</b>	<b>218,564.83</b>	<b>121,385.50</b>
4.3.1.1 Otros Ingresos Financieros	218,564.83	121,385.50
<b>4.3.9 Otros Ingresos y Beneficios Varios</b>	<b>2,863,904.58</b>	<b>1,946,328.34</b>
<b>Total de Ingresos</b>	<b>696,633,696.92</b>	<b>728,901,293.61</b>
<b>5 GASTOS Y OTRAS PÉRDIDAS</b>		
<b>5.1 GASTOS DE FUNCIONAMIENTO</b>	<b>731,520,383.36</b>	<b>675,472,810.47</b>
<b>5.1.1 Servicios Personales</b>	<b>454,921,450.24</b>	<b>441,124,643.95</b>
<b>5.1.2 Materiales y Suministros</b>	<b>182,044,577.39</b>	<b>148,293,894.21</b>
<b>5.1.3 Servicios Generales</b>	<b>94,554,355.73</b>	<b>86,054,272.31</b>
<b>(DESAHORRO) AHORRO DESPUES DE GASTOS DE FUNCIONAMIENTO</b>	<b>-34,886,686.44</b>	<b>53,428,483.14</b>
<b>5.5 OTROS GASTOS Y PÉRDIDAS EXTRAORDINARIAS</b>	<b>32,771,780.67</b>	<b>21,651,640.88</b>
<b>5.5.1 Estimaciones, Depreciaciones, Deterioros, Obsolescencias y Amortizaciones</b>	<b>32,771,780.67</b>	<b>21,651,640.88</b>
<b>5.5.9 Otros Gastos</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>
<b>Total de Gastos y Otras Pérdidas</b>	<b>764,292,164.03</b>	<b>431,774,560.01</b>
<b>AHORRO / (DESAHORRO) DEL EJERCICIO</b>	<b>-67,658,467.11</b>	<b>31,776,842.26</b>

"Bajo protesta de decir verdad declaramos que los Estados Financieros y sus notas, son razonablemente correctos y son responsabilidad de la Administración del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".

Este estado se presenta conforme al Acuerdo por el que se emite el Manual de Contabilidad Gubernamental, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 22 de noviembre de 2010, situación que no es acorde a lo establecido en el número 11 de la NIFGG SP 02 "Subsidios y Transferencias Corrientes y de Capital en sus diferentes modalidades"

Elaboró: C.P. RAUL NUÑERA ESQUIVIA  
Cargo: JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

Revisó: C.P. JAIME RANGEL DE LOS ANGELES  
Cargo: SUBDIRECTOR DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

Autorizó: C.P. GLEIBERVO A. BELLON DAVILA



**Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"**  
**Estado de Variaciones en la Hacienda Publica**  
**Del 1o Enero al 31 de Marzo de 2017.**  
**(Pesos)**  
**DEFINITIVO**



Concepto	Patrimonio Contribuido	Patrimonio Generado de Ejercicios Anteriores	Patrimonio Generado del Ejercicio	Ajustes por Cambios de Valor	TOTAL
<b>Patrimonio al Final del Periodo 2016</b>	<b>3,519,162,206.35</b>	<b>679,979,966.04</b>	<b>406,715,784.48</b>	<b>0.00</b>	<b>4,605,857,956.87</b>
Rectificaciones de Resultados del Ejercicio Anterior	0.00	406,715,784.48	-406,715,784.48	0.00	0.00
Rectificaciones de Resultados del Ejercicio Anterior	0.00	-	0.00	0.00	0.00
Baja de Activo Donado	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>Patrimonio Neto Inicial Ajustado del Ejercicio</b>	<b>3,519,162,206.35</b>	<b>1,086,695,750.52</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>4,605,857,956.87</b>
Aportaciones	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Donaciones de Capital Recibidas	0.00	0.00	72,126,787.77	0.00	72,126,787.77
Actualizaciones	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Resultado del Ejercicio: Ahorro/(Desahorro)	0.00	0.00	-67,658,467.11	0.00	-67,658,467.11
Resultado de la Participación en otras Entidades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Revalúos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Reservas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Exceso o insuficiencia en la actualización del Patrimonio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>Patrimonio al Final del Periodo 2017</b>	<b>3,519,162,206.35</b>	<b>1,086,695,750.52</b>	<b>4,468,320.66</b>	<b>0.00</b>	<b>4,610,326,277.53</b>

"Bajo protesta de decir verdad declaramos que los Estados Financieros y sus notas, son razonablemente correctos y son responsabilidad de la Administración del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".

Elaboró: C.P. RAUL MUJERA ESQUIVIA  
Cargo: JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

Revisó: C.P. JAIME RANGEL DE LOS ANGELES  
Cargo: SUBDIRECTOR DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

Autorizo: C.P. GUSTAVO A. BELLON DAVILA  
Cargo: DIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS

AA



**Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"**  
**Estado Analítico del Activo**  
**Del 1o Enero al 31 de Marzo de 2017.**  
**(Pesos)**  
**DEFINITIVO**



Concepto	Saldo Inicial	Cargos del Periodo	Abonos del Periodo	Saldo Final	Variación del Periodo
<b>1 ACTIVO</b>					
<b>1 ACTIVO CIRCULANTE</b>	<b>93,657,980.57</b>	<b>1,154,009,856.28</b>	<b>1,040,156,380.50</b>	<b>207,507,219.85</b>	<b>113,849,239.28</b>
1.1.1 Efectivo y Equivalentes	9,842,773.02	291,644,668.40	170,027,793.71	131,459,647.71	121,616,874.69
1.1.2 Derechos a recibir Efectivo o Equivalente	47,132,155.29	676,220,125.16	703,775,987.16	19,576,293.29	-27,555,862.00
1.1.3 Derechos a Recibir Bienes o Servicios	1,113,600.00	0.00	0.00	1,113,600.00	0.00
1.1.5 Almacenes	36,640,131.23	186,145,062.72	166,354,717.88	56,430,476.07	19,790,344.84
1.1.6 Estimación por Pérdida o Deterioro de Activos Circulantes	1,070,678.97	0.00	2,118.25	1,072,797.22	2,118.25
<b>1 ACTIVO NO CIRCULANTE</b>	<b>4,813,715,513.61</b>	<b>-76,911,877.93</b>	<b>-32,771,780.67</b>	<b>4,704,031,855.01</b>	<b>-109,683,658.60</b>
1.2.3 Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso	4,468,270,566.30	0.00	0.00	4,468,270,566.30	0.00
1.2.4 Bienes Muebles	1,543,035,079.99	78,721,954.05	0.00	1,621,757,034.04	78,721,954.05
1.2.6 Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes e Intan	1,452,048,985.66	0.00	32,771,780.67	1,484,820,766.33	32,771,780.67
1.2.7 Activo Diferido	254,458,852.98	-155,633,831.98	0.00	98,825,021.00	-155,633,831.98
<b>TOTAL DEL ACTIVO</b>	<b>4,907,373,494.18</b>	<b>1,077,097,978.35</b>	<b>1,007,384,599.83</b>	<b>4,911,539,074.86</b>	<b>4,165,580.68</b>

"Bajo protesta de decir verdad declaramos que los Estados Financieros y sus notas, son razonablemente correctos y son responsabilidad de la Administración del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"

Elaboró: C.P. RAUL MAJERA ESQUIVIA  
Cargo: JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

Revisó: C.P. JAIME RANGEL DE LOS ANGELES  
Cargo: SUBDIRECTOR DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

Autorizó: C.P. GUSTAVO A. BELLON DAVILA  
Cargo: DIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS



**Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"**  
**Estado de Cambios en la Situación Financiera**  
**Del 1o Enero al 31 de Marzo de 2017.**  
**DEFINITIVO**  
**(Pesos)**



Concepto	BASE		ORIGEN	APLICACIÓN
	2017	dic. 2016.		
<b>1 ACTIVO</b>				
<b>1.1 ACTIVO CIRCULANTE</b>				
1.1.1 Efectivo y Equivalentes de Efectivo	131,459,647.71	9,842,773.02	0.00	121,616,874.69
1.1.2 Efectivo o Equivalentes de Efectivo a Recibir	19,576,293.29	47,132,155.29	27,555,862.00	0.00
1.1.3 Bienes o Servicios a Recibir	1,113,600.00	1,113,600.00	0.00	0.00
1.1.5 Almacenes	55,357,678.85	35,569,452.26	0.00	19,788,226.59
<b>1.2 ACTIVO NO CIRCULANTE</b>				
1.2.3 Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso	3,814,731,085.97	3,822,034,361.15	7,303,275.18	0.00
1.2.4 Bienes Muebles	790,475,748.04	737,222,299.48	0.00	53,253,448.56
1.2.7 Otros Activos Diferidos	98,825,021.00	254,458,852.98	155,633,831.98	0.00
<b>2 PASIVO</b>				
<b>2.1 PASIVO CIRCULANTE</b>				
2.1.1 Cuentas por Pagar a Corto Plazo	202,387,776.33	47,056,684.33	155,331,092.00	0.00
2.1.5 Otros Pasivos Diferidos	98,825,021.00	254,458,852.98	0.00	155,633,831.98
<b>3 HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO CONTRIBUIDO</b>				
3.1 Aportaciones	2,661,749,510.49	2,661,749,510.49	0.00	0.00
3.1.2 Donaciones de Capital	950,020,379.39	877,893,591.62	72,126,787.77	0.00
3.2.1 Resultados del Ejercicio (Ahorro / Desahorro)	-67,658,467.11	-84,366,486.99	16,708,019.88	0.00
3.2.3 Revaluo de Bienes Inmuebles	452,534,968.12	452,534,968.12	0.00	0.00
3.2.2 Resultados de Ejercicios Anteriores	611,299,993.61	695,666,480.60	0.00	84,366,486.99
3.2.5 Corrección por Errores Contables	2,379,893.03	2,379,893.03	0.00	0.00
<b>SUMAS</b>	<b>4,911,539,074.86</b>	<b>4,907,373,494.18</b>	<b>434,658,868.81</b>	<b>434,658,868.81</b>

Elaboró: C.P. RAUL NÚÑERA ESQUIVA  
Cargo: JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

