



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

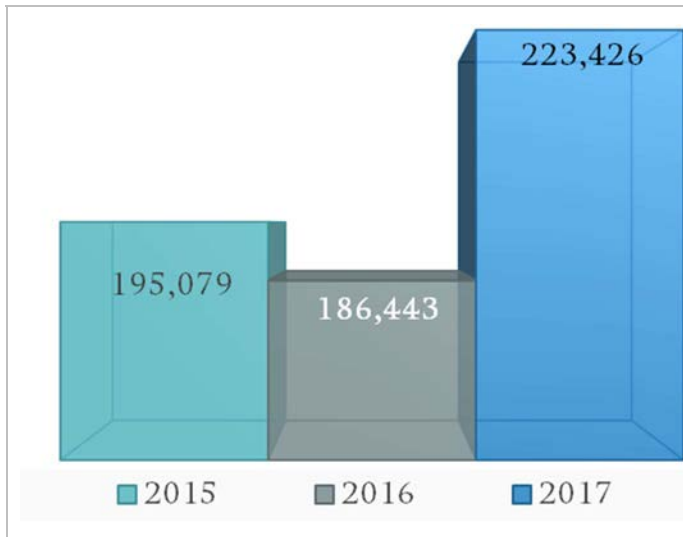


Atención Médica

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 |
| TOTAL CONSULTAS | 186,443 | 223,426 |

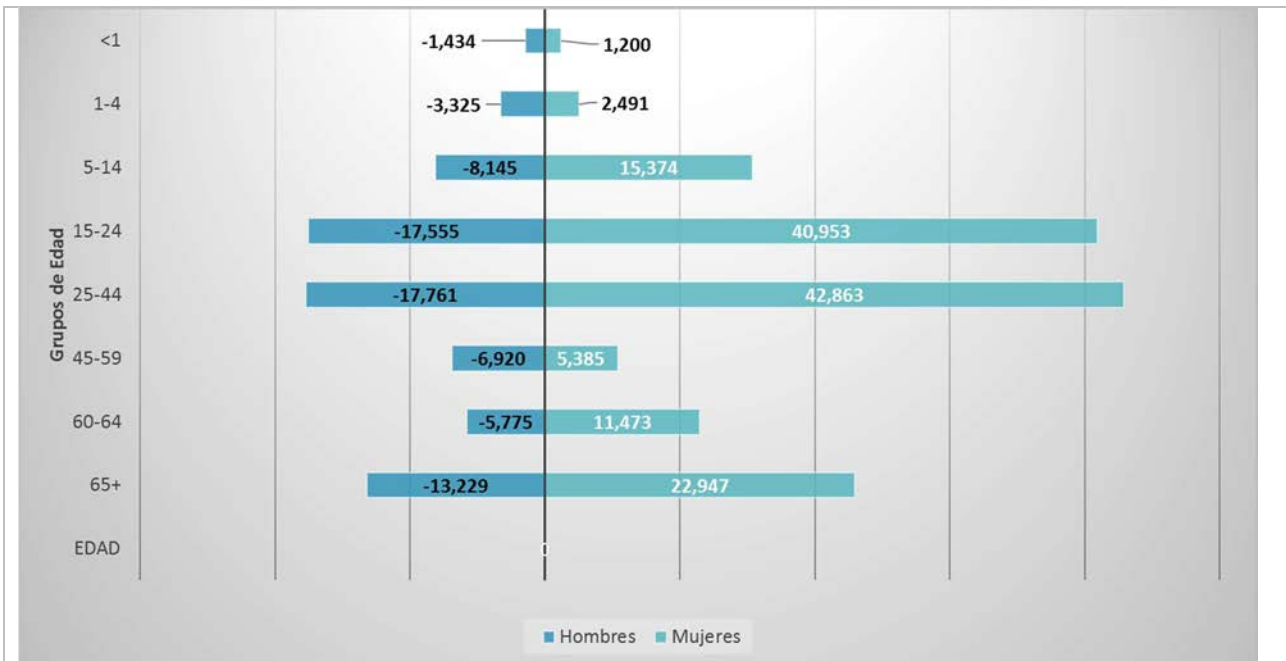
Las consultas de 1ª vez reflejaron un incremento de 9,644 (16.6%) respecto al 2016, las subsecuentes con 22,141 (22.8%), urgencias 1,923 (9.6%), Preanestésicas de 933 (16.5%) y las interconsultas aumentaron 2,342, representando el 41.8%

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 |
| Total Referidos | 1,941 |

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> | Nivel | Ene-Mzo 2016 | Ene-Mzo 2017 | |
| | Primero | Primera Vez | 15,260 | 19,816 |
| | | Subsecuente | 12,967 | 18,161 |
| | | Total 1er Nivel | 28,227 | 37,977 |
| | Segundo | Primera Vez | 33,185 | 36,499 |
| | | Subsecuente | 23,387 | 26,789 |
| | | Total 2o Nivel | 56,572 | 63,288 |
| | Tercero | Primera Vez | 32,750 | 38,040 |
| | | Subsecuente | 63,231 | 77,525 |
| | | Total 3er Nivel | 95,981 | 115,565 |
| | Subtotal | | 180,780 | 216,830 |
| | Consultas Pre-anestésicas | | 5,663 | 6,596 |
| Total | | 186,443 | 223,426 | |

1.5 Principales Motivos de Consultas

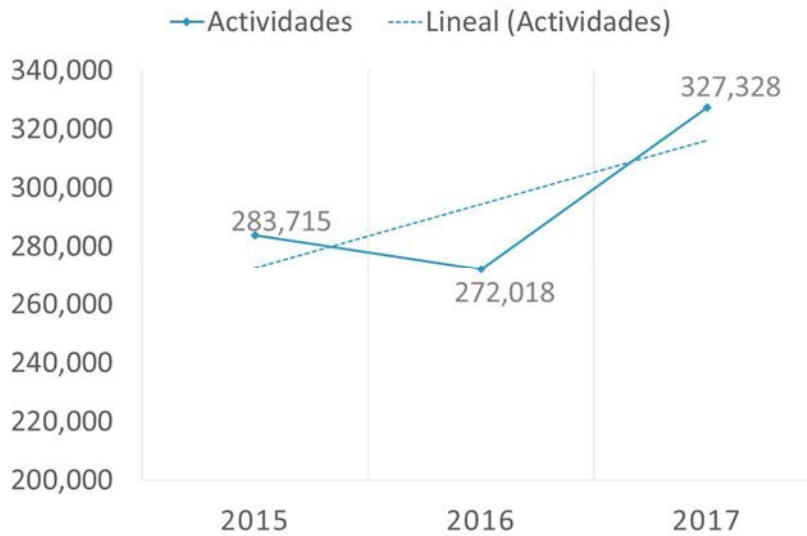
| CÓDIGO | DIAGNÓSTICO | FEM. | MASC. | TOTAL |
|---|---|--------------|--------------|---------------|
| (C00-D09) NEOPLASIAS MALIGNAS | | | | |
| C509 | Tumor Maligno de la Mama, parte no especificada | 2997 | 50 | 3,047 |
| C539 | Tumor Maligno del Cuello del Útero, sin otra especificación | 1207 | 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 |
| | TOTAL | 14238 | 5,715 | 19,953 |
| (J30-J39) ENFERMEDADES DE VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES | | | | |
| 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 |
| | TOTAL | 5,245 | 3,812 | 9,057 |
| (E10-E14) DIABETES MELLITUS | | | | |
| 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 |
| | TOTAL | 3,436 | 2,390 | 5,826 |
| (N17-N19) INSUFICIENCIA RENAL | | | | |
| 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 |
| | TOTAL | 2,144 | 2,436 | 4,580 |
| (I80-I89) ENFERMEDADES DE LAS VENAS Y DE LOS VASOS Y GANGLIOS LINFÁTICOS | | | | |
| 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 |
| | TOTAL | 2,815 | 1,254 | 4,069 |
| (I10-I15) ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS | | | | |
| 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 |
| | TOTAL | 2,495 | 1,307 | 3,802 |
| (Z136) | EXAMEN ESPECIAL PARA TRASTORNOS CARDIOVASCULARES | | | |

| | | | | |
|---|--|----------------|---------------|----------------|
| Z136 | Examen de Pesquisa Especial para Trastornos Cardiovasculares | 2,028 | 1,487 | 3,515 |
| (E65-E90) OBESIDAD Y OTROS TIPOS DE HIPERALIMENTACIÓN | | | | |
| 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 |
| | TOTAL | 2,626 | 883 | 3,509 |
| (N70-N77) ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ÓRGANOS PÉLVICOS FEMENINOS | | | | |
| 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 |
| | TOTAL | 3,015 | N/A | 3,015 |
| (N40-N51) ENFERMEDADES DE LOS ÓRGANOS GENITALES MASCULINOS | | | | |
| 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 |
| | TOTAL | N/A | 2,504 | 2,504 |
| OTROS MOTIVOS DE CONSULTA INSTITUCIONAL | | 104,642 | 52,358 | 157,000 |
| TOTAL DE CONSULTAS INSTITUCIONALES | | 142,686 | 74,144 | 216,830 |

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 |
| Total | 283,715 | 272,018 | 327,328 |



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.

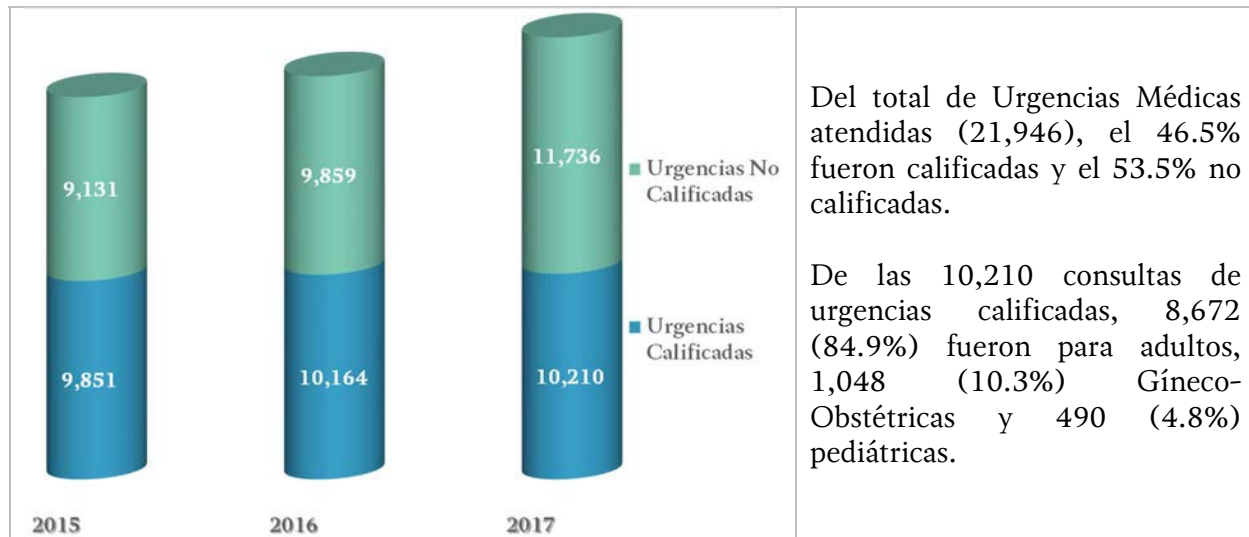
1.8 Urgencias por Área



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 |
| | TOTAL | 114 | 123 | 237 |

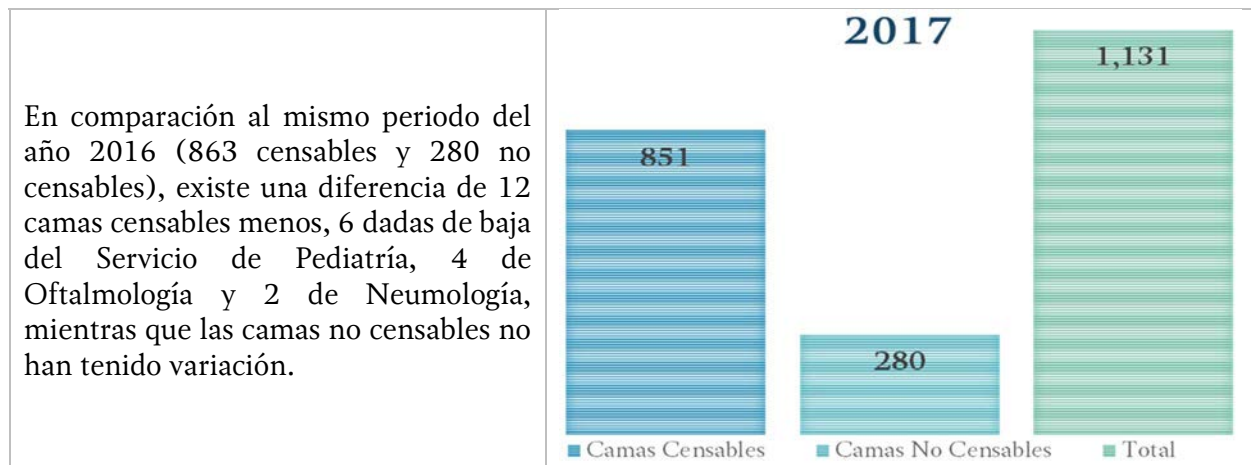
En comparación al 2016 (214 muertes), para el presente periodo se reportaron 23 casos más de defunción en el Servicio de Urgencias Adultos, equivalentes al 10.7%. Destaca el Choque séptico que representó el 18.1% del total de muertes en el periodo, seguido por el Choque Hipovolémico con 11.4% y la Enfermedad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

