



# **INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL**

**ENERO – SEPTIEMBRE 2005**

---



## ÍNDICE

	Págs.
1) ASISTENCIA MÉDICA	2
2) ENSEÑANZA	38
3) INVESTIGACIÓN	48
4) ADMINISTRACIÓN	53
5) ANEXOS	90



# 1) ASISTENCIA MÉDICA



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

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

NOMBRE DEL ÍNDICE / INDICADOR		VALOR DEL ÍNDICE / INDICADOR							
		2004				2005			
		Primer Bimestre	Segundo Bimestre	Tercer Bimestre	Cuarto Bimestre	Primer Bimestre	Segundo Bimestre	Tercer Bimestre	Cuarto Bimestre
ÍNDICE DE TRATO DIGNO EN SEGUNDO NIVEL URGENCIAS		79.79%	90.16%	84.75%	87.27%	89.32%	71.09%	83.15%	85.54%
INDICADOR	• Satisfacción por la oportunidad en la atención	73.68%	75.76%	78.20%	79.85%	82.71%	55.64%	82.71%	77.44%
	• Satisfacción por la información proporcionada por el médico	84.92%	94.20%	86.90%	88.22%	92.74%	79.45%	84.86%	83.74%
	• Satisfacción por el trato recibido	76.69%	93.18%	85.71%	90.30%	88.72%	69.17%	81.20%	92.48%
ÍNDICE DE ORGANIZACIÓN EN SERVICIOS DE URGENCIAS		34%	27.86%	79.26%	98.24%	98.65%	99.11%	99.55%	17.73%
INDICADOR	• Tiempo de espera en urgencias	20 Min. Prom.	24 Min. Prom.	15 Min. Prom.	9 Min. Prom.	7 Min. Prom.	8 Min. Prom.	8 Min. Prom.	16.34 Min. Prom.
		0%	0%	100%	100%	100%	100%	100%	0%
	• Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para recibir atención	56.67%	46.43%	65.44%	97.06%	97.748%	98.52%	99.25%	29.55%
ÍNDICE DE ATENCIÓN MÉDICA EFECTIVA SEGUNDO NIVEL		0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
INDICADOR	• Diferimiento quirúrgico en cirugía general	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	• Tasa de cesáreas	33.64%	32.97%	37.86%	35.67%	41.41%	36.98%	38.33%	39.98%
	• Tasa de infecciones nosocomiales	3.62%	2.86%	2.85%	3.28%	3.45%	3.93%	3.83%	3.17%

### Intervalos de Semaforización

ÍNDICES TRATO DIGNO, ORGANIZACIÓN EN SERVICIOS DE URGENCIAS Y ATENCIÓN MÉDICA EFECTIVA			≥90	≥70 <90	<70
<b>Indicadores de Trato Digno</b>					
Satisfacción por la oportunidad en la atención y satisfacción por la información proporcionada por el médico	≥85	≥70 <85	<70		
Satisfacción por el trato recibido	≥90	≥70 <90	<70		
<b>Indicadores de Organización en Servicio de Urgencias</b>					
Tiempo de espera en urgencias	100	0			
Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para recibir atención	≥80	≥70 <80	<70		
<b>Indicadores de Atención Médica Segundo Nivel</b>					
Diferimiento quirúrgico en cirugía general y Tasa de infecciones nosocomiales	≤15	>15 ≤20	>20		
Tasa de cesáreas	≤30	>30 ≤35	>35		



- Aumentó el valor del Índice **Trato Digno en el Segundo Nivel de Urgencias** 2.87% con respecto al bimestre anterior. Los valores de cada uno de sus indicadores fueron: Satisfacción por el Trato Recibido, aumentó 13.89%; Satisfacción por la Oportunidad en la Atención, disminuyó 6.37%, aunque permanece en semáforo amarillo; y, la Satisfacción por la Información Proporciónada por el Médico descendió 1.32%.
- El **Índice de Organización en el Servicio de Urgencias** descendió 82.18% con respecto al tercer bimestre del 2005. En cuanto al indicador de Tiempo de Espera este aumentó a 16 minutos y si lo comparamos con el tercer bimestre del 2005 ascendió un 53.33% por lo que actualmente el indicador de Porcentaje de Usuarios que Esperan Tiempo Estándar para Recibir Atención es de 29.55%, lo que significa que el 29.55% de los usuarios esperan menos de 15 minutos para recibir atención en el Servicio de Urgencias. Estos cambios tan drásticos tanto en índice como en los indicadores, se deben a que el Área de Urgencias se encuentra en proceso de remodelación, por lo que a partir de julio se empezaron hacer las adecuaciones en el Área de Ortopedia, y en septiembre se iniciaron los trabajos de remodelación, consideramos que este indicador va a mejorar cuando la obra en el Área de Urgencias se encuentre totalmente concluida.



- En lo que respecta al **Índice de Atención Médica Efectiva del Segundo Nivel**, este continúa en semáforo verde desde el primer bimestre del 2004, de igual forma sucede con el indicador de Diferimiento Quirúrgico en Cirugía General.
- Por su parte disminuyó 20.82% el Indicador de Tasa de Infecciones Nosocomiales, con respecto al bimestre anterior. Cabe señalar que éste continua dentro del intervalo de semaforización de color verde desde el 2004.



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

Nombre del Indicador	Porcentaje de Cumplimiento por Indicador							
	1er. Cuatrimestre 2004		2do. Cuatrimestre 2004		1er. Cuatrimestre 2005		2do. Cuatrimestre 2005	
	%	Tamaño de Muestra	%	Tamaño de Muestra	%	Tamaño de Muestra	%	Tamaño de Muestra
Ministración del Medicamento Vía Oral	97.83	316	97.60	316	98.05	323	97.29	327
Vigilancia y Control de Venoclisis	97.51	316	96.33	316	93.29	315	96.45	326
Trato Digno en Enfermería	98.71	316	97.77	316	95.52	323	95.82	326

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

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

- Desde que inició el sistema de monitoreo los indicadores de enfermería continúan con un nivel de excelencia (semáforo verde), esto debido a la aplicación y seguimiento de los Programas de Mejora Continua.
- De los 7 criterios a evaluar del Indicador de Ministración de Medicamentos Vía Oral, aumentaron en promedio 1.72% ya que todos tienen un porcentaje de cumplimiento mayor o igual a 95.11.
- De todos los criterios de Vigilancia y Control de Venoclisis Instalada, se encuentran por arriba del porcentaje de cumplimiento, ya que estos tienen un porcentaje mayor a 92.5.
- De los 11 criterios para evaluar el Indicador de Trato Digno en Enfermería, tienen un porcentaje de cumplimiento mayor o igual a 90.49%, excepto el criterio de “¿La enfermera(o) le enseña a usted o a su familia de los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento?” el cual tiene un cumplimiento de 85.58%, sin embargo cabe señalar que este criterio aumentó su porcentaje en un 14.23% después de la implementación del Plan de Alta del paciente, mismo que se seguirá aplicando de manera continua.

### 1.1.1) COMITÉ INSTITUCIONAL DE CALIDAD HOSPITALARIA

#### Avances del Proyecto Tiempo de Espera en Pediatría:

De acuerdo con el convenio establecido por la Dirección General de Coordinación y Desarrollo de Hospitales Federales de Referencia y la Institución para otorgar el financiamiento de cien mil pesos al proyecto de Tiempos de Espera en Urgencias Pediátricas, se tiene contemplado el cumplir con los siguientes objetivos:



1. Disminuir los tiempos de espera en el Servicio de Urgencias Pediátricas
2. Otorgar Trato digno a los pacientes.

A partir de julio se implementó el proyecto “Tiempos de Espera en el Servicio de Urgencias Pediátricas” a través del Sistema de Monitoreo para la Gestión de la Calidad donde se evalúan sólo los índices de **Trato Digno en el Segundo Nivel de Urgencias** y **Organización en el Servicio de Urgencias**, los que se evaluarán de forma mensual.

Los resultados iniciales del periodo 19 de julio al 19 de agosto del 2005, en el Servicio de Pediatría dentro del **Sistema de Monitoreo para la Gestión de la Calidad**, son los siguientes:

NOMBRE DEL ÍNDICE / INDICADOR		VALOR DEL ÍNDICE / INDICADOR
		19 JULIO-19 AGOSTO 2005
ÍNDICE DE TRATO DIGNO EN SEGUNDO NIVEL URGENCIAS		83.30%
INDICADOR	• Satisfacción por la oportunidad en la atención	74.67%
	• Satisfacción por la información proporcionada por el médico	91.85%
	• Satisfacción por el trato recibido	78.67%
ÍNDICE DE ORGANIZACIÓN EN SERVICIOS DE URGENCIAS		30%
INDICADOR	• Tiempo de espera en urgencias	36.35 Min. Prom.
		0%
	• Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para recibir atención	50%

### Intervalos de Semaforización

ÍNDICES TRATO DIGNO, ORGANIZACIÓN EN SERVICIOS DE URGENCIAS Y ATENCIÓN MÉDICA EFECTIVA	≥90	≥70 <90	<70
<b>Indicadores de Trato Digno</b>			
Satisfacción por la oportunidad en la atención y satisfacción por la información proporcionada por el médico	≥85	≥70 <85	<70
Satisfacción por el trato recibido	≥90	≥70 <90	<70
<b>Indicadores de Organización en Servicio de Urgencias</b>			
Tiempo de espera en urgencias	100	0	
Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para recibir atención	≥80	≥70 <80	<70



El Índice de **Trato Digno** tiene un intervalo de semaforización de color amarillo al igual que los indicadores que lo integran, excepto el de **Satisfacción por la Información Proporcionada por el Médico** cuyo resultado en el semáforo fue de color verde, lo que significa que el 92% de los usuarios manifestaron estar satisfechos con la información recibida.

En lo que respecta a la organización en el servicio de urgencias tiene un semáforo de color rojo al igual que sus indicadores. El tiempo de espera de un niño para pasar a la consulta es de 36 minutos en promedio, el indicador de porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para recibir atención es de 50%, lo que significa que el 50% de los usuarios espera menos de 15 minutos para recibir atención en el Servicio de Urgencias Pediátricas.