Revisó: C.P. JAIME RANGEL DE LOS ANGELES  
Cargo: SUBDIRECTOR DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

Autorizó: C.P. GUAYAVO A. BELLON DAVILA  
Cargo: DIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS

03 EDOSFIN MAR-17 vs MAR 16



**Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"**  
**Razones Financieras**  
**al 31 de Marzo de 2017**  
**DEFINITIVO**  
**(Pesos)**



**INDICADORES FINANCIEROS**

**CAPACIDAD DE PAGO A CORTO PLAZO**

entre  $\frac{\text{ACTIVO CIRCULANTE}}{\text{PASIVO CIRCULANTE}} = \frac{207,507,219.85}{202,387,776.33} = 1.03$

**LIQUIDEZ**

entre  $\frac{\text{ACTIVO CIRCULANTE menos ALMACEN}}{\text{PASIVO CIRCULANTE}} = \frac{152,149,541.00}{202,387,776.33} = 0.75$

Elaboró: C.P. RAUL SUJERA ESQUIVIA  
Cargo: JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

Revisó: C.P. JAIME RANGEL DE LOS ANGELES  
Cargo: SUBDIRECTOR DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

Autorizó: C.P. GUSTAVO A. BELLON DAVILA  
Cargo: DIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS

AA



**Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"**  
**Estado de Flujos de Efectivo**

**Al 31 de Marzo de 2017 y 31 de Marzo de 2016**  
**(Pesos)**



**DEFINITIVO**

	2017	2016
<b>Flujos de Efectivo por Actividades de Operación</b>		
<b>Origen</b>	<b>696,633,696.92</b>	<b>728,640,189.57</b>
Ingresos de Operación de Entidades Paraestatales no Empresariales y no Financieras	136,859,755.00	146,194,038.04
Transferencias Internas y Asignaciones del Sector Público	556,691,472.51	580,639,541.73
Otros Ingresos y Beneficios Varios	3,082,469.41	2,067,713.84
Corrección a Resultados de Ejercicios Anteriores	0.00	-261,104.04
<b>Aplicación</b>	<b>731,520,383.36</b>	<b>675,472,810.47</b>
Servicios Personales	454,921,450.24	441,124,643.95
Materiales y Suministros	182,044,577.39	148,293,894.21
Servicios Generales	94,554,355.73	86,054,272.31
<b>Flujos Netos de Efectivo por Actividades de Operación</b>	<b>-34,886,686.44</b>	<b>53,167,379.10</b>
<b>Flujos de Efectivo de las Actividades de Inversión</b>		
<b>Origen</b>	<b>72,126,787.77</b>	<b>60,799,935.50</b>
Contribuciones de Capital	0.00	60,799,935.50
Donativos para Obra Pública	0.00	0.00
Venta o Disposición de Activos Físicos	0.00	0.00
Otros	72,126,787.77	0.00
<b>Aplicación</b>	<b>78,721,954.05</b>	<b>45,836,233.23</b>
Bienes Inmuebles y Muebles	78,721,954.05	779,352.50
Construcciones en Proceso (Obra Pública)	0.00	45,056,880.73
<b>Flujos Netos de Efectivo por Actividades de Inversión</b>	<b>-6,595,166.28</b>	<b>14,963,702.27</b>
<b>Flujo de Efectivo de las Actividades de Financiamiento</b>		
<b>Origen</b>	<b>163,098,727.41</b>	<b>93,408,808.38</b>
Disminución de Activos Financieros, excluido el Efectivo y Equivalente <sup>105,855,527.78</sup>	7,767,635.41	93,408,808.38
Incremento de Otros Pasivos	155,331,092.00	0.00
<b>Aplicación</b>	<b>0.00</b>	<b>72,045,604.72</b>
Incremento de Activos Financieros, excluido el Efectivo y Equivalentes	0.00	72,045,604.72
Disminución de Otros Pasivos	0.00	0.00
<b>Flujos netos de Efectivo por Actividades de Financiamiento</b>	<b>163,098,727.41</b>	<b>21,363,203.66</b>
<b>Incremento(Disminución) Neta en el Ejercicio del Efectivo y Equivalentes de Efectivo</b>	<b>121,616,874.69</b>	<b>89,494,285.03</b>
<b>Efectivo y Equivalentes de Efectivo al Inicio del Ejercicio</b>	<b>9,842,773.02</b>	<b>26,200,915.77</b>
<b>Efectivo y Equivalentes de Efectivo al Final del Ejercicio</b>	<b>131,459,647.71</b>	<b>115,695,200.80</b>

"Bajo protesta de decir verdad declaramos que los Estados Financieros y sus notas, son razonablemente correctos y son responsabilidad de la Administración del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".

Elaboró: C.P. RAUL MAJERA ESQUIVIA  
Cargo: JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

Revisó: C.P. JAIME RANGEL DE LOS ANGELES  
Cargo: SUBDIRECTOR DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

Autorizó: C.P. GUSTAVO A. BELLON DAVILA  
Cargo: DIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS



**Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"**  
**Estado Analítico del Pasivo**  
**Del 1o Enero al 31 de Marzo de 2017.**  
(Pesos)  
DEFINITIVO



Concepto	Moneda de Contratación	Institución o País Acreedor	Saldo inicial del Periodo	Saldo Final del Periodo
<b>DEUDA PUBLICA</b>				
<b>Corto plazo</b>				
Deuda Interna			0	0
Deuda Externa			0	0
<b>Subtotal a Corto Plazo</b>			<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Largo Plazo</b>				
Deuda Interna			0	0
Deuda Externa			0	0
<b>Subtotal a Largo Plazo</b>			<b>0</b>	<b>0</b>
Otros Pasivos	PESOS		301,515,537	301,212,797
<b>Total Deuda y Otros Pasivos</b>	PESOS		<b>301,515,537</b>	<b>301,212,797</b>
<b>TOTAL PASIVOS</b>			<b>301,515,537</b>	<b>301,212,797</b>

"Bajo protesta de decir verdad declaramos que los Estados Financieros y sus notas, son razonablemente correctos y son responsabilidad de la Administración del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"

Elaboró: C.P. RAUEL NAJERA ESQUIVIA  
Cargo: JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

Revisó: C.P. JAIME RANGEL DE LOS ANGELES  
Cargo: SUBDIRECTOR DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

AA

Autorizó: C.P. GUSTAVO A. BELLON DAVILA  
Cargo: DIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS

Durante el periodo enero-marzo de 2017, se tramitaron un total de 25 adecuaciones de las cuales 20 son de carácter interno y 5 de carácter externo, como se muestra en el cuadro siguiente:

ADA 276 AUTORIZACIÓN EN MAP 2017-12-513-150 19/ENE/2017	INTERNA	Adecuación compensada por cambio de calendario, para adecuar el presupuesto a las necesidades reales. Conceptos 1100, 1300, 1400 y 1500.	3,572,8
ADA 361 AUTORIZACIÓN EN MAP 2017-12-513-194 26/ENE/2017	INTERNA	Adecuación compensada, cambio de calendario para pago de aportaciones al ISSSTE, 2da. Quincena, concepto 1500.	2,585,5
ADA 437 AUTORIZACIÓN EN MAP 2017-12-513-246 30/ENE/2017	INTERNA	Adecuación compensada por cambio de calendario, para adecuar el presupuesto a las necesidades reales. Conceptos 1500 y 1700.	120,2
ADA 533 AUTORIZACIÓN EN MAP 2017-12-513-325 03/FEB/2017	INTERNA	Adecuación compensada por conversión (Profesionalización) de 90 plazas con vigencia del 01 de julio de 2016. Movimiento registrado en el Módulo de Servicios Personales del Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH) con número de folio 1220160249.	2,820,7
ADA 596 AUTORIZACIÓN EN MAP 2017-12-513-360 03/FEB/2017	INTERNA	Adecuación compensada por cambio de calendario, para adecuar el presupuesto a las necesidades reales. Conceptos 1300,1500, 1700 y 3900.	328,3
ADA 698 AUTORIZACIÓN EN MAP 2017-12-513-436 10/FEB/2017	INTERNA	Adecuación compensada, para reorientar los recursos de diversas partidas del rubro de servicios personales, por ahorros presupuestales conceptos 1100,1300 y1400.	34,515,6
ADA 820 AUTORIZACIÓN EN MAP 2017-12-513-496 14/FEB/2017	INTERNA	Adecuación compensada por cambio de calendario, para adecuar el presupuesto a las necesidades reales de gasto con suficiencia a efecto de cubrir diversos compromisos de pago conforme a sus necesidades reales, conceptos 1100, 1300,1400 y 1500.	1,349,4
ADA 967 AUTORIZACIÓN EN MAP 2017-12-513-557 20/FEB/2017	INTERNA	Adecuación compensada por cambio de calendario, para adecuar el presupuesto a las necesidades reales de gasto con suficiencia a efecto de cubrir diversos compromisos de pago conforme a sus necesidades reales, concepto 3900 Impuesto sobre Nómina.	597,7
ADA 1046 AUTORIZACIÓN EN MAP 2017-12-NBD-603 22/FEB/2017	INTERNA	Adecuación compensada, cambio de calendario de los recursos asignados en la partida 32601 el recurso será utilizado en meses posteriores, por lo que se requiere sean compensado de manera temporal a la partida 33901.	6,000,0
ADA 1088 AUTORIZACIÓN EN MAP 2017-12-NBD-640 22/FEB/2017	INTERNA	Adecuación compensada, cambio de calendario de los recursos asignados en la partida 25301 para compensar de manera temporal a las partidas 25401 y 25501, para el pago por adquisición de materiales médicos y de laboratorio.	21,852,8
ADA1348 AUTORIZACIÓN EN MAP 2017-12-513-815 03/MAR/2017	INTERNA	Adecuación compensada, cambio de calendario, con la finalidad de adecuar el presupuesto a las necesidades reales. Conceptos1300 y 3900.	5,569,9
ADA 100 AUTORIZACIÓN EN MAP 2017-12-513-121 07/MAR/2017	INTERNA	Adecuación compensada para reorientar los recursos de diversas partidas del rubro de servicios personales involucra partidas que de origen presentan un comportamiento deficitario. Conceptos 1100, 1300, 1400, 1500,1700 y 3900.	186,231,5
ADA 1405 AUTORIZACIÓN EN MAP 2017-12-513-867 07/MAR/2017	INTERNA	Adecuación compensada por cambio de calendario, para adecuar el presupuesto a las necesidades reales. Conceptos 1100 y 1400.	1,065,6
ADA 1293 AUTORIZACIÓN EN MAP 2017-12-NBD-779 09/MAR/2017	INTERNA	Adecuación compensada de las partidas 32601 y 33901, a las partidas 32401 y 31101, a efecto de cubrir los compromisos que se tienen contemplados por arrendamiento de equipos médicos, y cubrir el servicio de energía eléctrica que se requiere en las distintas áreas.	11,881,7
ADA1504 AUTORIZACIÓN EN MAP 2017-12-NBD-936 10/MAR/2017	INTERNA	Adecuación compensada por cambio de calendario, para adecuar el presupuesto a las necesidades reales. Partida 35401.	1,824,9
ADA 1517 AUTORIZACIÓN EN MAP 2017-12-513-942 10/MAR/2017	INTERNA	Adecuación compensada por cambio de calendario, para adecuar el presupuesto a las necesidades reales de gasto. Conceptos 1100, 1300, 1500 y 1700.	2,886,9
ADA1162 AUTORIZACIÓN EN MAP 2017-12-513-690 10/MAR/2017	INTERNA	Adecuación compensada para reorientar los recursos del rubro de servicios personales y transferir los disponibles a los programas presupuestarios y partidas que de origen presentan un comportamiento deficitario. Conceptos 1300, 1500 y 3900.	6,525,0