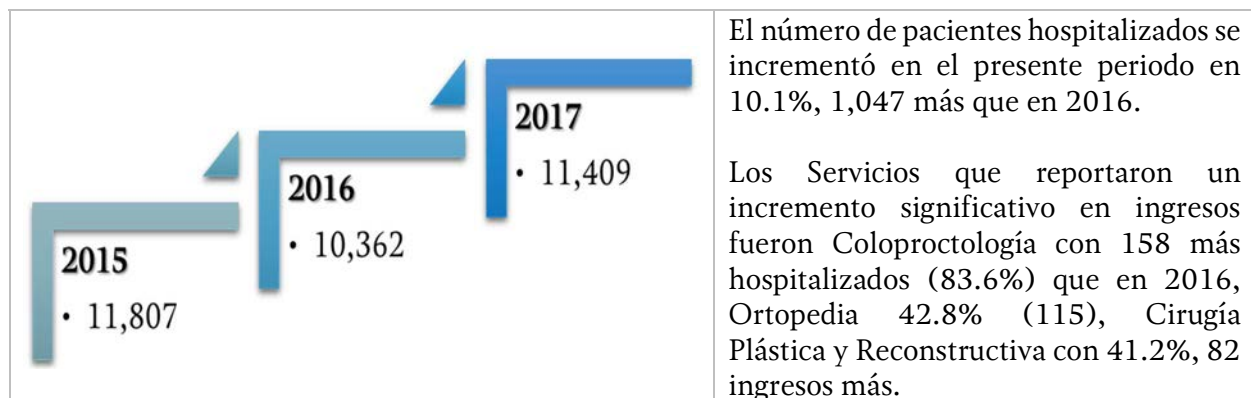
2.- Hospitalización

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



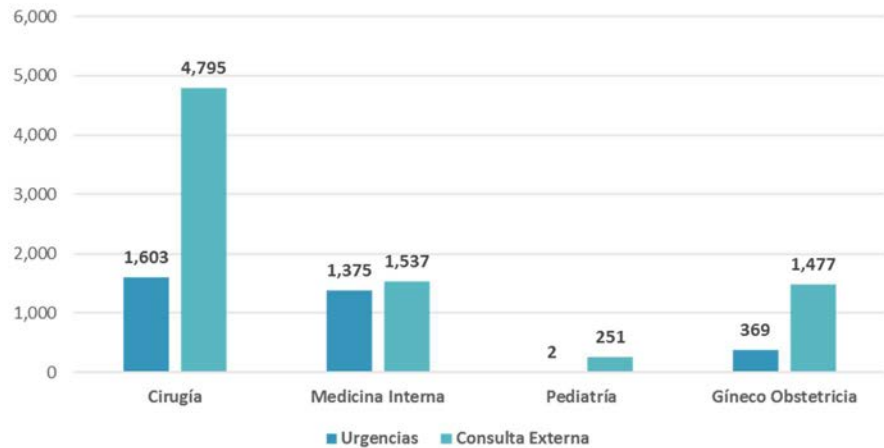
De igual manera, Oftalmología terminó el primer trimestre del 2017 con 160 hospitalizados más, Gastroenterología 82 (23%) y Pediatría con 140 pacientes (22.7%) más ingresos que en el mismo periodo del 2016.

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 |
|--|---|------------|------------|--------------|
| (C00-D09) NEOPLASIAS MALIGNAS | | | | |
| 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 |
| | TOTAL | 907 | 818 | 1,725 |
| (N17-N19) INSUFICIENCIA RENAL | | | | |
| 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 |
| | TOTAL | 546 | 665 | 1,211 |
| (O80-O84) PARTO | | | | |
| 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 |
| | TOTAL | 900 | N/A | 900 |
| (K80-K87) TRASTORNOS DE LA VESICULA BILIAR, DE LAS VÍAS BILIARES Y DEL PÁNCREAS | | | | |
| 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 |
| | TOTAL | 492 | 190 | 682 |
| (K70-K77) ENFERMEDADES DEL HÍGADO | | | | |
| 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 |
| | TOTAL | 134 | 144 | 278 |
| (H25-H28) TRASTORNOS DEL CRISTALINO | | | | |
| 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 |
| | TOTAL | 147 | 125 | 272 |

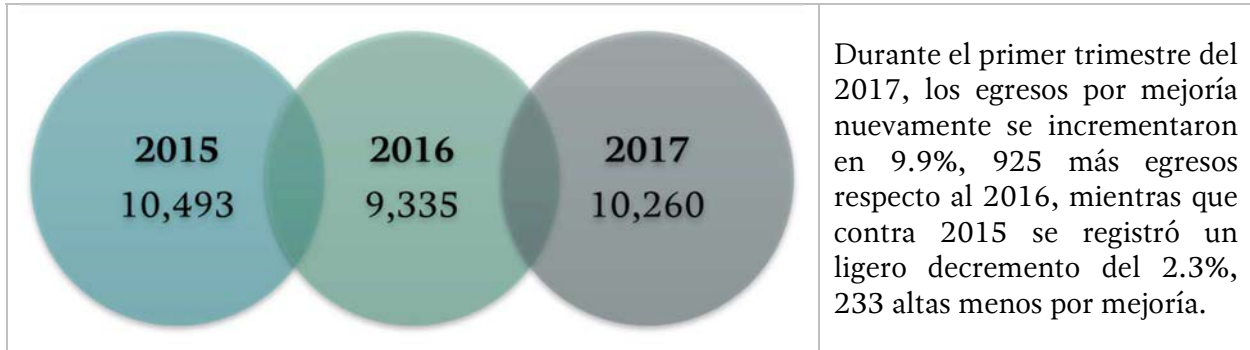
| (N20-N23) | | LITIASIS URINARIA | | |
|--|--|--|--------------|---------------|
| N200-N200 | Calculo del Riñón | 88 | 50 | 138 |
| N201-N201 | Calculo del Uréter | 68 | 34 | 102 |
| N210-N210 | Calculo en la Vejiga | 2 | 7 | 9 |
| N209-N209 | Calculo Urinario | 5 | 1 | 6 |
| N202-N202 | Calculo del Riñón con Calculo del Uréter | 1 | 0 | 1 |
| | Otros | 1 | 2 | 3 |
| | TOTAL | 165 | 94 | 259 |
| (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 |
| | TOTAL | 114 | 89 | 203 |
| (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 |
| | TOTAL | N/A | 173 | 173 |
| (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 |
| | TOTAL | 80 | 82 | 162 |
| OTROS MOTIVOS DE EGRESO INSTITUCIONAL | | 2,778 | 2,517 | 5,295 |
| TOTAL DE EGRESOS INSTITUCIONALES | | 6,263 | 4,897 | 11,160 |

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

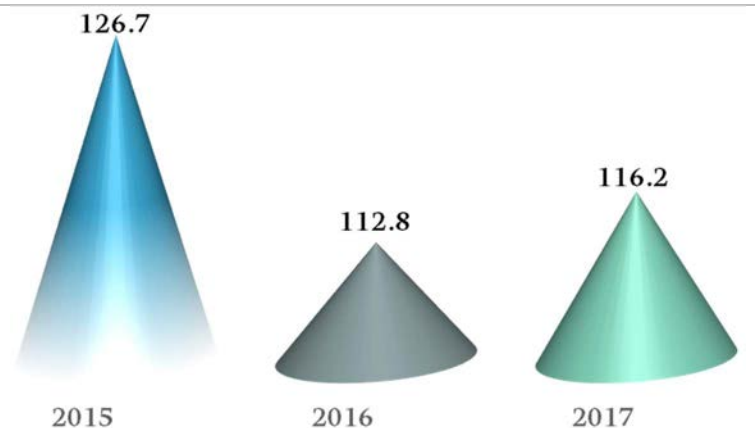
2.5.1 Egresos por Mejoría



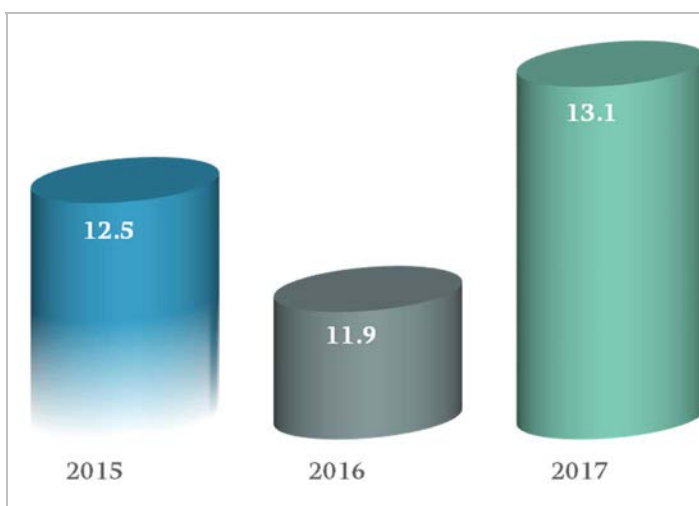
2.5.2 Promedio Diario de Egresos

De igual manera, el promedio diario de egresos se incrementó para este periodo en 3% en relación al 2016, 3.4 egresos más y contra la meta (112.1) se superó en 3.7%.

Es importante mencionar que va directamente relacionado con el incremento de las altas hospitalarias que se registraron en la Institución.



2.5.3 Índice de Rotación

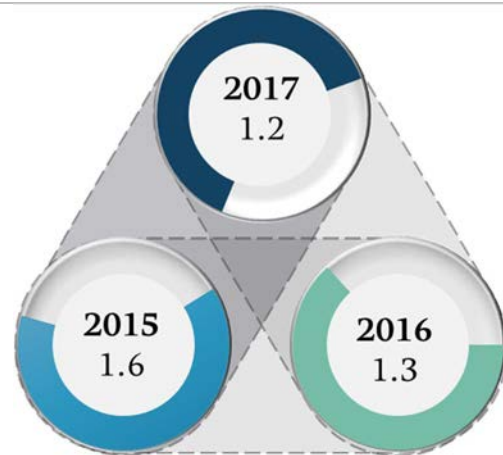


El índice de rotación de camas o renovación de las mismas, se incrementó en el periodo enero-marzo de 2017 en 10.3% (1.2) en relación al 2016 y 5% (0.6) contra 2015.

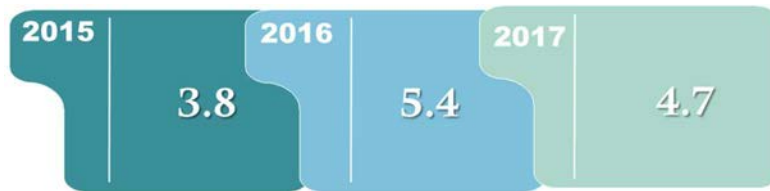
Se determinó a partir del número de egresos hospitalarios generados con base al número de camas censables existentes en el periodo, valorando la capacidad potencial de la Institución a partir de sus recursos (egresos por cama censable), y la utilización adecuada de los mismos.

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 | |
| | | Subtotal | 261 | 6,064 | |
| 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 | | |
| | | Subtotal | 145 | 3,039 | |
| 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 | |
| | | Subtotal | 34 | 942 | |
| 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 | |
| | | Subtotal | 111 | 613 | |
| UCIN | 112 B | UCIN | 13 | 69 | 18.84 |
| | | Total | 573 | 12,058 | 4.75 |

* 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 | | |
| | | Subtotal | 261 | 212 | |
| 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 | |
| | | Subtotal | 145 | 122 | |
| 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 | |
| | | Subtotal | 34 | 28 | |
| 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 | |
| | | Subtotal | 111 | 83 | |
| UCIN | 112 B | UCIN | 13 | 10 | 14.49 |
| | | TOTAL | 573 | 463 | 3.84 |

* 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 | | |
| | | Subtotal | 212 | 32,967 | |
| 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 | | |
| | | Subtotal | 122 | 23,158 | |
| 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 | | |
| | | Subtotal | 28 | 6,352 | |
| 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 | |
| | | Subtotal | 83 | 3,671 | |
| UCIN | 112 B | UCIN | 10 | 1,153 | 11.27 |
| | | Total | 463 | 70,565 ** | 8.12 |

* 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 Vasculat | | | |
| | 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 |
| Total | | | 4.75 | 3.84 | 8.12 |

* 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.

