



**HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO**

DR. EDUARDO LICEAGA



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

ABASTERO - ABBOTSFORD

efectúan la coagulación y sedimentación en un mismo aparato. Del depósito depositado, pasa el agua a los lechos filtrantes, deposita en cuyo fondo, provisto de un sistema de drenaje, se deposita una capa de arena de altura variable por la que se filtra el agua que a continuación pasa al depósito distribuidor. Aunque las aguas tratadas en instalaciones de filtración rápida quedan prácticamente exentas de bacterias nocivas, aún quedan tratadas posteriormente con cloro para esterilizarlas por completo.

A veces se utiliza la alveolación como proceso de depuración, bien separadamente o bien antes del filtrado. Aplicada a las aguas superficiales sirve para eliminar los malos sabores y olores causados por los gases disueltos. Cuando se trata de aguas superficiales la aireación reduce el contenido en anhídrido carbónico, elimina el sulfuro de hidrógeno y oxida el hierro, que precipita en forma de compuesto insoluble susceptible de ser filtrado. La aireación se consigue mediante circulación en cascada, rociado con tuberías, o circulación lenta en canales filantes.

ABASTERO (de *abastar*), m. Cielo que siempre lleva vívas para mostrarle la cara por mayor.

ABASTONAR, v. *Fuerza* abastanar. P. *abastanar*, m. *Abastanar*, v. *abastanar*, m. *Abastanar*, v. *abastanar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

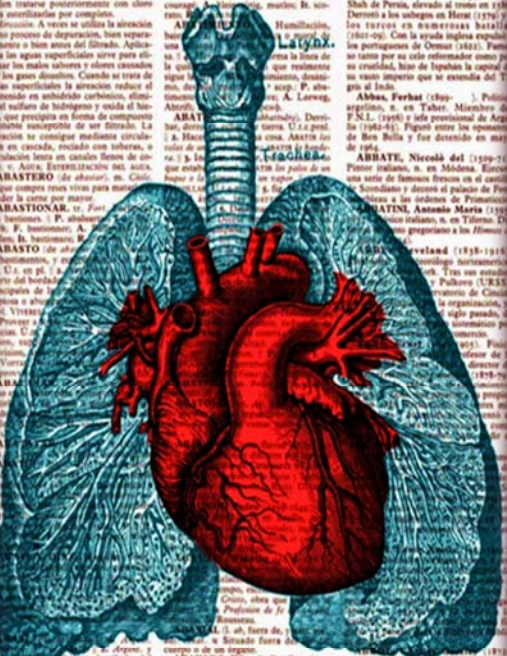
ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.

ABASTO (de *abastar*), m. *Abastar*, v. *abastar*, m.



**REPORTE DE
GESTIÓN DE LAS
ACTIVIDADES
REALIZADAS DEL 1º
DE ENERO AL 31 DE
MARZO DE 2019**

Dra. Guadalupe Mercedes
Lucía Guerrero Avendaño

Índice

07. ATENCIÓN
MÉDICA

30. EDUCACIÓN Y
CAPACITACIÓN

45. INVESTIGACIÓN

55. ADMINISTRACIÓN



Prólogo

En el marco de un proceso de gestión transparente y comprometido con el mejoramiento de la calidad de la atención en salud, EL Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, mediante el presente Reporte de Gestión de las Actividades Realizadas en esta Institución del periodo del 1º de enero al 31 de marzo de 2019, se permite presentar un resumen de sus principales actividades en materia de atención médica, educación, investigación y administración de sus recursos.

Actividades dirigidas esencialmente a monitorear el proceso de mejora continua, el compromiso con una atención centrada en el paciente y su familia, y la eficiencia y eficacia en el proceso de atención, orientado a la obtención de resultados en salud; lo anterior fundamentado en la búsqueda de la excelencia en su quehacer diario.

La nueva relación con el paciente debe promover un desarrollo

integral, sostenible y resiliente, basado en innovación, competitividad y conocimiento, construyendo un sistema de salud cada vez más sólido, amigable, eficiente y equitativo.

Es así como el presente informe tiene como objetivo mostrar los logros alcanzados por la institución en el primer trimestre del año y de esta manera, seguir avanzando en el proceso de gestión de calidad emprendido; es por ello, que para mí, como primera Directora General en la historia de esta gran Institución, es un orgullo presentar los siguientes resultados, los cuales no hubieran sido posibles alcanzar sin el compromiso del equipo de trabajo del HGMEI, por lo que estoy segura que, en lo sucesivo, continuaremos mejorando, con el fin de lograr reconocimientos en materia de calidad y atención integral en salud a los más necesitados.

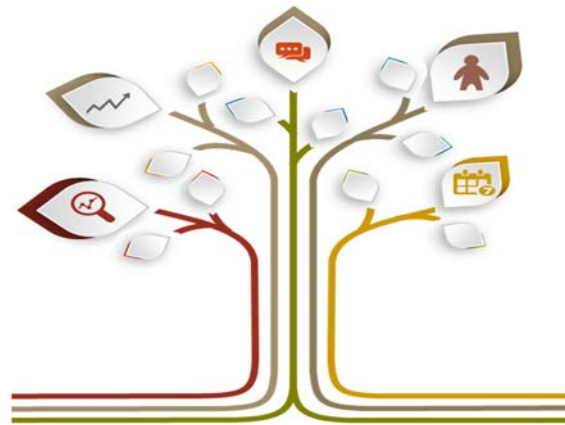
¿QUIÉNES SOMOS?

Institución centenaria, pionera en la atención médica integral al paciente más desprotegido, preservando su salud a través del trabajo con pasión, dedicación, conocimiento e innovación, coadyuvando a la consolidación del Sistema Nacional de Salud, proporcionando servicios médicos de alta especialidad.

¿CÓMO LO HACEMOS?

Trabajamos todos los días con:

- ✓ Efectividad.
- ✓ Eficiencia.
- ✓ Calidad.
- ✓ Acceso.
- ✓ Sostenibilidad.
- ✓ Innovación.
- ✓ Transparencia.



¿QUÉ HACEMOS?

Nuestra Misión:

Constituirse en el Centro Líder para la Atención de la Salud en México y brindar la protección a la salud de sus pacientes.

¿QUÉ QUEREMOS SER?

Nuestra Visión:

Ser la Institución líder en salud encargada de potenciar la prevención y la conservación de la integridad física y mental del ser humano, a través de modelos de atención de vanguardia, innovadores y alternativos que así lo aseguren.

PORTAFOLIO DE SERVICIOS

1. Consulta Externa



Contamos con 68 consultorios médicos en un primer nivel de atención médica para atender las necesidades de los pacientes que solicitan respuesta a sus padecimientos.

2. Consulta Especializada

Actualmente, la Institución cuenta con más de 35 Especialidades Médicas con personal altamente calificado para atender cualquier padecimiento por más complicado que éste sea en 211 consultorios médicos estratégicamente distribuidos en cada Especialidad.



3. Urgencias Médicas



El servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas cuenta con un equipo multidisciplinario destinado a brindar atención médica las 24 horas del día, durante los 365 días del año a las personas con padecimientos que comprometan la vida o la función.

4. Hospitalización

La Institución, cuenta con un total de 1,108 camas hospitalarias, capacidad que cubre perfectamente la demanda de ingresos a la Institución y que cuenta con personal altamente calificado.



5. Cirugías



Contamos con la más alta tecnología de punta e innovadora, destacando el Quirófano Híbrido, único en Latinoamérica, para ofrecer a nuestros pacientes servicios de cirugía urgente, de corta estancia y ambulatoria, en las especialidades de Cirugía General, Vasculat, Maxilofacial, Neurocirugía, Ortopedia, Ginecológica y Obstétrica, Cirugía de Mama, Plástica y Reconstructiva, entre las más destacadas, así como el manejo del dolor agudo posoperatorio.

6. Radiología e Imagen

Llevamos más de 100 años prestando servicios de apoyo diagnóstico de la más alta calidad, siempre a la vanguardia en tecnología y con recurso humano especializado en radiología. Somos referentes en el manejo integral de diversas patologías y contamos con una unidad completa de Medicina Nuclear.



7. Estudios de Laboratorio



El Hospital realiza los estudios de laboratorio que requieran los pacientes a través de su personal calificado, el cual ofrece un servicio altamente profesional y de calidad en modernas instalaciones y sistemas robotizados para la realización de los estudios. El Laboratorio está inscrito a programas de control de calidad externo como PACAL, QUALITAT, EQUAS, además de control de calidad interno que se lleva en el servicio, lo cual ofrece confiabilidad en los resultados emitidos.

ATENCIÓN MÉDICA



EL HOSPITAL EN NÚMEROS

Consultas



Se brindaron 6,770 más consultas médicas (3.6%) que en 2018 y 13.3% menos que en el 2017.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

En relación a la meta programada (198,074), se logró cumplir en 99.6% el logro de la misma.

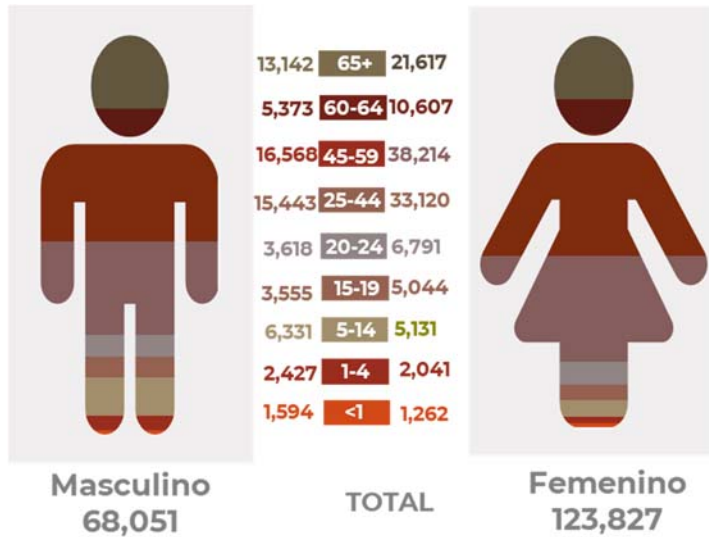
Las consultas Institucionales, estuvieron distribuidas de la siguiente manera:

TIPO DE CONSULTA	2017	2018	2019
Consultas de Primera Vez (Medicina General y Especialidades)	72,794	57,060	60,999
Consultas Subsecuentes (Medicina General y Especialidades)	122,090	105,850	110,405
Consultas de Urgencias	21,946	21,272	20,474
Consultas Preanestésicas	6,596	6,235	5,309
TOTAL CONSULTAS	223,426	190,417	197,187

Las consultas de primera vez y subsecuentes, se incrementaron en comparación al 2018 en 6.9% y 4.3% respectivamente

Ciudad de México es la entidad con mayor número de pacientes que solicitan los servicios del Hospital con 87,465, que representan el 45.6% del total de consultas otorgadas sin tomar en cuenta las preanestésicas (5,309), seguida del Estado de México con 83,867 (43.7%), Hidalgo con 3,208 (1.7%), Veracruz y Guerrero con 3,080 y 3,073 respectivamente (1.6%) y Puebla más atrás con 2,190 pacientes que asistieron a consulta, representando el 1.1%. El 4.7% restante, son pacientes provenientes de los demás estados de la República.

Por Grupo de Edad y Sexo

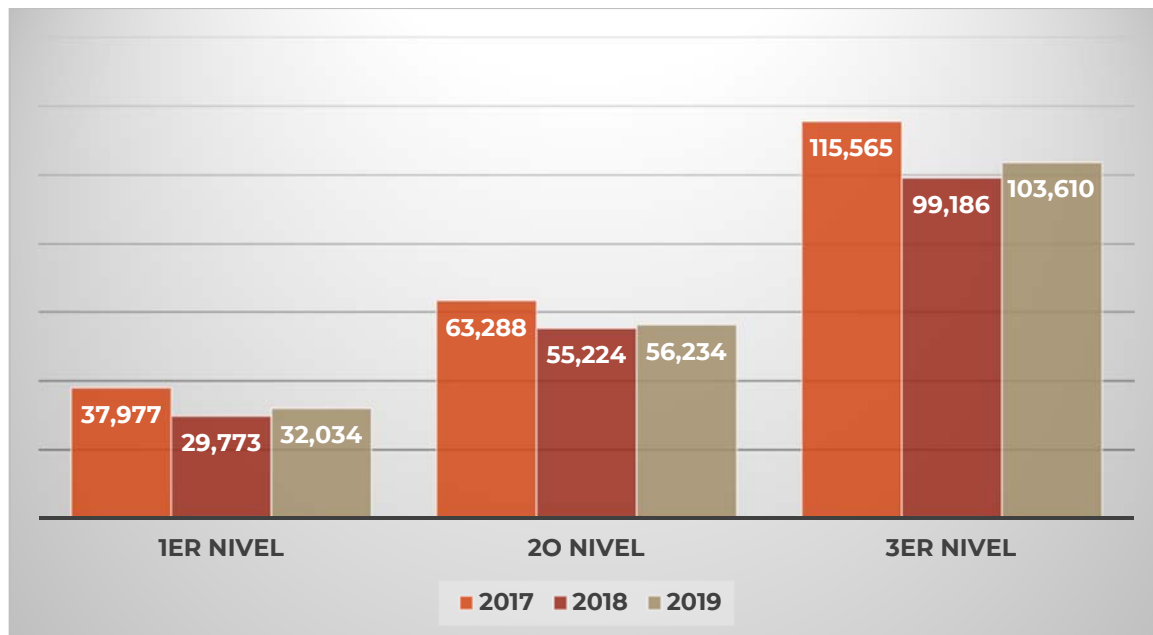


En cuanto a género, el 64.5% son del sexo femenino, de las cuales 57.6% fueron pacientes que oscilan entre 44 a 59 años de edad.