ADA 1594 AUTORIZACIÓN EN MAP 2017-12-513-1001 15/MAR/2017	INTERNA	Adecuación compensada por cambio de calendario, para adecuar el presupuesto a las necesidades reales de gasto. Conceptos 1100, 1200, 1400 y 1500.	1,634,1
ADA 1694 AUTORIZACIÓN EN MAP 2017-12-513-1083 21/MAR/2017	INTERNA	Adecuación compensada por cambio de calendario, para adecuar el presupuesto a las necesidades reales. Partida 11301.	1,880,8
ADA 1971 AUTORIZACIÓN EN MAP 2017-12-513-1295 31/MAR/2017	INTERNA	Adecuación compensada por cambio de calendario, con la finalidad de adecuar el presupuesto a las necesidades reales, que permitan al Hospital General de México contar con suficiencia a efecto de cubrir diversos compromisos de pago. Conceptos 1100, 1200, 1300, 1400,1500 y 3900.	17,638,2
ADA 221 AUTORIZACIÓN EN MAP 2017-12-513-118 20/ENE/2017	EXTERNA	Reducción líquida de recursos a las partidas 11301 sueldos base y 15402 compensación garantizada, que se transfieren al ramo 23 por disposiciones de reducción de sueldos y salarios de los servidores públicos de mando superior.	208,3
ADA 876 15/FEB/2017	EXTERNA	Reducción líquida, reserva realizada por la SHCP, registrada en el MAP con folio 2017-12-510-460.Partida 27101	793,8
ADA 891 16/FEB/2017	EXTERNA	Reducción líquida , reserva realizada por la SHCP, registrada en el MAP con folio 2017-12-510-460.Conceptos 2500 y 3900.	23,357,6
ADA1008 20/FEB/2018	EXTERNA	Reducción líquida, reserva realizada por la SHCP, registrada en el MAP con folio 2017-12-510-460. Conceptos 2500, 3200 y 3900.	40,493,5
ADA1017 20/FEB/2017	EXTERNA	Reducción líquida, reserva realizada por la SHCP, registrada en el MAP con folio 2017-12-510-460. Conceptos 3300 y 3500.	4,509,2

## 2.- Adquisiciones, Mantenimiento, Servicios y Obras Contratadas

### 2.1. Actividades de Mantenimiento

Servicios de Mantenimiento (Mobiliario y Equipo de Oficina, Mobiliario y Equipo Médico, Mantenimiento Preventivo y Correctivo, Mantenimiento a Instalaciones Especiales, etc.).

Concepto	Artículos	Cantidad	Importe miles de \$	% Global
Supuestos de excepción	41-I, 41- II al 41 XVII LAAS	00	0,000.0	0%
Licitación pública	28 LAAS	00	0.0	0.0%
<b>Subtotal 1</b>		<b>Contratos</b>	<b>0,000.0</b>	<b>0.0%</b>

Concepto	Artículos	Cantidad	Importe miles de \$	% Global
Convenios Modificatorios a contratos de 2015	52 LAAS	09	6,513.1	%
<b>Subtotal 9</b>		<b>Convenios</b>	<b>6,513.1</b>	<b>100.0%</b>

Concepto	Artículos	Cantidad	Importe miles de \$	% Global
Invitación a cuando menos tres personas	42 LAAS	0	0,000.0	0%
Adjudicación directa	42 LAAS	0	0,000.0	0%
<b>Subtotal 3</b>		<b>0 contratos</b>	<b>0,000.0</b>	<b>0%</b>

Total	9 Convenios	6,513.1	100%
	0 Contratos	0,000.0	0%
	<b>Total 9</b>	<b>6,513.1</b>	<b>100%</b>

## 2.2. Actividades del Departamento de Ingeniería Biomédica

### 2.2.1. Planeación y Seguimiento de Mantenimiento de Equipo Médico

#### Planeación:

Los programas de mantenimiento a equipo médico que se ha propuesto se cumplan a través de los contratos de mantenimiento son los siguientes:

1. Áreas críticas: Cunas de Calor Radiante e incubadoras.
2. Radiología e Imagen y Radioterapia: Ninguno.
3. Diagnóstico y Tratamiento: Ninguno.

Los programas descritos se formalizaron de acuerdo a la prioridad considerada.

En el 2017 se tuvo:

- a) Elaboración de contrato 01
- b) Contratos formalizados 02
- c) Convenios modificatorios formalizados 00

### 2.2.2. Asistencia a Usuarios y Reparación de Equipos

Servicios realizados durante el año 2017:

Descripción	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sept.	oct	nov.	dic.	Total Anual
Reportadas:	191	255	164										610
Mantenimiento Correctivos y otros servicios	166	212	123										501
Mantenimiento Preventivos	25	43	41										109

Solicitudes Externas de trabajo (Realizadas por prestadores de servicio)

Descripción	Total Anual
Reportadas:	
Correctivos	
Preventivos	49
Asesorías y otros servicios	

### 2.2.3. Entrega, instalación y capacitación de Equipo Médico

El siguiente equipo fue instalado en las nuevas unidades 501, 601 y 503 quedando pendiente el proceso de entrega y capacitación.

Nombre del bien	Cant. Adjudicada
Agitador magnético con calentamiento	9
Agitador tipo Vortex	21
Analizador de la función pulmonar	1
Anaquele de acero inoxidable de cargas pesadas	16
Anaquele tipo esqueleto	13
Angiografo Arco Monoplanar	2
Aspirador de secreciones portátil	3
Audiómetro	4
Audiómetro portátil	1
Balanza analítica	6
Banca vestidor para tres personas	15
Banca vestidor para tres personas	12
Banda de esfuerzo	2
Banqueta de apoyo de dos peldaños	90
Banqueta de apoyo de dos peldaños	17
Banqueta de apoyo de dos peldaños	26
Banqueta de apoyo de un peldaño	13
Baño de flotación	20
Baño de parafina de 6 lb	3
Baño María	2
Barras paralelas de 2 m de longitud	1
Barras paralelas de 3 m de longitud	2
Barras suecas	2
Báscula con estadímetro	14
Bicicleta eléctrica	2
Bomba de vacío	2
Butaca para auditorio	99
Cama eléctrica para hospitalización	87
Cámara de electroforesis horizontal con fuente de poder	14
Cámara de fondo de ojo no midriática	1
Cámara frigorífica para cadáveres	2
Cámara frigorífica pediátrica	1
Cámara sonoamortiguada grande	2
Cámara sonoamortiguada pequeña	2
Camilla de recuperación	9
Campana de extracción	12
Campana de flujo laminar	2
Campana de seguridad biológica	6
Carro para papel de envoltura	2
Carro para transporte de canastillas	2
Casillero triple	274
Centrífuga	2
Centrífuga de 15200 rpm	1
Centrífuga de sobremesa	5
Centrífuga de vacío	3
Cesto de basura	93
Cesto de basura municipal	368
Citocentrífuga	1
Colchón de poliuretano con base	8
Compresero frío	1
Congelador horizontal	2
Congelador vertical	7
Contenedor rodable para RPBI	6
Criostato	2

Cubeta de patada	176
Dermatomo	2
Diatermia de microondas	1
Diatermia de onda corta	1
Ecocardiógrafo	2
Ecocardiógrafo portátil	1
Electroestimulador neuromuscular	8
Electromiógrafo	1
Equipo combinado de electroterapia y ultrasonido terapéutico	1
Equipo de emisiones otoacústicas portátil	1
Equipo de onda de choque	1
Equipo de tracción cervical y lumbar	1
Ergómetro de miembros inferiores semi recumbente fijo	1
Ergómetro de miembros superiores e inferiores para ejercicio de cinesiterapia	1
Ergómetros de miembros superiores isocinético	1
Escalera y rampa con barandal	1
Escalera digital	4
Escritorio en bala	113
Escritorio en C	4
Escritorio secretarial	14
Esfigmomanómetro anerode portátil	23
Espectrofotómetro	3
Estación de fluidos para genotipificación automatizada	1
Estación de trabajo para CEYE	2
Estación de trabajo para dos personas	2
Estación para ejercicios	1
Estante guarda de acero inoxidable estéril de 90 x 45 cm	9
Estante guarda estéril grande	3
Estante guarda estéril mediano	2
Esteriomicroscopio	1
Esterilizador de peróxido de hidrogeno	1
Esterilizador de vapor autogenerado mediano	2
Esterilizador de vapor autogenerado pequeño	1
Estroboscopio	1
Estuche de diagnóstico portátil	4
Extractor de ácidos nucleicos	1
Fotodocumentador con transiluminador	1
Gabinete de PCR	11
Gabinete de piso doble	27
Gabinete de piso simple	4
Genotificador automatizado con estación de trabajo	1
Horno de hibridación con autocargador para genotipificación automatizada	1
Horno de secado	3
Impedanciómetro	1
Incubadora bacteriológica	2
Incubadora de CO2	5
Irrigador calórico de agua	1
Lámpara de fotocurado	8
Lámpara para restirador	24
Lámpara quirúrgica	4
Lámpara quirúrgica doble	4
Láser terapéutico	1
Lavadora automática termodesinfectora	1
Lavadora ultrasónica de piso	1
Licuada de laboratorio	1
Máquina para hacer hielo	1
Marcapasos externo	5
Medidor de Ph	5
Mesa alta de acero inoxidable con cajonera de 70 x 150 cm	1
Mesa alta de acero inoxidable de 110 cm con respaldo y cajonera	1
Mesa alta de acero inoxidable de 120 cm	17
Mesa alta de acero inoxidable de 120 cm con respaldo y cajonera	39
Mesa alta de acero inoxidable de 150 cm	2