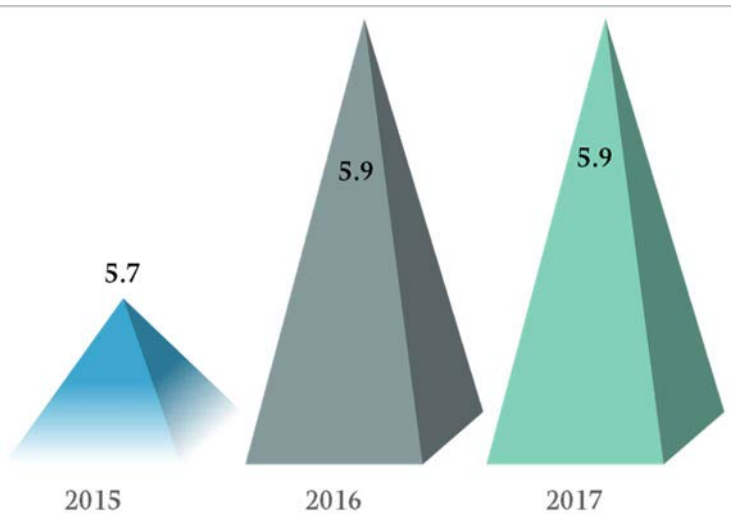
Tasa de Infección Nosocomial por Servicio asociadas a Ventilación Mecánica por días de ventilación

| 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 |
| | | Subtotal | 19 | 366 | 51.91 |
| 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 |
| | | Subtotal | 6 | 87 | 68.97 |
| PEDIATRIA | 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 |
| | | Subtotal | 0 | 0 | 0.00 |
| 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 | |
| | | Subtotal | 39 | 2,173 | 17.95 |
| UCIN | 112 B | UCIN | 0 | 496 | 0.00 |
| | | TOTAL | 64 | 3,122 | 20.50 |

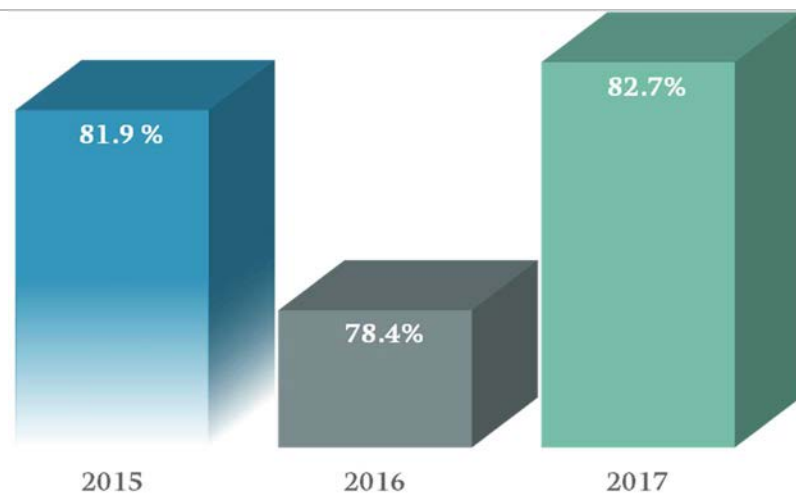
En relación a las neumonías asociadas a ventilación (NAV's) se presentaron 64 casos en total, de los cuales 39 fueron en las Terapias Intensivas y 25 en servicios de hospitalización. A nivel global presentamos una tasa de **20.5** NAV's x 1000 días ventilador, ligeramente por encima de la tasa de referencia 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

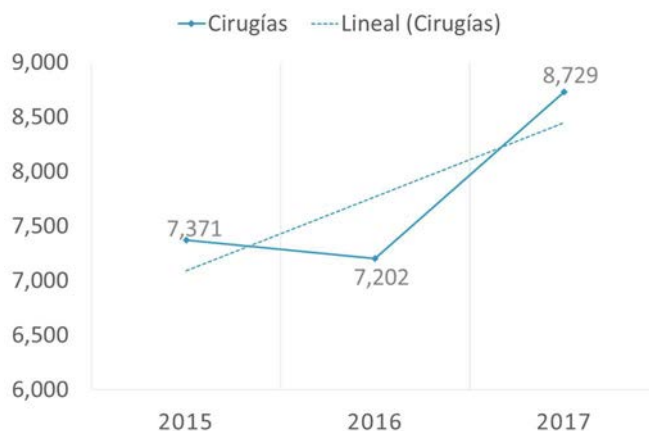
3.1 Cirugías Mayores, Menores y Procedimientos

| 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 |
| Cirugía Ambulatoria: | 1,393 | 1,541 | 1,725 |
| TOTAL DE CIRUGÍAS | 7,371 | 7,202 | 8,729 |
| Procedimientos con Hospitalización | 3,884 | 3,507 | 3,793 |
| Procedimientos Ambulatorios | 22,023 | 27,395 | 32,094 |
| TOTAL DE PROCEDIMIENTOS | 25,907 | 30,902 | 35,887 |
| TOTAL DE CIRUGÍAS Y PROCEDIMIENTOS | 33,278 | 38,104 | 44,616 |

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 |
|--|---|--------------|------------|--------------|
| (42-54) OPERACIONES SOBRE EL APARATO DIGESTIVO | | | | |
| 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 |
| | TOTAL | 1,114 | 985 | 2,099 |
| (85-86) OPERACIONES SOBRE EL APARATO TEGUMENTARIO | | | | |
| 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 |
| | TOTAL | 772 | 445 | 1,217 |
| (65-71) OPERACIONES SOBRE ÓRGANOS GENITALES FEMENINOS | | | | |
| 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 |
| | TOTAL | 996 | N/A | 996 |
| (08-16) OPERACIONES SOBRE EL OJO | | | | |
| 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 |
| | TOTAL | 476 | 481 | 957 |
| (21-29) OPERACIONES SOBRE LA NARIZ, BOCA Y FARINGE | | | | |
| 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 |
| | TOTAL | 470 | 440 | 910 |
| (72-75) PROCEDIMIENTOS OBSTÉTRICOS | | | | |
| 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 |
| | TOTAL | 705 | N/A | 705 |
| (76-84) OPERACIONES SOBRE EL APARATO MUSCULOESQUELÉTICO | | | | |
| 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 |
| | TOTAL | 228 | 324 | 552 |
| (35-39) OPERACIONES SOBRE EL APARATO CARDIO VASCULAR | | | | |
| 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 |
| | TOTAL | 155 | 126 | 281 |
| (01-05) OPERACIONES SOBRE EL SISTEMA NERVIOSO | | | | |
| 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 |
| | TOTAL | 117 | 90 | 207 |
| (06-07) OPERACIONES SOBRE EL SISTEMA ENDOCRINO | | | | |
| 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 |
| | TOTAL | 89 | 25 | 114 |
| | OTROS MOTIVOS DE CIRUGÍA INSTITUCIONAL | 269 | 422 | 691 |
| | TOTAL DE CIRUGÍAS INSTITUCIONALES | 5,391 | 3,338 | 8,729 |

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 |
|--|----------|-----------|-----------|
| TOTAL TRASPLANTES RENALES | 4 | 8 | 10 |
| 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 |
|------------------------------------|----------|-----------|-----------|
| TOTAL TRASPLANTES HEPÁTICOS | 1 | 1 | 2 |
| Hepatectomía de Receptor | 1 | 0 | 0 |
| Tejidos Obtenidos | 1 Hígado | 2 Hígados | 2 Hígados |

| Procedimiento | 2015 | 2016 | 2017 |
|------------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| TOTAL TRASPLANTES DE CÓRNEA | 10 | 17 | 10 |

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.

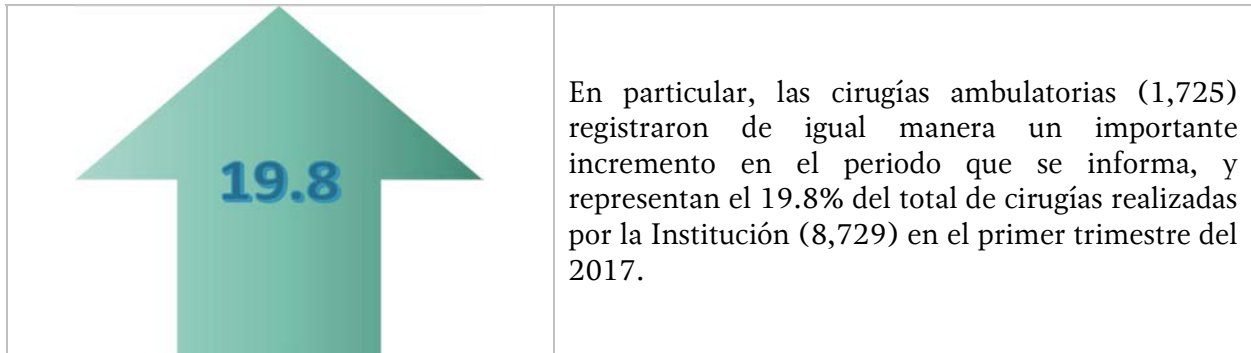
El estado actual de los pacientes es el siguiente: 245 de ellos están vivos y 21 pacientes han fallecido (7.9%). Finalmente, el 89.5% de los trasplantados (238), tiene una función renal estable o funcional, mientras el 10.5%, equivalente a 28 pacientes, cuentan con un injerto de riñón no funcional. Es 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.



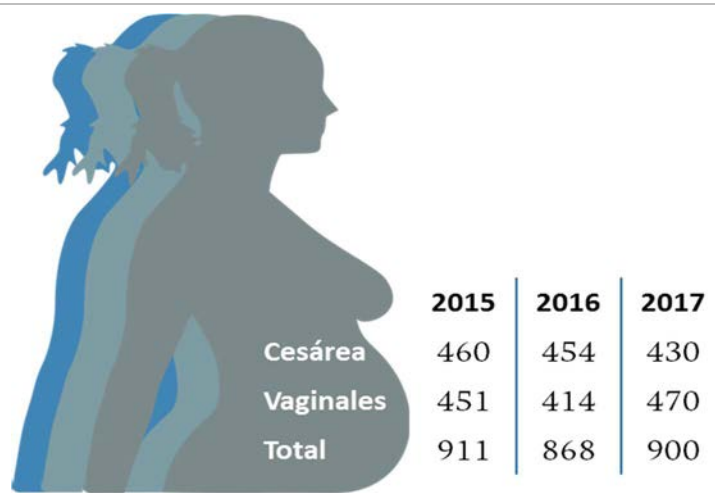
3.5 Porcentaje de Cirugías Ambulatorias



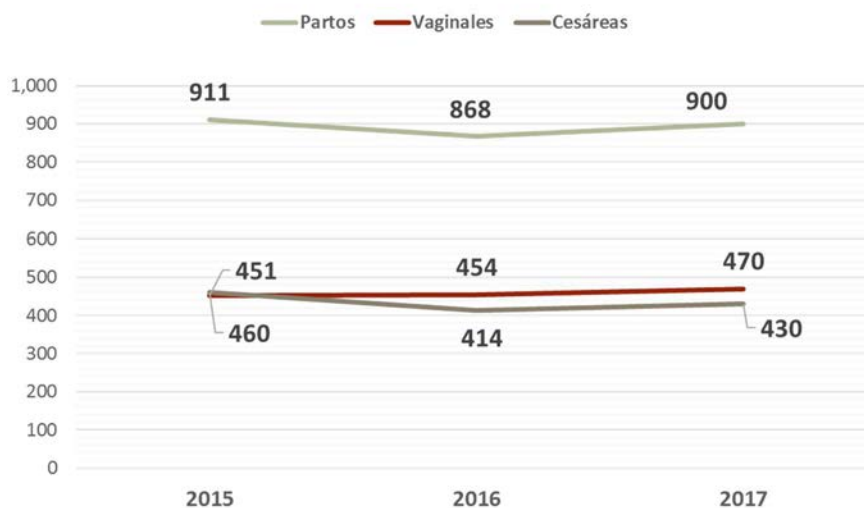
3.6 Partos, Cesáreas y Nacimientos

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.*

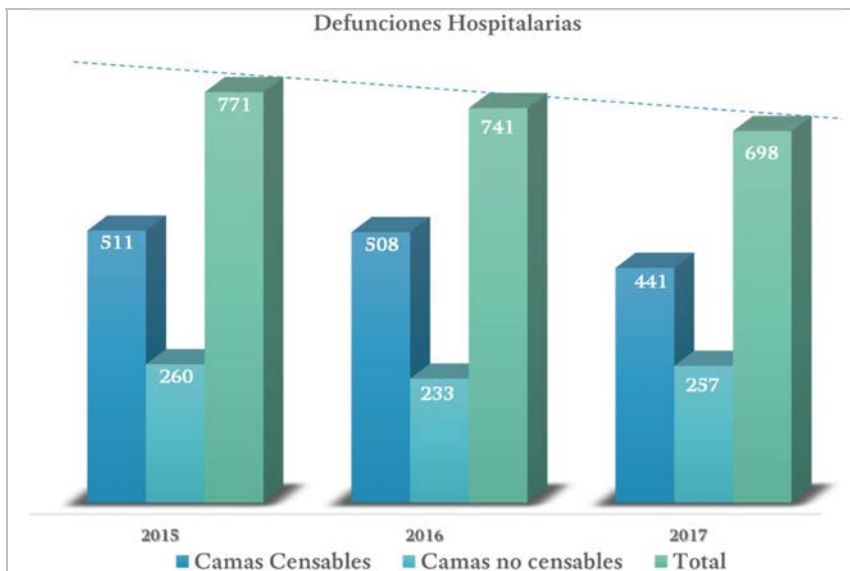


Partos 2015-2017



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 |
|---|---------------------------------------|-----------|-----------|------------|
| (C00-D09) NEOPLASIAS MALIGNAS | | | | |
| 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 |
| | TOTAL | 49 | 59 | 108 |
| (A30-A49) OTRAS ENFERMEDADES BACTERIANAS | | | | |
| 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 |
| | TOTAL | 36 | 22 | 58 |
| (R50-R69) SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES | | | | |
| 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 |
| | TOTAL | 13 | 15 | 28 |