Derivado de los primeros resultados del proyecto de tiempos de espera en el servicio de urgencias pediátricas, se implementaron los programas **SUMAR** y **TRIAJE** con el propósito de disminuir los tiempos de espera para recibir atención médica.

### 1.1.2) AVAL CIUDADANO



A partir de la reunión celebrada el 8 de junio del 2005, donde el Aval Ciudadano hizo entrega de los resultados del segundo monitoreo a los indicadores de **Trato Digno en el Servicio de Urgencias** del 9 al 15 de mayo del 2005, se desarrollaron las siguientes actividades:

Dos sesiones internas con la participación de las Direcciones Generales Adjuntas Médica y de Administración y Finanzas, Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos, Unidad de Orientación y Subdirección de Seguridad y Protección Civil, con el fin de elaborar la Carta Compromiso de Mejora de Trato Digno al Aval Ciudadano para dar respuesta a las observaciones detectadas por el Aval Ciudadano.

El 9 de agosto del presente año, el Hospital realizó una reunión con los funcionarios de las diferentes áreas participantes en el Aval Ciudadano, la cual fue presidida por el Dr. Francisco Higuera Ramírez, Director General de la Institución, Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General Adjunto Médico y el Dr. René López Villicaña, Director General Adjunto de Administración y Finanzas, donde además estuvieron representantes de las Direcciones Generales de Calidad y Educación en Salud y de la Coordinación y Desarrollo de Hospitales Federales de Referencia. En esta reunión la Institución hizo entrega formal de la Carta Compromiso del Segundo Monitoreo realizado por Aval Ciudadano así mismo se hizo entrega del cronograma de cada una de las actividades comprometidas por la Institución, el cual se muestra a continuación.







ACTIVIDADES DE MEJORA CONTEMPLADAS EN LA CARTA COMPROMISO ANTE EL AVAL CIUDADANO DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se mantendrá en los diferentes turnos del servicio de urgencias la difusión de la estrategia del programa Sistema de Urgencias Médicas con Atención, Calidad y Respeto (SUMAR) cuyo principal objetivo es disminuir los tiempos de espera y la mejora en la calidad de la información.</li> </ul>	Dirección General Adjunta Médica y Dirección de Enseñanza	Permanente a partir de Septiembre de 2005
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se entregará al personal del Servicio de Urgencias un folleto el cual contiene: Misión, Visión y Valores, Código de Bioética, Carta de los Derechos Generales de los Pacientes, Carta de los Derechos Generales de los Médicos, Código de Conducta para el Personal de Salud, Lineamientos de la Cruzada Nacional por los Servicios de Salud, Sistema de Urgencias Médicas con Atención, Calidad y Respeto, Cuadros con los resultados del Sistema de Monitoreo de Calidad INDICA en 2004 y hasta el tercer bimestre de 2005 e información acerca de lo que es el Aval Ciudadano del Hospital General de México y el reconocimiento que hacen las Organizaciones Civiles con 3 estrellas de plata a la Institución.</li> </ul>	Dirección General Adjunta Médica, Dirección General Adjunta de Administración y Finanzas y Dirección de Enseñanza	Septiembre de 2005
<ul style="list-style-type: none"> <li>A partir del 8 de septiembre del presente año se inician las actividades de remodelación del área del Servicio de Urgencias, y se terminarán en el mes de diciembre de 2005, lo que indiscutiblemente redundará en el beneficio de la atención que reciben los pacientes en este Servicio.</li> </ul>	Dirección General Adjunta de Administración y Finanzas	De Septiembre a Diciembre de 2005
<ul style="list-style-type: none"> <li>La Subdirección de Enfermería del Hospital elaborará un documento denominado "Información al Usuario del Proceso de Atención en el Área de Urgencias", el cual será entregado al público usuario por el área de Información.</li> </ul>	Dirección General Adjunta Médica	Permanente a partir de Septiembre de 2005
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se emitirá una convocatoria al personal del Hospital para que se integre al área de información del Servicio de Urgencias.</li> </ul>	Dirección General Adjunta de Administración y Finanzas	Septiembre de 2005
<ul style="list-style-type: none"> <li>En la remodelación del Servicio de Urgencias se tiene contemplado un consultorio para la atención de las urgencias sentidas.</li> </ul>	Dirección General Adjunta Médica	Enero 2006
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se fortalecerá y continuará difundiendo la estrategia del programa Sistema de Urgencias Médicas con Atención, Calidad y Respeto (SUMAR).</li> </ul>	Dirección General Adjunta Médica	Permanente a partir de Septiembre 2005
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se mantendrá en los diferentes turnos del servicio de urgencias la difusión de la estrategia del programa Sistema de Urgencias Médicas con Atención, Calidad y Respeto (SUMAR) cuyo principal objetivo es disminuir los tiempos de espera y la mejora en la calidad de la información.</li> </ul>	Dirección General Adjunta Médica y Dirección de Enseñanza	Permanente a partir de Septiembre de 2005



ACTIVIDADES DE MEJORA CONTEMPLADAS EN LA CARTA COMPROMISO ANTE EL AVAL CIUDADANO DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO
<ul style="list-style-type: none"> <li>Del 7 de febrero al 15 de marzo del presente año, se realizó un proceso de capacitación dirigido a todo el personal adscrito al Servicio de Urgencias y Consulta Externa, constituyendo 15 grupos divididos en los turnos matutino y vespertino, bajo el seminario titulado "El Privilegio de Servir", donde se tocaron temas como: "Las observaciones del Aval Ciudadano", "Atención e Información al Usuario" y "Los derechos del paciente en función de la actitud de servicio", esta capacitación concluyó satisfactoriamente y se reiniciará en el 2006.</li> </ul>	Dirección de Enseñanza	Enero de 2006
<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinar la elaboración de videos educativos de información a la población usuaria acerca de lo que es una Urgencia Real, una Urgencia Sentida, así como distintos métodos preventivos de enfermedades.</li> </ul>	Dirección General Adjunta Médica, Dirección General Adjunta de Administración y Finanzas	Febrero de 2006
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se realizará una convocatoria al personal para cambiar área de adscripción y pertenecer a la Unidad de Orientación e Información en el Servicio de Urgencias.</li> </ul>	Dirección General Adjunta de Administración y Finanzas	Septiembre de 2005
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se brindará capacitación al personal seleccionado con el fin de que puedan brindar información completa al público usuario que la solicite.</li> </ul>	Dirección General Adjunta de Administración y Finanzas	Octubre de 2005
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se realizarán reuniones semanales con el personal de vigilancia asignado al Servicio de Urgencias donde se tratarán temas como: Buen trato al Público y Problemas que se suscitan con mayor frecuencia y su solución.</li> </ul>	Subdirección de Seguridad y Protección Civil	Permanente a partir de Agosto de 2005
<ul style="list-style-type: none"> <li>Impartición de pláticas de sensibilización al personal de vigilancia del Hospital.</li> </ul>	Subdirección de Seguridad y Protección Civil	Permanente a partir de Agosto de 2005
<ul style="list-style-type: none"> <li>Una vez terminados los trabajos de remodelación del área física del Servicio de Urgencias, se distribuirán de forma estratégica los letreros para que el público usuario conozca esta información.</li> </ul>	Dirección General Adjunta Médica	Enero de 2006
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se entregará a los usuarios del Hospital Carta de los Derechos de los Pacientes en una tarjeta</li> </ul>	Dirección General Adjunta Médica	Permanente a partir de Octubre de 2005
<ul style="list-style-type: none"> <li>Las actividades de remodelación del área física del Servicio de Urgencias tienen contemplado un espacio para que las enfermeras hagan su primera valoración de la situación del usuario con privacidad y confort para los pacientes.</li> </ul>	Dirección General Adjunta Médica, Dirección General Adjunta de Administración y Finanzas	Enero de 2006
<ul style="list-style-type: none"> <li>La remodelación del Servicio de Urgencias tiene considerado un consultorio de urgencias obstétricas. Durante estos trabajos, las urgencias serán atendidas en el Servicio de Ginecología</li> </ul>	Dirección General Adjunta Médica, Dirección General Adjunta de Administración y Finanzas	Enero de 2006



### 1.1.3) ACTIVIDADES RELEVANTES

#### ACTIVIDADES DEL PROGRAMA “Sigamos Aprendiendo... en el Hospital” Marzo-Septiembre 2005

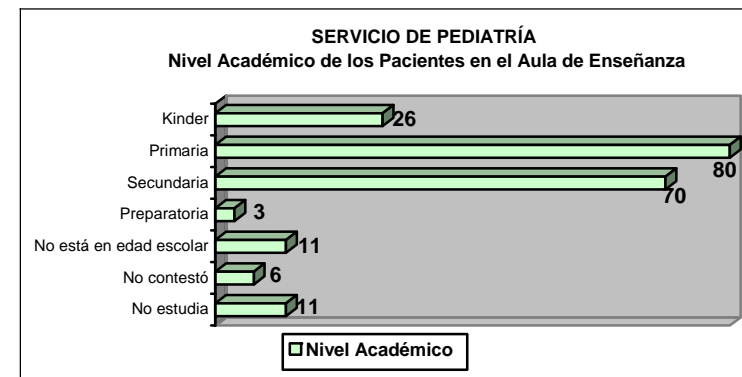
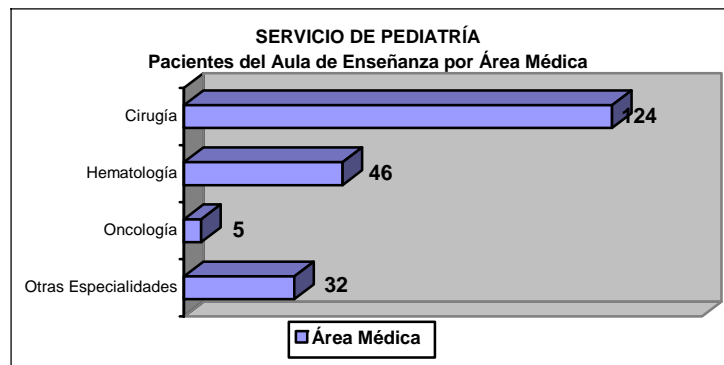
El pasado 9 de marzo el Ciudadano Presidente de la República Lic. Vicente Fox Quesada inauguró oficialmente el Programa “Sigamos aprendiendo... en el Hospital”, donde se integró desde su inicio la Institución.