El 35.5% fueron del sexo masculino, de los cuales el 47.0% oscilaron de igual forma, entre 44 y 59 años de edad.

*Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.*

Consultas por Nivel de Atención



*Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.*

Las consultas de 1er Nivel, abarcan los efectores que brindan atención ambulatoria y se dedican a la atención, prevención y promoción de la salud. En el primer semestre del año, presentaron, un ligero incremento en comparación al 2018 del 7.6%.

Las consultas de 2° Nivel, reciben a pacientes que consultaron en el primer nivel de atención, y que por el problema de salud que presentan, requieren de una derivación, sea para interconsultas con otros especialistas o para internación por parto o cirugías simples. En este rubro, registra una mejoría del 1.8% en relación al 2018.

Finalmente, en las consultas de 3er Nivel, se atiende a pacientes con problemas de salud que requieren mayor tecnología y mayor tiempo de estancia. Esta Institución, cuenta con la infraestructura necesaria (salas de internamiento, cirugía, clínica médica, especialidades quirúrgicas, etc.) para una atención integral y de calidad al paciente. En este sentido, las consultas realizadas representaron el 52.5% del total otorgadas y de igual forma, presentaron un alza del 4.5% contra 2018.

Los principales motivos de consulta durante este primer trimestre fueron:

Neoplasias	23,443	
Enfermedades de Vías Respiratorias Superiores	6,302	
Diabetes Mellitus	4,848	
Insuficiencia Renal	3,970	
Obesidad y otros tipos de Hiperalimentación	3,814	
Enfermedades de las Venas y de los Vasos y Ganglios Linfáticos	3,373	
Enfermedades Inflamatorias de los Órganos Pélvicos Femeninos	3,025	
Enfermedades de los Órganos Genitales Masculinos	2,885	
Litiasis Urinaria	2,775	
Enfermedades Hipertensivas	2,444	
Otros motivos de consulta	140,308	
TOTAL DE CONSULTAS	197,187	

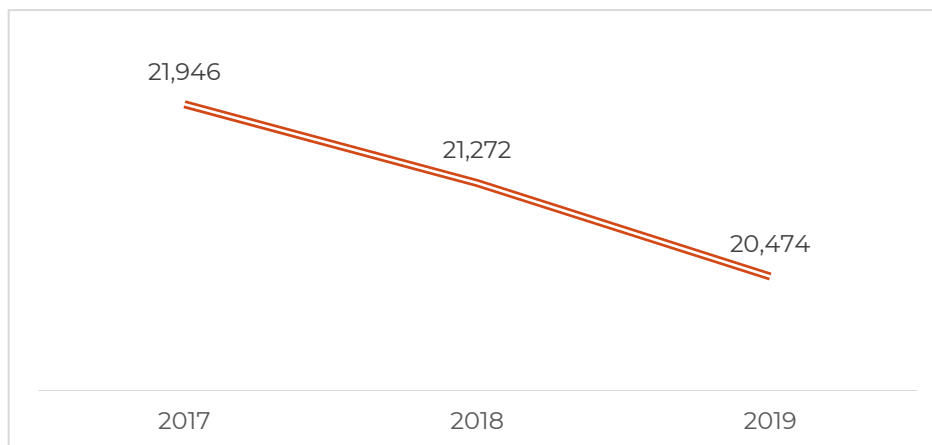
Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Se puede observar la persistencia de padecimientos crónicos, sobre todo los cinco primeros, donde destacan problemas oncológicos, representando el 11.9% del total de otorgadas, la Diabetes Mellitus (2.5%), Insuficiencia Renal (2.0%) y problemas de Obesidad (1.9%).

Parte de la mejora de la consulta externa, es mantener la supervisión del funcionamiento adecuado de los consultorios, verificando horarios de inicio y término de la consulta, el número de consultas otorgadas, la aplicación correcta y cumplimiento de la nueva NOM del expediente clínico, la verificación en el cobro de las cuotas de recuperación y el cumplimiento de las citas.

Urgencias



Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Del total de consultas de urgencias, el 71.3% (14,599) fueron Urgencias Adulto, mientras el 16.5% (3,378) pediátricas y el 12.2% (2,497) Gineco obstétricas. Así mismo, 11,398 (55.7%) fueron calificadas y 9,076 (44.3%) no calificadas.

El destino de las Urgencias Calificadas fue el siguiente: 64.0% (7,299), para Hospitalización, 27.2% (3,102) para Consulta Externa a continuar su atención médica, 4.3% (488) a su domicilio con indicaciones médicas, 2.2% (248) fueron enviados a otra Unidad de Salud, 1.8% (206) fallecieron y 0.4% (48) fueron pacientes que se retiraron voluntariamente.

Infraestructura

Camas Hospitalarias

Actualmente, el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", cuenta con un total de 1,108 camas hospitalarias, distribuidas en 29 Servicios Médicos, de las cuales, 808 son camas censables y 300 camas no censables.

La Torre Quirúrgica, alberga la mayor cantidad de camas hospitalarias con 188, seguida de la Torre de Cardiología-Neumología-Angiología con 103, Gineco-Obstetricia con 80 camas y Oncología 66.

A través de un manejo más adecuado de camas (principalmente censables), se pretende incrementar la capacidad para recibir más pacientes en los diferentes Servicios para brindar una atención eficaz y de calidad.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Hospitalización

Ingresos Hospitalarios

La Institución reportó 10,532 ingresos hospitalarios de pacientes que lo requirieron para darle seguimiento a sus diferentes padecimientos.

En comparación al mismo periodo del 2018 (10,410), ingresaron 122 pacientes más, representando el 1.8%.

Los Servicios con mayor número de ingresos fueron: Torre Quirúrgica con 1,939 (18.4%), Oncología 1,175 (11.2%), Gineco Obstetricia con 1,078 (10.2%), Medicina Interna 1,029 (9.8%) y la Torre Médica que alberga los Servicios de Cardiología, Angiología y Neumología, que, en su conjunto, reportaron 712 ingresos (6.8%), entre los más importantes.

El total de ingresos por Área Troncal en la Institución fueron como sigue: Cirugía 6,069 (57.6%), Medicina Interna 2,699 (25.6%), Obstetricia con 936 (8.9%), Pediatría 686 (6.6%) y Ginecología con 142 (1.3%) ingresos totales.

Es importante destacar que, debido al incremento de las cirugías ambulatorias y de corta estancia, los ingresos hospitalarios han reportado una tendencia a la baja. De igual manera, se continuará mejorando el seguimiento y atención al paciente internado, alcanzando un alto nivel de excelencia profesional y uso eficiente de los recursos, disminuyendo con ello, el riesgo para el paciente y de igual manera, el número de días estancia dentro de la Institución.

Egresos Hospitalarios

En el rubro de altas hospitalarias, se reportaron 10,336, mientras que, en el mismo periodo del 2018, se reportaron 49 egresos menos (10,287).

Los principales motivos de egresos durante este primer trimestre fueron:

	2,143	Neoplasias (Tumores)
	1,278	Insuficiencia Renal
	705	Partos
	570	Trastorno de la Vesícula Biliar, de las Vías Biliares y del Páncreas
	207	Trastorno del Cristalino
	202	Litiasis Urinaria
	188	Enfermedades de los Órganos Genitales Masculinos
	162	Otras Enfermedades de las Vías Respiratorias Superiores
	147	Otras Enfermedades del sistema Digestivo
	126	Enfermedades del Apéndice
	4,608	Otros motivos de Egresos
	10,336	TOTAL DE EGRESOS INSTITUCIONALES

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Las Neoplasias Malignas, prevalecen como primer motivo de egreso hospitalario, representando el 20.7% del total de altas médicas, seguidas de la Insuficiencia Renal con 12.4%, los partos representan el 6.8% y los Trastornos de la Vesícula y de las Vías Biliares y del Páncreas el 5.5%, entre los egresos más representativos.

Indicadores Hospitalarios

Indicador	2017	2018	2019
Egresos por Mejoría y Curación	91.9%	91.7%	91.6%
Promedio Diario de Egresos	116.2	114.01	114.8
Índice de Rotación	13.1	16.2	12.9
Intervalo de Sustitución	1.2	1.4	1.4
Infecciones Nosocomiales	4.7	5.3	6.5
Promedio de Días Estancia	5.9	5.7	5.6
Porcentaje de Ocupación Hospitalaria	82.7%	83.1%	79.6%
Tasa Bruta de Mortalidad	3.9	3.5	3.9
Tasa Ajustada de Mortalidad	3.3	2.9	3.2



Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Departamento de Programación y Evaluación.

Como se mencionó en el apartado previo, una de las características de un buen indicador es su costo y viabilidad. La mejor información, en un momento dado, es aquella con la que se cuenta de manera inmediata para tomar decisiones, con independencia de las áreas de mejora que siempre es posible identificar. En el caso particular de la evaluación de servicios es esencial que esta actividad descansa, hasta donde sea posible, en fuentes de información ya existentes, para no incrementar innecesariamente los costos de la operación de los servicios con acciones destinadas a proveer nuevos datos. Como puede suponerse, la información en sí misma es objeto de evaluación, a fin de mejorar su disponibilidad, oportunidad y consistencia.

Fortalecer las fuentes regulares de información contribuye a una mayor aceptación de los resultados de las evaluaciones, ya que éstas se basarán cada vez más en datos considerados confiables, muchas veces generados por las mismas unidades evaluadas y por tanto no contaminadas con visiones externas que pudieran identificarse como amenazantes. Basar los ejercicios de evaluación en este tipo de datos también favorece que el monitoreo de los servicios pueda hacerse de manera permanente —con diversas ventanas temporales dependiendo de cada indicador— y no interrumpirlo por la carencia de recursos para efectuar la medición de otro tipo de indicadores. En el caso particular de la evaluación de servicios hospitalarios en el contexto de la Secretaría de Salud y de las unidades bajo control de los gobiernos estatales, las fuentes de datos disponibles son las que se integran en el Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS), cuya coordinación es responsabilidad de la Dirección General de Información en Salud (DGIS).

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			
	102	Oftalmología			
	104	Cirugía Plástica y Reconstructiva			
	105 A	Urología			
	106	Ortopedia			
	111 A	Oncología			
	302 B	Cardiología	4.6	3.7	8.9
	305 C	Cirugía Vascular			
	310 B	Cirugía General			
	310 C	Donación y Trasplantes			
	310 I	Coloproctología			
	401	Urgencias			
	MEDICINA INTERNA	403 A	Neurología y Neurocirugía		
406 A		Neumología			
103 B		Medicina Interna 103			
108 A		Medicina Interna 108			
105 B		Nefrología			
109 A		Dermatología			
110 A		Medicina Interna 110			
110 B		Geriatría	7.3	5.8	10.3
111 D		Hematología			
310 D		Gastroenterología			
404 A		Reumatología			
404 B		Endocrinología			
PEDIATRIA		405	Infectología		
	505	Crecimiento y Desarrollo (Cunero Pat.)			
	505	Terapia Intermedia Neonatal			
	505	Hematología Pediátrica	6.0	4.8	8.7
	505	Oncología Pediátrica			
	505	Especialidades			
	505	Urgencias Pediátricas			
GyO	505	Cirugía Pediátrica			
	112 A	Gineco-Obstetricia	0.7	0.3	2.8
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	202 / 310 E	Terapia Médica Intensiva			
	111 B	Terapia de Oncología			
	112 C	Terapia de Gineco-Obstetricia			
	302 B	Terapia de Cardiología (UCIC)	30.1	18.7	34.5
	403 B	Terapia de Neurología			
	405 B	Terapia de Infectología			
UCIN	406 B	Terapia de Neumología			
	505	Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)			
	112 B	UCIN	38.7	35.5	19.0
Total			6.6	4.9	11.2

* 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).

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Depto. de Vigilancia Epidemiológica.

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

Servicio Agrupado	No. de Servicio	Servicio	Tasa X 1000 Días Ventilador
CIRUGÍA	101	Otorrinolaringología	0.00
	102	Oftalmología	0.00
	104	Cirugía Plástica y Reconstructiva	0.00
	105 A	Urología	0.00
	106	Ortopedia	0.00
	111 A	Oncología	0.00
	503 E	Cardiología	0.00
	503 M	Cirugía Vascular	0.00
	310 B	Cirugía General	0.00
	310 C	Donación y Trasplantes	0.00
	310 I	Coloproctología	0.00
	401	Urgencias	
	403 A	Neurología y Neurocirugía	14.18
	406 A	Neumología	0.00
	Subtotal	115.38	
MEDICINA INTERNA	103 B	Medicina Interna 103	0.00
	108 A	Medicina Interna 108	0.00
	105 B	Nefrología	62.50
	109 A	Dermatología	0.00
	110 A	Medicina Interna 110	0.00
	110 B	Geriatría	0.00
	111 D	Hematología	0.00
	404 B	Endocrinología	0.00
	405	Infectología	100.00
	Subtotal	32.52	
PEDIATRIA	505	Crecimiento y Desarrollo (Cunero Pat.)	
	505	Terapia Intermedia Neonatal	
	505	Hematología Pediátrica	
	505	Oncología Pediátrica	
	505	Especialidades	
	505	Urgencias Pediátricas	
	505	Cirugía Pediátrica	
	Subtotal	0.00	
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (ADULTOS)	202 / 310 E	Terapia Médica Intensiva	22.43
	111 B	Terapia de Oncología	14.22
	112 C	Terapia de Gineco-Obstetricia	0.00
	302 B	Terapia de Cardiología (UCIC)	65.79
	403 B	Terapia de Neurología	18.87
	405 B	Terapia de Infectología	50.54
	406 B	Terapia de Neumología	21.86
	505	Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)	.00
	Subtotal	28.05	
UCIN	112 B	UCIN	3.84
	TOTAL	27.53	

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

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Depto. de Vigilancia Epidemiológica.