| (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 |
| | TOTAL | 10 | 16 | 26 |
| (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 |
| | TOTAL | 15 | 10 | 25 |
| (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 |
| | TOTAL | 7 | 18 | 25 |
| (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 |
| | TOTAL | 5 | 13 | 18 |
| (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 |
| | TOTAL | 10 | 5 | 15 |
| (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 |
| | TOTAL | 7 | 4 | 11 |
| (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 |
| | TOTAL | 4 | 4 | 8 |
| | OTROS MOTIVOS DE DEFUNCIÓN INSTITUCIONAL | 51 | 68 | 119 |
| | TOTAL DE DEFUNCIONES INSTITUCIONALES | 207 | 234 | 441 |

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

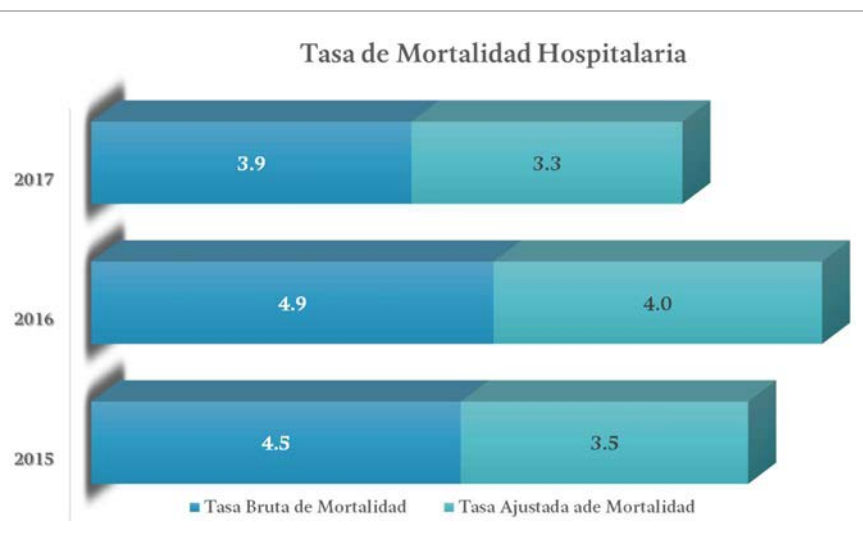
Es importante mencionar, que de las muertes en mujeres que se reportaron en la Institución (207), el 44% (91) fueron en aquellas de 65 años en adelante, seguidas de las de 45 a 59 años con 52 (25.5%), 28 pacientes de 25 a 44 años (13.5%) y 26 de 60 a 64 años (12.6%). Únicamente 10 pacientes en un rango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

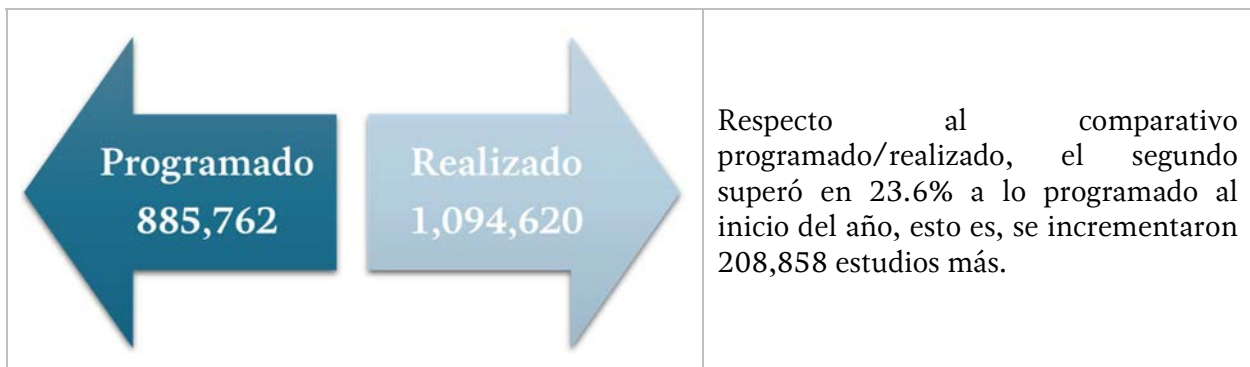
Se aprecia claramente cómo la tendencia de estudios de laboratorio en los últimos tres años va al alza.

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%.

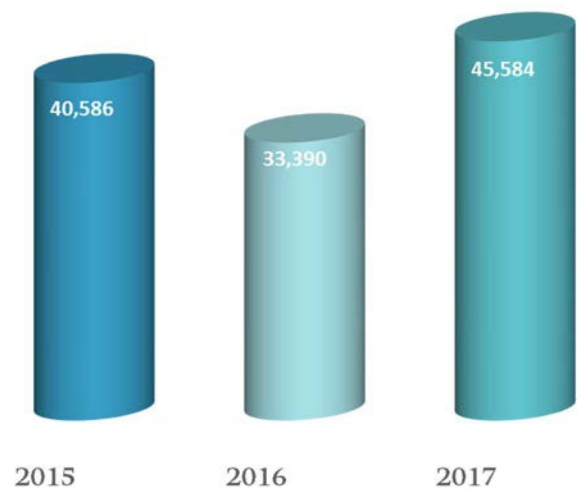
De la sangre se separan varios componentes por medio de la centrifugación suave, siendo posteriormente procesados para obtener varios preparados distintos. El plasma residual puede utilizarse directamente o bien ser fraccionado nuevamente para obtener otros componentes, lo que se conoce como Unidades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

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

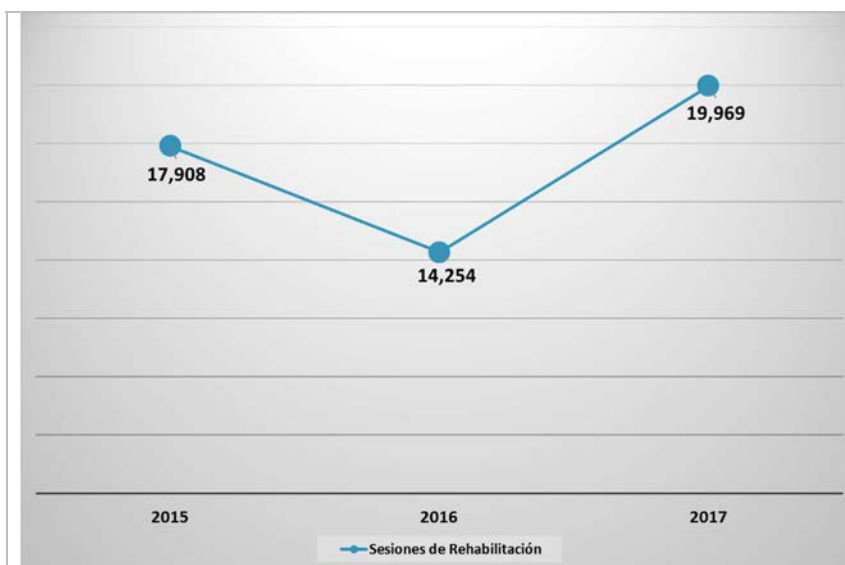
Los estudios de imagen realizados de enero a marzo de 2017, superaron en 36.5% (12,194) estudios más que en el mismo periodo del 2016, mientras que en relación al 2015, también se registró con un aumento del 12.3% (4,998) más estudios. El 59.2% (26,996) fueron realizados por solicitud de Consulta Externa,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

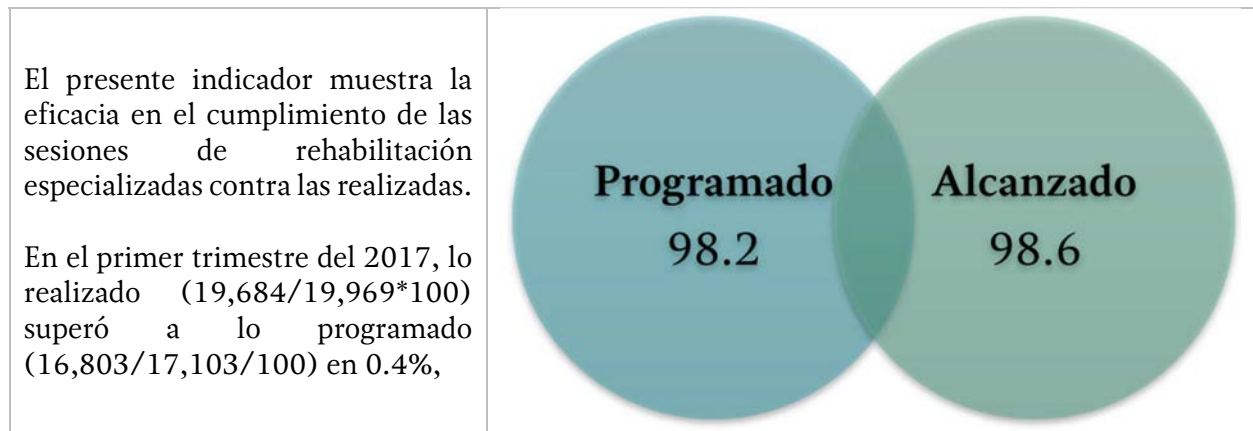


5.5 Sesiones de Rehabilitación



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 |
| Total | 6,881 | 5,218 | 7,522 |

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 |
| Total | 873 |

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 |
| TOTAL | 390 |

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

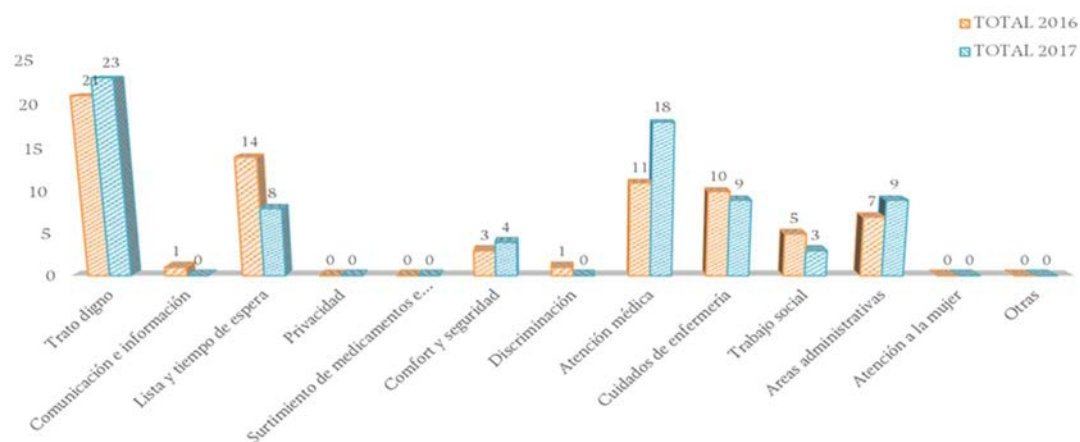


Gráfico 1.4. Clasificación por categorías, del total de papeletas procesadas el periodo enero a marzo del 2016 Vs. 2017.