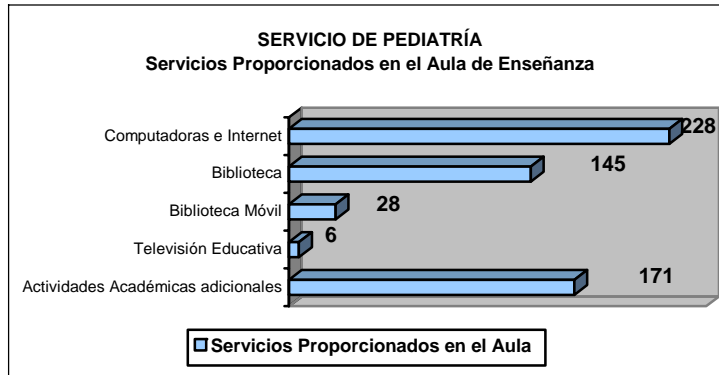
El principal objetivo del programa es que los pacientes de Pediatría ejerzan su derecho a la salud y la educación mientras reciben un tratamiento médico prolongado, y puedan así continuar sus estudios con calidad y validez oficial. En la Institución se adecuó un aula de enseñanza en el segundo piso del Servicio de Pediatría, se cuenta además con 7 computadoras, 5 televisores, 1 DVD, una antena parabólica, un receptor Digital de Satélite DVB para la señal de EDUSAT y un instructor comisionado por la SEP que brinda ayuda a los pacientes durante su estancia en el hospital.



El aula cuenta con servicio de Biblioteca Móvil, por lo que se elaboraron 5 libreros de madera con ruedas y se montaron 10 contenedores de libros donde se encuentra el acervo educativo, el cual consta de 54 libros para nivel preescolar, 577 libros para nivel Primaria, 358 libros para Secundaria y 137 libros de Guía para Padres.

Con el propósito de llevar el registro y control de las diferentes actividades que se llevan a cabo en el aula y área de hospitalización, se diseñó un Formato de Control de Actividades Diarias y una Hoja de Captura en Excel, misma que fue proporcionada entre los hospitales que participan en el programa de acuerdo a la solicitud de la Coordinación General para la Modernización Administrativa de la Educación. Desde que inició el programa hasta el mes de septiembre se han atendido un total de 207 niños, 112 del género masculino y 95 del femenino.





En el periodo se prestaron 578 servicios, el 88.5% del total del tiempo corresponde a la utilización de las computadoras, las cuales se usaron 540 horas con 5 minutos de marzo a septiembre de este año; lo que significa 3 horas y 54 minutos en promedio diario de uso de 140 días hábiles que lleva en marcha el proyecto. Cabe mencionar que sólo se brinda el servicio de las 8 de la mañana a las 12 de la tarde.

Algunos de los temas que se revisan son: Introducción al uso y manejo de las computadoras, portales de dependencias y organismos oficiales como el CONEVyT, CONACULTA, EDUSAT, ciencia, deportes, etc.

Con el propósito de que la recuperación de los niños sea integral se realizó un convenio con el Consejo Nacional para la Cultura y las Artes (CONACULTA), a través de su Programa Hospital Arte de Alas y Raíces de los Niños, donde participa un variado grupo de profesionales, quienes, apoyados en materiales muy sencillos y atractivos para los niños y sus familiares, proporcionan alegría y entretenimiento.

Estas actividades se llevan a cabo por lo menos 2 veces cada mes, desde que inició el proyecto, CONACULTA ha enviado al aula a 2 narradores, 9 cuenta cuentos, 6 funciones de teatro de títeres, una obra de teatro y un taller de pintura, en este último participó junto con los niños, el Lic. Vicente Fox.



La oferta educativa del programa se amplió al personal que labora en la Institución y a los familiares de los pacientes que presentan rezago educativo, con el apoyo del Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA), ésta considera Educación Básica Formal y Educación Básica No Formal (Programa 10-14 del INEA).



El INEA ha capacitado a 17 personas que funcionan como asesores y brindan apoyo académico a quien solicita el servicio y desee acreditar o certificar su primaria o secundaria. Hasta fines de septiembre, se ha informado a 2670 personas acerca de las opciones que ofrece esta Institución para acreditar la primaria y la secundaria, además de informar acerca del programa "Sigamos aprendiendo... en el Hospital", de esta cantidad de personas, 679 se detectaron como posibles educandos, por su Entidad Federativa de procedencia o domicilio en la Ciudad, se canalizó a 114 al Instituto Estatal o Coordinación de Zona adecuados y se dio atención a 249 personas en total. 818 exámenes fueron aplicados, de los cuales, 221 fueron del nivel intermedio y 597 del avanzado para emitir un total de 83 certificados, 24 del nivel intermedio y 59 del avanzado.



En forma especial el día miércoles 25 de mayo de 2005, el Presidente de la República, Lic. Vicente Fox Quesada, realizó una visita al Hospital General de México, fue acompañado por el Dr. Julio Frenk Mora, Secretario de Salud y el Dr. Francisco Higuera Ramírez, Director General del Hospital General de México, entre otras actividades visitó el aula de enseñanza en el 2º piso del Servicio de Pediatría donde lo recibieron el Ing. Ramón de la Peña Manrique, Presidente del CONEVyT, la Dra. Felicia Knaul, Coordinadora General para la Modernización Administrativa de la Educación de la SEP, y la Mtra. Sonia Salum, Directora de Desarrollo Cultural Infantil en el CONACULTA.



El Lic. Vicente Fox, en el Aula de “Sigamos Aprendiendo...en el Hospital”, comprobó los avances obtenidos y la adecuación de las instalaciones para los niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría (ver informe completo del periodo marzo-septiembre enviado a la Coordinación General para la Modernización Administrativa de la Educación en CD anexo).

### Cuarto Foro Ciudadano de la Salud



El Pasado 10 de agosto, en la Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional Siglo XXI, se llevó a cabo el Cuarto Foro Ciudadano de la Salud, “Información para la rendición de Cuentas”, los temas principales que se revisaron en cada uno de los 6 auditorios fueron: Información para la rendición de cuentas, Investigación Enseñanza y Desarrollo Tecnológico, Equidad y Servicios de Salud a la Comunidad, Atención a las Adicciones, Protección contra Riesgos Sanitarios, Calidad y Atención en Salud y Protección Financiera de la Salud.

El evento fue presidido por el Secretario de Salud, Dr. Julio Frenk Mora, quien presentó el “Informe de Salud México 2004”, donde precisó que “los avales ciudadanos son uno de los mecanismos más exitosos de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, porque tienen relación directa con la transparencia y la rendición de cuentas, al ser ajenos a las instituciones de salud y encargarse de corroborar su desempeño en materia de indicadores de calidad”, el Dr. Julio Frenk Mora resaltó que en el último año, estas organizaciones realizaron 1,102 visitas a 632 dependencias de salud y formularon más de 1200 sugerencias.



El Hospital General de México estuvo representado por su Director General, el Dr. Francisco Higuera Ramírez en la mesa 5 “Calidad y Atención de la Salud” , moderada por el Dr. Enrique Ruelas Barajas, Subsecretario de Innovación y Calidad, y el Dr. Carlos Tena Tamayo, Comisionado Nacional de Arbitraje Médico, donde con el tema “Rendición de Cuentas de Trato Digno a la



Ciudadanía” presentó la ponencia “La Corresponsabilidad con el Aval Ciudadano en la mejora de la calidad en el Hospital General de México”.



En su ponencia, el Dr. Higuera explicó, dentro del proceso de implementación del Aval Ciudadano en la Institución que dirige, los parámetros marcados por la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud y la identificación del Aval como un vía efectiva de participación de los ciudadanos y grupos organizados en los programas y servicios del Sistema Nacional de Salud, asimismo, lo reconoció como un foro claro y transparente para la rendición de cuentas de las actividades emprendidas.

Asimismo describió el proceso de implementación del Aval en el Hospital General de México, los compromisos asumidos por ambas partes y el esquema de operación de 7 pasos que integró desde la capacitación, aplicación de instrumentos, emisión de informes con observaciones, reuniones internas y con el aval, elaboración, entrega y seguimiento a la Carta Compromiso hasta la Difusión de Resultados y acciones emprendidas.

Al final de su participación, el Dr. Higuera, recibió un reconocimiento a la Institución por su relevante y exitosa experiencia en la implementación, seguimiento y coordinación con el Aval Ciudadano durante el 2004, cabe destacar que este reconocimiento es otorgado por la Secretaría de Salud a través de la Subsecretaría de Innovación y Calidad.

### Certificación del Hospital General de México



El proceso de certificación se inició por parte de la Dirección General de Adjunta Médica en el año del 2003, con las Auditorías de Calidad a todos los servicios del Hospital a cargo de los auditores líderes internos calificados por el Consejo de Salubridad General, con la finalidad de implementar una cultura de calidad en los servicios y de estar preparados para la recertificación.

En el mes de febrero del 2005, la Subsecretaría de Innovación y Calidad de la Secretaría de Salud hizo una visita de revisión de los indicadores establecidos para realizar la pre-evaluación de la Certificación por parte del Consejo de Salubridad General, y de esta forma se procedió a las supervisiones documentales y físicas de todos los servicios de la Institución, con el propósito de constatar las no conformidades a los criterios de certificación que ya se habían identificado en cada servicio, o bien que hayan preparado un programa para su resolución.

Durante los días 30, 31 de mayo y 1 de junio del presente año, se llevó a cabo la Auditoría del Consejo de Salubridad General para la Certificación del Hospital General de México, teniendo como resultado la Re-certificación.



El Dr. Francisco Higuera Ramírez, Director General de la Institución recibió el Certificado del Hospital General de México por haber cumplido con los requisitos del Programa Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica para el ciclo Septiembre del 2005 a Septiembre del 2008, otorgado por el Consejo de Salubridad General, en ceremonia celebrada en el Auditorio Principal del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias el pasado 30 de septiembre del 2005.

Por otro lado, también se certificó a tres Auditores Internos del Hospital y se entregó un certificado de Auditor Líder al Dr. Rafael Gutiérrez Vega.