Mesa alta de acero inoxidable de 150 cm con respaldo y cajonera	85
Mesa alta de acero inoxidable de 170 cm con respaldo y cajonera	7
Mesa alta de acero inoxidable de 180 cm	1
Mesa alta de acero inoxidable de 180 cm con respaldo y cajonera	34
Mesa alta de acero inoxidable de 210 cm	5
Mesa alta de acero inoxidable de 210 cm con respaldo con cajonera central	23
Mesa alta de acero inoxidable de 230 cm con respaldo con cajonera central	32
Mesa alta de acero inoxidable de 90 cm	2
Mesa alta de acero inoxidable para balanza analítica	6
Mesa alta de acero inoxidable de 90 cm con respaldo y cajonera	16
Mesa alta tipo esquinero de 100 x 100 cm	2
Mesa alta tipo esquinero de 90 x 90 cm	1
Mesa de acero de inoxidable para microscopio de cinco cabezas	4
Mesa de acero inoxidable para microscopio dos cabezas	11
Mesa de autopsia	4
Mesa de disección portátil	4
Mesa de exploración	33
Mesa de exploración universal	10
Mesa de inclinación	2
Mesa de juntas circular para 4 personas	25
Mesa de juntas para 10 personas	5
Mesa de juntas para 6 personas	4
Mesa de juntas para veinte personas	3
Mesa de trabajo grande para CEYE	2
Mesa de trabajo para 4 personas	18
Mesa de trabajo para 8 personas	11
Mesa de trabajo para una persona	26
Mesa de tratamiento para hidroterapia	9
Mesa de tratamiento para pacientes de medicina física	25
Mesa en L	4
Mesa Kanavel	1
Mesa Mayo con charola	30
Mesa Pasteur con cajón	50
Mesa quirúrgica	4
Mesa rectangular	152
Microcentrífuga para tubos de 0.2 ml	5
Microcentrífuga para tubos de 1.5 ml	7
Microcentrífuga refrigerada para tubos de 1500 ml	2
Microscopio binocular con contraste de fases	2
Microscopio binocular de 5 cabezas con cámara	1
Microscopio binocular de campo claro	29
Microscopio binocular de dos cabezas con cámara	4
Microscopio de epifluorescencia	2
Microscopio de epifluorescencia invertido	1
Microscopio invertido con contraste de fases	1
Microscopio para análisis cromosomático	1
Microscopio quirúrgico	1
Microtomo manual	20
Monitor multiparámetros avanzado	26
Monitores multiparámetros básico	14
Olla de presión eléctrica	1
Oxímetro	8
Perchero	92
Pipeteador de doce canales con volumen variable de 100 µl a 500 µl	4
Pipeteador de seis canales con volumen variable de 2 µl a 10 µl	1
Pipeteador de un canal con volumen variable de 0.2 µl a 2 µl	8
Pipeteador de un canal con volumen variable de 1 µl a 10 µl	1
Pipeteador de un canal con volumen variable de 10 µl a 100 µl	1
Pipeteador de un canal con volumen variable de 100 µl a 1000 µl	1
Pipeteador de un canal con volumen variable de 2 µl a 10 µl	7
Pipeteador de un canal con volumen variable de 2 µl a 20 µl	8
Pipeteador de un canal con volumen variable de 20 µl a 200 µl	15

Pipeteador de un canal con volumen variable de 200 µl a 1000 µl	15
Pipeteador de un canal con volumen variable de 5 ml a 50 ml	7
Pipeteador de un canal con volumen variable de 5 µl a 50 µl	1
Placa agitadora	1
Plantoscopio	8
Potenciales evocados auditivos de estado estable y tallo cerebral	1
Procesador de tejidos	3
Pupitre	278
Refrigerador para laboratorio	8
Sala de rayos x fija	1
Secuenciador de ADN	1
Set de instrumental para Cirugía General	5
Set de instrumental para Cirugía Plástica	6
Set de instrumental para Coloproctología	6
Set de instrumental para Ortopedia	4
Set de instrumental para Rinoplastía	2
Set de microcirugía básica combinada	1
Set de microcirugía básica para mano	1
Set de microcirugía reconstructiva básica para mano	2
Set de piezas de mano dentales	8
Sierra para cortar hueso	1
Silla alta especial para laboratorio	159
Silla de altura para tinas de hidromasaje	6
Silla de dirección	4
Silla de trabajo	100
Silla de visitas para dirección	16
Silla de visitas para jefatura	400
Silla giratoria alta con respaldo	5
Silla operativa	394
Silla para ducha	58
Silla para jefatura	128
Silla para jefatura	38
Silla secretarial	14
Silla secretarial con respaldo alto	12
Silla tandem cuádruple	40
Silla tandem triple	144
Sillón doble	5
Sillón para consultorio	10
Sillón triple	26
Simulador de parámetros fisiológicos	1
Sistema automatizado de tinción de tejidos	1
Sistema de identificación y cuantificación de proteínas automatizado	1
Sistema de inclusión de tejidos en parafina	17
Sistema de purificación de secreciones pulmonares	1
Sistema de soporte y equilibrio	1
Sistema de Toracoscopía	1
Taburete giratorio	44
Tanque de nitrógeno líquido	1
Termociclador	8
Termociclador con gradiente	4
Termociclador de tiempo real	3
Termomezclador	4
Timón para rehabilitación de hombro	2
Ultracongelador vertical	6
Ultrasonido avanzado para Ginecología y Obstetricia	1
Ultrasonido portátil	1
Ultrasonido portátil para aplicaciones ginecológicas y pediátricas	1
Ultrasonido terapéutico	6
Unidad Radiográfica Fija Digital	1
Unidad Radiológica Móvil digital de Rayos X	3
Ventilador de traslado adulto pediátrico neonatal	3
Ventiladores adulto-pediátrico-neonatal	16

Videocolonoscopio	1
Videoduodenoscopio	2
Videogastroscopecio	2
Videonistagmógrafo	1
Vitrina de acero inoxidable de 115 cm dos vistas	22
Vitrina de acero inoxidable de 120 cm contra muro	5
Vitrina de acero inoxidable de 70 cm dos vistas	2
Vitrina de acero inoxidable de 75 cm contra muro	9
Vitrina de acero inoxidable de 75 cm dos vistas	10
Vitrina de acero inoxidable de 90 cm contra muro	17
Vitrina de acero inoxidable de 90 cm dos vistas	6
Vitrina de piso sencilla	54

#### 2.2.4. Situación actual en materia de Archivos y su resguardo:

La problemática a resolver en materia de archivos y que se convierten en áreas de oportunidad para el archivo de concentración es:

- El archivo de concentración es insuficiente para resguardar la cantidad de información generada en las áreas administrativas y medico administrativas.
- No se cuenta con un área específica para colocar la documentación de baja que ya no entra al archivo de concentración para su resguardo.
- El archivo de concentración será insuficiente para resguardar la documentación que producirán las nuevas especialidades médicas de las nuevas torres quirúrgicas.
- Se debe aumentar el tamaño del archivo de concentración y considerar los racks de carga para las cajas.
- El almacén no cuenta con la cantidad de cajas para cubrir la demanda del hospital.
- No se cuenta con fólderres impresos con la caratula de identificación del expediente requerido desde La Ley Federal de Transparencia.
- Los instrumentos de descripción archivística Cuadro de Clasificación Archivística y Catálogo de disposición documental se encuentran actualizados y autorizados por parte del Archivo General de la Nación.

La falta de recursos presupuestales, así como la no estructura humana que requiere el área problemática que se refleja en la no aceptación de las bajas por parte del Archivo General de la Nación y la acumulación de cajas en las áreas de trabajo

#### 2.2.5. Innovación, Reacondicionamiento, Adaptaciones a Equipo Médico Obsoleto para prolongar su Utilidad y Funcionamiento

No aplica.

#### 2.2.6. Revisión de Equipo Médico para la elaboración de Dictamen Técnico Funcional del Equipo Médico

Dictámenes elaborados: 38.

El dictamen se elabora con la revisión del estado físico del equipo, de su funcionamiento, de la integridad de sus accesorios y de su factibilidad de reparación y vigencia en el mercado de sus componentes.