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

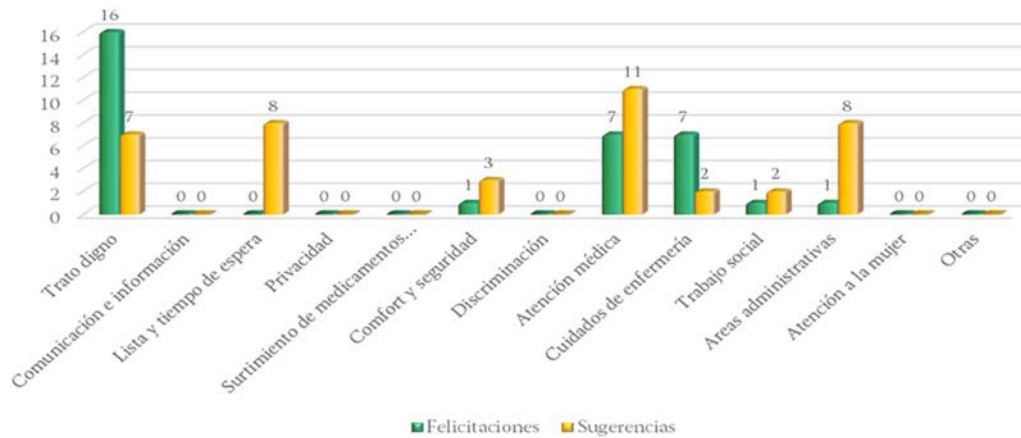


Gráfico 1.5. Clasificación por categorías del total de papeletas procesadas durante el periodo enero a marzo del 2017.

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 |
| Total | 33 | 41 | 74 |

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

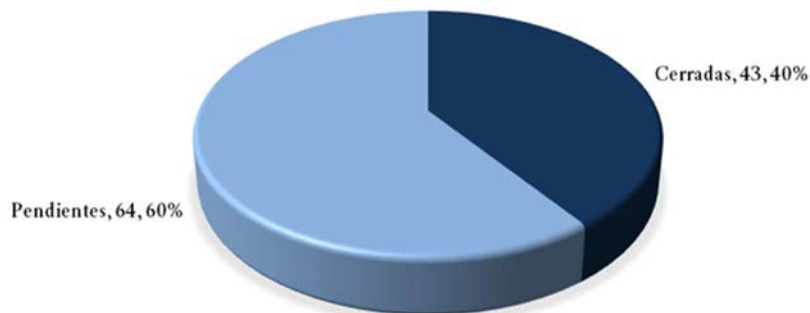


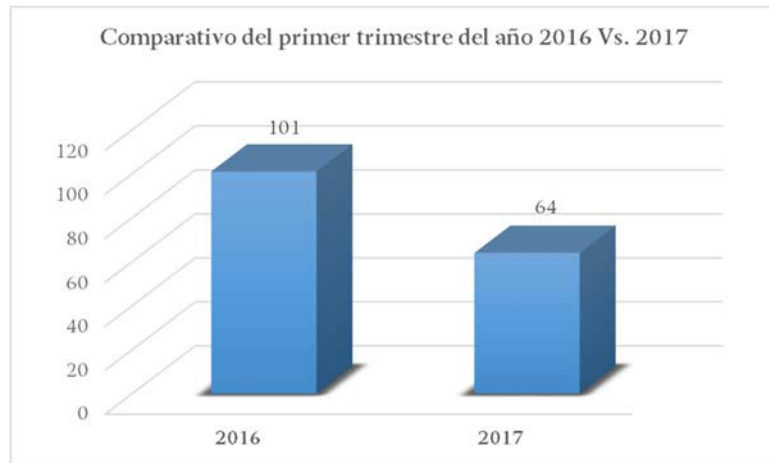
Gráfico 1.6. Porcentaje de sugerencias atendidas y pendientes, durante el periodo de enero a marzo del 2017.

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).

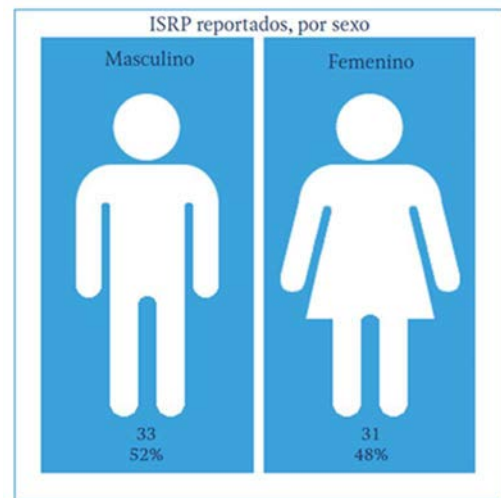
Durante el periodo de enero a marzo del 2017 y de acuerdo al sistema de recepción, registro, análisis y seguimiento de Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente (IRSP) por parte de la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica (UCySAM), se recibieron un total de 64 reportes de IRSP; 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.

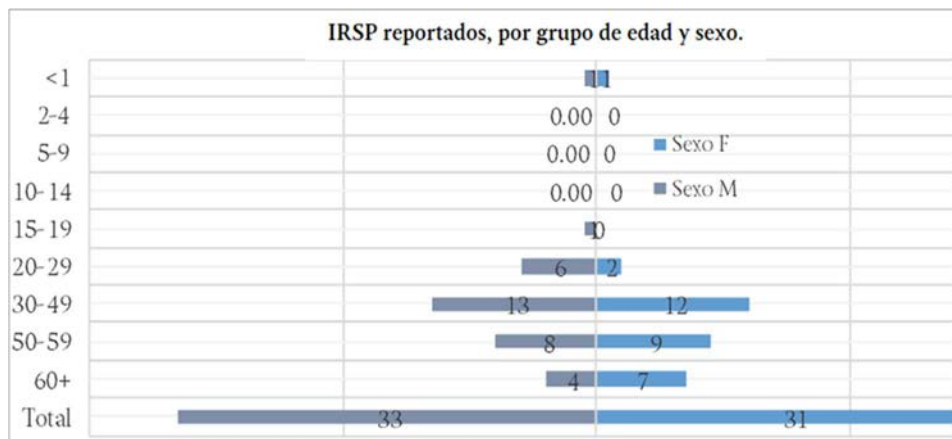


Gráfica 2.1. Total de IRSP reportados durante el periodo enero a marzo de los años 2016 y 2017.

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 | | | | 4 |
| 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 |
| Total | 45 | 27 | 29 | 27 | 18 | 19 | 64 |

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 |
| Rumología | | | | | | | 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"> Identifique el déficit cognoscitivo o físicos del paciente que pueda aumentar la posibilidad de caídas. Educar a los miembros de la familia sobre factores de riesgo que contribuyen a las caídas y como disminuir dichos riesgos Colaborar con otros miembros del equipo para los cuidados del paciente. 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. Cumplir con la Meta ISP N° 6 "Reducir el riesgo de daño al paciente por causas de caída". 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. <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> |

| | |
|---|---|
| Relacionado a Catéteres | 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. |
| Relacionado a Procedimientos Quirúrgicos | 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. |
| Error Relacionado a la Medicación. | 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. |
| Relacionados a Procedimientos Diagnósticos (extravasación de medio de contraste) | 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 |
| Total 778 | 230 | 561 | 268 | 829 |

* 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

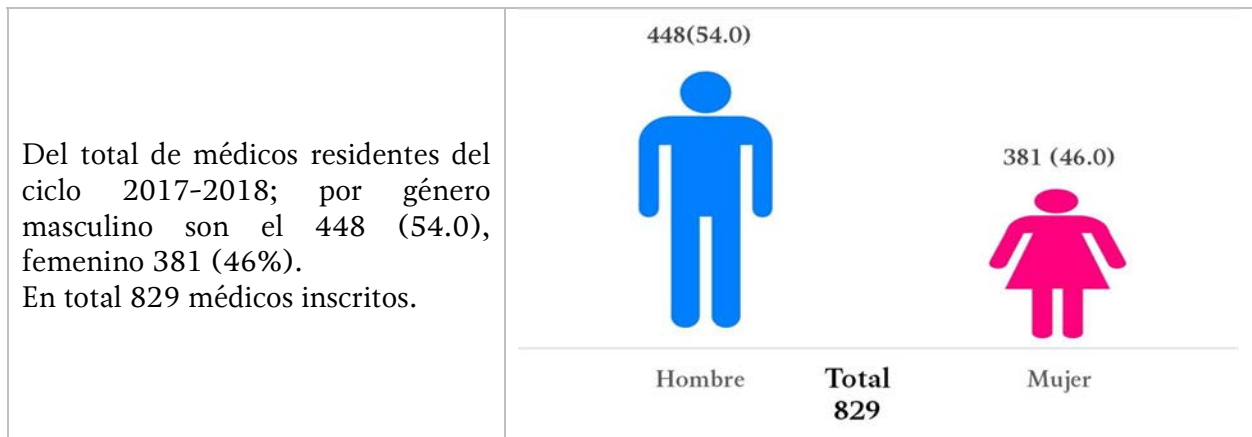


1.3 Médicos Residentes Extranjeros

| 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 |
| Total | 72 | 60 | 132 | 100 |

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 |
| Subtotal | | 452 | 61 |

| 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 |
| Subtotal | | 245 | 71 |

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.

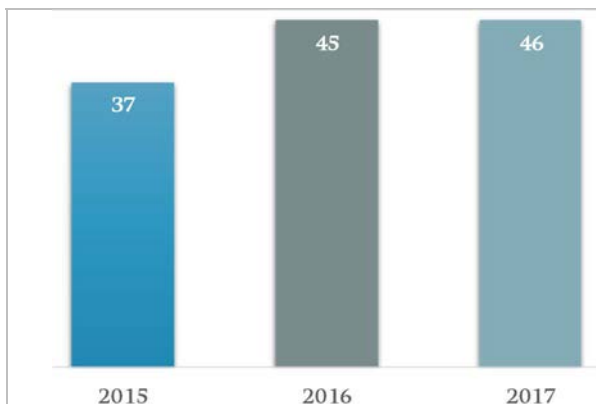


| | |
|------|-----|
| 2017 | 168 |
| 2016 | 193 |
| 2015 | 182 |

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.

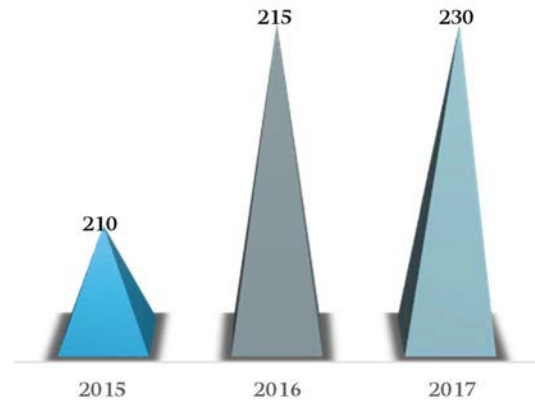
Rotaciones del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” 2015 - 2017



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 | |
| | Total 111 | |

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 |
| Total | 98 | (1) | 97 |

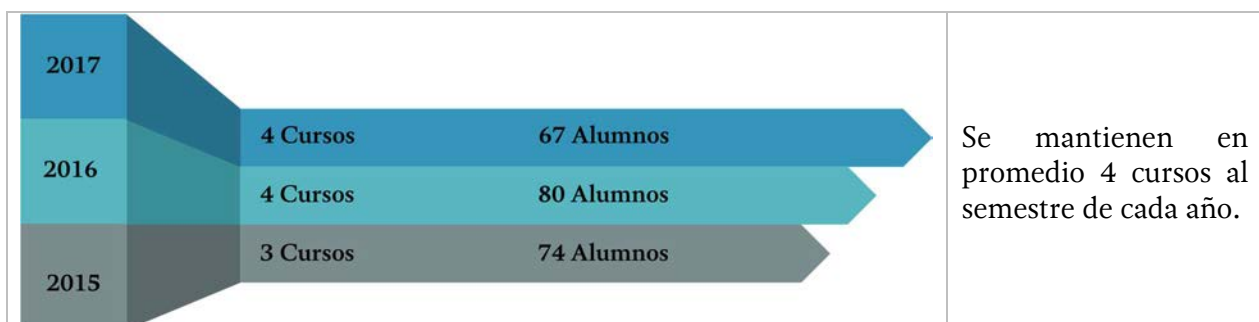
Doctorados

| 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 | |
| TOTALES | | | | | | | | 32 | |

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.

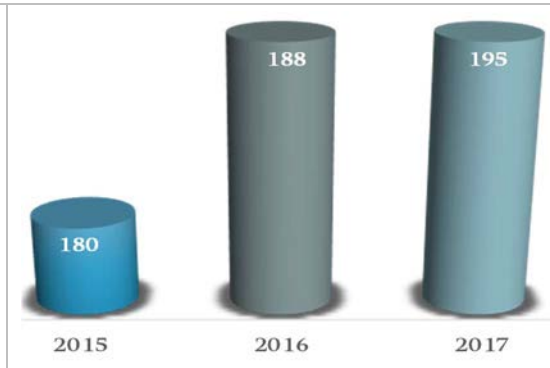


2.-PREGRADO

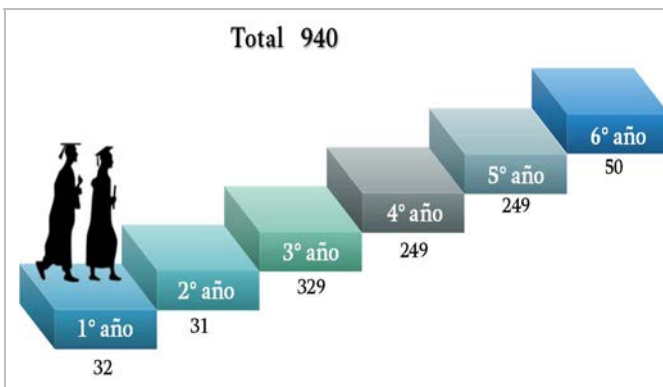
2.1 Rotación de Alumnos de Pregrado

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 |
| TOTAL | 1,166 | 1,228 | 940 |

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.