Resumen de Tasas de Infección Nosocomial en la Institución

Número total de Infecciones Nosocomiales	722
Número total de Pacientes con Infección Nosocomial	542
Número de Días Estancia por Paciente (Hospitalización)	64,409
Número de Días Estancia por Paciente (Terapia Intensiva)	5,130
Tasa de Infección Asociada a Ventilación Mecánica por 1000 Días de Ventilación	27.53

Tras el análisis de la información del periodo enero-marzo de 2019, se hacen las siguientes consideraciones:

- El comportamiento de las infecciones asociadas a la atención a la salud en los meses de enero a marzo, la tasa de infecciones por 1000 días estancia es 1.55 puntos mayor este año con respecto al 2018. Y en comparación con el mismo periodo de enero – marzo 2018 es 2.99 puntos más alta.
- El Hospital General de México para este primer trimestre del año, registra la tasa por 100 egresos más alta que la última referencia nacional registrada para los hospitales de alta especialidad, de 6.57 para nuestra institución y de 5.2 para los hospitales de alta especialidad, de acuerdo al último informe de RHOVE 2015.
- El tipo de infección más frecuente durante este periodo, fueron las infecciones de Vías Urinarias con el 18%, seguidas por las Neumonías con el 15% y las Neumonías Asociadas al ventilador con el 12.2% del total de las registradas.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Depto. de Vigilancia Epidemiológica.

Consideraciones finales

El comportamiento de las infecciones asociadas a la atención a la salud, hace evidente la necesidad de continuar con el esfuerzo multidisciplinario de su abordaje para su control. Las infecciones de mayor frecuencia continúan siendo las misma que en el año previo, por lo cual debemos continuar con la implementación de todos los paquetes preventivos de las más frecuentes. En cuanto a la atención de las infecciones de vías urinarias por sonda vesical:

- Se ha mantenido la capacitación del personal médico en formación (médicos residentes y médicos internos de pregrado) de los servicios donde se instalan la mayor cantidad de sondas, así como donde se tiene el mayor número de infecciones. Y se continuo con la segunda capacitación al personal de enfermería de los mismos servicios. Entre las

políticas de evaluación, se ha replicado el curso en aquellos que no demostraron contar con las habilidades ni conocimientos para la instalación, mantenimiento y retiro de la sonda urinaria.

- Se realizó la primera evaluación en el manejo de sondas, donde se observó una mejora en el registro de los criterios de instalación, valoración de la permanencia y educación al paciente y familiar.

Para el control de las NAVs se:

- Se analizó el panorama epidemiológico y los riesgos asociados en conjunto con el área de Ingeniería Biomédica, las UCI y el personal del Laboratorio Central, presentándose a los Directivos y jefes de Servicios.
- Se acordó en el Comité de Control de Infecciones Nosocomiales la implementación del paquete de medidas preventivas en las terapias intensivas de adultos.
- Se mantienen las capacitaciones al personal de enfermería sobre el manejo de la vía aérea en el paciente con ventilación mecánica asistida.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Depto. de Vigilancia Epidemiológica.

Actividad Quirúrgica

Cirugías y Procedimientos

Actividad Enero-Marzo 2019

	2017	2018	2019	%
Cirugía con Hospitalización:	5,976	5,477	5,375	72.2
Cirugía de Corta Estancia:	1,028	1,006	905	12.1
Cirugía Ambulatoria:	1,725	1,351	1,166	15.7
Total de Cirugías	8,729	7,834	7,446	100.0
Total Procedimientos	35,887	28,399	31,641	
TOTAL DE CIRUGÍAS Y PROCEDIMIENTOS	44,616	36,233	39,087	

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Las cirugías ambulatorias, se han incrementado de manera significativa, ya que, mientras en 2014 se realizaron 920, en 2019 fueron 1,166, esto es, un incremento del 26.7% (246).

Así mismo, las intervenciones de corta estancia, han registrado un incremento constante, ya que, mientras en 2014 se realizaban 596, el 2019 cerró con 905, reportando un incremento del 51.8%.

A esto, ha contribuido en gran medida el desarrollo de técnicas quirúrgicas mínimamente invasivas en las diferentes especialidades, así como los cambios que se han producido en las técnicas y fármacos anestésicos. Por otra parte, se cuenta con unidades específicas en donde se realiza la preparación preoperatoria y los cuidados postoperatorios que los pacientes requieren.

Las nuevas técnicas quirúrgicas endoscópicas que han hecho esto posible, son aquellas que permiten con la mínima incisión o incluso sin ella realizar la intervención, las ventajas que esto representa son importantes en cuanto al dolor postoperatorio, que muchas veces está más relacionado con la incisión que con la intervención en sí y la menor posibilidad de infección y de igual forma, una estancia muy corta en el Hospital, sin necesidad de ingresar a cama de algún Servicio.

Los principales motivos de cirugías en la Institución, fueron:

Operaciones sobre el Aparato Digestivo	1,737
Operaciones sobre la Nariz, Boca y Faringe	1,040
Operaciones sobre el Aparato Tegumentario	966
Operaciones sobre Órganos Genitales Femeninos	781
Operaciones sobre el Ojo	754
Procedimientos Obstétricos	642
Operaciones sobre el Aparato Cardiovascular	285
Operaciones sobre Órganos Genitales Masculinos	196
Operaciones sobre el Sistema Nervioso	159
Operaciones sobre el sistema Endócrino	107
Otros motivos de Cirugía	779
TOTAL DE CIRUGÍAS INSTITUCIONALES	7,446



Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Para abatir las causas de suspensión quirúrgica más comunes, se aplica el plan de optimización de horas-quirófano dentro del programa de trabajo de este servicio, aprovechando los espacios y tiempos quirúrgicos que quedan libres sobre todo en el turno matutino para adelantar cirugías electivas o bien cubrir la demanda de las cirugías urgentes.

Se ha concluido un programa en el cual el personal administrativo del turno vespertino, evaluará los ingresos de pacientes programados y en el caso de que algún paciente no lo hubiera hecho, se coordinará con el asistente de la dirección para optimizar los tiempos que queden libres y ocuparlos en los casos anteriormente enunciados.

Trasplantes

Trasplantes Renales

Procedimiento	2017	2018	2019	%
TOTAL DE TRASPLANTES RENALES	10	13	7	100.0
Trasplante de Donador vivo relacionado	5	8	5	71.4
Trasplante de donador fallecido	5	5	2	28.6

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Servicio de Trasplantes.

De los pacientes que recibieron Trasplante Renal, todos tienen una sobrevida del 100% así como del injerto funcional. La edad de los pacientes osciló entre los 21 a 38 años de edad. 2 pacientes fueron del sexo femenino (28.6%), mientras que 5 fueron del sexo masculino (71.4%). El tratamiento inmunodepresor de mantenimiento prescrito es a base de Tracolimus Micofenolato de Mofetil Prednisona.

Es importante mencionar, que en el año 2011 fue atendido el primer paciente con el apoyo de la Comisión Nacional de Derechos Indígenas y a la fecha, suman ya 17 pacientes. Todos ellos provenientes de los estados de Oaxaca (8), Puebla (3), Estado de México (2), Veracruz (2), Chiapas (1), e Hidalgo (1). El objetivo primordial de la Comisión, es el impulso de esta parte de la población mexicana que se encuentra desprotegida y con problemas para acceder a los servicios de salud, contribuyendo el Hospital de esta manera, a continuar construyendo un México Incluyente, mediante el apoyo y el fortalecimiento de la población indígena para el ejercicio de sus derechos de acceso a la salud.



De igual manera y en términos generales, desde el inicio del Programa, se han llevado a cabo un total de 329 trasplantes de riñón con una sobrevida del 92.0% en pacientes trasplantados y del 87.8% del injerto en dichos pacientes.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.
Fuente: Servicio de Trasplantes.

Trasplantes Hepáticos

La causa más común de trasplante de hígado en adultos es la cirrosis, enfermedad que afecta al tejido del órgano. En cuanto a los niños, la causa más común es la atresia biliar (enfermedad de los conductos biliares).

En este sentido, durante el periodo enero-marzo de 2019, la Institución NO realizó trasplante de hígado.

De 2011 (año en que inició el Programa) a la fecha, se han realizado un total de 33 trasplantes de hígado con una sobrevida de los pacientes trasplantados del 60.6% y del injerto del 66.6%. Es importante mencionar que, cuando el paciente finado tiene injerto funcional, significa que falleció con hígado funcionando.

1 paciente (5%), ha sido atendido en la Institución con apoyo de la Comisión Nacional de Derechos Indígenas.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.
Fuente: Servicio de Trasplantes.

Trasplantes Córnea

Procedimiento	2017	2018	2019
TOTAL TRASPLANTES DE CÓRNEA	10	10	6



La Institución realizó 6 trasplantes de córnea, 4 menos que en 2018 y 2017 respectivamente, de los cuales, 4 (66.7%) fueron a pacientes del sexo femenino y 2 (33.3%) del sexo masculino. El promedio de edad de los pacientes fue de los 20 a los 85 años.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.
Fuente: Servicio de Oftalmología.

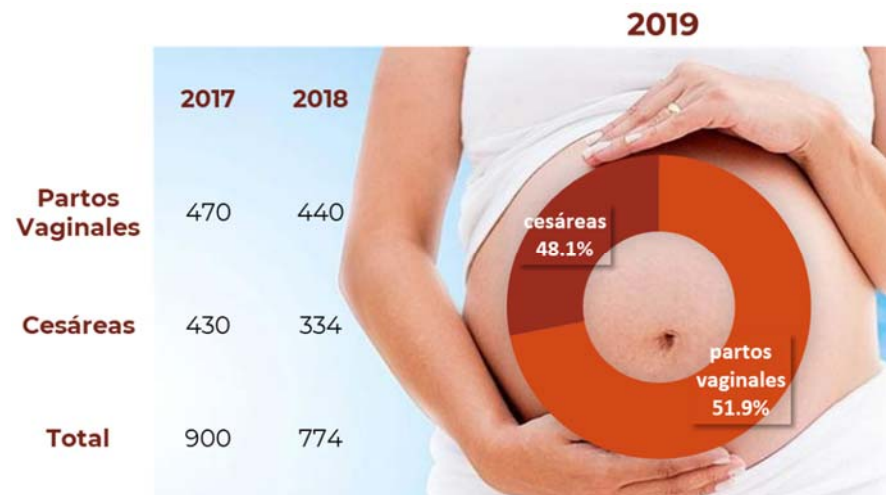
2 pacientes (33.3%) fueron trasplantados de la córnea derecha y 4 (66.7%) de la córnea izquierda, todos con **una sobrevida del 100%**. Actualmente, los 6 pacientes se encuentran dados de alta sin complicaciones y en tratamiento a base de lubricante tópico, inmunosupresor tópico y esteroide tópico.

Desde el **inicio del Programa de Trasplante de Córnea en 2008**, se han realizado un total de **461 trasplantes** de córnea, **con una sobrevida del 100%** sin presentar alguna complicación.

Partos, Cesáreas y Nacimientos

Se atendieron 705 partos, de los cuales el 51.9% (366) fueron partos vaginales y el 48.1% (339) cesáreas.

Es importante destacar que la tendencia en materia de partos, se ha inclinado a los vaginales más que a las cesáreas.



Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

La tasa de cesáreas para el presente periodo, fue de **48.1%**, presentando un incremento contra 2018 del 11.6% y contra 2017 del 0.6%.

El Servicio de Gineco Obstetricia, ha implementado un formato en el cual el médico revalora a la paciente de acuerdo a su estado de salud. La ventaja ahora, es que otro médico especialista tiene la posibilidad de dar una segunda opinión médica, autorizando o rechazando el procedimiento de cesárea. Lo anterior, en apego a la Guía Clínica de Cesáreas y que tiene por objetivo no llevar a cabo este tipo de procedimientos de manera innecesaria. **La Tasa de Muerte Maternas fue de 0.0.**

Mortalidad Institucional

La Mortalidad Institucional para el periodo enero-marzo de 2019 (629 pacientes fallecidos), presenta un incremento respecto al 2018 (592) de 37 fallecimientos, equivalente a + 6.2%. Sin embargo, el comparativo contra 2017 (698), reporta en este primer trimestre 69 muertes menos, equivalente a - 11%.

400 muertes fueron en camas censables, de las cuales, 73 fallecimientos (18.3%) fueron en menos de 48 horas y 327 (81.7%), posteriores a las 48 horas.

Los principales motivos de defunción en la Institución, fueron:

Tumores (Neoplasias)	101
Insuficiencia Renal	44
Otras Enfermedades Bacterianas	35
Enfermedades del Hígado	32
Influenza (gripe) y Neumonía	27
Enfermedades Cerebrovasculares	25
Otras Enfermedades del Hígado	12
Trastornos Metabólicos	12
Insuficiencia Respiratoria	11
Enfermedades Isquémicas del Corazón	7
Otros motivos de Defunciones	323
TOTAL DE DEFUNCIONES INSTITUCIONALES	629



Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Las Neoplasias, al igual que en otros ramos, son la principal causa de muerte en el país. En el periodo enero-marzo de 2019, la Institución reportó 101 fallecimientos por esta causa, representando el 16.1%, marcando una diferencia considerable contra la segunda causa de fallecimiento que fue la insuficiencia renal con 44 casos (7.0%), otras enfermedades bacterianas fue la tercera causa de mortalidad con 35 casos (5.6%) y las enfermedades del hígado con 32 casos, equivalente al 5.1% del total de defunciones que se presentaron en la Institución.