### 2.2.7. Seguimiento a los siguientes Servicios de Mantenimiento por contrato

- Mantenimiento preventivo y correctivo para ventiladores de las marcas CareFusion (Bear, Bird, Sensormedics y Viasys), ubicados en diversas unidades médicas de la Entidad
- Mantenimiento preventivo y correctivo para 49 equipos de cuidados neonatales de diversas marcas, ubicados en los servicios de Gineco-Obstetricia y Pediatría de la Entidad

### 2.3. Actividades del Departamento de Instalaciones Especiales

#### 2.3.1. Solicitudes de trabajo recibidas, realizadas y pendientes en las diversas áreas del Departamento de Instalaciones Especiales

Área	Solicitudes Recibidas	Solicitudes Realizadas	Solicitudes Pendientes
Casa de Máquinas	1	1	0
Gases Medicinales	37	34	3
Instalaciones Especiales	72	58	14
Nodos	0	0	0
Nutrición	70	63	7
Taller	7	7	0
Otras Empresas	153	87	66
<b>TOTAL DE SOLICITUDES</b>	<b>340</b>	<b>250</b>	<b>90</b>

#### 2.3.2. Seguimiento a los trabajos de los Convenios Modificatorios para los siguientes servicios:

##### CONVENIOS MODIFICATORIOS:

- Mantenimiento preventivo y correctivo a autoclaves y lámparas quirúrgicas del Hospital General de México.
- Mantenimiento preventivo y correctivo a mesas de cirugía, mesas de exploración y mesas proctológicas del HGM.
- Mantenimiento preventivo y mantenimiento preventivo mayor a subestaciones eléctricas y plantas de emergencias.
- Servicio de fumigación, desratización, desinsectación, desinfección, andadores, trincheras, áreas verdes en las unidades del HGM.
- Mantenimiento preventivo y preventivo mayor a elevadores ubicados en diversas unidades.
- Mantenimiento preventivo y correctivo a equipos de refrigeración y aire acondicionado.
- Mantenimiento preventivo y correctivo a bienes informáticos del hospital general de México.
- Servicio de tratamiento químico de agua de dos calderas de 350 cc de la marca cleavers Brooks.

Se da seguimiento a la formalización de los siguientes contratos.

- Servicios de Mantenimiento Preventivo y correctivo a mesas de cirugía, mesas de exploración, mesas de expulsión y mesas proctológicas del Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga”.
- Servicios de mantenimiento preventivo y correctivo a subestaciones eléctricas y plantas de emergencia del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.
- Servicios de fumigación, desratización, desinsectización, desinfección en las unidades, andadores, trincheras, áreas verdes y áreas grises del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.
- Servicio de mantenimiento preventivo y mantenimiento correctivo a elevadores ubicados en diversas unidades del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.
- Servicios de mantenimiento preventivo y correctivo a compresores del Hospital General de México” Dr. Eduardo Liceaga”.
- Servicio de mantenimiento preventivo y correctivo a equipos de radiocomunicación del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.

### 2.3.3. Mantenimientos Preventivos y Correctivos Mayores:

No aplica para este trimestre.

## 3.- Obra Pública

Tabla de Contrataciones:

La planeación, programación, presupuestación y el gasto de Obra Pública y Servicios Relacionados con las mismas, se sujetará a las disposiciones específicas del Presupuesto de Egresos de la Federación, así como a lo previsto en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y demás disposiciones aplicables y los recursos destinados a ese fin se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia, honradez e imparcialidad para satisfacer los objetivos a los que fueren destinados.

Derivado de que en el presente ejercicio no se ha autorizado la asignación en el presupuesto de egresos de la Federación 2017 en el capítulo 6000, Obra Pública (Inversión) para la suscripción o continuidad de los contratos relacionados con los proyectos de infraestructura social que actualmente se encuentra en proceso de ejecución/finiquito, a la fecha se han realizado gestiones con la finalidad de actualizar los montos de los proyectos mencionados en la cartera de inversión del Hospital ante la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, dado que existen saldos de los Recursos del FSPSS y el pendiente de autorizar de los Recursos Federales. Así mismo, con la finalidad de dar continuidad a los trabajos de adecuación de espacios, rehabilitación, remodelación y conservación y Mantenimiento de las edificaciones que conforman a este Nosocomio, se encuentra en proceso de autorización por parte de la Unidad de Inversión de la SHCP el Programa anual de Trabajo de Mantenimiento 2017.

## Unidad 501

**Proyecto de Infraestructura Social 0712NBD0006**, “Construcción del Edificio de la Unidad 501, Patología, Genética, Genómica y Centro de Perfeccionamiento de Habilidades Médico-Técnico del Hospital General de México, O.D.

Le informo que, para el periodo correspondiente al primer trimestre del presente año, a la fecha no ha sido autorizado el presupuesto para el ejercicio 2017.

Cabe mencionar que para el proyecto autorizado al primer trimestre de 2017 se tiene los siguientes avances:

- Avance Físico Global del Proyecto es de 100.00%.
- Avance Financiero Global del Proyecto es de 99.87%



## Unidad 503

**Proyecto de Infraestructura Social 0812NBD0001**, “Construcción para el Edificio de la Unidad 503 de Cardiología y Neumología del Hospital General de México, Dr. Eduardo Liceaga”.

Le informo que, para el periodo correspondiente al primer trimestre del presente año, a la fecha no ha sido autorizado el presupuesto para el ejercicio 2017.

Cabe mencionar que para el proyecto autorizado al primer trimestre de 2017 se tiene los siguientes avances:

- Avance Físico Global del Proyecto es de 100.00.
- Avance Financiero Global del Proyecto es de 99.78%.



## Unidad 601

**Proyecto de Infraestructura Social 1212 NBD0001**, “Construcción de un edificio de 4 niveles de 9,461 m2 para el Centro De Medicina Física del Hospital General de México, O.D.

Le informo que, para el periodo correspondiente al primer trimestre del presente año, a la fecha no ha sido autorizado el presupuesto para el ejercicio 2017.

Cabe mencionar que para el proyecto autorizado al primer trimestre de 2017 se tiene los siguientes avances:

- Avance Físico Global del Proyecto es de 100.00%.
- Avance Financiero Global del Proyecto es de 95.09%.



#### 4.- Almacenes

Durante el periodo enero-marzo de 2017 la Subdirección de Almacenes realizo en el Hospital sus actividades de acuerdo al control y operación de recepción, guarda custodia, distribución y registro de los bienes de consumo, conforme a los resultados siguientes:

##### Entradas enero a marzo 2017

Número de Entradas Atendidas	Cantidad Total de Bienes Recibidos	Importe Total de Entradas en miles de pesos
1,191	123,623,012	183,651.0

##### Salidas enero a marzo 2017

Número de Recetas Atendidas	Cantidad Total de Bienes Surtidos	Importe Total de Salidas en miles de pesos
34,277	122,485,262	166,261.0

##### Donativos Recibidos enero a marzo 2017

Numero de Donativos Recibidos	Cantidad Total de Bienes Recibidos por Donación	Importe Total de Donaciones Recibidas en miles de pesos
8	1,621	1,268.0

##### Penalizaciones a Proveedores por Entregas Extemporáneas de enero a marzo 2017.

Número de Proveedores Penalizados	Importe Total de Penalizaciones en miles de pesos
170	527.7

##### Inventarios Físicos Selectivos y totales enero a marzo 2017

Almacenes que se Inventariaron	Cantidad de Bienes que se Revisó Físicamente la Existencia	Importe Total de Inventarios Selectivos Realizados en miles de pesos
8	553	41.1

- El abasto de Bienes de Consumo en el Hospital (Recetas surtidas /Total de recetas) el resultado de enero a marzo 2017 es del 99.12% de abasto.
- Se difundió a todas las áreas Médicas y Administrativas durante enero a marzo de 2017 la relación de bienes de consumo que se encuentran en el status de lento, nulo movimiento y próximos a caducar.

Numero de Claves de Bienes de Consumo de Lento y Nulo Movimiento	Numero de Claves de Bienes de Consumo Próximos a Caducar
31	7

- Bienes de Consumo que se Venció la Fecha de Caducidad de enero a marzo de 2017.

Numero de Claves de Bienes de Consumo Caducos	Importe Total de Bienes de Consumo Caducos en miles de pesos
9	531.4

- Se realizaron conciliaciones mensuales de entradas y salidas de enero a marzo de 2017 con la Dirección de Recursos Financieros donde el resultado fue sin diferencias.

## 5.- Recepción, guarda, control y distribución del Activo Fijo.

De conformidad a lo establecido en el Manual de Procedimientos del Departamento de Inventarios, que en Coordinación con el Área Médica y Administrativa entregó en el periodo de Enero-marzo del 2017, un total de 197 bienes con un valor de 16,324,6 miles de pesos beneficiando a 11 unidades médicas y administrativas de esta Institución Hospitalaria, derivado de lo anterior, se asignaron 29 números de alta que amparan el registro de los bienes, los cuales fueron adquiridos a través de Donaciones, como se manifiesta en el siguiente cuadro:

Origen del Presupuesto para la Adquisición	Cantidad de Bienes	Importe
Presupuesto Federal	0	\$ 0.0
Fondos de las Direcciones de Enseñanza e Investigación	0	\$ 0.0
Donaciones	197	\$16,324,6
Bienes por Reemplazo	0	\$0.0
<b>T O T A L E S</b>	<b>197</b>	<b>\$16,324,6</b>

Con relación a la baja de bienes en el periodo enero-marzo de 2017, el Departamento de Inventarios atendió un total de 63 solicitudes de las diferentes unidades médicas y administrativas, de las que resultaron 1,201 bienes.

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
Solicitudes de Baja	21	21	21										63
Cantidad de Bienes	1,028	79	94										1,201

### Medidas de Austeridad

Basándose en esta disposición en el periodo enero-marzo de 2017, el Departamento de Inventarios se atendió 0 solicitudes de bienes para reaprovechamiento de las diferentes unidades médicas y administrativas, de la que resultaron 0 bienes.

### Comité de Bienes Muebles

En materia de administración de activo fijo, el Comité de Bienes Muebles del Hospital General de México ha realizado de Enero a Marzo de 2017, una sesión ordinaria, en la que se informó de los resultados obtenidos en la enajenación de bienes correspondiente a dicho período, por concepto de adjudicación directa No. HGM/AD/EB/001/2017 en bienes de mobiliario, equipo de oficina y servicios, equipo de comunicación y médico 1,269 pzs, desecho ferrosos, 16 kgs, cartuchos de tóner 266 pzs; con un importe de 50.2 miles de pesos; por concepto desecho de alimento 4,560 kgs con un importe de 1,1 miles de pesos y por concepto de desecho de vidrio 10,340 kgs con un importe de 7.4 miles de pesos. Así mismo, se realizó el donativo de desecho de cartón, archivo muerto y revistas a la Comisión Nacional de Texto Gratuito (CONALITEG), 16,190 kgs. Todos a precios oficiales autorizados por la Secretaría de la Función Pública.