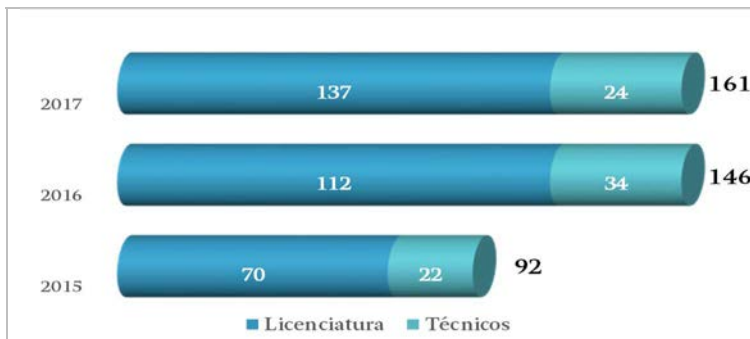
El número de alumnos de Pregrado disminuyó respecto al mismo periodo del año anterior, esto debido a que como una medida de mejora se están ajustando el número de alumnos en atención a lo referido a la NOM234 “que dice que deben existir 5 alumnos por cama y/o 3 alumnos por consultorio”, así mismo se 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.

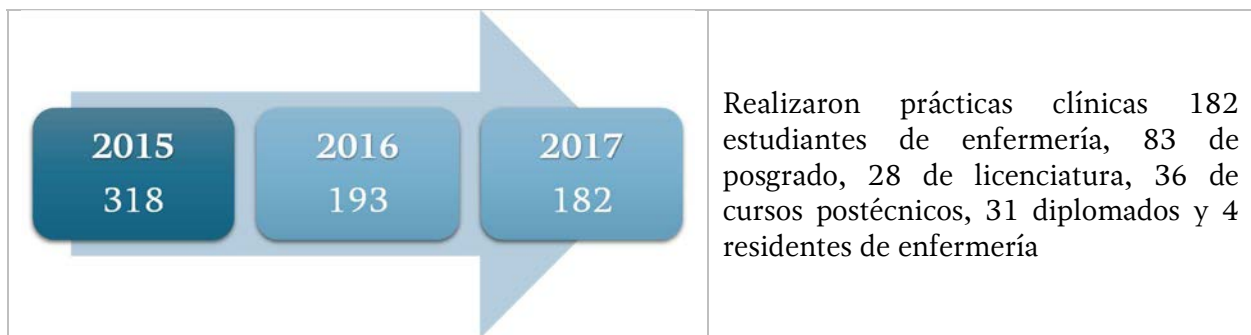
Se iniciaron los cursos de consolidación académica para médicos internos de pregrado con los temas: Familiograma, Reanimación cardiopulmonar, Desequilibrio Hidró-electrolítico, Dengue, Zika y Chikungunya, Sarampión, Influenza y Cólera.

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 |
| Total | 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 |
| | | | | | | | | | | Curricular | Extra Curricular | Curricular | Extra Curricular | Curricular | 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 |
| TOTAL | 2 | 34 | 0 | 0 | 2 | 34 | 36 | 2 | 0 | 610 | 40 | 179 | 0 | 1200 | 1656 |

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 | 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 |
| 5 | | 30 | | | | |

4.- CURSOS DE CAPACITACIÓN

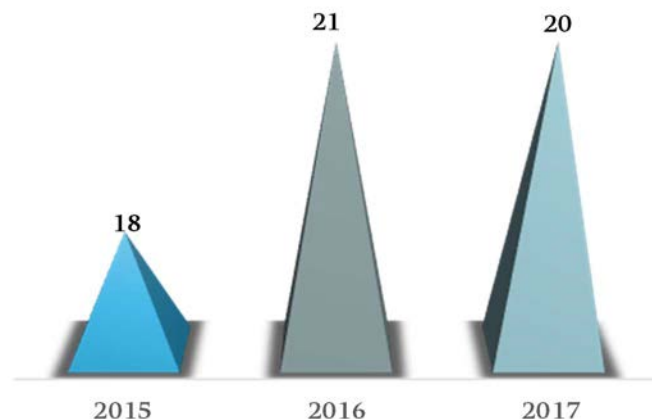
En este primer trimestre 2017 se capacitaron 493 trabajadores de las áreas médicas, paramédicas y administrativas, en 20 cursos. Para estos cursos se contó con 146 profesores haciendo en total 316 horas impartidas.

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 |
| | Total | 493 |

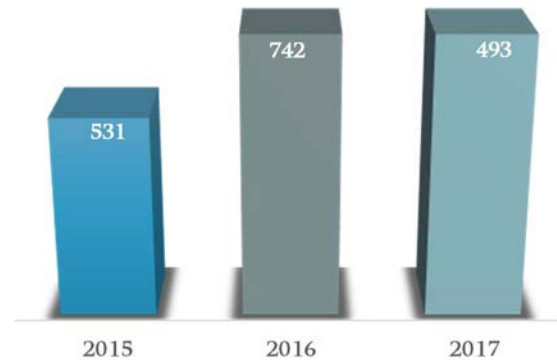
Al primer trimestre en promedio se han impartido 20 cursos, presentando variaciones de 1 a 2 cursos de un periodo a otro en los últimos 3 años.

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 |
| TOTAL | | | | 3,349 |

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 |
| Total | 4,803 Pacientes |

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 |
| Total | 2,046 | 100% |

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 |
| Totales | 76 | 77 | 185 | 338 | 100.00 |

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 .

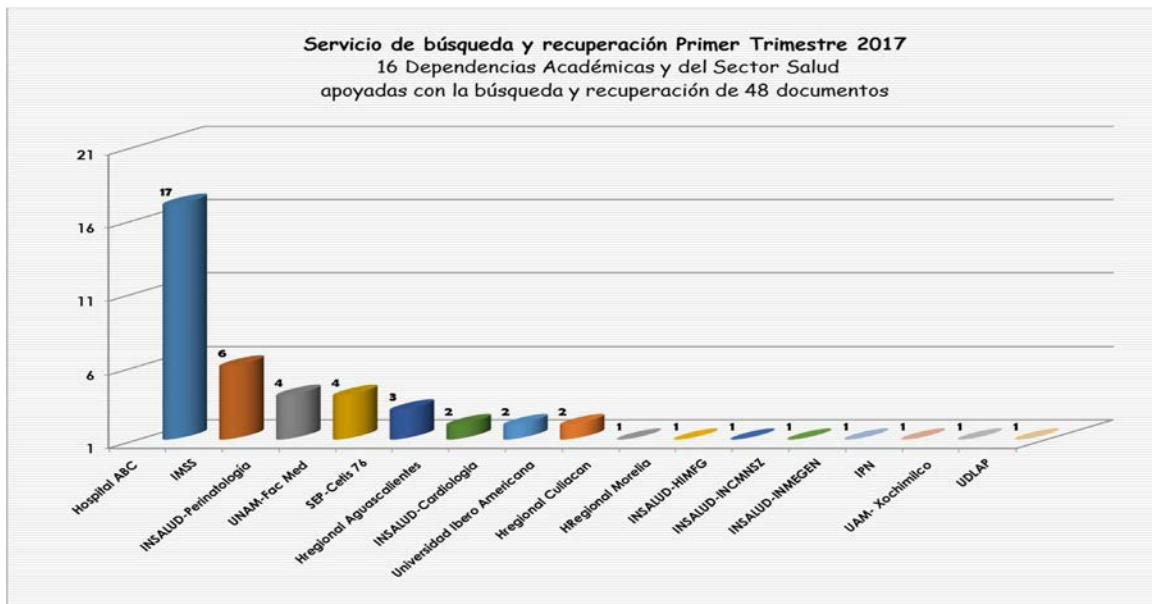
Servicios de Búsqueda y Recuperación de Información

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%.

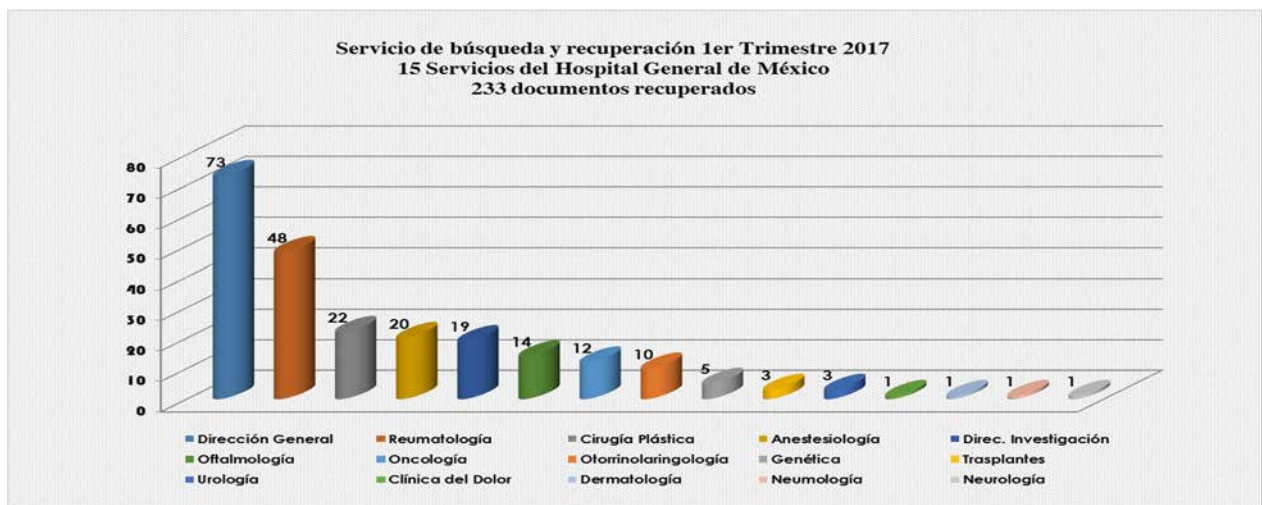
Primer Trimestre 2017

| Mes | Usuarios | Solicitados | Recuperados |
|--------------|-----------|-------------|-------------|
| Enero | 20 | 48 | 34 |
| Febrero | 40 | 135 | 84 |
| Marzo | 21 | 192 | 163 |
| Total | 81 | 375 | 281 |

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.

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.

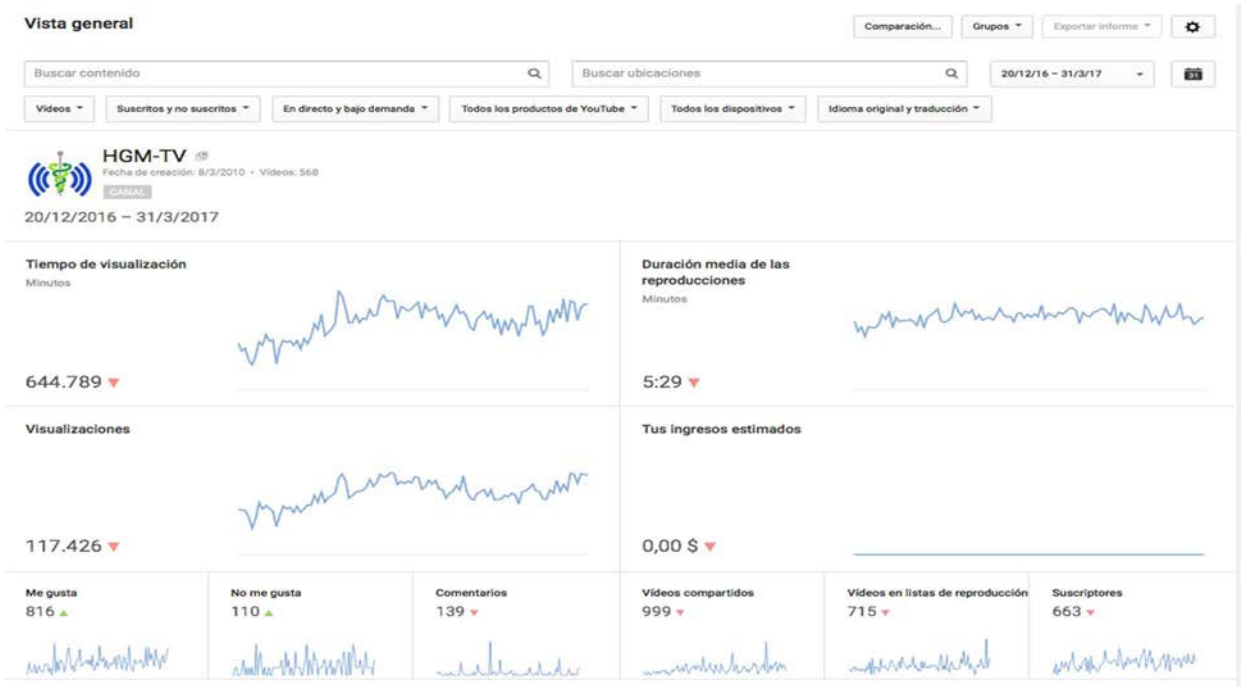
8.3 Canal de Televisión HGM-TV

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/HGMTv>.