Laboratorio



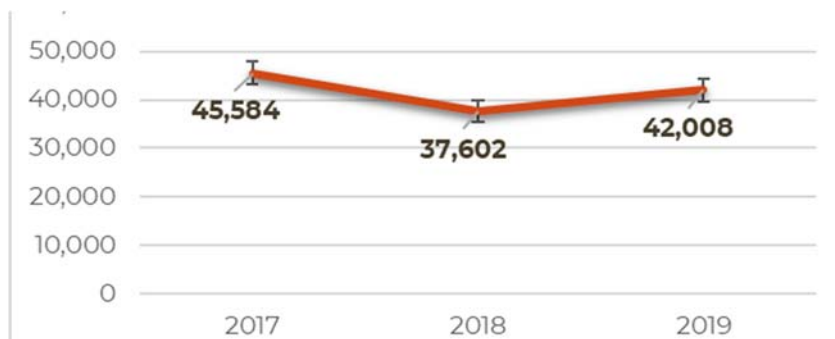
El 48.3% (470,916) fueron estudios realizados a pacientes hospitalizados; 37.2% (362,597) a pacientes de Consulta Externa y el 14.5% (141,792) a pacientes del área de urgencias.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

De igual manera, el Banco de Sangre realizó un total de 10,178 tomas de muestra sanguínea al mismo número de posibles donantes, de las cuales el 56% (5,701) fueron aceptados para donar sangre.

Radiología e Imagen



Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

El 73.4% (30,818) de los estudios realizados, se llevaron a cabo en Consulta Externa, el 19.6% (8,256) a pacientes hospitalizados y el 7.0% (2,934) en el Servicio de Urgencias.

Se continuará con la actualización de la infraestructura hospitalaria, modernizando la tecnología informática, orientada a los procesos de atención de los servicios hospitalarios, así como el fortalecimiento y ampliación de recursos tecnológicos de manera permanente, con el fin de obtener el máximo resultado posible de productividad en el otorgamiento de tratamientos y servicios, así como la realización de pruebas y procedimientos, alcanzando los mejores resultados con los recursos disponibles.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Seguro Popular

Seguro Popular (Fondo de Gastos Catastróficos)

El área de Seguro Popular en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, es la encargada de la gestión y operación del Sistema de Protección en Salud (SPSS) con respecto a la atención médica de los diversos Servicios por otorgar a la población afiliada al Seguro Popular (a las Carteras de Servicio del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), Seguro Médico Siglo XXI y al Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC), de acuerdo a las políticas y normas institucionales, así como las determinadas por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS).

Entre otras actividades que realizan, están:

- Identificación y asignación de Cartera de Servicios.
- Revisión del registro de los casos en la plataforma.
- La identificación de la problemática en cada intervención del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.
- Convenios de Colaboración con diversas instituciones de salud.

En el periodo enero-marzo de 2019, **se atendieron 203 pacientes**, destacando en este periodo el Cáncer Cérvico-Uterino, que representó el 39.9% del total atendidos, seguido de aquellos pacientes atendidos por problemas de Cáncer de Colon con el 15.8%, Infarto al Miocardio 11.8% y Cáncer de Mama con 8.9, entre los casos más atendidos.

Padecimiento enero-marzo	2017	2018	2019
Cáncer de Colon	67	230	32
Cáncer Cérvico-Uterino	183	214	81
Seguimiento de Cáncer de Mama	0	111	0
Infarto al Miocardio	0	111	24
Linfoma no Hodking	55	92	4
Cáncer de Menores	13	64	14
Cáncer de Próstata	55	59	5
Cuidados Intensivos Neonatales	125	38	14
Cáncer Mama	203	22	18
Trastuzumab	40	17	2
Cáncer Testicular	5	12	1
Hemofilia	0	8	8
Trasplante de Córnea	0	5	0
Seguimiento Cáncer Infantil	0	3	0
Seguro Médico Siglo XXI	89	0	0
Cáncer de Recto	35	0	0
Leucemia Linfoblástica Aguda	3	0	0
Total	873	986	203

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Coordinación de Seguro Popular.

Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES)

Compensación económica:

Periodo de captura	No. de casos	Monto
Enero de 2019 (casos oct-nov 2018)	478	\$2,753,660.57
Febrero de 2019 (casos diciembre 2018)	186	\$1,377,060.00
TOTAL	664	\$4,133,720.57

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Coordinación de Seguro Popular.

De los 664 casos atendidos, fueron pacientes de los siguientes Estados de la República:

Entidad Federativa	No. de Pacientes
Ciudad de México	434
Estado de México	192
Puebla	11
Guerrero	6
Veracruz	5
Morelos	5
Michoacán	3
Chiapas	2
Oaxaca	2
Hidalgo	1
Durango	1
Querétaro	1
San Luis Potosí	1
TOTAL	664

Se atendieron 380 pacientes más a través de CAUSES en comparación al 2018 (284) y fueron principalmente de la CDMX (65.4%), seguidos los del Estado de México con el 28.9%, Puebla 1.7% y Guerrero con el 0.9%. El 3.1% restante, se distribuye entre pacientes de los Estados Veracruz, Morelos, Michoacán, Chiapas, Oaxaca, Hidalgo, Durango, Querétaro y San Luis Potosí.

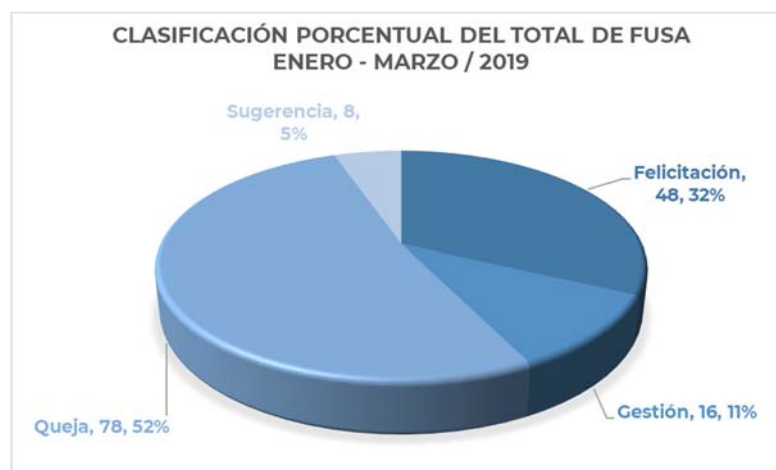
Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Coordinación de Seguro Popular.

Calidad y Seguridad en la Atención Médica

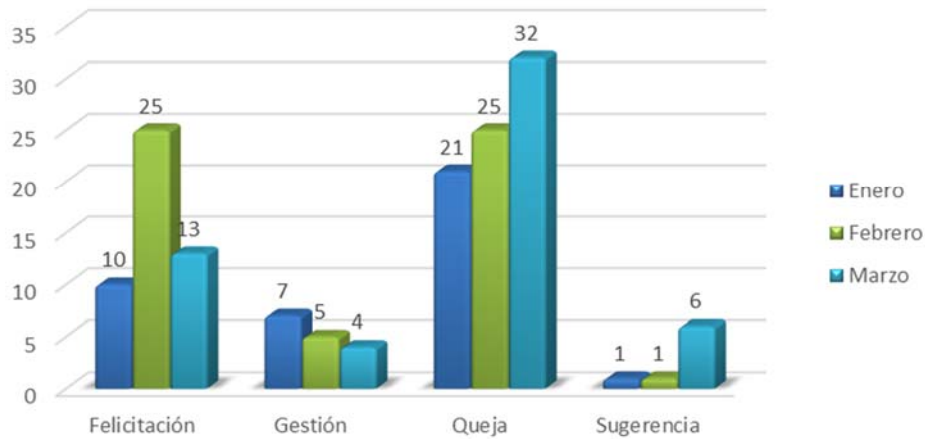
Sistema Unificado de Gestión (SUG)

Se procesaron en el SUG un total de **150 Formatos** Unificados de Solicitud de Atención (FUSA) con diferentes tipos de solicitudes de atención a través de los 27 buzones distribuidos en el interior del hospital en los Servicios con mayor afluencia de visitantes, la información global externada por los usuarios fue capturada de acuerdo a los lineamientos del SUG y concentrada en la Base de datos, en el Gráfico siguiente, se muestra la distribución porcentual de los FUSA, con base en su clasificación; de los 150 formatos, el 52 % de ellos son Quejas, seguidas por las Felicitaciones con el 32 %, un 11 % de Solicitudes de Gestión y el 5 % restante correspondiente a las Sugerencias; todas ellas fueron cargadas en la plataforma de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGECS), en el portal <http://sistemas.cnps.gov.mx:7777/SUG/pages/unsecure/login.xhtml>, para su seguimiento y se actualizan conforme se va dando atención a cada solicitud.



La distribución mensual de los FUSA procesados durante el primer trimestre del 2019 se muestra en el Gráfico siguiente, el mes con mayor participación por parte de los usuarios fue febrero con un 37 % correspondiente a 56 FUSA del total procesados; cabe hacer mención que la participación de los usuarios se ha incrementado un 141 % de enero a marzo lo cual indica una buena difusión del SUG así como la generación de mayor confianza por parte de los usuarios para externar su sentir en cuanto al trato recibido durante su atención. Por otra parte, se debe señalar que durante el primer trimestre del año en curso, el mayor número de FUSA recibidos corresponde a Quejas con un 52 %, lo cual habla de una mala percepción por parte de los usuarios en cuanto al servicio recibido, por lo que se requiere identificar las áreas de oportunidad en las que se deben implementar acciones de mejora, así como barreras de seguridad para atender las solicitudes de los usuarios y evitar reincidir en ellas para mejorar la cultura de calidad dentro de la institución.

Distribución mensual de los FUSA



Al respecto de las solicitudes de atención los Jefes de Servicio han informado las acciones de mejora que han implementado para atenderlas, las cuales se citan por categoría en la Tabla siguiente.

ACCIONES DE MEJORA NOTIFICADAS POR LOS JEFES DE SERVICIO / UNIDAD / ÁREA		
CATEGORIA	ACCIÓN DE MEJORA	ESTADO
Trato digno	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Difusión del Sistema Unificado de Gestión. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se envía copia de oficios de llamada de atención al DECAM.
Comunicación efectiva	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pláticas para dar a conocer la situación al personal involucrado. ✓ Llamadas de atención al personal involucrado (Clínico y administrativo), tanto de modo verbal como por medio de oficios de los cuales hacen llegar copia al DECAM. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se notifica al DECAM cuando el personal es asignado a otra área, derivado de la solicitud de atención.
Equidad	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Reiterarles el apego al Código de ética de los servidores públicos. ✓ Rotación de área del personal. ✓ Intervención de la Dirección General Adjunta Médica para el seguimiento de los casos. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La Dirección General Adjunta Médica envía copia de los oficios mediante los que ha solicitado atención inmediata y/o notas informativas de los casos.
Surtimiento de insumos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Intervención de la Gestora de Calidad para implementar acciones de mejora. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La Gestora de Calidad envía copia de los oficios en los que solicita implementar o apegarse a las acciones de mejora
Trabajo social	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Intervención de la Gestora de Calidad para implementar acciones de mejora. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los Servicios envían copia de las requisiciones de trabajo solicitadas, para su seguimiento y/o gestión.
Áreas administrativas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Requisiciones a las áreas correspondientes solicitado mejoras o reparaciones en los casos requeridos. ✓ Solicitud de cursos de <i>Trato digno</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La Dirección General Adjunta Médica envía copia de los oficios mediante los que ha solicitado apego a la agenda electrónica, así como la programación de médicos para consulta de varios Servicios.
Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mejor planificación de las citas y supervisión en los tiempos de espera. ✓ Implementación y apego a las agendas electrónicas. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La Gestora de Calidad envía copia de los oficios en los que solicita apego a la agenda electrónica.
Oportunidad en la atención	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mejor planificación de las citas y supervisión en los tiempos de espera. ✓ Implementación y apego a las agendas electrónicas. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La Gestora de Calidad envía copia de los oficios en los que solicita apego a la agenda electrónica.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

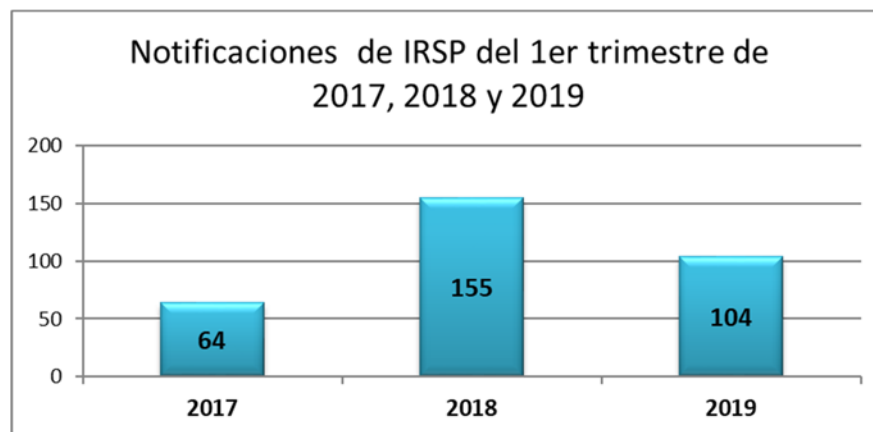
Fuente: Unidad de Calidad y Seguridad en la Atención Médica (UCySAM).

Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente (IRSP)

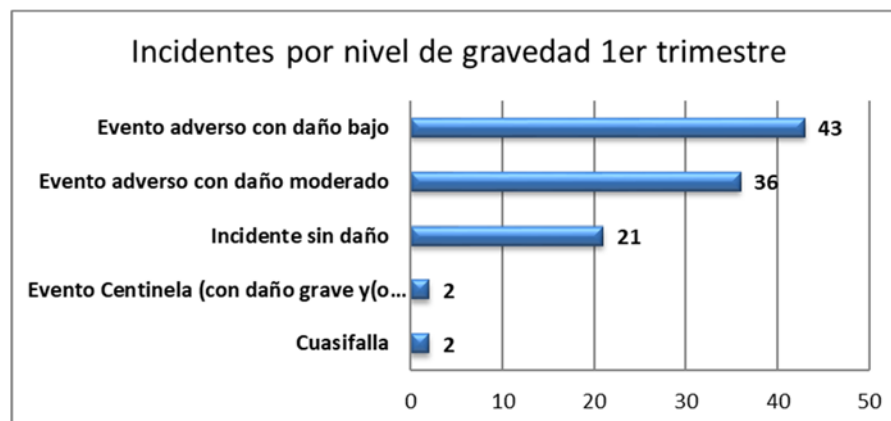
La seguridad del paciente se ha convertido en una actividad prioritaria de los Sistemas de Salud. En este tenor, el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, ha trabajado en reforzar la cultura de notificación de los Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente con la finalidad de mejorar la gestión de riesgos a partir del análisis de la información obtenida.

Comparativo del primer trimestre 2017, 2018 y 2019.

En el primer trimestre del 2019, se tuvieron 104 notificaciones de incidentes, mostrando baja en el reporte con respecto al año 2018 en el mismo periodo, en el cual se recibieron 155; no obstante, la cifra se encuentra muy por encima de las 64 notificaciones registradas en el año 2017, como se muestra en la siguiente gráfica:



El nivel de gravedad de cada incidente es dictaminado con base en el daño ocasionado en el paciente. De las 104 notificaciones recibidas en el primer trimestre 2019, la mayoría correspondieron a incidentes que ocasionaron daño bajo, daño moderado e incidentes sin daño; así mismo, se registró bajo el reporte de eventos centinela (con daño grave o muerte) y cuasifallas. La información general obtenida se representa a continuación:



Cada uno de los incidentes reportados, se clasifica también por su tipo de origen (gráfica siguiente), siendo las caídas y los incidentes relacionados a catéteres, los que se registran con mayor frecuencia, lo cual se traduce en la necesidad de promover la cultura de la notificación de otros tipos de incidentes que pudieran suceder en las áreas, como lo son los relacionados con procedimientos quirúrgicos, medicamentos, acciones de los pacientes, infecciones asociadas a la atención, con gestión de la organización, con equipos médicos, e infraestructura, con hemocomponentes y los relacionados con el comportamiento del personal.



Con respecto a los incidentes reportados con mayor frecuencia, se presenta a continuación el desglose de los mismos por tipo:



Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Unidad de Calidad y Seguridad en la Atención Médica (UCySAM)

Mejora de procesos.

Con la finalidad de la mejora continua, se pretende establecer planes de acción multidisciplinares para disminuir la frecuencia de los Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente, estableciendo las variables necesarias propias de la

metodología de Calidad, con la finalidad de poder analizar por qué están sucediendo cada uno de ellos; así como la implementación de indicadores de calidad. Se pretende la mejora del propio proceso de registro, análisis y seguimiento de estos incidentes, la actualización de manuales de procedimientos institucionales y lineamientos; trabajo multidisciplinario continuo del Departamento de Evaluación de Calidad de Atención Médica con los Servicios Médicos y con monitores en las áreas, así como la implementación de evaluaciones de sombra, ya que en los años anteriores, dicho Departamento se mantenía sugiriendo las acciones de mejora que se pudieran implementar y los Jefes de Servicios se han comprometido a dar el seguimiento necesario a dichas mejoras.

EL INFORME COMPLETO PODRÁ CONSULTARLO EN CD ANEXO.

EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN



ENSEÑANZA EN EL HOSPITAL

Posgrado

Descripción de alumnos de Posgrado

Al final del primer trimestre de 2019, se contó con 996 alumnos inscritos en el nivel de posgrado; comprenden Doctorados, Maestrías, Medicina de Alta Especialidad, Cursos de Residencias Médicas y Posgrado en Enfermería.

A continuación, se muestra la integración de los cursos y alumnos de Posgrado que se tuvieron inscritos en el primer trimestre de 2019.

No. de Curso	Cursos de Posgrado	No. Alumnos	
3	Doctorado		
	1 Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud	9	15
	1 Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud	2	
1 Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud	4		
4	Maestría		
	1 Ciencias Médicas, Odontológicas de la Salud 8ª generación	10	37
	1 Ciencias Médicas, Odontológicas de la Salud 9ª generación	7	
	1 Ciencias de la Salud 10ª generación	7	
1 Ciencias de la Salud 11ª generación	13		
43	Residencias Médicas		792
38	Alta Especialidad		117
3	Posgrado en Enfermería		
	1 Curso de Especialidad en Enfermería del Adulto en Estado Crítico	22	35
	1 Curso de Especialidad en Atención en el Hogar	3	
1 Curso de Especialidad en Enfermería Perioperatoria	10		
90	TOTAL		996

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.

Doctorado

Nombre Doctorado	Duración	Fecha de Inicio	Fecha de término	Alumnos inscritos inicio	Bajas Acumuladas	Alumnos continúan 2019
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud	8 semestres	Marzo 2017	Dic 2021	9	0	9
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud	8 semestres	Marzo 2018	Dic 2022	16	14	2
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud	8 semestres	Marzo 2019	Dic 2023	4	0	4
TOTAL				29	14	15

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.

Los tres grupos de Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud están avalados por la Universidad Nacional Autónoma de México. Se observa un curso de Doctorado iniciado por año.

Maestría

Nombre Doctorado	Duración	Fecha de Inicio	Fecha de término	Alumnos inscritos inicio	Bajas Acumuladas	Alumnos continúan 2019
Ciencias Médicas, Odontológicas de la Salud 8ª Generación	4 Semestres	Marzo 2018	Dic. 2019	22	12	10
Ciencias Médicas Odontológicas de la Salud 9ª Generación	4 Semestres	Marzo 2019	Dic. 2020	7	0	7
Ciencias de la Salud 10ª Generación	4 Semestres	Marzo 2018	Dic. 2019	9	2	7
Ciencias de la Salud 11ª Generación	4 Semestres	Marzo 2019	Dic. 2020	13	0	13
TOTAL				51	14	37

Los dos grupos de la Maestría en Ciencias Médicas, Odontológicas de la Salud de la generación 8ª y 9ª son avalados por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

Los dos grupos de la Maestría en Ciencias de la Salud de la generación 10ª y 11ª son avalados por el Instituto Politécnico Nacional (IPN).

Cursos de Posgrado de Medicina de Alta Especialidad

Los cursos de alta especialidad cerraron el ciclo 2018-2019 con 105 alumnos en 37 curso, de estos concluyeron 94 y 11 fueron promovidos al segundo año.

Ciclo 2018-2019

Número de Cursos	Alumnos	Egresan	Promovidos al ciclo 2019
37	105	94	11

Ciclo 2019-2020

Número de Cursos	Promovidos del ciclo 2018-2019	Nuevo Ingreso	Total ciclo 2019
38	11	106	117

Por otra parte, el 1º de marzo iniciaron el ciclo 106 alumnos, más los 11 promovidos del ciclo anterior, se tienen inscritos en el ciclo 2019-2020 un total de 117.

Cabe destacar que en los 117 alumnos inscritos se cuenta con 99(84.6%) nacionales y 18(15.4%) extranjeros. Estos cursos tienen una duración de 1 a 2 años.



Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.

Como se puede observar hay un incremento de 3 cursos desde 2017 a 2019 esto es 8.6%. Los cursos son: Cirugía de Columna, Cirugía Endocrina y Cirugía Laparoscópica del Tracto Digestivo Superior.

Ver cursos completos en CD Anexo.

Residentes

Residencias Médicas

En febrero de 2019, egresaron 252 médicos residentes del ciclo 2018-2019, de los cuales, 208 son nacionales y 44 extranjeros. Fueron promovidos 516 médicos residentes al siguiente ciclo académico, de ellos son 450 nacionales y 66 son extranjeros.

	Ciclo Académico 2018-2019	Egresos 2019	Bajas	Promovidos a 2019	Nuevo Ingreso 2019	Ciclo 2019-2020
Nacionales	682	208	24	450	225	675
Extranjeros	118	44	8	66	51	117
Total	800	252	32	516	276	792

Las 32 bajas se integran por: 2 alumnos no promovidos por no aprobación; 10 no continuaron, 2 nacionales y 8 extranjeros, debido a bajas por cambio de Sede o bajas por problemas personales. 20 se derivaron a otra Sede u otra Especialidad, dentro del Hospital u otra Institución.

Eficiencia Terminal

El día 28 de febrero, se realizó la ceremonia de clausura del ciclo 2018-2019 egresaron como Médicos Especialistas 252 alumnos dentro de los 43 Especialidades y Subespecialidades, que tiene la Institución.

Médicos Residentes Ciclo 2019-2020

En este ciclo que inicio el 1º de marzo los Médicos Residentes son: 675 (85.2%) y 117 (14.8%) médicos residentes extranjeros.



Médicos Residentes Extranjeros

País	Hombres	Mujeres	Total	%
Colombia	16	20	36	30.8
Ecuador	15	11	26	22.2
Nicaragua	11	11	22	18.8
Bolivia	4	11	15	12.8
El Salvador	5	1	6	5.1
Rep. Dominicana	2	3	5	4.3
Honduras	2	2	4	3.4
Guatemala	1	1	2	1.7
Venezuela	0	1	1	0.9
Total	56	61	117	100.0

La Institución tiene inscritos 117 médicos residentes extranjeros que realizan algunas de las 43 especialidades y Subespecialidades en el Hospital. Proceden de países Latinoamericanos principalmente de Colombia 30.8%, Ecuador 22.2%, Nicaragua 18.8% y Bolivia 12.8%, de menor procedencia 5 países que en conjunto son 18 (15.4%) residentes. Por género son 61 (52.1%) mujeres y 56 (47.9%) hombres.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

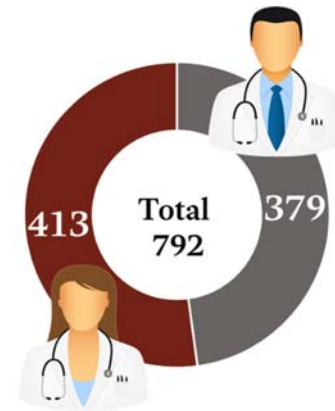
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.

Médicos Residentes Inscritos por Género

En éste ciclo que inició en el mes de marzo del total de 792 médicos residentes; 413 (52.1%) son del género femenino y 379 (47.9%) son masculinos.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.



Origen de las Becas

Los apoyos de becas a los Médicos Residentes en este ciclo tienen sus fuentes de financiamiento distribuidos de la siguiente manera: Hospital General de México 48.1%, DGCES 35%, Escuela Médico Naval 1.4%, Escuela Militar de Medicina 0.1%, Extranjeros 14.8% y Otros 0.6%.

Tipo	Total Beca
Hospital General de México	381
DGCES	277
Escuela Médico Naval	11
Escuela Militar de Medicina	1
Otros	5
Extranjeros	117
Total	792

Origen de los Médicos Residentes Nacionales en 2019 (Por Entidad Federativa).

Entidad de Origen	Total	Mujeres	Hombres	Entidad de Origen	Total	Mujeres	Hombres
Aguascalientes	3	1	2	Morelos	18	12	6
Baja California	1	0	1	Nayarit	4	3	1
Baja California Sur	0	0	0	Nuevo León	14	5	9
Campeche	1	0	1	Oaxaca	15	8	7
Coahuila	2	1	1	Puebla	27	11	16
Colima	2	2	0	Querétaro	16	9	7
Chiapas	16	10	6	Quintana Roo	1	1	0
Chihuahua	4	2	2	San Luis Potosí	4	1	3
Ciudad de México	228	113	115	Sinaloa	12	7	5
Durango	4	3	1	Sonora	0	0	0
Guanajuato	13	5	8	Tabasco	3	2	1
Guerrero	16	9	7	Tamaulipas	3	1	2
				Tlaxcala	2	1	1

Hidalgo	13	8	5
Jalisco	17	9	8
Estado de México	196	106	90
Michoacán	12	8	4
Subtotal	528	277	251

Veracruz	16	7	9
Yucatán	10	6	4
Zacatecas	2	1	1
Subtotal	147	75	72

Mujeres 352	Hombres 323	Total 675
--------------------	--------------------	------------------

Del total de 675 Médicos Residentes Nacionales, proceden de la Ciudad de México y del Estado de México un alto porcentaje 424 (62.8%), y el restante 251 (37.2%) del resto de las Entidades Federativas.