## 6.- Adquisición y Contratación de Bienes y Servicios.

En materia de adquisiciones de bienes y contratación de servicios, el Hospital ha realizado licitaciones públicas ELECTRONICAS nacionales e internacionales, todas mediante el sistema COMPRANET, cuya representación porcentual es del 58.80%, en adjudicación por excepción representa el 31.79% y adjudicación entre dependencias, es del 0.86 %, que en suma representan el 91.45% del total de las adquisiciones de bienes y servicios. Respecto a las adjudicaciones por monto representa el 7.91%, por adjudicación a cuando menos tres personas el 0.64%, que en suma representa el 8.55%, lo que resulta que estamos por debajo del 30% permitido por la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, para adjudicar en forma directa por monto, en un 21.45% al primer trimestre del ejercicio 2017.

Cons.	Tipo de Procedimiento	Pedidos Derivados	Monto Adjudicado (en miles)	Representación Porcentual por tipo de Adjudicación
1	Licitación Pública	48	321,829.4	58.80
2	Por Excepción De Licitación	89	173,996.2	31.79
3	Invitación A Cuando Menos Tres Personas	11	3,481.9	0.64
4	Adjudicación Directa Por Monto	156	43,325.9	7.91
5	Artículo 1º Entre Dependencias	3	4,691.5	0.86

## 7.- Programa de Ahorro 2017.

Informe del avance al Primer Trimestre de 2017 del Programa de Ahorro, en cumplimiento al Decreto que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal, Capítulo IV, Artículo Decimo Primero.

R.P.B.I.										
Realizado 2016			2017				Realizado V.S. Programado 2017		Realizado 2016 V.S. 2017	
Periodo	Unidad Medida Kilos	Montos miles de pesos	Unidad Medida Kilos.	Montos miles de pesos	Unidad Medida Kilos.	Montos miles de pesos	Unidades %	Monto %	Unidades %	Monto %
ENERO	31,239	289.9	31,239	289.9	31,994	311.8	2.42	7.54	2.42	7.54
FEBRERO	30,522	283.2	30,522	283.2	22,024	214.6	-27.84	-24.22	-27.84	-24.22
MARZO	32,678	303.2	32,678	303.2	8,736	85.1	-73.27	-71.93	-73.27	-71.93
1ER. TRIMESTRE	94,439	876.3	94,439	876.3	62,754	611.5	-33.55	-30.22	-33.55	-30.22

FOTOCOPIADO										
Realizado 2016			2017				Realizado V.S. Programado 2017		Realizado 2016 V.S. 2017	
Periodo	Unidad Medida Copias.	Montos miles de pesos	Unidad Medida Copias.	Montos miles de pesos	Unidad Medida Copias.	Montos miles de pesos	Unidades %	Monto %	Unidades %	Monto %
ENERO	297,453	72.4	297,453	72.4	341,728	87.2	14.88	20.44	14.88	20.44
FEBRERO	331,403	80.7	331,403	80.7	328,414	83.8	-0.90	3.84	-0.90	3.84
MARZO	306,568	74.7	306,568	74.7	186,957	47.7	-39.02	-36.14	-39.02	-36.14
1ER. TRIMESTRE	935,424	227.8	935,424	227.8	857,099	218.7	-8.37	-3.99	-8.37	-3.99

**AGUA POTABLE**

Realizado 2016			2017				Realizado V.S. Programado 2017		Realizado 2016 V.S. 2017	
Periodo	Unidad Medida M3	Montos miles de pesos	Programado		Realizado		Unidades %	Monto %	Unidades %	Monto %
			Unidad Medida M3.	Montos miles de pesos	Unidad Medida M3	Monto miles de pesos				
<b>ENERO</b>										
<b>FEBRERO</b>	54,232.0	4,943.6	54,232.0	4,943.6	33,677.8	3,978.5	-37.90	-19.52	-37.90	-19.52
<b>1ER. BIMESTRE</b>	54,232.0	4,943.6	54,232.0	4,943.6	33,677.8	3,978.5	-37.90	-19.52	-37.90	-19.52
<b>MARZO</b>	25,368	2,312	25,368	2,312	21,482.1	2,429.9	-15.32	5.09	-15.32	5.09
<b>2 DO. BIMESTRE</b>	25,367.8	2,312.3	25,367.8	2,312.3	21,482.1	2,429.9	-15.32	5.09	-15.32	5.09
<b>PROGRAMADO AL PERIODO</b>	79,599.8	7,255.9	79,599.8	7,255.9	55,159.9	6,408.4	-30.70	-11.68	-30.70	-11.68

CAPÍTULO / CONCEPTO / PARTIDA DE GASTO	AHORRO ADICIONAL GENERADO EN EL				TOTAL DE AHORRO REAL ALCANZADO	
	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE		
	(a)	(b)	(c)	(d)		
<b>[-5-]</b>	<b>[-6-]</b>				<b>[-7-]</b>	
1000	SERVICIOS PERSONALES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Sueldo de Personal de Mando Superior	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Cuotas para Seguros	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Otros	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>REDUCCION DEL 5% EN GASTOS DE OPERACIÓN</b>		1,121.4	0.0	0.0	0.0	1,121.4
2000	MATERIALES Y SUMINISTROS	9.1	0.0	0.0	0.0	9.1
	Combustibles y Lubricantes	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Materiales y Útiles de Administración y de Enseñanza	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Programa de ahorro de papel	9.1	0.0	0.0	0.0	9.1
3000	SERVICIOS GENERALES	1,112.3	0.0	0.0	0.0	1,112.3
	Energía Eléctrica	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Telefonía	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Agua Potable	847.5	0.0	0.0	0.0	847.5
	Gastos de Alimentación de Servidores Públicos de Mando	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Viáticos y Pasajes	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	RPBI	264.8	0.0	0.0	0.0	264.8
<b>OTROS CAPÍTULOS DE GASTO</b>						0.0
<b>TOTAL</b>		1,121.4	0.0	0.0	0.0	1,121.4

## 8.- Recursos Humanos.

El Hospital General de México cuenta con una plantilla autorizada ante la SHCP de 6,282 plazas distribuidas de la siguiente manera:

Tipo Plaza	Número de Plazas
Rama médica y paramédica	3,593
Afín-administrativa	1,288
Personal técnico y de apoyo a la atención médica	921
Mandos medios y superiores	35
Investigadores	39
Médicos residentes	406
<b>Plazas Totales - HGM</b>	<b>6,282</b>

### 8.1 Recursos Fiscales

El ejercicio presupuestal por el periodo enero marzo de 2017 del Capítulo 1000 “Servicios Personales” por programa presupuestario es el siguiente:

Programa	Concepto	Presupuesto Asignado	Presupuesto Ejercido	Disponible
O001	Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno	2,183.2	2,183.2	0.00
M001	Actividades de Apoyo Administrativo	2,933.9	2,933.9	0.00
E023	Prestar Servicios en los Diferentes Niveles de Atención en Salud	403,294.9	403,294.9	0.0
E010	Formación y Desarrollo Profesional de Recursos Humanos Especializados para la Salud	13,646.7	13,646.7	0.00
E022	Investigación y desarrollo tecnológico en salud	3,792.4	3,792.4	0.00
<b>Total</b>		<b>425,851.1</b>	<b>425,851.1</b>	<b>0.00</b>

Es importante mencionar, que se logró cubrir la totalidad de los compromisos de pago de la nómina al personal, así como a los terceros institucionales y no institucionales durante el primer trimestre del 2017.

Para el Capítulo 3000 “Servicios Generales”, de la partida 39801 “Impuesto sobre nómina”, el ejercido al mes de marzo es el siguiente:

Concepto	Presupuesto Asignado	Presupuesto Ejercido	Disponible
<b>Impuesto sobre nomina</b>	<b>8,385.8</b>	<b>8,385.8</b>	<b>0.00</b>

## 8.2 Recursos Propios

Para el ejercicio fiscal 2017 no se le asignaron recursos fiscales a las partidas de gasto : 39401 “Erogaciones por resoluciones por autoridad competente” del capítulo 3000 “Servicios Generales” y 15202 “Pago de liquidaciones” del Capítulo 1000 “Servicios Personales”, y durante el primer trimestre del año no se ejercieron recursos.

Partida	Concepto	Presupuesto Asignado	Presupuesto Ejercido	Déficit
39401	Erogaciones por resoluciones judiciales por autoridad competente	0.0	0.0	0.0
15202	Pago de liquidaciones	0.0	0.0	0.0
	Total	0.0	0.0	0.0

## 9.- Informe de actividades de la Unidad de Transparencia del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.

Como parte de las actividades de la Unidad de Transparencia, se presenta el siguiente informe de actividades trimestral que abarca del 1° de enero al 31 de marzo de 2017. Su objetivo es aportar información sobre la cantidad y características de las solicitudes que se han atendido en el Hospital General de México, Dr. Eduardo Liceaga, a través de la Unidad de Transparencia.

### 9.1 Solicitudes de acceso a la información de enero a marzo de 2017.

Del 1° de enero al 31 de marzo de 2017, se han recibido en la Unidad de Transparencia 146 solicitudes de información, las cuales fueron todas atendidas (100%). De ese total, 47 se recibieron en enero (32.2%), 55 en Febrero (37.7%) y 44 en marzo (30.1%) (Cuadro1).

**Cuadro 1**  
Número y porcentaje de solicitudes atendidas respecto de las recibidas;  
Unidad de Transparencia, enero-marzo de 2017

Mes	Número de Solicitudes		%
	Recibidas	Atendidas	
Enero	47	47	100.0
Febrero	55	55	100.0
Marzo	44	44	100.0
TOTAL	146	146	100.0

De las 146 solicitudes, el 57.5% (84) fueron hechas por mujeres, destacando que en el mes de marzo las mujeres realizaron el 68.2% de las 44 solicitudes atendidas. Los hombres por su parte, realizaron 57 solicitudes que representaron el 37.7% de las 146 solicitudes atendidas durante el primer trimestre de 2017; mientras que en 7 casos no se definió por el peticionario el sexo (4.8%), como se observa en el Cuadro 2.