### **Taller sobre el “Uso y Aplicación de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) y CIE-9-MC”**

La Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos impartió el Taller sobre el “Uso y Aplicación de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) y CIE-9-MC, para la Codificación de Procedimientos Quirúrgicos y no Quirúrgicos, del 19 al 23 de septiembre, con una duración de diez horas donde se capacitó a 7 personas adscritas al Servicio de Patología, de las cuales 2 pertenecían al área médica y 5 a la administrativa.

El objetivo del taller es incrementar la calidad y precisión en la clasificación y codificación de los Diagnósticos y Procedimientos Quirúrgicos y no Quirúrgicos, con el propósito de garantizar la congruencia clínico patológica.



Se continuará impartiendo este taller, que forma parte de un programa de mejora continua de la calidad de las estadísticas médicas a todas las diferentes especialidades médicas involucradas, con el objeto de difundir y actualizar las nuevas disposiciones establecidas en materia de codificación, de acuerdo a las necesidades y particularidades que solicite el servicio en cuestión.

Cabe señalar que el personal que impartió el taller fue capacitado y certificado por la Dirección General de Información en Salud a través del curso anual que se imparte a nivel latinoamericano para la formación de instructores en clasificación médica (CIE-10 y CIE-9-MC).

La Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos y el Servicio de Patología otorgaron constancias tanto a participantes como a instructores del curso.



## Avances en la Implementación del Seguro Popular en el Hospital General de México

Con el propósito de que el Hospital General de México se incorpore al Programa del Seguro Popular en forma particular a la Red de Hospitales de Especialidades que atienden los padecimientos establecidos en el Fondo de Protección de Gastos Catastróficos en Salud, se implementaron las siguientes actividades:

- El Hospital general de México fue incluido para la atención de los siguientes padecimientos:
  - ✓ Leucemia Linfoblástica Aguda en pacientes pediátricos (hasta 18 años de edad)
  - ✓ Cáncer Cérvico Uterino
- La Dirección General de Calidad y Educación en Salud acreditó la infraestructura, procedimientos y personal para la atención de las patologías antes mencionadas.
- Se firmaron los Convenios correspondientes con la Comisión Nacional de Protección Social como Prestador de Servicios del Fondo de Protección de Gastos Catastróficos en Salud.
- Se capacitó a un grupo de asesores en el uso del software para la captura de los expedientes de los pacientes atendidos con los padecimientos acreditados.
- A la fecha se tienen capturados y validados por la Comisión 5 casos de Leucemia Linfoblástica Aguda y 101 casos de Cáncer Cérvico Uterino presentados en el 2005.
- Para el 15 de noviembre se concluirá la captura de 170 casos de Cáncer Cérvico Uterino que son los pacientes atendidos en la Institución. El total de estos casos representa una captación adicional aproximada a los ingresos del Hospital de \$2,650,000.00.
- Adicionalmente se está realizando una revisión de los 650 expedientes de pacientes con Cáncer Cérvico Uterino y de los 12 de Leucemia Linfoblástica Aguda que fueron atendidos en la Institución durante el 2004, para presentar ante la Comisión solo los usuarios que estaban inscritos en el Seguro Popular de Salud.
- Del total de recursos que se generen del Programa de Gastos Catastróficos estos se destinarán a la compra de medicamentos para los pacientes, equipamiento complementario y de ser necesario una mínima cantidad para recursos humanos y así favorecer y garantizar la calidad de la atención, seguimiento y evaluación del proceso.





## 1.2) SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA

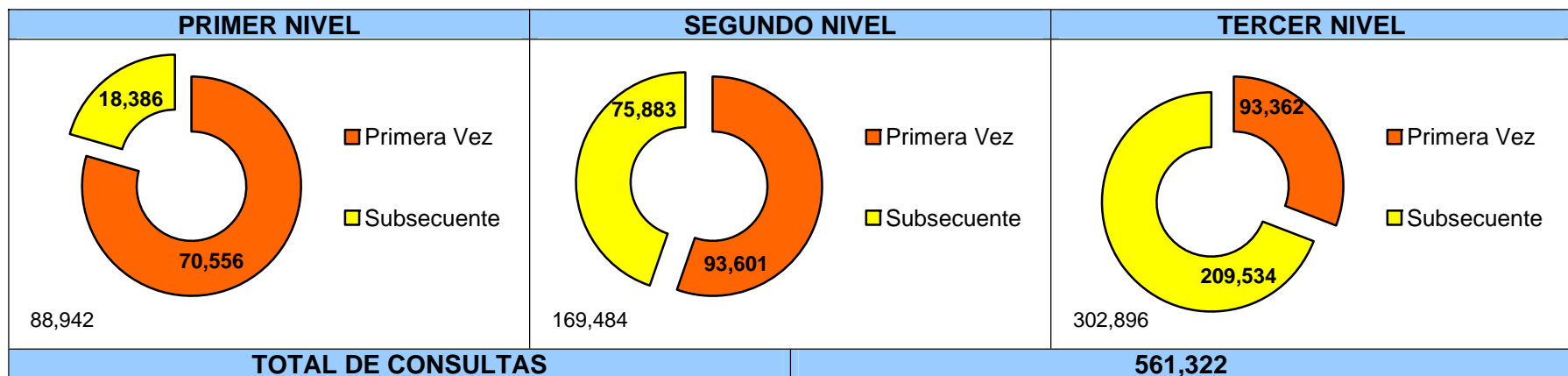
### 1.2.1) RELACIÓN DEL PERSONAL POR RAMA MÉDICA, ENFERMERÍA, PARAMÉDICA Y ADMINISTRATIVA

- Los médicos representan el 20.4% del total del personal, de estos 35 son médicos generales, 25 odontólogos y 540 médicos especialistas.
- El 45.8% lo constituye el personal de enfermería, de las cuales 905 son tituladas y 73 de estas son especialistas, adicionalmente se cuenta con 393 auxiliares y una a nivel técnico. En total se tienen 51 Jefes de Enfermeras.
- La relación Médicos-Enfermeras es de 1-2.25.



### 1.2.2) CONSULTAS DE PRIMERA VEZ Y SUBSECUENTES

#### Consulta por Niveles de Atención



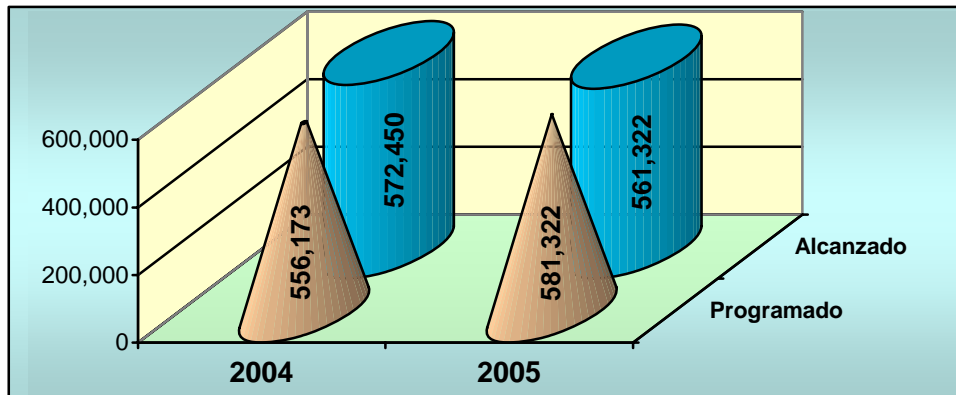


- Del total de consultas, corresponde al tercer nivel de atención el 53.96% y la relación de consultas de primera vez-subsecuente en el tercer nivel es de 1-2.24. De los servicios de especialidades que tienen un mejor comportamiento son: Alergia 1-12, Cirugía Plástica 1-7, Clínica del Dolor 1-6, Trasplantes 1-4, Reumatología 1-4, Oncología 1-4 y Nefrología con 1-4.
- El promedio diario de consultas por médico asignado a los servicios fue de 4.72, en el periodo Enero–Septiembre 2005, es importante señalar que este se encuentra dentro del indicador estándar (4-6). Los servicios que tienen un promedio mayor de consulta son: Alergia con 12.10, Medicina General 11.55, Endocrinología 9.37, Ginecoobstetricia 9.10, Salud Mental 8.61 y Reumatología 6.89.
- En el consultorio de Medicina Homeopática, se han otorgado un total de 1,680 consultas de Enero a Septiembre con un promedio diario de 9 consultas, lo que representa un aumento del 28.09% con respecto al año anterior.

### 1.2.3) CONSULTAS OTORGADAS

#### Consulta Externa

#### Comparativo Enero – Septiembre 2004-2005



- En promedio se han otorgado 2,954 consultas diarias en el periodo.
- Se cumplió en un 96.56% la meta programada para el periodo del 2005 y se obtuvo el 98.06% de consultas con respecto al mismo periodo del 2004.



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

ENERO – SEPTIEMBRE 2005	
CAUSA	TOTAL DE CONSULTAS
Neoplasias	60,285
Control del Embarazo	31,838
Infección de Vías Respiratorias Altas	22,790
Diabetes Mellitus	19,002
Enfermedad Inflamatoria del Cuello del Útero	17,456
Hipertensión Arterial	11,187
Insuficiencia Vascul ar Periférica y Trastornos Venosos	6,136
Infección de Vías Urinarias	6,101
Cuidados Posteriores a la Cirugía	5,299
Colecistitis y Colelitiasis	5,137
Otras	376,091
<b>TOTAL</b>	<b>561,322</b>

- Las principales patologías que se atendieron en la consulta de enero a septiembre son: las Neoplasias con un 10.74%, Control de Embarazo 5.67%, Infección de Vías Respiratorias Altas 4.06%, las patologías cardiovasculares (Hipertensión Arterial e Insuficiencia Vascul ar Periférica y Trastornos Venosos) 3.09% y la Diabetes Mellitus 3.4%.

#### 1.2.5) ORIGEN POR ENTIDAD FEDERATIVA

- El 86.75% de los pacientes de Consulta Externa provienen del Distrito Federal y del Estado de México y el 4.35% (24,410 consultas) corresponden a Hidalgo, Guerrero, Veracruz, Puebla, Oaxaca, Michoacán, Morelos y Tlaxcala.