Residentes por Especialidad y Subespecialidades

No.	Especialidad de Entrada Directa	Nac	Ext.	No.	Especialidad de Entrada Indirecta	Nac	Ext.
1	Anatomía Patológica	18	1	1	Alergia e Inmunología	4	2
2	Anestesiología	35	7	2	Angiología y Cirugía Vasculare	6	4
3	Audiología Otoneurología y Foniatría	9	1	3	Cardiología	11	5
4	Cirugía General	67	4	4	Cirugía Cardiorácica	4	3
5	Genética Médica	5	1	5	Cirugía Oncológica	18	3
6	Geriatría	16	1	6	Cirugía Plástica y Reconstructiva	17	2
7	Ginecología y Obstetricia	45	0	7	Coloproctología	10	4
8	Imagenología Diagnóstica y Terapéutica	24	8	8	Dermatología	21	1
9	Medicina de Rehabilitación	12	0	9	Dermatopatología	5	1
10	Medicina Interna	63	9	10	Endocrinología	6	4
11	Neumología	14	0	11	Gastroenterología	9	3
12	Oftalmología	21	0	12	Ginecología Oncológica	10	5
13	Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello	11	0	13	Geriatría	4	0
14	Pediatría	44	2	14	Hematología	7	5
15	Prótesis Maxilofacial	6	0	15	Infectología	9	3
16	Radio Oncología	8	1	16	Medicina del Enfermo en Estado Crítico	10	7
17	Traumatología y Ortopedia	11	4	17	Medicina Materno Fetal	13	2
18	Urgencias Médicas o Medicina de Urgencias	22	4	18	Nefrología	12	7
	Subtotal	431	43	19	Neonatología	7	1
				20	Neumología	1	1
				21	Neurocirugía	15	2
				22	Neurología	9	1
				23	Neuropatología	2	0
				24	Oncología Médica	6	2
				25	Reumatología	6	4
				26	Urología	22	2
					Subtotal	244	74

TOTAL DE MÉDICOS RESIDENTES 792

Se mantienen 43 especialidades y subespecialidades médicas dentro de los cuales Geriatría se tiene como una especialidad de entrada directa y entrada indirecta. Las especialidades con el más alto número de alumnos es Medicina Interna con 72

(9.1%), Cirugía General 71 (9.0%), Pediatría 46 (5.8%), Ginecología y Obstetricia 45 (5.7%) y Anestesiología 42 (5.3%).

Médicos Residentes en Rotación en el 1er. Trimestre

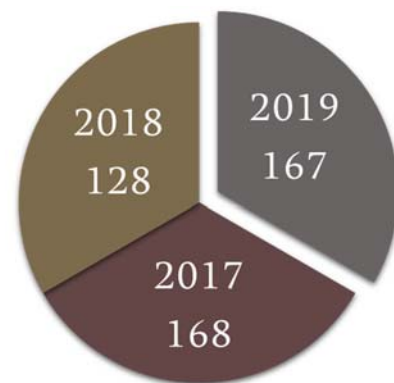


En el 1er Trimestre de 2019 estuvieron en rotación en total 221 médicos residentes 167 (75.6%) fueron médicos residentes de otros Hospitales y 54 (24.4%) correspondió a residentes del Hospital que rotaron a otras Instituciones de Sector Salud nacionales y al extranjero.

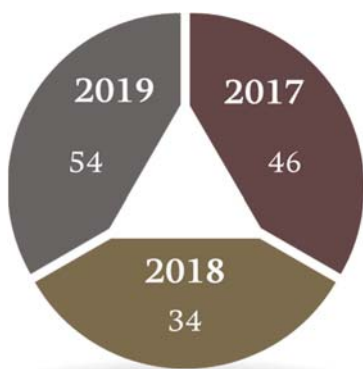
Rotación de Residentes de otras Instituciones al Hospital General de México

En este periodo se recibieron de otras Instituciones del Sector Salud a 167 Médicos Residentes para rotar en el Hospital, como parte del desarrollo académico de los estudiantes.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.



Médicos Residentes del Hospital General de México que rotaron a otras Instituciones



Por otra parte, 54 Médicos Residentes rotaron fuera del Hospital, 51 lo hicieron a nivel nacional a diversas Instituciones del Sector Salud y sólo 3 rotaron al extranjero, al Hospital Germans Trias I Pujol, Hospital General de Sao Paulo, Brazil y I.R.C.C.S. Instituto Ortopédico Galeazzi, Italia.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.

Posgrado en Enfermería

Curso de Especialidad	Semestre	Nivel Académico	No. de Alumno	Bajas	Profesores	Fecha de Inicio	Fecha de Terminó
Curso de Especialidad en Enfermería del Adulto en Estado Crítico	1º	Licenciatura en Enfermería	23	0	1	06/08/2018	1/02/2019
Curso de Especialidad en Atención en el Hogar	1º	Licenciatura en Enfermería	3	0	1	06/08/2018	1/02/2019
Curso de Especialidad en Enfermería Perioperatoria	1º	Licenciatura en Enfermería	13	0	1	06/08/2018	1/02/2019
Total 1er. Trimestre			39	0	3		
Curso de Especialidad en Enfermería del Adulto en Estado Crítico	2º	Licenciatura en Enfermería	22	1	1	04/02/2019	21/06/2019
Curso de Especialidad en Atención en el Hogar	2º	Licenciatura en Enfermería	3	0	1	04/02/2019	21/06/2019
Curso de Especialidad en Enfermería Perioperatoria	2º	Licenciatura en Enfermería	10	3	1	04/02/2019	21/06/2019
Total 2º Trimestre			35	4	3		

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.

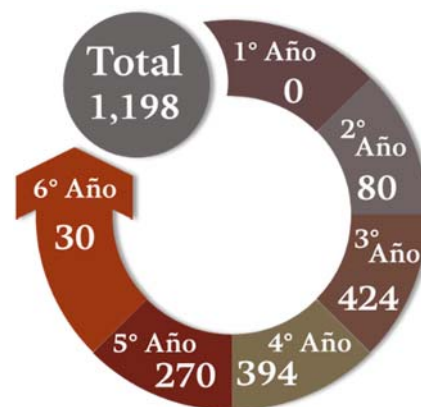
Se desarrollan 3 cursos de Posgrado en Enfermería de la ENEO-UNAM iniciaron el segundo semestre el día 4 de febrero de 2019 el cual concluirá el 21 de junio del presente ejercicio con un total de 35 alumnos.

Pregrado

Alumnos de Pregrado por Nivel Académico

Los alumnos de la Licenciatura de Medicina que llevan a cabo sus programas académicos por convenios entre la Institución Educativa y este Hospital en este periodo fueron en total 1,198, y comprenden los niveles de 1º a 5º año, y Sexto año solo para el Instituto Politécnico (IPN).

Se observa que los grados de 3º y 4º año concentran el mayor número de alumnos, 818 (68.3%).



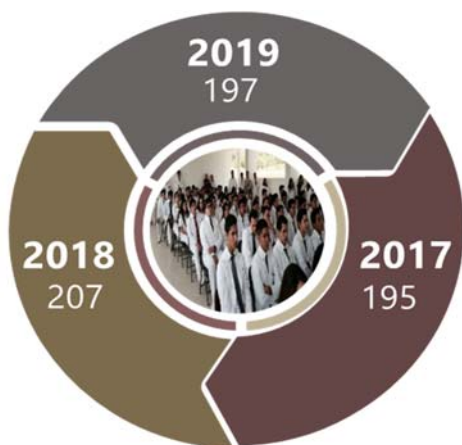
Alumnos de Pregrado de Medicina por Escuela de Procedencia 2017-2019.

Escuela y Facultades	2017	2018	2019
Facultad de Medicina de la UNAM	340	380	442
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza UNAM	17	19	15
Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM	15	14	20*
Escuela Superior de Medicina del IPN	352	345	329
Escuela de Medicina de la Universidad Panamericana	42	44	52
Escuela de Medicina de la Universidad Anáhuac	130	292	241*
Facultad de Medicina de la Universidad la Salle	25	92	50*
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 (UAEM)	6	9	10*
Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma Benemérita de Puebla	6	4	-
Escuela de Medicina Universidad Saint Luke	-	19	28
Facultad de Medicina Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo	-	-	2
Escuela de Ciencias de la Salud y Medicina Universidad del Valle de México	-	8	-
Facultad de Medicina Universidad Autónoma, Juárez de Tabasco	1	10	3*
Total	940	1,242	1,198

*Escuelas con alumnos de internado de pregrado del ciclo junio 2018 a julio 2019

La representación porcentual por Universidad de procedencia es la siguiente: los alumnos de la UNAM, representa el 39.8%, en este porcentaje se incluyen 35 alumnos de la FES Zaragoza e Iztacala, los alumnos del Instituto Politécnico Nacional 27.5% y la Universidad Anáhuac el 20.1% dentro de las principales.

Rotación de Alumnos de Pregrado



197 alumnos del último grado de la Licenciatura de Medicina iniciaron el internado rotatorio, a partir del 1° de enero 2019, están integrados por 167 de nuevo ingreso y 31 alumnos del ciclo intermedio 2018-2019 que concluirán el 30 de junio del año en curso.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

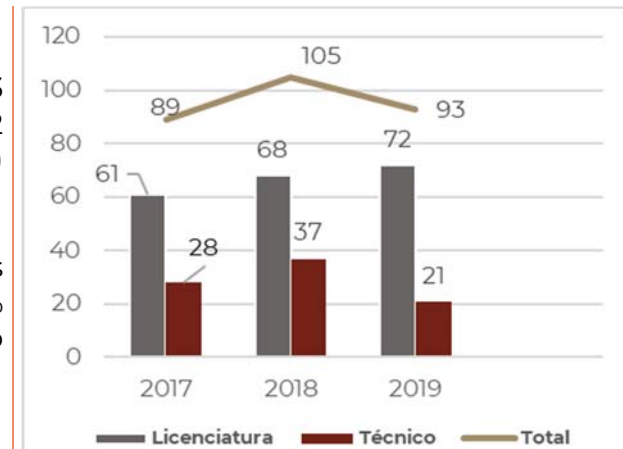
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.

Estos alumnos rotan dentro del Hospital cada dos meses a las áreas de Urgencias, Cirugía General, Medicina Interna, Pediatría, Ginecología y Medicina Familiar y Epidemiología.

Estudiantes en Servicio Social

Al mes de marzo se contó con 93 estudiantes en Servicio Social, 72 (77.4%) de Licenciatura y 21 (22.6%) Técnicos.

Comparativamente respecto de los años 2017 se tiene un incremento 4.3% y para 2018 se tiene un decremento 11.4%.



De los 72 estudiantes de licenciatura, correspondieron a Médico Cirujano, Nutrición, Cirujano Dentista, Psicología, Químico Farmacéutico, Pedagogía e Ingeniero Industrial. Y los 21 técnicos corresponden a Técnico Dietistas y Laboratorista Clínico entre otros.

Alumnos en Prácticas Profesionales

En Prácticas Profesionales se tuvieron 102 estudiantes, 94 (92.2%) de licenciatura y 8 (7.8%) técnicos.

	Licenciatura	Técnico	Total
2019	94	8	102
2018	119	14	133
2017	137	24	161

Los alumnos de licenciatura son de las carreras de Psicología, Trabajo Social y Nutrición entre otros. Y 8 técnicos corresponden a Contabilidad, Laboratorista Clínico y Puericultura.

Ver descripción completa en CD Anexo.

Enfermería

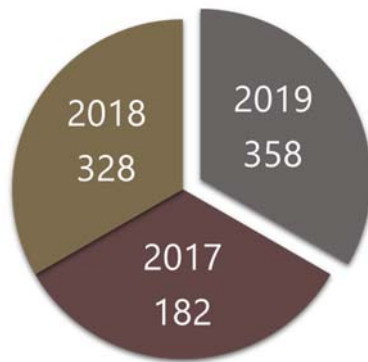
Cursos de Pregrado en Enfermería

Se tienen 4 grupos de la Licenciatura en Enfermería, por Sistema de Universidad Abierta, con 153 alumnos inscritos que iniciaron el semestre, el 28 de enero de 2019 y terminarán el 24 de mayo.

Licenciatura Sistema Universidad Abierta

Escuela	Semestre	Nivel/ Académico	No. de Alumnos	Profesores	Fecha Inicio	Fecha Termino
ENE0-UNAM	6°	Licenciatura en Enfermería	70	1	28/01/19	24/05/19
ENE0-UNAM	6°	Licenciatura en Enfermería	20	1	28/01/19	24/05/19
ENE0-UNAM	8°	Licenciatura en Enfermería	56	1	28/01/19	24/05/19
ENE0-UNAM	8°	Licenciatura en Enfermería	7	1	28/01/19	24/05/19
Total			153	4		

Prácticas Clínicas de Enfermería



El 73.2% (262) fueron Licenciados en Enfermería y Enfermería Obstétrica, 48 (13.4%) de Posgrado, 29 (8.1%) de Cursos Posttécnicos y 19 (5.3%) de Diplomados.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.

Cursos de Actualización (Educación Continua)

Cursos y Alumnos en Educación Continua

Cursos de Educación Continua de enero a marzo 2019

Cursos	Tema	No. de Asistentes
1	Calidad y Seguridad en la Atención Médico y Social	83
1	Curso Oftalmología para el Médico General	30
1	Colposcopia del Tracto Genital Inferior	23
1	IX Taller Procuración de Cornea	16
5	Imagenología Mamaria Matutino Bimestral	14
1	Fisiología Anorrectal y Piso Pélvico Posterior	2
1	Imagenología Mamaria Matutino Mensual	2
1	Capacitación en Citotecnología Cérvico Vaginal	2
12	Total	172

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.

Durante el primer trimestre se desarrollaron 12 cursos de Educación Continua en donde se inscribieron un total de 172 alumnos. El curso más sobresaliente fue el de Calidad y Seguridad en la Atención Médico y Social 83 (48.3%) y el Curso Oftalmología para el Médico General 30 (17.4%).