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

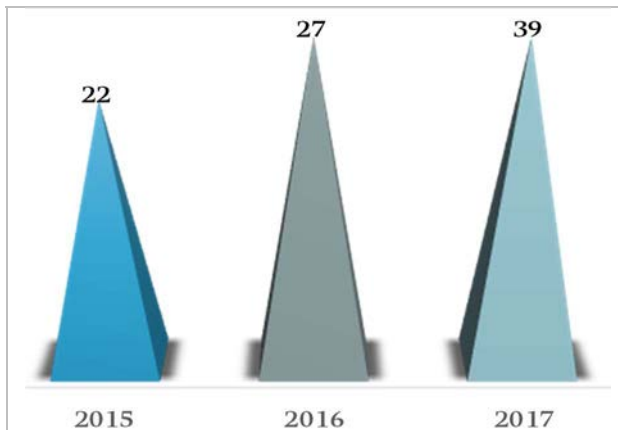
| No. | Área | Evento | Fecha |
|-----|--|--|-----------|
| 1. | HGM-TV | Constancias y reconocimientos de jornadas médicos residentes | 10-ene-17 |
| 2. | Dirección de Educación y Capacitación en Salud | Constancias para médicos internos del Departamento de Pregrado | 16-ene-17 |
| 3. | Dirección de 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 α -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

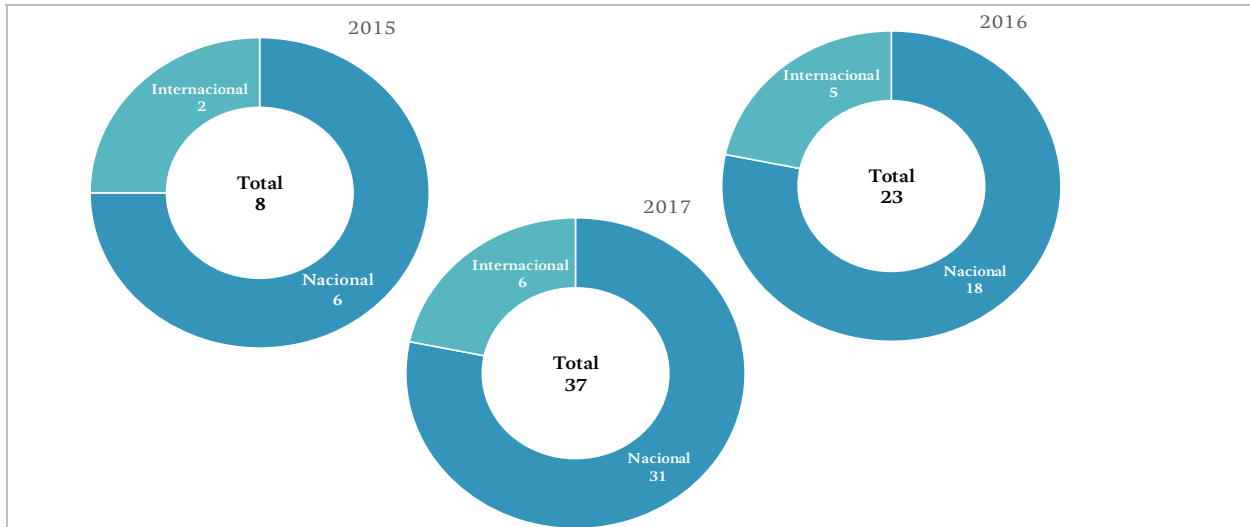
1. González Medina Elisa Monserrat. Dermalroller en el tratamiento de pacientes con estrías por distensión. Tesis para obtener el grado de Especialidad en Dermato-Oncología y Cirugía Dermatológica. UNAM. Tutor de tesis Dra. Rosa María Ponce Olivera. Enero 2017. DI/17/109/03/008.
2. Ruíz Matta Juan Manuel. 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.

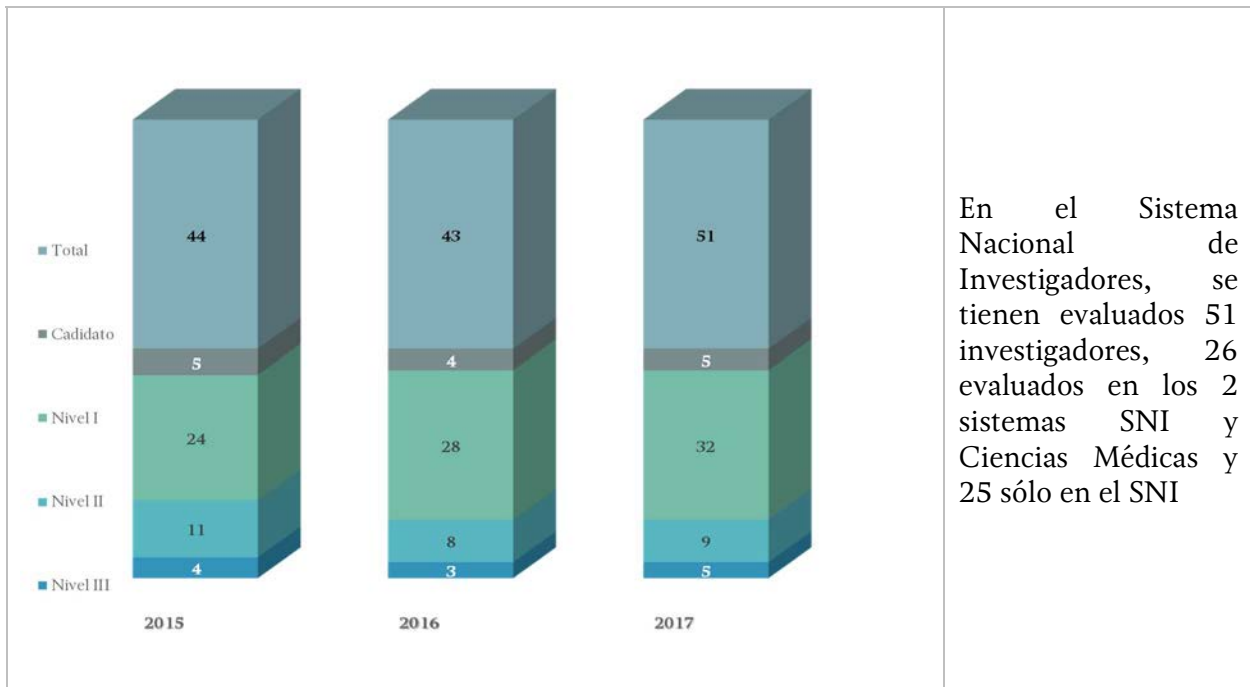
Los trabajos presentados en congresos, 31 (83.8%) fueron nacionales y 6 (16.2%) en congresos internacionales.

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 |
| Total | 31 | 37 | 31 | 5 | |
| | | | | 36 | |

*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 | | 61 | |

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 | |
| | Iniciados | 18 | 38 | 21 |
| | Vigentes de años previos | 371 | 357 | 466 |
| | En desarrollo a marzo | 389 | 395 | 487 |
| | Terminados al 1° trimestre | 32 | 6 | 29 |
| | Cancelados al 1° trimestre | 2 | 5 | 8 |
| Vigentes y en Desarrollo al 31 de marzo 2017 | 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.

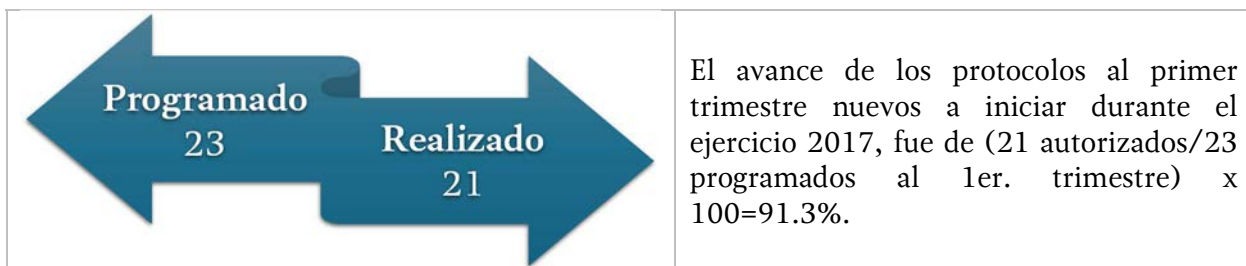
Al periodo quedaron concluidos 29 y se cancelaron 8, por lo que se cerró con 450 proyectos en desarrollo al 1er. Trimestre.

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 cirrótica es en la que hay destrucción, de magnitud variable de la microcirculación normal, la anatomía vascular en general y de la arquitectura hepática las que se alteran por elementos fibrosis que rodean a nódulos de parénquima regenerados o que se están regenerando. 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.

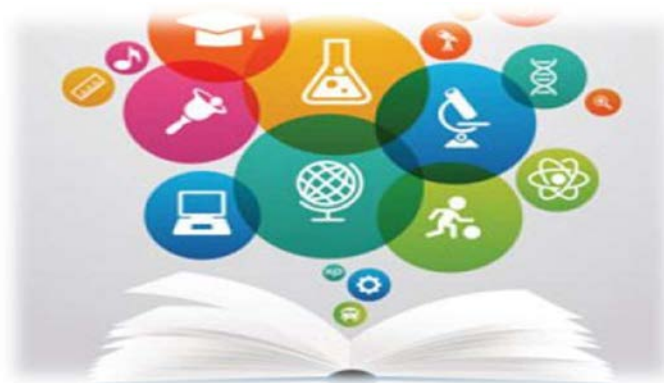
6.3 Publicaciones en Revistas Científicas Derivadas de Proyectos de Investigación.

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 |
| Total | 0 | 0 | 14 | 0 | 2 | 23 | 39 |
| Libros | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Capítulos de Libros | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| Total | 0 | 0 | 18 | 0 | 2 | 23 | 43 |

* 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 |
| Total 22 | | | 23 |

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 | % |
| Gasto Programable | 694,730.4 | 634,516.5 | 60,213.9 | -8.7 |
| Gasto Corriente | 694,730.4 | 634,516.5 | 60,213.9 | -8.7 |
| 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 | | | | |
| Gasto de Inversión | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 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 |
| | TOTAL | 634,516.5 | 100.0 |

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 |
| TOTAL | 625,000.0 | 2,777,211.3 | 138,038.9 | 556,691.5 | 66,407.3 | 12,404.3 | 555,702.5 | 2.4 | 78,811.6 | 555,704.9 | 59,227.3 | 986.6 |

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 |
| TOTAL | 2,777,211.3 | 556,691.5 | 555,702.5 | 2.4 | 555,704.9 |

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 |
| TOTAL | 625,000.0 | 138,038.9 | 66,407.3 | 12,404.3 | 78,811.6 |



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 |
|--|-------------------------|-------------------------|--|-------------------------|-------------------------|
| 1 ACTIVO | | | 2 PASIVO | | |
| 1.1 ACTIVO CIRCULANTE | | | 2.1 PASIVO CIRCULANTE | | |
| 1.1.1 Efectivo y Equivalentes de Efectivo | 131,489,647.71 | 115,895,200.80 | 2.1.1 Cuentas por Pagar a Corto Plazo | 202,387,776.33 | 119,443,096.95 |
| 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 |
| 1.1.2 Efectivo o Equivalentes de Efectivo a Recibir | 19,576,293.29 | 57,163,465.69 | 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 |
| 1.1.3 Bienes o Servicios a Recibir | 1,113,600.00 | 41,926,109.85 | Total de Pasivos Circulantes | 202,387,776.33 | 119,443,096.95 |
| 1.1.3.1 Anticipos a Proveedores por Materiales y Suministros a Corto Plazo | 1,113,600.00 | 0.00 | 2.1.5 Otros Pasivos Diferidos | 98,825,021.00 | 81,160,869.00 |
| 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 |
| 1.1.5 Almacenes | 55,357,678.85 | 61,736,640.51 | TOTAL DEL PASIVO | 301,212,797.33 | 200,603,965.95 |
| 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 | 3 HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO | | |
| Total de Activos Circulantes | 207,507,219.85 | 276,521,416.85 | 3.1 CONTRIBUIDO | | |
| 1.2 ACTIVO NO CIRCULANTE | | | 3.1.1 Aportaciones | 2,661,749,510.49 | 2,098,105,264.49 |
| Efectivo o Equivalentes de Efectivo a Recibir a Largo Plazo | | | 3.1.1.3 Aportaciones del Gobierno Federal del Año en Curso | 601,912,283.09 | 38,268,037.09 |
| 1.2.3 Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso | 3,814,731,085.97 | 2,937,681,447.46 | 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 | 3.1.2 Donaciones de Capital | 950,020,379.39 | 879,944,594.27 |
| 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 |
| 1.2.4 Bienes Muebles | 790,475,748.04 | 653,435,439.26 | 3.2. Resultado del Ejercicio | 998,556,387.65 | 770,145,347.86 |
| 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 | Total Hacienda Pública/ Patrimonio | 4,610,326,277.53 | 3,748,195,206.62 |
| 1.2.7 Otros Activos Diferidos | 98,825,021.00 | 81,160,869.00 | | | |
| 1.2.7.9 Otros Activos Diferidos | 98,825,021.00 | 81,160,869.00 | TOTAL DEL PASIVO Y HACIENDA PÚBLICA / PATRIMONIO | 4,911,539,074.86 | 3,948,799,172.57 |
| Total de Activos no Circulantes | 4,704,031,855.01 | 3,672,277,755.72 | | | |
| TOTAL DEL ACTIVO | 4,911,539,074.86 | 3,948,799,172.57 | | | |