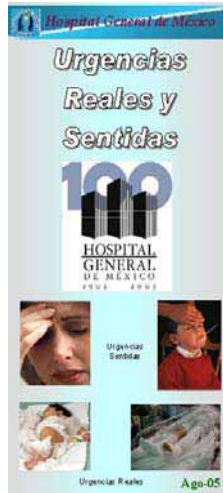
Entidad Federativa	1ª. VEZ		SUBSECUENTE		TOTAL	%	% ACUMULADO
	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino			
Distrito Federal	102,222	55,684	133,780	59,845	351,531	62.63	62.63
Estado de México	47,694	19,591	50,837	17,283	135,405	24.12	86.75
Hidalgo	1,501	670	1,634	713	4,518	0.80	87.55
Guerrero	1,411	785	1,256	609	4,061	0.72	88.27
Veracruz	1,210	624	1,495	535	3,864	0.69	88.96
Puebla	1,214	591	1,116	490	3,411	0.61	89.57
Oaxaca	1,203	666	978	470	3,317	0.59	90.16
Michoacán	739	434	758	403	2,334	0.42	90.58
Morelos	523	294	649	303	1,769	0.32	90.90
Tlaxcala	335	201	404	196	1,136	0.20	91.10
Otros *	16,903	3,024	27,499	2,550	49,976	8.90	
<b>TOTAL</b>	<b>174,955</b>	<b>82,564</b>	<b>220,406</b>	<b>83,397</b>	<b>561,322</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

\*Comprenden 22 Estados de la República.



### 1.3) SERVICIO DE URGENCIAS

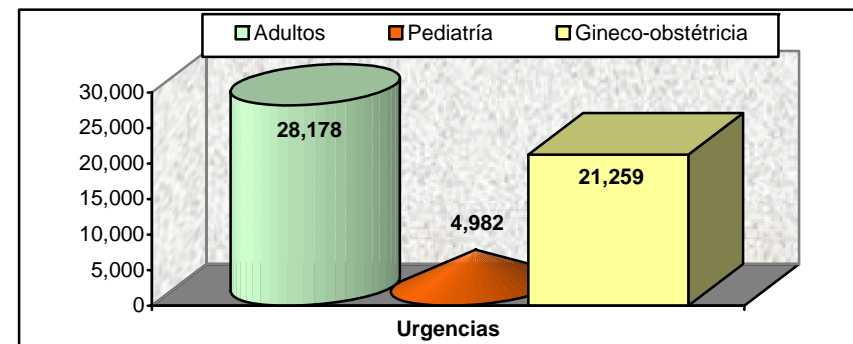
#### 1.3.1) CONSULTAS DE URGENCIAS



- Del total de consultas otorgadas por la Institución las consultas en las áreas de Urgencias representan el 9.69%. Hubo un aumento del 74.92% con respecto al mismo periodo del 2004.
- Por tal motivo la Institución está sensibilizando mediante un tríptico al público usuario sobre la definición de la urgencia sentida para que estos acudan directamente a la Consulta externa.

#### 1.3.2) URGENCIAS COMO ÁREA CRÍTICA

- Del total de las urgencias reales de adultos, el 68.21% ingresó a hospitalización, el 28.03% se envió a su domicilio y el 3.76% falleció.
- De las urgencias reales de pediatría, el 92.38% se envía a su domicilio, 7.10% se hospitaliza y el 0.52% fallece.
- En el servicio de GinecoObstetricia el 52.60% se envía a su domicilio, el 47.31% se hospitaliza y el 0.09% fallece.





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

Las defunciones en el servicio de urgencias adultos aumentaron el 11.52% con respecto al mismo periodo del 2004. La primera causa de muerte fue la Diabetes Mellitus la cual aumentó 11.76% más que en el 2004, seguida de las Neoplasias con un 26.92% más, en tercer lugar esta la Cirrosis Hepática, la cual descendió ya que en el 2004 ocupaba la segunda causa y la Insuficiencia Renal Crónica ocupa la cuarta causa para el 2005 la que no se presentó el año anterior (ver anexo).

### 1.3.4) TERAPIA INTENSIVA ÁREA CRÍTICA

#### Egresos de Terapia Intensiva Enero – Septiembre 2005

- Creció el número de egresos por mejoría en terapia intensiva con un 7.59% y disminuyó el número de defunciones en un 1.77% con respecto al mismo periodo del 2004.

TERAPIA	EGRESOS		TASA DE MORTALIDAD X 100
	MEJORÍA	DEFUNCIÓNES	
Neonatología	95	86	47.51
Unidad Central *	152	125	45.13
Infectología	41	23	35.94
Oncología	123	38	23.60
Neumología	194	80	29.20
Pediatría	87	11	11.22
Neurología	207	55	20.99
Cardiología	304	19	5.88
Ginecología	27	1	3.57
Obstetricia	300	5	1.64
<b>TOTAL</b>	<b>1,530</b>	<b>443</b>	<b>22.45</b>

#### Principales Causas de Egreso de Terapia Intensiva de la U. Central

ENERO – SEPTIEMBRE 2005			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Estado de Choque	32	29	61
Diabetes Mellitus	17	36	53
Septicemia	10	8	18
Cardiopatía Isquémica	4	11	15
Pancreatitis Aguda	1	11	12
Enfermedad Cerebrovascular	5	2	7
Neoplasias	3	4	7
Neumonías	4	3	7
Insuficiencia Respiratoria Aguda	0	6	6
Acidosis	3	2	5
Otros	51	35	86
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>147</b>	<b>277</b>

- Aumentó 44.27% el número de egresos de Terapia Intensiva de la Unidad central con respecto al trimestre anterior. La principal causa de egreso es el Estado de Choque, la cual aumentó 41.86% con respecto al trimestre anterior y la Diabetes Mellitus pasó como segunda causa.

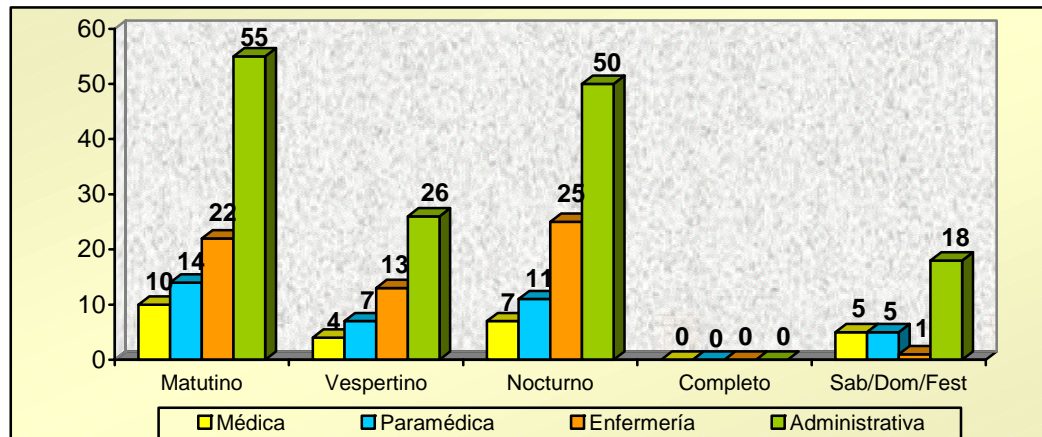


### Principales Causas de Defunción en Terapia Intensiva de la U. Central

- De enero a septiembre, la principal causa de defunción en Terapia Intensiva es el Estado de Choque, seguida de la Septicemia y Diabetes Mellitus, este comportamiento es similar al periodo enero junio para las dos primeras causas y aparece la Diabetes Mellitus como tercera causa, cuando en el trimestre anterior estaba en cuarto lugar.

ENERO – SEPTIEMBRE 2005			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Estado de Choque	27	26	53
Septicemia	6	7	13
Diabetes Mellitus	7	4	11
Acidosis	3	2	5
Neoplasias	2	2	4
Neumonía	2	2	4
Cardiopatía Isquémica	2	1	3
Pancreatitis	0	2	2
Enfermedades Cerebrovasculares	1	1	2
Insuficiencia Respiratoria Aguda	0	2	2
Otros	16	10	26
<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	<b>59</b>	<b>125</b>

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

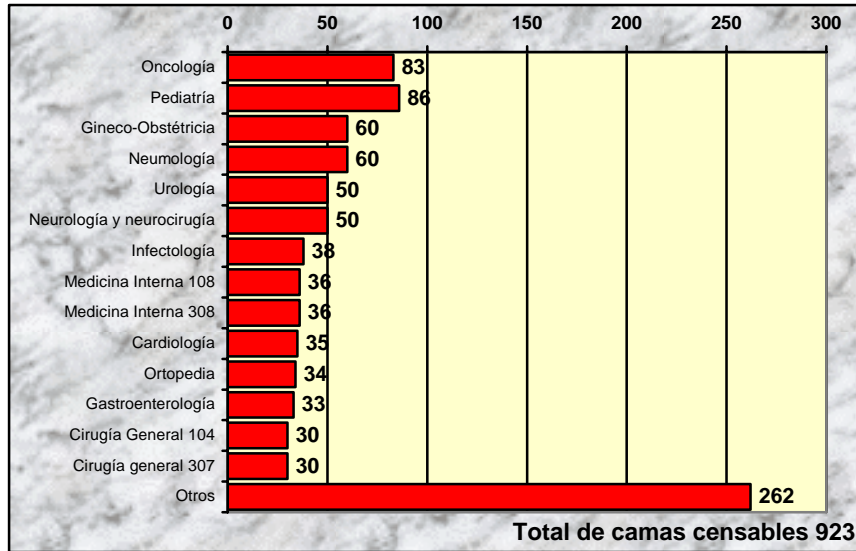


- Los médicos representan 17.45% del total de personal en el servicio de urgencias, de los cuales 25 son médicos especialistas y uno es médico general.
- Del total del personal en el servicio de urgencias las enfermeras constituyen el 40.9%, las cuales 38 son tituladas y de éstas 3 son especialistas, adicionalmente existen 22 auxiliares y una a nivel técnico.
- La relación médicos-enfermeras es de 1-2.35.