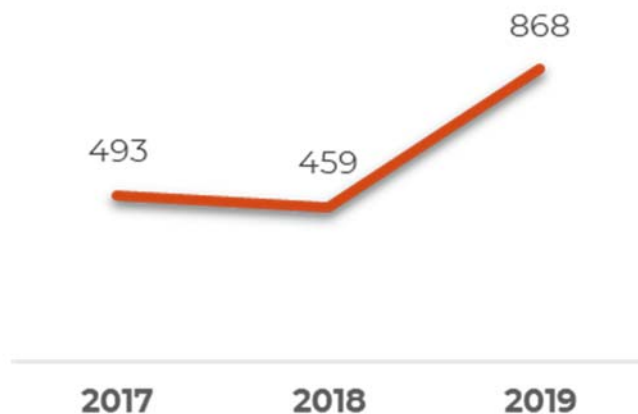
Diplomados y Alumnos en Educación Continua 2019

No	Tema	No. de Asist.	Área	Fecha Inicio	Fecha Termino	Duración
1	Fisiología Anorrectal y Piso Pélvico Posterior	3	Médicos Especialistas	1/3/2018	28/2/2019	1 año
1	Capacitación en Citotecnología Cervico Vaginal	2	Médicos Especialistas	1/3/2018	28/2/2019	1 año
1	Diplomado de Psico-Oncología	7	Personal de Salud	1/8/2018	1/7/2019	1 año
1	Colposcopia y Patología del Tracto Genital Inferior	14	Médicos Especialistas	1/9/2018	1/2/2019	6 meses
4	Total	26				

Los 4 Diplomados iniciaron el año pasado, 3 de ellos finalizaron en este 1er trimestre de 2019. Por lo cual el único Diplomado que continua es Psico-Oncología y finalizara el 1º de julio de 2019.

Cursos de Capacitación

Asistentes a Cursos de Capacitación



El Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", impartió 47 cursos de capacitación a 868 trabajadores del Hospital. Estos cursos se diseñaron e impartieron por personal de la Institución, en virtud de que a la fecha está en proceso de licitación los cursos con recursos presupuestales.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.

Principales Cursos de Capacitación

No. Cursos	Tema	No. de Asistentes
10	Prevención de Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica a Través de Simulación Clínica	167
1	Introducción a la Residencia Medica	149
3	Aplicación del Modelo del Hospital General de México para un Cuidado Seguro y de Calidad	60
2	Intervención de Enfermería para la Seguridad en la Administración de Medicamentos	44
5	Servicios de Alimento y la Higiene del Manipulador	41
1	Reducción de Riesgo de Infección Asociada a la Atención de la Salud	40
1	Aplicación de Metas Internacionales para la Seguridad del Paciente	39
3	Taller de Estandarización de la Técnica de Diálisis Peritoneal para Mejorar la Seguridad del Paciente	36
1	Lactancia Materna	29
1	Calidad y Seguridad en el Cuidado del Paciente Geriátrico	24
28	Subtotal	629
19	Otros	239
47	Total	868

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.

Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud

Apoyo para la Enseñanza

En el primer trimestre se dio atención a 3,327 usuarios internos, 1,664 externos, se hicieron prestamos de 46 libros, se apoyó 7,185 fotocopias.

Biblioteca Electrónica para la Salud

Biblioteca Electrónica para la Salud, disponible para la comunidad del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga a través de internet en: <http://www.ceids-hgm.mx/>.

- El total de visitantes al sitio WEB durante este periodo fue de: 1,934.
- El total de visitantes únicos (usuarios recurrentes) es de: 1,430.
- 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 2019

Categoría	Cantidad	Porcentaje
Médicos Residentes	681	33.3
Médicos Internos de Pregrado	182	8.9
Personal Adscrito al Hospital General de México	941	46.0
Enfermería Hospital General de México y Postécnico	166	8.1
Alumnos de Maestría y Doctorado	76	3.7
Total	2,046	100%

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.

Otras Actividades

Sesiones Generales

Se realizaron en el Auditorio Abraham Ayala González 10 sesiones generales con 2,780 asistentes en el que se abordaron temas de interés medico principalmente.

Videoconferencias

Durante el periodo enero a marzo de 2019 se grabaron y transmitieron en vivo 8 videoconferencias, con la participación de diferentes servicios del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga (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, Querétaro).

Comprendieron temas médicos y Casos Clínicos los ponentes fueron médicos de los diferentes servicios del Hospital.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

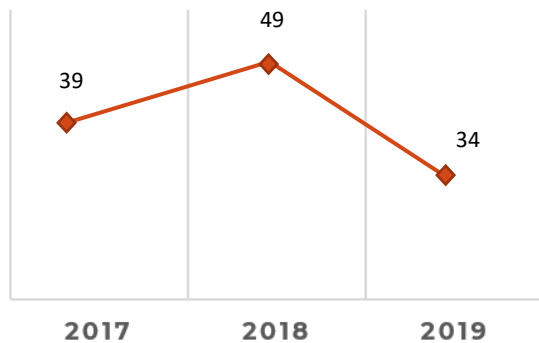
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación en Salud.

INVESTIGACIÓN



LA INVESTIGACION EN EL HOSPITAL

Publicaciones Científicas.



El Total de Artículos de Calidad Científica Publicados por los Investigadores evaluados del Hospital General de México, Dr. Eduardo Liceaga, (HGMEI) y demás personal de salud que hace investigación, fueron 34 artículos en el primer trimestre 2019.

*Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.
Fuente: Dirección de Investigación.*

Artículos Científicos Publicados en Revistas Indexadas por Nivel

Publicaciones Científicas por Nivel

Nivel	I	II	III	IV	V	VI	VII	Total acumulado	% acumulado
2019	15	5	7	6	1	0	0	34	27.9
2018	20	4	17	5	2	0	1	49	40.1
2017	19	5	9	3	1	2	0	39	32.0
Total	54	14	33	14	4	2	1	122	100.0

Por nivel, las publicaciones de Alto Nivel, III a VII son 14 (41.2%) para el 1er. trimestre. Y en los niveles I y II se tuvieron 20 (58.8%) artículos.

Comparativamente en este trimestre hay un decremento en los artículos publicados con relación con los 2 años anteriores al mismo periodo.

De forma acumulada en el primer trimestre de los periodos 2017 a 2019, el HGMEI, ha aportado 122 Artículos de Calidad Científica de los niveles I a VII.

Productividad Total

	2017	2018	2019
Publicaciones Científicas	39	49	34
Libros	0	1	1
Cap. de Libros	4	19	6
Total	43	69	41

La productividad total del primer trimestre fueron 41 publicaciones, 34 artículos publicados en Revistas Indexadas, 1 libro y 6 Capítulos de Libros.

La descripción de las publicaciones totales, se describen en CD anexo.

Productividad por Tipo de Investigador

Al mes de marzo 2019, se muestran las publicaciones por tipo de Investigador:

Publicaciones 2019	ICM(9)*	ICM(1)	ICM/SNI(25)*	ICM/SNI(4)	SNI(14)	Personal de Salud	Enero-marzo 2019
VII	---	---	---	---	---	---	---
VI	---	---	---	---	---	---	---
V	---	---	---	---	---	1	1
IV	---	---	3	---	---	3	6
III	---	---	---	---	4	3	7
II	---	---	---	---	1	4	5
I	---	---	4	---	---	11	15
Subtotal	0	0	7	0	5	22	34
Libros	0	0	0	0	1	0	1
Cap. Libros	1	0	3	0	1	1	6
Total Public.	1	0	10	0	7	23	41

*Con plaza de investigador en CM

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Dirección de Investigación.

Las publicaciones totales del periodo enero-marzo 2019 fueron 41, integran: 34 (82.9%) Artículos Científicos; 1 (2.5%) Libros y 6 (14.6%) Capítulos de Libros.

Publicaciones Científicas Destacadas

No. de Publicaciones	Nivel
1	V
6	IV
8	III
15 Total	

En total en el primer trimestre se consideraron 15 publicaciones destacadas de los niveles III a VI.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Dirección de Investigación.

La Dirección de Investigación del Hospital, destaca las siguientes publicaciones:

NIVEL 5

1. Barranco Gilberto Israel, Fernández S, Oña R, González-Rincón J, Martínez-Ramírez A, Teijo A, Camacho FI, Pinedo FJ, Sánchez-Beato M, Pedrosa L, de la Fuente A, Estévez M, Iglesias R, Montalbán C, García JF. Branched clonal evolution: nodal follicular lymphoma and primary diffuse large B-cell lymphoma of the central nervous system. *Haematologica*. 2019 Mar 19. pii: haematol.2018.214981. doi: 10.3324/haematol.2018.214981. [Epub ahead of print]. HEMATOLOGÍA.

NIVEL 4

1. Almeda-Valdes P, Gómez Velasco DV, Arellano Campos O, Bello-Chavolla OY, Del Rocío Sevilla-González M, Viveros Ruiz T, Martagón Rosado AJ, Bautista CJ, Muñoz Hernandez L, Cruz-Bautista I, Moreno-Macias H, Huerta-Chagoya A, Rodríguez-Álvarez KG, Walford GA, Jacobs SBR, Guillen Pineda LE, Ordoñez-Sánchez ML, Roldan-Valadez E, Azpiroz J, Furuzawa-Carballeda J, Clark P, Herrera-Hernández MF, Zambrano E, Florez JC, Tusié Luna MT, Aguilar-Salinas CA. The SLC16A11 risk haplotype is associated with decreased insulin action, higher transaminases and large-size adipocytes. *Eur J Endocrinol.* 2019 Feb 1;180(2):99-107. doi: 10.1530/EJE-18-0677. DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN.
2. Jessurun J, Cui I, Aristi-Urista G. Acute (gangrenous) esophageal necrosis (black esophagus): A rare form of injury with specific histologic features and diverse clinical associations with a common pathogenesis. *Hum Pathol.* 2019 Feb 27. pii: S0046-8177(19)30020-6. doi: 10.1016/j.humpath.2019.02.003. [Epub ahead of print]. PATOLOGÍA.
3. Cantoral A, Contreras-Manzano A, Luna-Villa L, Batis C, Roldán-Valadez EA, Ettinger AS, Mercado A, Peterson KE, Téllez-Rojo MM, Rivera JA. Dietary Sources of Fructose and Its Association with Fatty Liver in Mexican Young Adults. *Nutrients.* 2019 Feb 28;11(3). pii: E522. doi: 10.3390/nu11030522. DIR DE INVESTIGACIÓN.
4. Berumen J, Orozco L, Betancourt-Cravioto M, Gallardo H, Zulueta M, Mendizabal L, Simon L, Benuto RE, Ramírez-Campos E, Marin M, Juárez E, García-Ortiz H, Martínez-Hernández A, Venegas-Vega C, Peralta-Romero J, Cruz M, Tapia-Conyer R. Influence of obesity, parental history of diabetes, and genes in type 2 diabetes: A case-control study. *Sci Rep.* 2019 Feb 26;9(1):2748. doi: 10.1038/s41598-019-39145-x. MEDICINA GENÓMICA.
5. Merayo-Chalico J, Barrera-Vargas A, Morales-Padilla S, Reyna-De la Garza R, Vázquez-Rodríguez R, Campos-Guzmán J, Alcocer-Varela J, Sotomayor M, Abud-Mendoza C, Martínez-Martínez M, Colunga-Pedraza I, Uriarte-Hernández C, Acosta-Hernández R, Fajardo D, García-García C, Padilla-Ortíz D, Gómez-Martín D. Epidemiologic Profile of Erectile Dysfunction in Patients with Systemic Lupus Erythematosus: The Latin American Landscape. *J Rheumatol.* 2019 Jan 15. pii: jrheum.180292. doi: 10.3899/jrheum.180292. [Epub ahead of print]. REUMATOLOGÍA.
6. Reyes-Torres CA, Castillo-Martínez L, Reyes-Guerrero R, Ramos-Vázquez AG, Zavala-Solares M, Cassis-Nosthas L, Serralde-Zúñiga AE. Design and implementation of modified-texture diet in older adults with oropharyngeal dysphagia: a randomized controlled trial. *Eur J Clin Nutr.* 2019 Jan 14. doi: 10.1038/s41430-019-0389-x. [Epub ahead of print]. GASTROENTEROLOGÍA.

NIVEL 3

1. Martín-Manzo MV, Lara C, Vargas-de-Leon C, Carrero J, Queipo G, Fonseca-Sanchez M, Mejia-Dominguez NR, Kershenobich D, Mummidi S, Zentella-Dehesa A,

Hernandez J. Interaction of Breast Cancer and Insulin Resistance on PD1 and TIM3 Expression in Peripheral Blood CD8 T Cells. *Pathol Oncol Res.* 2019 Feb 13. doi: 10.1007/s12253-019-00610-7. [Epub ahead of print]. GENÉTICA.

2. Hernández-Hernández KL, Tapia-Orozco N, Gimeno M, Espinosa-García AM, García-García JA, Araiza-Olivera D, Sánchez-Bartez F, Gracia-Mora I, Gutierrez-Aguilar M, García-Arazola R. Exposure to bisphenol A: current levels from food intake are toxic to human cells. *Mol Biol Rep.* 2019 Feb 7. doi: 10.1007/s11033-019-04666-1. [Epub ahead of print]. MEDICINA GENÓMICA.

3. Castilla-Peon MF, Medina Bravo PG, Sánchez-Urbina R, Gallardo-Montoya JM, Soriano-López LC, Coronel Cruz FM. Diabetes and obesity during pregnancy are associated with oxidative stress genotoxicity in newborns. *J Perinat Med.* 2018 Dec 18. pii: /j/jpme.ahead-of-print/jpm-2018-0201/jpm-2018-0201.xml. doi: 10.1515/jpm-2018-0201. [Epub ahead of print] GINECOLOGÍA.

4. Sánchez-Montes S, Colunga-Salas P, Fernández-Figueroa EA, Medel MLH, Benítez CR, Becker I. Murine typhus in Mexico City: report of an imported case. *Rev Inst Med Trop Sao Paulo.* 2019 Mar 11;61:e16. doi: 10.1590/S1678-9946201961016. INFECTOLOGÍA.