"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 ESQUIVIA
Cargo: JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

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

Autorizó: C.P. GUERRERO 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 |
|--------------|---|-----------------------|-----------------------|
| 4 | INGRESOS Y OTROS BENEFICIOS | | |
| 4.1 | INGRESOS DE GESTIÓN | 136,859,755.00 | 146,194,038.04 |
| 4.1.7 | Ingresos por Venta de Bienes y Servicios | 136,859,755.00 | 146,194,038.04 |
| 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 |
| 4.2 | PARTICIPACIONES, APORTACIONES, TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS | 556,691,472.51 | 580,639,541.73 |
| 4.2.2 | Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras ayudas | 556,691,472.51 | 580,639,541.73 |
| 4.2.2.1 | Transferencias Internas y Asignaciones del Sector Público | 556,691,472.51 | 580,639,541.73 |
| 4.3 | OTROS INGRESOS Y BENEFICIOS | 3,082,469.41 | 2,067,713.84 |
| 4.3.1 | Ingresos Financieros | 218,564.83 | 121,385.50 |
| 4.3.1.1 | Otros Ingresos Financieros | 218,564.83 | 121,385.50 |
| 4.3.9 | Otros Ingresos y Beneficios Varios | 2,863,904.58 | 1,946,328.34 |
| | Total de Ingresos | 696,633,696.92 | 728,901,293.61 |
| 5 | GASTOS Y OTRAS PÉRDIDAS | | |
| 5.1 | GASTOS DE FUNCIONAMIENTO | 731,520,383.36 | 675,472,810.47 |
| 5.1.1 | Servicios Personales | 454,921,450.24 | 441,124,643.95 |
| 5.1.2 | Materiales y Suministros | 182,044,577.39 | 148,293,894.21 |
| 5.1.3 | Servicios Generales | 94,554,355.73 | 86,054,272.31 |
| | (DESAHORRO) AHORRO DESPUES DE GASTOS DE FUNCIONAMIENTO | -34,886,686.44 | 53,428,483.14 |
| 5.5 | OTROS GASTOS Y PÉRDIDAS EXTRAORDINARIAS | 32,771,780.67 | 21,651,640.88 |
| 5.5.1 | Estimaciones, Depreciaciones, Deterioros, Obsolescencias y Amortizaciones | 32,771,780.67 | 21,651,640.88 |
| 5.5.9 | Otros Gastos | 0.00 | 0.00 |
| | Total de Gastos y Otras Pérdidas | 764,292,164.03 | 431,774,560.01 |
| | AHORRO / (DESAHORRO) DEL EJERCICIO | -67,658,467.11 | 31,776,842.26 |

"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 numeral 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 |
|---|-------------------------|--|-----------------------------------|------------------------------|-------------------------|
| Patrimonio al Final del Periodo 2016 | 3,519,162,206.35 | 679,979,966.04 | 406,715,784.48 | 0.00 | 4,605,857,956.87 |
| 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 |
| Patrimonio Neto Inicial Ajustado del Ejercicio | 3,519,162,206.35 | 1,086,695,750.52 | 0.00 | 0.00 | 4,605,857,956.87 |
| 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 |
| Patrimonio al Final del Periodo 2017 | 3,519,162,206.35 | 1,086,695,750.52 | 4,468,320.66 | 0.00 | 4,610,326,277.53 |

"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 |
|--|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|------------------------|
| 1 ACTIVO | | | | | |
| 1 ACTIVO CIRCULANTE | 93,657,980.57 | 1,154,009,856.28 | 1,040,156,380.50 | 207,507,219.85 | 113,849,239.28 |
| 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 |
| 1 ACTIVO NO CIRCULANTE | 4,813,715,513.61 | -76,911,877.93 | -32,771,780.67 | 4,704,031,855.01 | -109,683,658.60 |
| 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 |
| TOTAL DEL ACTIVO | 4,907,373,494.18 | 1,077,097,978.35 | 1,007,384,599.83 | 4,911,539,074.86 | 4,165,580.68 |

"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. | | |
| 1 ACTIVO | | | | |
| 1.1 ACTIVO CIRCULANTE | | | | |
| 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 |
| 1.2 ACTIVO NO CIRCULANTE | | | | |
| 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 |
| 2 PASIVO | | | | |
| 2.1 PASIVO CIRCULANTE | | | | |
| 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 |
| 3 HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO CONTRIBUIDO | | | | |
| 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 |
| SUMAS | 4,911,539,074.86 | 4,907,373,494.18 | 434,658,868.81 | 434,658,868.81 |

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. GUILLERMO 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 |
|--|-----------------------|-----------------------|
| Flujos de Efectivo por Actividades de Operación | | |
| Origen | 696,633,696.92 | 728,640,189.57 |
| 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 |
| Aplicación | 731,520,383.36 | 675,472,810.47 |
| 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 |
| Flujos Netos de Efectivo por Actividades de Operación | -34,886,686.44 | 53,167,379.10 |
| Flujos de Efectivo de las Actividades de Inversión | | |
| Origen | 72,126,787.77 | 60,799,935.50 |
| 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 |
| Aplicación | 78,721,954.05 | 45,836,233.23 |
| Bienes Inmuebles y Muebles | 78,721,954.05 | 779,352.50 |
| Construcciones en Proceso (Obra Pública) | 0.00 | 45,056,880.73 |
| Flujos Netos de Efectivo por Actividades de Inversión | -6,595,166.28 | 14,963,702.27 |
| Flujo de Efectivo de las Actividades de Financiamiento | | |
| Origen | 163,098,727.41 | 93,408,808.38 |
| Disminución de Activos Financieros, excluido el Efectivo y Equivalente ^{105,855,527.78} | 7,767,635.41 | 93,408,808.38 |
| Incremento de Otros Pasivos | 155,331,092.00 | 0.00 |
| Aplicación | 0.00 | 72,045,604.72 |
| Incremento de Activos Financieros, excluido el Efectivo y Equivalentes | 0.00 | 72,045,604.72 |
| Disminución de Otros Pasivos | 0.00 | 0.00 |
| Flujos netos de Efectivo por Actividades de Financiamiento | 163,098,727.41 | 21,363,203.66 |
| Incremento(Disminución) Neta en el Ejercicio del Efectivo y Equivalentes de Efectivo | 121,616,874.69 | 89,494,285.03 |
| Efectivo y Equivalentes de Efectivo al Inicio del Ejercicio | 9,842,773.02 | 26,200,915.77 |
| Efectivo y Equivalentes de Efectivo al Final del Ejercicio | 131,459,647.71 | 115,695,200.80 |

"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 |
|------------------------------------|------------------------|-----------------------------|---------------------------|-------------------------|
| DEUDA PUBLICA | | | | |
| Corto plazo | | | | |
| Deuda Interna | | | 0 | 0 |
| Deuda Externa | | | 0 | 0 |
| Subtotal a Corto Plazo | | | 0 | 0 |
| Largo Plazo | | | | |
| Deuda Interna | | | 0 | 0 |
| Deuda Externa | | | 0 | 0 |
| Subtotal a Largo Plazo | | | 0 | 0 |
| Otros Pasivos | PESOS | | 301,515,537 | 301,212,797 |
| Total Deuda y Otros Pasivos | PESOS | | 301,515,537 | 301,212,797 |
| TOTAL PASIVOS | | | 301,515,537 | 301,212,797 |

"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% |
| Subtotal 1 | | Contratos | 0,000.0 | 0.0% |

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

| 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% |
| Subtotal 3 | | 0 contratos | 0,000.0 | 0% |

| | | | |
|-------|----------------|----------------|-------------|
| Total | 9 Convenios | 6,513.1 | 100% |
| | 0 Contratos | 0,000.0 | 0% |
| | Total 9 | 6,513.1 | 100% |

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 aneroide 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-pediatrico-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 |
| TOTAL DE SOLICITUDES | 340 | 250 | 90 |

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 |
| T O T A L E S | 197 | \$16,324,6 |

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 1° 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. | Monto 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. | Monto 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 | | | | |
| ENERO | | | | | | | | | | |
| FEBRERO | 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 |
| 1ER. BIMESTRE | 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 |
| MARZO | 25,368 | 2,312 | 25,368 | 2,312 | 21,482.1 | 2,429.9 | -15.32 | 5.09 | -15.32 | 5.09 |
| 2 DO. BIMESTRE | 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 |
| PROGRAMADO AL PERIODO | 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) | | |
| [-5-] | [-6-] | | | | [-7-] | |
| 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 |
| REDUCCION DEL 5% EN GASTOS DE OPERACIÓN | | 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 |
| OTROS CAPÍTULOS DE GASTO | | | | | | 0.0 |
| TOTAL | | 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 |
| Plazas Totales - HGM | 6,282 |

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 |
| Total | | 425,851.1 | 425,851.1 | 0.00 |

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 |
|------------------------------|----------------------|----------------------|-------------|
| Impuesto sobre nomina | 8,385.8 | 8,385.8 | 0.00 |

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%) (Cuadro 1).

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 |
| TOTAL ATENDIDAS | 146 | 100.0 | 47 | 100.0 | 55 | 100.0 | 44 | 100.0 |

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 | TOTAL ATENDIDAS | 47 | 100.0 | TOTAL ATENDIDAS | 55 | 100.0 | TOTAL ATENDIDAS | 44 | 100.0 |
| Tabasco | 1 | 0.7 | | | | | | | | | |
| Tamaulipas | 1 | 0.7 | | | | | | | | | |
| Tlaxcala | 1 | 0.7 | | | | | | | | | |
| Veracruz | 2 | 1.4 | | | | | | | | | |
| Sin Especificar | 8 | 5.5 | | | | | | | | | |
| TOTAL ATENDIDAS | 146 | 100.0 | | | | | | | | | |

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 |
| TOTAL ATENDIDAS | 47 | 100.0 | 55 | 100.0 | 44 | 100.0 | 146 | 100.0 |

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 |
| TOTAL ATENDIDAS | 47 | 100.0 | 55 | 100.0 | 44 | 100.0 | 146 | 100.0 |

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 ^{a/} , 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 ^{b/} | 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 |
| TOTAL SOLICITUDES DE DATOS PERSONALES ATENDIDAS | 27 | 100.0 | 22 | 100.0 | 22 | 100.0 | 71 | 100.0 |

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 |
| TOTAL SOLICITUDES DE INFORMACIÓN PÚBLICA ATENDIDAS | 18 | 100.0 | 31 | 100.0 | 21 | 100.0 | 70 | 100.0 |

* 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

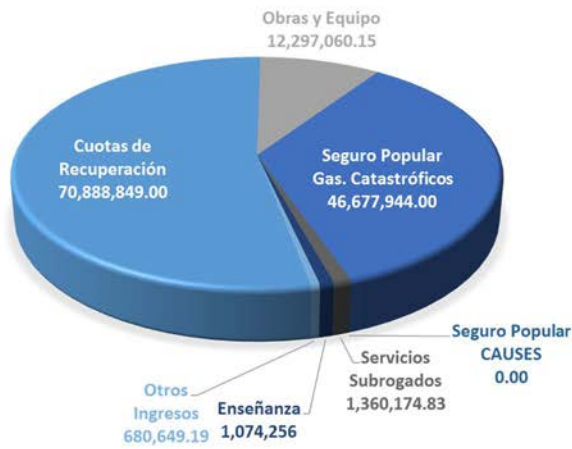
| Nivel 1 | Nivel 2 | Nivel 3 | Nivel 4 | Nivel 5 | Nivel 6 |
|---------|---------|---------|---------|---------|--------------------|
| 30% | 45% | 60% | 75% | 90% | 100% Nivel base |

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 | |
| TOTAL | 132,978,933.63 | | 180,140,949.32 | |

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%.