## 1.4) SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

### 1.4.1) CAMAS CENSABLES POR SERVICIO DE ENERO A SEPTIEMBRE



- En el periodo que se informa, la Institución contó con 923 camas censables, de los servicios que tienen el mayor número de camas censables son: Pediatría (86) y Oncología (83), a continuación le siguen Ginecoobstetricia, Neumología con 60, Urología, Neurología y Neurocirugía 50. Los Servicios que tienen entre 30 y 38 son Infectología, Medicina Interna 108 y 308, Cardiología, Ortopedia, Gastroenterología, Cirugía General 104 y 307. En lo que respecta a los demás servicios estos cuentan con menos de 25 camas (ver anexo).

### 1.4.2) INGRESOS

#### Origen de los Ingresos por Área Troncal Enero - Septiembre 2004 - 2005

- El 88.2% representa los ingresos vía Consulta externa de Cirugía y Medicina Interna y el 55.8% por Urgencias Obstétricas.
- En promedio se recibieron 113 pacientes diarios en los servicios de Hospitalización.
- Del total de ingresos el 35.34% fueron vía el Servicio de Urgencias y 64.66% por Consulta Externa.

ÁREA TRONCAL	2004		2005	
	URGENCIAS	CONSULTA EXTERNA	URGENCIAS	CONSULTA EXTERNA
Cirugía	1,409	14,668	2,356	13,708
Medicina interna	1,367	4,785	2,167	4,078
Pediatría	362	1,142	355	1,311
Ginecología	56	736	59	720
Obstetricia	6,301	595	6,098	371
<b>SUBTOTAL</b>	<b>9,495</b>	<b>21,926</b>	<b>11,035</b>	<b>20,188</b>
<b>TOTAL</b>	<b>31,421</b>		<b>31,223</b>	



### 1.4.3) EGRESOS

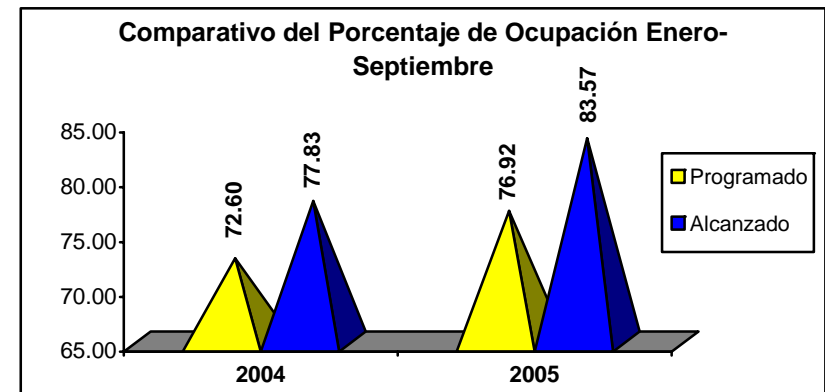
#### Egresos, Porcentaje de Ocupación y Promedio de Días Estancia Enero-Septiembre 2005

ÁREA TRONCAL	2004						2005					
	EGRESOS			%	% DE OCUP.	X DÍAS EST.	EGRESOS			%	% DE OCUP.	X DÍAS EST.
	FEM	MASC	TOTAL				FEM	MASC	TOTAL			
Cirugía	9,358	6,543	15,901	51.12	78.09	6.8	9,631	6,985	16,616	53.59	84.75	9.1
Medicina Interna	2,820	3,227	6,047	19.44	80.02	10.2	2,599	2,959	5,558	17.92	81.96	7.6
Pediatría	583	880	1,463	4.71	73.04	11.8	787	859	1,646	5.31	82.99	11.8
Ginecología	792	0	792	2.55	72.04	1.9	723	0	723	2.33	81.30	2.0
Obstetricia	6,901	0	6,901	22.18			6,464	0	6,464	20.85		
<b>TOTAL</b>	<b>20,454</b>	<b>10,650</b>	<b>31,104</b>	<b>100</b>	<b>77.83</b>	<b>6.5</b>	<b>20,204</b>	<b>10,803</b>	<b>31,007</b>	<b>100</b>	<b>83.57</b>	<b>6.8</b>

Las principales causas de egreso son: las Neoplasias con 16.62%, los Partos 16.56%, Insuficiencia Renal Crónica 6.56% y Hernias con 4.38%

#### Porcentaje de Ocupación Hospitalaria

- Se cumplió la meta programada para el periodo del 2005, con el 8.65% más en el porcentaje de ocupación hospitalaria y aumentó el 7.37% más con respecto al mismo periodo del 2004.







#### 1.4.4) CIRUGÍAS, TENDENCIAS Y PRINCIPALES INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

##### Cirugías Mayores, Menores y Procedimientos

ÁREA	MAYOR			MENOR			PROCEDIMIENTOS			TOTAL		
	MASC.	FEM.	TOTAL	MASC.	FEM.	TOTAL	MASC.	FEM.	TOTAL	MASC.	FEM.	TOTAL
Medicina Interna	* 59	* 42	* 101	1,297	1,509	2,806	3,243	3,778	7,021	4,599	5,329	9,928
Cirugía General	4,651	6,087	10,738	1,698	2,211	3,909	3,339	4,346	7,685	9,688	12,644	22,332
Pediatría	433	298	731	70	48	118	26	18	44	529	364	893
Ginecología	0	1,376	1,376	0	346	346	0	950	950	0	2,672	2,672
Obstetricia	0	2,123	2,123	0	3,283	3,283	0	81	81	0	5,487	5,487
<b>TOTAL</b>	<b>5,143</b>	<b>9,926</b>	<b>15,069</b>	<b>3,065</b>	<b>7,397</b>	<b>10,462</b>	<b>6,608</b>	<b>9,173</b>	<b>15,781</b>	<b>14,816</b>	<b>26,496</b>	<b>41,312</b>

\* Cirugías mayores realizadas en Cardiología

Las intervenciones quirúrgicas más sobresalientes del tercer nivel son: 1,423 láser para retinopatía, 495 cirugías laparoscópicas, 122 litotripsias extracorpóreas, 51 reconstrucciones auriculares, 42 de neurocirugía funcional, 29 reconstrucciones de mama, 27 cirugías de corazón, 18 trasplantes de córnea, 18 transferencias microquirúrgicas de tejidos, 15 procedimientos de radiocirugía, 11 cirugías láser en cirugía plástica, 6 liposucciones ultrasónicas, 3 implantes cocleares y 3 trasplantes renales. Aumentaron los trasplantes renales y procedimientos de radiocirugía un 50%, un 45% las reconstrucciones de mama, 35.25% las cirugías laparoscópicas y el 18.1% láser para retinopatía con respecto al mismo periodo del 2004.

##### Principales Cirugías

ENERO – SEPTIEMBRE			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Biopsia o Excisión de Lesión Cutanea	1,699	728	2,427
Episiotomías	2,368	0	2,368
Cesáreas	2,034	0	2,034
Reparación de Hernias	615	761	1,376
Creación de Fístula para Diálisis Renal	559	562	1,121
Colicistectomías	900	174	1,074
Obstrucción Tubárica Bilateral	917	0	917
Extracción de Cataratas (*)	484	408	892
Legrados	856	0	856
Histerectomías	754	0	754
Otras	6,137	5,575	11,712
<b>TOTAL</b>	<b>17,323</b>	<b>8,208</b>	<b>25,531</b>

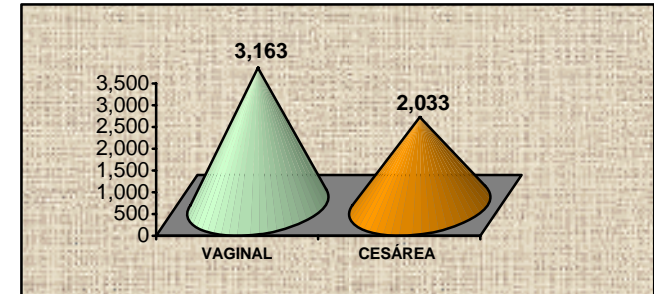
(\*) Incluye las Cirugías Extramuros

- Del total de cirugías el 67.85% se realizaron en el género femenino y dentro de éstas se encuentran las Episiotomías con un 13.69%, las Cesáreas 11.74% y 9.80% las Biopsias e Incisión Piel y Tejido Subcutáneo, en el género masculino las cirugías más frecuentes son: Reparación de Hernias y de Creación de Fístula para Diálisis Renal.
- Se realizó el 5.48% más cirugías con respecto al mismo periodo del 2004 (1,326) y se rebasó la meta programada en 15.41%.
- De Enero a Septiembre del 2005, se realizaron 4,729 procedimientos quirúrgicos más, lo que representa el 42.78% para el mismo periodo del 2004.



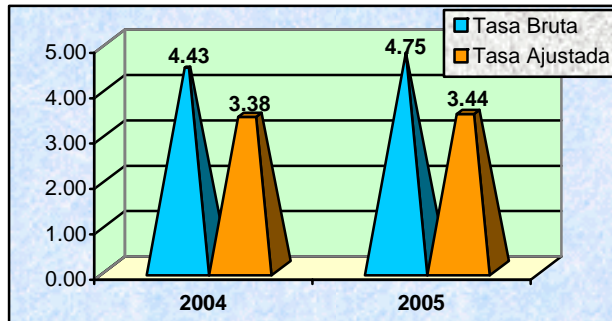
### 1.4.5) PARTOS, CESÁREAS Y NACIMIENTOS

- Hubo un total de 5,394 nacimientos de enero a septiembre, de estos algunos fueron embarazos múltiples, el 96.8% (5,222) nacieron vivos y el 3.2% (172) fueron óbitos.
- De los 5,222 nacidos vivos, 14 fueron mortinatos los cuales representan el 0.27%.



Total de Partos: 5,196

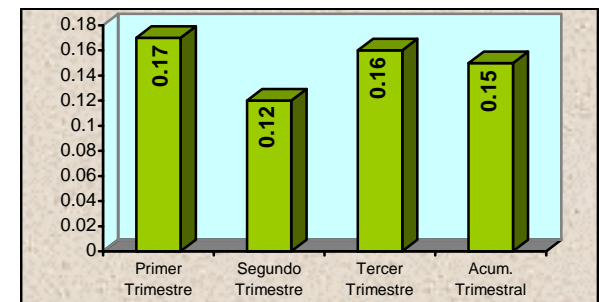
### 1.4.6) MORTALIDAD BRUTA Y AJUSTADA ENERO-SEPTIEMBRE 2005



- La diferencia porcentual entre 2004 y 2005 es de 7.22% en Tasa Bruta y de 1.77% en Tasa Ajustada.