5. Miranda-Navales MG, Sobreira-Oropeza M, Rosenthal VD, Higuera F, Armas-Ruiz A, Pérez-Serrato I, Torres-Hernández H, Zamudio-Lugo I, Flores-Ruiz EM, Campuzano R, Mena-Brito J, Sánchez-López M, Chávez-Gómez A, Rivera-Morales J, Valero-Rodríguez JE. Impact of the International Nosocomial Infection Control Consortium (INICC) Multidimensional Hand Hygiene Approach During 3 Years in 6 Hospitals in 3 Mexican Cities. *J Patient Saf.* 2019 Mar;15(1):49-54. doi: 10.1097/PTS.0000000000000210. GASTROENTEROLOGÍA.

6. Sánchez-Montes S, Colunga-Salas P, Fernández-Figueroa EA, Hernández Medel ML, Rivera Benítez C, Becker I. Murine typhus in Mexico City: report of an imported case. *Rev Inst Med Trop São Paulo.* 2019;61:e16. INFECTOLOGÍA.

7. Martín-Manzo MV, Lara C, Vargas-de-Leon C, Carrero J, Queipo G, Fonseca-Sanchez M, Mejía-Dominguez NR, Kershenobich D, Mummidi S, Zentella-Dehesa A, Hernandez J. Interaction of Breast Cancer and Insulin Resistance on PD1 and TIM3 Expression in Peripheral Blood CD8 T Cells. *Pathol Oncol Res.* 2019 Feb 13. doi: 10.1007/s12253-019-00610-7. [Epub ahead of print]. ONCOLOGÍA.

8. Hernández-Hernández KL, Tapia-Orozco N, Gimeno M, Espinosa-García AM, García-García JA, Araiza-Olivera D, Sánchez-Bartez F, Gracia-Mora I, Gutierrez-Aguilar M, García-Arazola R. Exposure to bisphenol A: current levels from food intake are toxic to human cells. *Mol Biol Rep.* 2019 Feb 7. doi: 10.1007/s11033-019-04666-1. [Epub ahead of print] MEDICINA GENÓMICA.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Dirección de Investigación.

Ver descripción de publicaciones en CD anexo.

Para la evaluación de las revistas donde se publican los Artículos Científicos del HGMEI, se utiliza el Journal Citation Report de 2016.

Tesis Concluidas

Se generaron 4 tesis que derivaron de Proyectos de Investigación para obtener el grado de Médico Especialista 3 y 1 de nivel Licenciatura.

Las tesis de Médico Especialista en Alergia y las tesis de Licenciatura, con el tema Evaluación de la Participación de Kap en el Ciclo Celular en Líneas Celulares derivadas de Cáncer Cérvico-Uterino.

Tesis 1er. Trimestre 2017-2019

	2017	2018	2019
Licenciatura	1	0	1
Especialidad	8	4	3
Maestría	2	1	0
Doctorado	0	0	0
Total	11	5	4

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Dirección de Investigación.

Participación en Actividades Científicas



Se llevaron a Congresos en total 33 trabajos derivados de Proyectos de Investigación. En este periodo se refleja una disminución de 4 trabajos menos respecto al mismo periodo de 2017, pero 29 más respecto de 2018.

2 Congresos fueron Nacionales (6.1%) y 31 en participaciones internacionales (93.9%).

Plazas de Investigador

Investigador en Ciencias Médicas con Plaza

Invest. en C.M (SII)	Plazas Plantilla			Invests. Evaluados por el (SII)				Totales	
	Autorizadas	Ocupadas	Vacantes	Invests.		Nivel Directivo		V	N/V
				Vigente	No vigente	Vigente	No Vigente		
Nivel "A"	5	4	1	4	0	1	0	5	0
Nivel "B"	10	10	0	10	0	3	0	13	0
Nivel "C"	11	11	0	9	2	1	0	10	2
Nivel "D"	8	7	1	7	0	0	0	7	0
Nivel "E"	1	1	0	1	0	0	0	1	0
Nivel "F"	4	3	1	3	0	0	0	3	0
Emérito	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales	39	36	3	34	2	5	0	39	2

Actualmente se encuentran ocupadas 36 plazas de investigadores en Ciencias Médicas de las 39 plazas autorizadas.

Al cierre del trimestre se cuenta con las siguientes plazas vacantes:

CF41041-II-S. Investigador en Ciencias Médicas A.

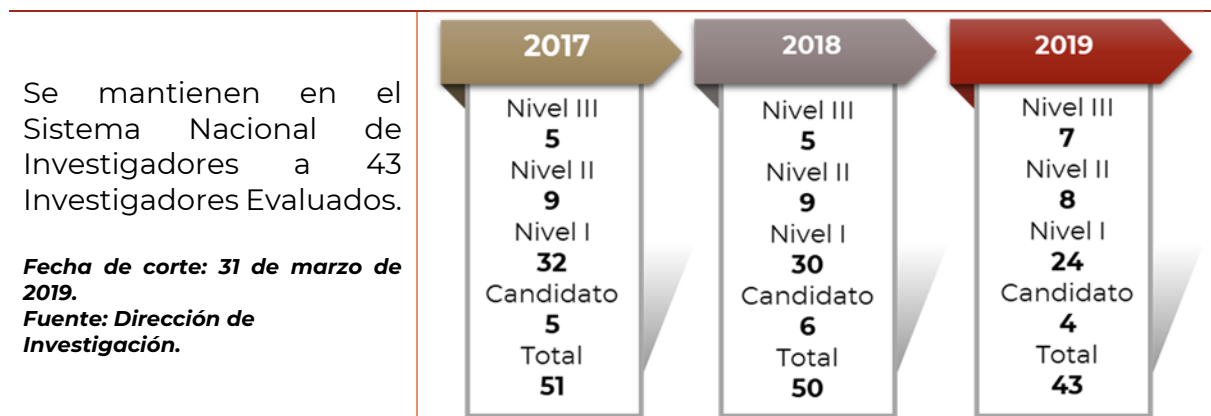
CF41041-II-S. Investigador en Ciencias Médicas D.

CF41043-II-S. Investigador en Ciencias Médicas F.

De las 36 plazas ocupadas 34 en Ciencias Médicas tienen evaluaciones vigentes y 2 no están vigentes.

El hospital al cierre del primer trimestre tiene 53 investigadores evaluados en ambos sistemas; 39 Investigadores en Ciencias Médicas, evaluados en el SII, más 14 que sólo pertenecen al SNI hacen en total 53 investigadores.

Sistema Nacional de Investigadores (SNI)



De los 43 Investigadores en el SNI, 29 están evaluados también en el SII, teniendo a 14 investigadores que sólo están en el SIN, es decir $(29/43) \times 100 = 67.4\%$ de los investigadores del SII están en el SNI.

Protocolos de Investigación

En el 1er. trimestre iniciaron 20 nuevos protocolos, más 394 de años previos, quedaron en desarrollo 414.

Menos 6 proyectos terminados, al cierre del 1er. trimestre continúan 408 Protocolos.

Protocolos 1er Trimestre	2017	2018	2019
Iniciados	21	23	20
Vigentes de años previos	466	380	394
En desarrollo a marzo	487	403	414
Terminados al 1º trimestre	29	36	6
Cancelados al 1º trimestre	8	6	0
Vigentes y en Desarrollo al 31 de marzo 2017	450	361	408

En este trimestre se revisaron 28 protocolos, y quedaron autorizados 20 (71.4%).

Profesionales de la Salud que publicaron en el 1er. trimestre

Así también en este periodo 16 profesionales de la salud de diversas disciplinas, no evaluados en los Sistemas de Investigadores publicaron 22 Artículos Científicos en Revistas Indexadas de los niveles I a V y un capítulo de libro.

Los Protocolos de Investigación, se desarrollan bajo las siguientes 10 líneas de investigación

Líneas de Investigación	No. de Proyectos	
1.- Estudios de las Neoplasias	65	Incluye todos los proyectos que en su título, resumen y descriptores se encuentre la palabra NEOPLASIA
2.- Trastorno del Metabolismo de la Glucosa, Síndrome Metabólico y Obesidad	42	Condiciones patológicas en las cuales la glucosa de la sangre no puede mantenerse en un rango normal, así como también estudia los aspectos relacionados con el Síndrome Metabólico y la Obesidad.
3.- Estudios de las Nefropatías y Trasplante Renal	37	Incluye todas las enfermedades que se relacionan con los órganos y conductos implicados en la secreción y eliminación de orina del cuerpo. Trasplante de Riñón e Insuficiencia Renal Crónica.
4.- Enfermedades del Sistema Nervioso Central y sus manifestaciones	34	Se incluyen enfermedades del cerebro, médula espinal, nervios craneales, nervios periféricos, raíces nerviosas, sistema nervioso autónomo, unión neuromuscular y músculos
5.- Estudio de las Técnicas y Procedimientos	30	Son protocolos que utilizan pruebas para el diagnóstico de enfermedades (Biopsias, autopsias o procedimientos específicos) y cirugías que se ejecutan para corregir deformidades y defectos reparación de lesiones diagnóstico y cura de ciertas enfermedades.
6.- Estudios de las Enfermedades Hepáticas	23	Enfermedad Hepática Cirrótica 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 parenquimia regenerados o que se están regenerando.
7.- Estudios de las Enfermedades Gastrointestinales	22	Proyectos que se relacionan con las enfermedades gastrointestinales.
8.- Estudio de las Infecciones	21	VIH/SIDA, Tuberculosis, Enfermedades Infecciosas o Transmisibles.
9.- Estudios de las Enfermedades Músculo Esquelético	19	Proyectos relacionados con enfermedades relacionadas, con la inflamación de las articulaciones y enfermedades sistémicas crónicas.
10.- Estudios de las Enfermedades de la Piel	12	Incluye enfermedades de la piel y sus anexos. Estudian los aspectos: Epidemiología, Calidad de vida, hallazgos histológicos, histogénesis, etiología, tratamientos convencionales, diagnósticos complementarios, depresión.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Dirección de Investigación.

Proyectos con Patrocinio Externo

Protocolos nuevos, vigentes y en Desarrollo enero-marzo 2019	Industria Farmacéutica	Total Instancias Lucrativas	CONACyT	Total Instancias no Lucrativas	Total
Iniciados 2019	0	0	0	0	0
Vigentes de años previos	49	49	8	8	57
Total Protocolos Acumulados	49	49	8	8	57
Menos Protocolos Cancelados	3	3	0	0	3
Total Protocolos en Desarrollo al periodo	46	46	8	8	54
Menos Protocolos Terminados	22	22	0	0	22
Vigentes y en Desarrollo al cierre 1er. trimestre	24	24	8	8	32

Proyectos Financiados por Instancias Privadas Lucrativas

Los estudios de la Industria Farmacéutica continúan siendo la mayor fuente de financiamiento de protocolos con Recursos de Terceros en la actividad de Investigación del Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga". Al 31 de marzo de 2019 se cuenta con:

- 49 proyectos vigentes de años anteriores a 2019, de la Industria Farmacéutica
- 3 proyectos fueron cancelados en el trimestre, quedando vigentes y en desarrollo 46 proyectos.
- En este periodo se terminaron 22 proyectos patrocinados por la Industria Farmacéutica.
- Dando un total de 24 protocolos vigentes y en desarrollo. Patrocinados por Instancias Privadas Lucrativas.
- Continúan 8 proyectos establecidos con el CONACyT de años previos.
- Cerrando el 1er. trimestre con 32 proyectos con Patrocinio Externo.

Proyectos Financiados por Instancias Públicas No Lucrativas

El otro gran segmento de trabajo en el área de investigación con Recursos de Terceros, es el que corresponde a los estudios con apoyo de Instancias no Lucrativas.

- 8 proyectos están vigentes autorizados en 2018 y años anteriores por el CONACyT.

Comportamiento Financiero de Recursos Destinados a Investigación

Al 01 de enero de 2019, la disponibilidad inicial fue de \$ 5'008,914.67 (Cinco millones ocho mil novecientos catorce pesos 67/100 M.N.), cantidad que corresponde a protocolos en desarrollo.

En este trimestre los ingresos por Recursos de Terceros se integraron de los siguientes rubros:

- \$90,000.00 (Noventa mil pesos 00/100 M.N.) por concepto de revisión de protocolos de proyectos.
- Se captó la cantidad de \$795,225.11 (Setecientos noventa y cinco mil doscientos veinticinco pesos 11/100 M.N.), por concepto de Sometimientos y Enmiendas a protocolos, recurso a favor del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, de acuerdo a lo estipulado en el Capítulo I Número 5 inciso d) fracción 5, de los Lineamientos Generales para la Administración de Recursos de Terceros.
- Intereses Bancarios por la cantidad de \$11,998.51 (Once mil novecientos noventa y ocho pesos 51/100 M.N.).

La suma de estos tres rubros nos da el total de ingresos obtenidos de enero a marzo de 2019 por \$897,223.62 (Ochocientos noventa y siete mil doscientos veintitrés pesos 62/100 M.N.).

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Dirección de Investigación.

Otros Premios, Distinciones y Logros



El Residente de Alergia e Inmunología Clínica, el Dr. Rodrigo Collado Chagoya es reconocido por su desempeño en investigación.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2019.

Fuente: Dirección de Investigación.

Los Doctores: Romero-López JP, Domínguez-López ML, Burgos-Vargas R, Bernal Alferes B, García-Latorre E, son distinguidos por haber obtenido el premio “Dr. Sergio Estrada Parra/Dr. Armando Isibasi Araujo” 2018 del CLV Año Académico con el proyecto titulado: Respuesta inmune al estrés celular inducido por HLA-B27 y osteoproliferación en espondiloartritis. Academia Nacional de Medicina de México.

ADMINISTRACIÓN



INFORMACIÓN RESERVADA