**Cuadro 2**  
Solicitudes atendidas según el sexo del peticionario  
Unidad de Transparencia, enero-marzo de 2017

Sexo	TOTAL	%	Enero	%	Febrero	%	Marzo	%
Femenino	84	57.5	28	59.6	26	47.3	30	68.2
Masculino	55	37.7	19	40.4	26	47.3	10	22.7
Sin Especificar	7	4.8	0	0.0	3	5.5	4	9.1
<b>TOTAL ATENDIDAS</b>	<b>146</b>	<b>100.0</b>	<b>47</b>	<b>100.0</b>	<b>55</b>	<b>100.0</b>	<b>44</b>	<b>100.0</b>

En el cuadro 3, se observa que los peticionarios radican en diversas partes de la República Mexicana, proviniendo en su mayoría de la Ciudad de México, es decir el 56.8% de las 146 solicitudes atendidas durante el primer trimestre de 2017 provino de ahí. El estado de México se constituye como la segunda entidad de acuerdo con el número de solicitudes que de ahí provienen, con 39 que representaron el 26.7% de las 146 atendidas.

El resto de solicitudes involucran a peticionarios que residen en 11 entidades federativas del país, y para un 5.5% del total (8 solicitudes) no se estableció el lugar de residencia (Cuadro 3).

**Cuadro 3**  
Solicitudes atendidas según el lugar de residencia del peticionario;  
Unidad de Transparencia, enero-marzo de 2017

Solicitudes enero-marzo			Solicitudes enero			Solicitudes febrero			Solicitudes marzo		
Lugar de residencia	Número	%	Lugar de residencia	Número	%	Lugar de residencia	Número	%	Lugar de residencia	Número	%
CDMX (D.F)	83	56.8	CDMX (D.F)	30	63.8	CDMX (D.F)	23	41.8	CDMX (D.F)	30	41.9
México	39	26.7	México	12	25.5	México	24	43.6	México	3	43.7
Guajuato	1	0.7	Guajuato	1	2.1	Guerrero	1	1.8	Hidalgo	2	4.5
Guerrero	1	0.7	Jalisco	1	2.1	Jalisco	1	1.8	Michoacán	1	2.3
Hidalgo	2	1.4	Morelos	1	2.1	Morelos	1	1.8	Tamaulipas	1	2.3
Jalisco	2	1.4	Sonora	1	2.1	Sonora	1	1.8	Tlaxcala	1	2.3
Michoacán	1	0.7	Tabasco	1	2.1	Veracruz	2	3.6			0.0
Morelos	2	1.4	Sin Especificar	0	0.0	Sin Especificar	2	3.6	Sin Especificar	6	13.6
Sonora	2	1.4	<b>TOTAL ATENDIDAS</b>	<b>47</b>	<b>100.0</b>	<b>TOTAL ATENDIDAS</b>	<b>55</b>	<b>100.0</b>	<b>TOTAL ATENDIDAS</b>	<b>44</b>	<b>100.0</b>
Tabasco	1	0.7									
Tamaulipas	1	0.7									
Tlaxcala	1	0.7									
Veracruz	2	1.4									
Sin Especificar	8	5.5									
<b>TOTAL ATENDIDAS</b>	<b>146</b>	<b>100.0</b>									

## 9.2 Solicitudes atendidas por el estatus de la entrega de la información.

Las 146 solicitudes atendidas en el primer trimestre de 2017 registraron la siguiente situación: en 108 casos se tramitó y entregó la información al usuario, lo que representó el 74% respecto del total de atendidas. En 21 casos se realizó el trámite para recabar la información; sin embargo, en 17 ocasiones el peticionario no atendió los requerimientos de información adicional que le hizo la Unidad de Transparencia y en 4 casos nunca definió como requería que se le entregara la información; destaca el mes de enero, dado que en 9 ocasiones el peticionario no terminó el proceso, mientras que en febrero y marzo esta situación se presentó en 6 ocasiones (Cuadro 4).

**Cuadro 4**  
Solicitudes atendidas según su situación;  
Unidad de Transparencia, enero-marzo de 2017

Estatus	Enero		Febrero		Marzo		Enero-Marzo	
	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%
Atendidas que el usuario recibió la información	37	78.7	43	78.2	28	63.6	108	74.0
Atendidas en las que el usuario no recibió la información:	9	19.1	6	10.9	6	13.6	21	14.4
<i>Por no atender al Requerimiento de Información Adicional (RIA)</i>	5	10.6	6	10.9	6	13.6	17	11.6
<i>Por no definir la forma de entrega</i>	4	8.5	0	0.0	0	0.0	4	2.7
Atendidas pero no era competencia de la institución	0	0.0	2	3.6	3	6.8	5	3.4
En proceso	1	2.1	4	7.3	7	15.9	12	8.2
<b>TOTAL ATENDIDAS</b>	<b>47</b>	<b>100.0</b>	<b>55</b>	<b>100.0</b>	<b>44</b>	<b>100.0</b>	<b>146</b>	<b>100.0</b>

Durante el periodo de estudio se recibieron 5 solicitudes que no eran competencia del Hospital; sin embargo, en estos casos la Unidad de Transparencia asesora al peticionario para que realice su solicitud a la institución competente y, además, canaliza a través del sistema de solicitudes la petición recibida.

Considerando que el Artículo 135 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública establece que el peticionario tiene un periodo de 90 días hábiles, a partir de que realizó su solicitud, se observa que se tienen 12 solicitudes en proceso, las cuales representan el 8.2% del total de solicitudes atendidas. De esas solicitudes, solo una corresponde al mes de enero, mientras que la mayoría se ubican en el mes de marzo (7).

### 9.3 Solicitudes atendidas por el tipo de información requerida.

Durante el primer trimestre de 2017, se han recibido 71 solicitudes de datos personales, que representan el 48.6% de las 146 solicitudes atendidas en dicho periodo, mientras que las solicitudes de información pública fueron 70 y representan el 47.9% del total; además se recibieron 5 solicitudes que no se clasificaron debido a que no eran competencia de la Unidad de Transparencia y representan el 3.4% del total (Cuadro 5).

Destaca que en febrero de 2017 se recibieron más solicitudes de información pública (31 solicitudes) respecto de las solicitudes de datos personales, comportamiento distinto a lo que se observa en años anteriores y respecto de lo registrado en enero y marzo de 2017 (Cuadro 5).

**Cuadro 5**  
Solicitudes atendidas según el tipo de información requerido;  
Unidad de Transparencia, enero-marzo de 2017

Estatus	Enero		Febrero		Marzo		Enero-Marzo	
	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%
Datos personales	27	57.4	22	40.0	22	50.0	71	48.6
Información Pública	18	38.3	31	56.4	21	47.7	70	47.9
No es competencia de la Institución	2	4.3	2	3.6	1	2.3	5	3.4
<b>TOTAL ATENDIDAS</b>	<b>47</b>	<b>100.0</b>	<b>55</b>	<b>100.0</b>	<b>44</b>	<b>100.0</b>	<b>146</b>	<b>100.0</b>

De enero a marzo de 2017, dentro del rubro de datos personales, el expediente clínico fue la información más solicitada con 53 peticiones, lo que representa el 74.6% del total de solicitudes atendidas en dicho periodo; le siguió, la información de seguros y prestaciones con cinco solicitudes (7.0% del total); después las solicitudes del expediente laboral y el formato único de movimiento de personal (FUMP) con 4 solicitudes y un 5.6% del total cada rubro. Información clínica referida a un paciente en particular fue solicitada en tres ocasiones, mientras que en este periodo se solicitó en una ocasión el acta laboral y la hoja única de servicios (Cuadro 6).

Cuadro 6

Solicitudes de datos personales atendidas según el tipo de dato requerido;  
Unidad de Transparencia, enero-marzo de 2017

Tipo de dato requerido	Enero		Febrero		Marzo		Enero-Marzo	
	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%
Expediente clínico	20	74.1	13	59.1	20	90.9	53	74.6
Seguros y Prestaciones	2	7.4	2	9.1	1	4.5	5	7.0
Expediente laboral <sup>a/</sup> , seguros y prestaciones	1	3.7	2	9.1	1	4.5	4	5.6
Formato único de movimiento de personal	2	7.4	2	9.1	0	0.0	4	5.6
Información clínica <sup>b/</sup>	1	3.7	2	9.1	0	0.0	3	4.2
Actas laborales	1	3.7	0	0.0	0	0.0	1	1.4
Hoja Única de Servicios	0	0.0	1	4.5	0	0.0	1	1.4
<b>TOTAL SOLICITUDES DE DATOS PERSONALES ATENDIDAS</b>	<b>27</b>	<b>100.0</b>	<b>22</b>	<b>100.0</b>	<b>22</b>	<b>100.0</b>	<b>71</b>	<b>100.0</b>

a/ Se refiere a la solicitud que integra más de un documento relacionado con la situación

laboral de la persona; como por ejemplo, talones de pago, FUMP y hoja única de servicios, entre otros.

b/ Se refiere a información del paciente relacionada con resultados de estudios de laboratorio, de gabinete, dictámenes médicos, procesos de atención (fechas de ingreso, egreso, etc).

Por otra parte, de las 70 solicitudes sobre información pública, las 18 relacionadas al tabulador de salarios y plantillas representaron la mayor demanda, al representar el 25.7% del total; en segundo lugar, por el número de solicitudes, se ubicaron las peticiones sobre licitaciones, contratos, compras y adquisiciones (14) al representar el 20% del total de solicitudes de información pública (Cuadro 7).