### Mortalidad Materna

- En el periodo que se informa el Hospital reportó 14 muertes maternas, de las cuales 8 son debido a causas directas por el embarazo y 6 a causa indirecta, por lo que la tasa de mortalidad materna se ubica en 0.15%.

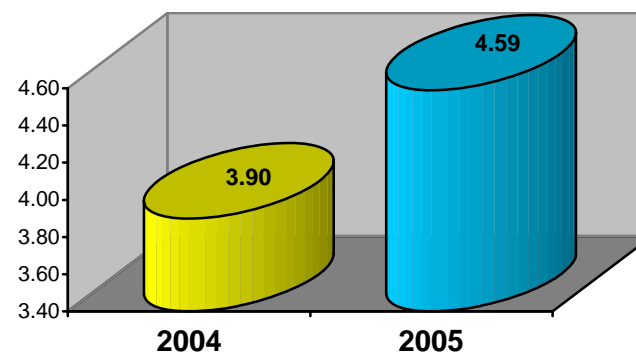




### 1.4.7) INFECCIONES NOSOCOMIALES

#### Tasa de Infección Nosocomial Enero – Septiembre 2005

- De enero a septiembre la Tasa de Infección Nosocomial se encuentra dentro del indicador estándar (4-7%), con respecto a la meta programada (4.3) hay una diferencia porcentual de 0.29%.



### 1.4.8) PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD

ENERO – SEPTIEMBRE 2004			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Egresos por Parto	5,346	0	5,346
Neoplasias	3,507	1,432	4,939
Insuficiencia Renal Crónica	772	866	1,638
Reparación de Hernias	579	664	1,243
Colecistitis y Colelitiasis	965	192	1,157
Diabetes Mellitus	560	583	1,143
Diversas Causas que Provocaron el Aborto	881	0	881
Cataratas	445	323	768
Desviación y Deformidad del Tabique Nasal	244	273	517
Apendicitis	148	205	353
Otros	7,007	6,112	13,119
<b>Total</b>	<b>20,454</b>	<b>10,650</b>	<b>31,104</b>

ENERO – SEPTIEMBRE 2005			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Neoplasias	3,554	1,599	5,153
Egresos por Parto	5,135	0	5,135
Insuficiencia Renal Crónica	987	1,047	2,034
Reparación de Hernias	616	743	1,359
Colecistitis y Colelitiasis	1,061	227	1,288
Diabetes Mellitus	512	427	939
Diversas Causas que Provocaron el Aborto	856	0	856
Cataratas	325	239	564
Desviación y Deformidad del Tabique Nasal	224	288	512
Sepsis del Recién Nacido	239	258	497
Otros	6,695	5,975	12,670
<b>Total</b>	<b>20,204</b>	<b>10,803</b>	<b>31,007</b>

- Disminuyó el 4% los Egresos por Parto, el 26.6% en Cataratas, el 17.8% en Diabetes Mellitus y el 2.84% los Abortos.
- Se incrementó el 4.3% las Neoplasias, el 24.2% Insuficiencia Renal y el 9% en Reparación de Hernias.
- Aparece las Sepsis del Recién Nacido como una de las 10 primeras causas de egreso hospitalario que representan el 1.6% del total.



#### 1.4.9) PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD INSTITUCIONAL

ENERO – SEPTIEMBRE 2004			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Neoplasias	178	132	310
Diabetes Mellitus	89	103	192
Neumonía Congénita y Neumonía Lobar	36	37	73
Cirrosis Hepática	23	45	68
SIDA	10	45	55
Enfermedad Vascul ar Cerebral	27	24	51
Síndrome de Dificultad Respiratoria del Recién Nacido	24	26	50
Hipertensión y Cardiopatía Hipertensiva	24	12	36
Cardiopatía Isquémica	12	20	32
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	18	13	31
Otros	238	242	480
<b>Total</b>	<b>679</b>	<b>699</b>	<b>1,378</b>

ENERO – SEPTIEMBRE 2005			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Neoplasias	189	115	304
Diabetes Mellitus	117	84	201
Neumonía Congénita y Neumonía Lobar	46	54	100
Cirrosis Hepática	36	57	93
SIDA	8	59	67
Enfermedad Vascul ar Cerebral	36	25	61
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	21	22	43
Hipertensión y Cardiopatía Hipertensiva	18	16	34
Insuficiencia Renal Crónica	17	17	34
Cardiopatía Isquémica	16	17	33
Otros	249	253	502
<b>Total</b>	<b>753</b>	<b>719</b>	<b>1,472</b>

La mortalidad por Neoplasias descendió 1.94% y aumentaron la Neumonía Congénita y Lobar en 36.99%, la Cirrosis Hepática con 36.77%, el SIDA 21.81%, Enfermedad Vascul ar Cerebral 19.61% y la Diabetes Mellitus con un 4.67%.

#### 1.4.10) ACTIVIDADES RELEVANTES

De julio a septiembre se emprendieron las siguientes actividades:

##### **Ceremonia Solemne para Conmemorar el 20 Aniversario de los Sismos de 1985.**



El Pasado 19 de septiembre se conmemoró el veinte aniversario de los sismos de 1985 y sus efectos en la Institución, para tal fin, se celebró una misa en homenaje luctuoso a la memoria de los médicos, residentes, enfermeras, trabajadoras sociales, camilleros, personal administrativo, afanadores y demás personal, así como a los pacientes que fallecieron en aquella trágica jornada.

La ceremonia oficial fue presidida por el C. Secretario de Salud, Dr. Julio Frenk Mora, quien estuvo acompañado por el Dr. Enrique Ruelas Barajas, Subsecretario de Innovación y Calidad; el Dr. Guillermo Soberón, Secretario Ejecutivo de la Comisión Nacional de Bioética; el Diputado Marco Antonio García Ayala, Secretario General del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud y el Dr. Francisco Higuera Ramírez, Director General del Hospital.



El evento inició con el Himno Nacional Mexicano junto a la Placa Conmemorativa, donde se guardó un minuto de silencio en una guardia de honor, acto seguido el Dr. Higuera, como preámbulo, hizo una breve reseña de los acontecimientos ocurridos en el día del sismo, recordó que el Hospital ese lamentable día, además de las invaluable pérdidas humanas, sufrió otras en su estructura con poco más de 500 camas censables, incluyendo las del edificio de gineco-obstetricia de seis pisos y además el inmueble de las residencias médicas de 8 niveles.



En su oportunidad, el Dr. Frenk destacó que a pesar de los efectos humanos y materiales resultantes del sismo en la Institución, 6 meses después se encontraba funcionando gracias al compromiso de sus trabajadores en beneficio de los enfermos de México.

Reconoció al Hospital como una de las instituciones nacionales de mayor influencia y autoridad moral por su participación en todos los campos de la salud y precisó que “la labor que desempeña actualmente contribuye en gran medida al sistema moderno de salud en el país”.

El Secretario de Salud afirmó que esta modernidad se demuestra en su infraestructura tecnológica de avanzada que permite al Hospital mantenerse a la vanguardia en campos de la salud como la neurología, urología, medicina genómica, farmacología, cuidado, prevención e identificación temprana de afecciones en el neonato, a través del sistema más avanzado de tamiz neonatal.



Finalmente, después de hacer un breve recorrido por los momentos históricos en que el Hospital General de México ha estado presente gracias a sus cien años de existencia además de los Sismos de 1985, entregó cinco reconocimientos a trabajadores que participaron en los momentos críticos después de los sismos y cuya entereza fue decisiva en esos momentos de emergencia y caos.

- La Dirección de Recursos Financieros de la Institución, instaló 2 buzones los cuales fueron colocados uno en el área de Consulta Externa y el otro en la Torre de Gobierno, con el propósito de recibir las posibles quejas y/o sugerencias de los usuarios.
- El Servicio de Oftalmología efectuó la Campaña de Cirugía Extramuros en la Ciudad de Lázaro Cárdenas, Michoacán, del 28 de Septiembre al 1º de Octubre del 2005, donde se practicaron 52 cirugías de cataratas.



#### 1.4.11) PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS

El Dr. Francisco Higuera Ramírez, Director General, a nombre de los integrantes de la H. Junta de Gobierno del Hospital General de México, extendió un amplio reconocimiento al Dr. Rafael Gutiérrez Vega por la brillante labor que realizó en la Institución como Director General Adjunto Médico y así mismo le agradeció su compromiso, dedicación, profesionalismo y entrega con los que se desempeñó durante su gestión.

Por otro lado lo conminó a que continúe apoyando y participando al crecimiento y misión de esta noble Institución, ahora como Jefe del Servicio de Trasplantes.

#### 1.4.12) AGRADECIMIENTOS

Se otorgaron los siguientes agradecimientos a la Institución de Julio a Septiembre del presente año:

- El 27 de septiembre del 2005, el Dr. Marco Antonio López Butron, Director del Hospital Psiquiatrico “Fray Bernardino Álvarez”, agradeció a la Institución la donación del Programa Automatizado de Cobro y Control de Cuotas de Recuperación.
- La C. Rosalba Vite Ortiz, otorgó una mención especial al Servicio de Urgencias, por su trato y excelente calidad que ofrece a la población.
- La C. Krimilda Girón Rodríguez y Manuel Maurilio Martínez Hernández, agradecen la ayuda y atención que el Hospital les ha brindado durante 6 años, en especial a la Dra. Griselda Lucía Góngora García de la unidad de Cirugía Plástica y Reconstructiva y Maxilofacial quien le ha brindado con paciencia y amabilidad, tratamiento estomatológico a nuestro hijo que tiene labio y paladar hendido, por lo que se tiene proyectado el tratamiento hasta los 15 años de edad.
- Por otro lado solicita que el cubículo de Estomatología, se amplié para el área de Cirugía Plástica y Reconstructiva y Maxilofacial
- El Dr. Francisco Higuera Ramírez, agradece y felicita sinceramente al Dr. Juan Heberto Muñoz Cuevas, Jefe del Servicio de Anestesiología, por la publicación del artículo de revisión “Propofol Ayer y Hoy” en la Revista Mexicana de Anestesiología del Colegio Mexicano de Anestesiología, A. C. 28:3:117-179 Julio- Sept. 2005.
- La C. Patricia Gutiérrez Reyes, Felicita al Director del Hospital y a todo su personal médicos, enfermeras, cajeros, etc. por su excelente servicio, exactitud, prontitud, buen trato. Esto reivindica todos los servicios de esta ciudad del país.