Cuadro 7

Solicitudes de información pública atendidas según el tipo de dato requerido;  
Unidad de Transparencia, enero-marzo de 2017

Tipo de dato requerido	Enero		Febrero		Marzo		Enero-Marzo	
	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%
Tabulador de Salarios y Plantillas	4	22.2	11	35.5	3	14.3	18	25.7
Licitaciones, Contratos, Compras y Adquisiciones	4	22.2	5	16.1	5	23.8	14	20.0
Programas Estrategias y acciones de la Institución	8	44.4	1	3.2	0	0.0	9	12.9
Manuales, Documentos Normativos y Técnicos Operativos	0	0.0	3	9.7	4	19.0	7	10.0
Información Estadística *	1	5.6	3	9.7	2	9.5	6	8.6
Información Clínica	0	0.0	1	3.2	4	19.0	5	7.1
Presupuesto y Gasto Público	0	0.0	3	9.7	0	0.0	3	4.3
Tabulador de Cuotas de Recuperación	0	0.0	3	9.7	0	0.0	3	4.3
Otra información	1	5.6	1	3.2	1	4.8	3	4.3
Investigación	0	0.0	0	0.0	2	9.5	2	2.9
Operación y gestión de servicios	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
<b>TOTAL SOLICITUDES DE INFORMACIÓN PÚBLICA ATENDIDAS</b>	<b>18</b>	<b>100.0</b>	<b>31</b>	<b>100.0</b>	<b>21</b>	<b>100.0</b>	<b>70</b>	<b>100.0</b>

\* En febrero incluye 1 solicitud de información estadística y tabulador de cuotas de recuperación.

En el cuadro 7 se puede observar la forma en que se distribuye el resto de las solicitudes de información pública por rubro o tipo de dato solicitado. Pero también destaca, como se mencionó, que en febrero el número de solicitudes de información pública superó a las solicitudes de datos personales (31 contra 22), lo que influyó para que el número de solicitudes de información pública de febrero casi duplicaran a las reportadas en enero y fueran mayores en 10 casos a las registradas en marzo de 2017 (Cuadro 7).

## 9.4 Cuotas de Recuperación.

### 9.4.1 Actualización del Tabulador de Cuotas de Recuperación 2017.

Con el propósito de disponer de herramientas que sustenten la actualización de las cuotas de recuperación, durante los primeros tres meses de 2017, el Departamento de Evaluación de Procesos Administrativos y de Costos (DEPAC) elaboró el “procedimiento para revisar y actualizar los costos de los servicios otorgados que integran el tabulador de cuotas de recuperación en el

Hospital”. Dicho procedimiento fue revisado por el área correspondiente y se prevé que sea autorizado durante el mes de abril del presente año.

A partir de dicho procedimiento, el Departamento de Evaluación de Procesos Administrativos y de Costos, adscrito a la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica, dio inicio a la actualización de los costos del tabulador de cuotas de recuperación del Hospital para el 2017. Para ello se realizaron las siguientes actividades:

Se solicitó a la Dirección de Recursos Financieros el reporte de servicios por nivel de las cuotas de recuperación del año de 2016 y el reporte oficial de la inflación para ese mismo año: La inflación permite determinar el aumento anual que se asignará a los servicios, mientras que el reporte de servicios permite establecer la demanda de cada servicio (clave del tabulador) y el volumen de recursos monetarios que se captó por los servicios otorgados.

A la par se generaron las hojas de cálculo para comenzar a realizar los ajustes requeridos, tomando como base el tabulador del año previo (2016). La actualización incluye los siguientes rubros: I) ajuste por inflación para todas las cuotas, con base en el nivel reportado de manera oficial por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), II) ajuste por homologación de las cuotas, lo que implica que el precio de cada servicio, de acuerdo al nivel del tabulador de que se trate, debe guardar relación con el precio que tiene en el nivel seis, en relación a los porcentajes que se muestran en la siguiente tabla, y III) ajuste por demanda de servicios, lo que aplica para algunos servicios incluidos en el tabulador de cuotas de recuperación que no han alcanzado la homogeneización de precios debido a que su valor o precio en años anteriores se determinó principalmente respecto a su impacto monetario en el usuario de los servicios.

**Porcentaje que debe representar el valor del servicio en cada nivel del tabulador respecto del valor del servicio en el nivel 6**

Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4	Nivel 5	Nivel 6
30%	45%	60%	75%	90%	100% Nivel base

Con base en ello, el 28 de febrero de 2017 se envió a la Dirección de Recursos Financieros la “Propuesta del Tabulador de Cuotas de Recuperación 2017” a fin de que fuera analizada y, en su caso, se procediera a solicitar su aprobación por parte de las instancias externas involucradas.

A continuación, el comparativo de los montos recaudados durante el primer trimestre del 2016 contra 2017 de Cuotas de Recuperación:

CONCEPTO	2016	2016%	2017	2017%
Cuotas de Recuperación	70,888,849.00		78,002,306.00	
Obras y Equipo	12,297,060.15		46,346,640.00	
Seguro Popular Gas. Catastróficos	46,677,944.00		42,338,537.00	
Seguro Popular CAUSES	0.00		10,233,260.43	
Servicios Subrogados	1,360,174.83		1,350,849.00	
Enseñanza	1,074,256		1,170,436.79	
Otros Ingresos	680,649.19		698,920.10	
<b>TOTAL</b>	<b>132,978,933.63</b>		<b>180,140,949.32</b>	

TOTAL 2016  
132,978,933.63



TOTAL 2017  
180,140,949.32



### 9.5 Capacitación.

Durante el mes de enero del presente año, el INAI envió a las Unidades de Transparencia el formato “Cédula para la detección de necesidades de capacitación de los servidores públicos y/o integrantes de los sujetos obligados”, el cual fue requisitado y enviado con la información correspondiente al Hospital General de México. Posteriormente, en el mes de marzo el INAI envió la solicitud para elaborar el Programa de Capacitación, con base en un formato pdf para su llenado y la información previamente requerida. Al respecto se envió el programa; sin embargo, se requiere sea firmado el documento para hacerlo oficial.

En términos generales el Programa de Capacitación en Materia de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales para 2017 considera la participación de 52 trabajadores del Hospital General de México, incluyendo mandos superiores y personal técnico-operativo, los cuales participarán en 58 cursos presenciales y 72 cursos en línea.

Cabe señalar que, a finales de diciembre de 2016, personal de la Unidad de Transparencia solicitó a la Dirección de Recursos Humanos apoyo para fortalecer la difusión de los cursos que ofrecería el INAI en 2017. Ello permitió disponer, en febrero de 2017, de un listado de 208 candidatos a recibir la capacitación, tanto en su modalidad presencial como en línea.

Se espera dar inicio al proceso de registro de los candidatos, apoyando su incorporación a los cursos en sus dos modalidades, a fin de ir avanzando en el cumplimiento de la meta 2017.

### 9.6 Carga de información en el SIPOT.

Durante los primeros tres meses de 2017 el INAI convocó a tres talleres a fin de analizar los cambios que se realizaron a la plataforma del Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT) y las adecuaciones a los procesos para realizar la carga de información. A estos talleres acudió personal de la Unidad de Transparencia y de las Unidades de Recursos Humanos, Materiales, y del Órgano Interno de Control.

Durante dicho periodo el INAI envió diversos comunicados para recordar y hacer énfasis en la necesidad de concluir la carga de información relacionada con las obligaciones de transparencia comunes, antes del 4 de mayo; comunicados que fueron difundidos en el Hospital. Durante este periodo la Unidad de Transparencia realizó un calendario de visitas a las unidades administrativas para apoyarlas en la carga de la información.

A pesar de estas actividades, es muy probable que el Hospital no concluya al 100% la carga de información, debido a:

- Problemas en las áreas para concentrar la información requerida.
- Problemas en las unidades para llenar los formatos requeridos por el sistema.
- Fallas técnicas en la plataforma, lo que provocó que durante el mes de marzo y abril hubiera tiempos sin conexión y largos tiempos de espera para saber si los formatos habían sido cargados correctamente.
- Un problema mayor está vinculado con la exigencia de establecer hipervínculos en los formatos solicitados por el INAI, y el problema consistía en que no se tiene un repositorio dentro de la página web del Hospital que permita anidar los archivos de soporte de información.

Al respecto se han buscado soluciones que permitan al Hospital cumplir con el compromiso de disponer y actualizar la información sobre las responsabilidades de transparencia comunes, de acuerdo con el artículo 70 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

### **9.7 Carga de información en el SIPOT.**

Tras un análisis de la información 2015 versus 2016, existió una disminución en el desecho de medicamento mezclado, se encontró que el medicamento devuelto clasificado como no útil o caducado está asociado a un déficit en el cumplimiento de tiempos en el proceso de devolución, lo anterior nos lleva a tener como propósito generar acciones de mejora encaminadas a disminuir el tiempo de devolución que genera mermas y en el último caso lograr que las devoluciones tengan las condiciones adecuadas para ser reasignadas.

Derivado de lo anterior se propuso continuar durante el año 2017 con la supervisión y evaluación en la solicitud y/o devolución de medicamento mezclado en los servicios médicos de hospitalización para la identificación de áreas de oportunidad y proponer acciones de mejora que puedan optimizar el proceso correspondiente.

La CFH procedió a realizar el Procedimiento para la supervisión y evaluación de la solicitud y/o devolución de medicamento mezclado, mismo que fue validado por la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos, mismo que se estará aplicando en las evaluaciones a partir del segundo trimestre.

En seguimiento a la solicitud realizada por el Dr. Carlos Núñez Pérez Redondo, Jefe del Servicio de Neumología para la realización de un proyecto piloto en la detección de fallas y áreas de oportunidad respecto a las devoluciones de medicamento mezclado, mismo que fue autorizado por la UCySAM para la colaboración de la Coordinación de Farmacia Hospitalaria en dicho proyecto de devolución de medicamento mezclado, derivado de este se realizó una reunión de trabajo el día

31 de enero del presente año con el personal Clínico y Administrativo del servicio con la finalidad de coordinar el desarrollo del proyecto.

Del estudio de seguimiento a los bolos de medicamento mezclado devueltos, reasignados y desechados en los pabellones de Hospitalización y Unidad de Cuidados Intensivos Respiratorios del servicio de Neumología, Se encontró que, al principio del estudio, el servicio tenía un porcentaje de devolución del 14.36%, pero con las acciones de mejora propuestas por la CFH y con el apoyo total del mismo servicio de Neumología además del apoyo de la Subdirección de Almacenes y de la Coordinación de Personal con Funciones de Delegado Administrativo, el porcentaje de devolución para finales de abril del 2017 disminuyó a 8.04%.