- El Lic. Eduardo E. Delgado Serrano, Titular del Área de Quejas y Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Hospital General de México, recibió el siguiente reconocimiento:
  - El 29 de Septiembre la C. Amabilia Vázquez Rivera, agradece a todo el personal del pabellón 306 de Cirugía General su atención y en especial a la Enfermera Genoveva Trejo Arteaga, quien con su dedicación le ayudó a su pronta recuperación.

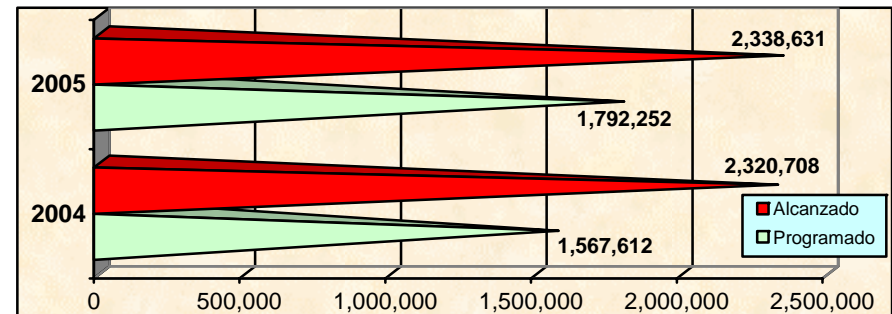
#### 1.4.13) PUBLICACIONES

- El Dr. José Hernández del Servicio de Investigación de Farmacología Clínica, Unidad Analítica publicó en el Journal of Pharmaceutical and Biomedical Analysis, el artículo "Development of an HPLC Method for Determination of Diphenidol in Plasma and its Application in an Oral Multi-dose Bioequivalence Study in a Healthy Female Mexican Population", 38(2005) 746-750.

#### 1.5) AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

##### 1.5.1) EXÁMENES REALIZADOS EN LABORATORIO

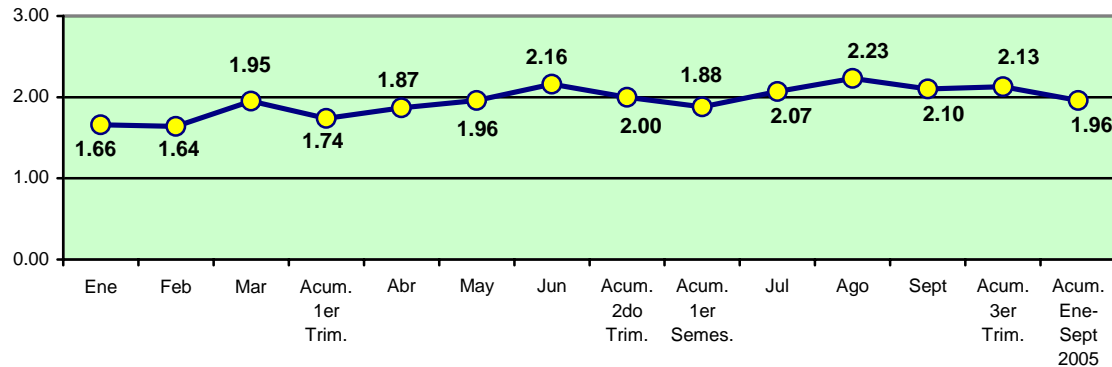
- De enero a septiembre se realizó 0.77% más de exámenes de laboratorio, con respecto al 2004.
- Del total de estudios de laboratorio, el 42.56% se realiza para consulta externa, el 34.38% en hospitalización y el 23.06% en urgencias.





### 1.5.2) INDICADORES DE LABORATORIO EN CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS Y DE HOSPITALIZACIÓN

#### Estudios de Laboratorio por Consulta



- En promedio se realizan 1.96 estudios de laboratorio por consulta externa, 25.93 estudios por egreso hospitalario y 19.13 estudios por consulta en el servicio de urgencias adultos.

### 1.5.3) EXÁMENES REALIZADOS EN ANATOMÍA PATOLÓGICA

UNIDAD DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA	ESTUDIOS REALIZADOS
Biopsias	17,889
UNIDAD DE PATOLOGÍA POSTMORTEM	ESTUDIOS REALIZADOS
Autopsias	546
LABORATORIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA	ESTUDIOS REALIZADOS
Estudios Laboratorio de Inmunohistoquímica	946
UNIDAD DE CITOPATOLOGÍA	ESTUDIOS REALIZADOS
Citologías	19,128
UNIDAD DE DERMATOPATOLOGÍA	ESTUDIOS REALIZADOS
Biopsias de Piel	1,266
<b>TOTAL DE ESTUDIOS</b>	<b>39,775</b>

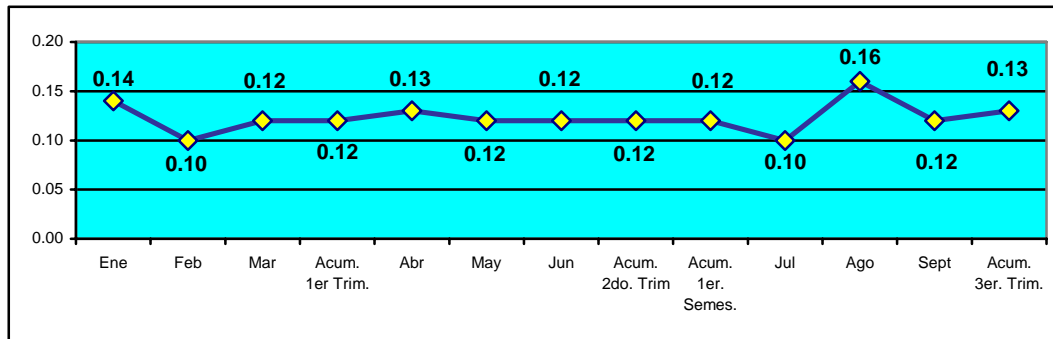
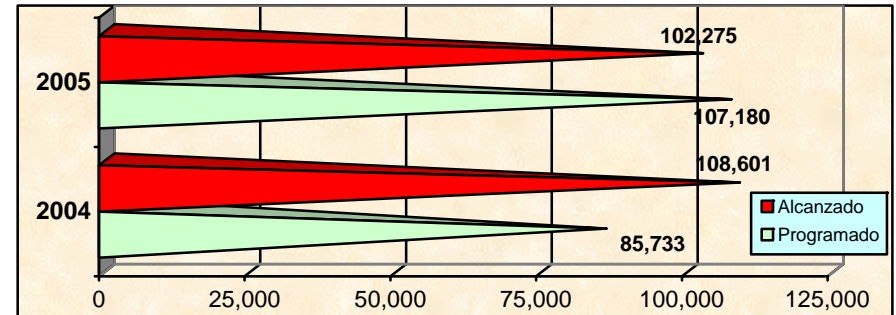
- De enero a septiembre se realizó el 12% más de biopsias con respecto al mismo periodo del 2004.
- La Unidad de Patología Postmortem realizó el 6.23% más de biopsias que en el 2004.
- Se realizó el 36.73% más de citologías para el mismo periodo del 2004.





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

- En promedio se realizan 0.13 estudios por paciente en Consulta Externa, 0.61 en Hospitalización y 0.37 en Consulta de Urgencias de Adultos.
- Cabe destacar que aumentó el promedio de estudios en 0.01 en Hospitalización y 0.25 en Consulta de Urgencias de Adultos respecto al mismo periodo del 2004.



- El indicador promedio de estudios de radiología por consulta es superior en 0.02, con respecto al mismo periodo del 2004.

### 1.5.5) OTROS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

#### Banco de Sangre

PRODUCTIVIDAD	ENERO – SEPT. 2004	ENERO – SEPT. 2005
Número de Candidatos a Donación Valorados	21,546	20,763
Número de Disponentes Aceptados	14,682	14,342
Número de Unidades Fraccionadas	14,214	13,973

- El número de Candidatos a Donación Valorados disminuyó en un 3.63% con relación al mismo periodo del año anterior, de igual forma el número de Disponentes Aceptados en 2.32% y el número de unidades fraccionadas 1.70%.



RESULTADOS DE BANCO DE SANGRE			
ESTUDIO	NEGATIVOS	POSITIVOS	TOTAL
VIH (SIDA)	14,316	26	14,342
VBH (HEPATITIS B)	14,329	13	14,342
VCH (HEPATITIS C)	14,254	88	14,342
TREPONEMA	14,316	26	14,342
BRUCELA	14,213	129	14,342

- De los estudios realizados en las unidades del Banco de Sangre, se puede observar que los resultados positivos para Brucela fueron de 0.90%, para Hepatitis "B" de 0.09%, Treponema de 0.18%, Hepatitis "C" de 0.61% y para SIDA de 0.18%.

### Actividades de Rehabilitación

- Las actividades de rehabilitación aumentaron 1.98% en especial el número de sesiones de Electroterapia con 15.44% y Terapia Ocupacional 2.93% con respecto al mismo periodo del 2004.

TRATAMIENTO	No. DE SESIONES	%
Mecanoterapia	49,443	42.09
Hidroterapia	27,441	23.36
Electroterapia	19,080	16.24
Terapia Ocupacional	18,708	15.93
Rehabilitación Cardíaca	1,190	1.01
Otros	1,608	1.37
<b>TOTAL</b>	<b>117,470</b>	<b>100</b>

### Actividades de Audiología y Foniatría

TRATAMIENTO	No. DE SESIONES	%
Emisiones Otoacústicas	1,918	36.23
Impendanciometrías	1,715	32.40
Valoración Psicopedagógica	785	14.88
Potenciales Auditivos	271	5.12
Adaptación de Auxiliares Auditivos (Valoración)	428	8.08
Laringostroboscopia	86	1.62
Mapeos	53	1.00
Otras (excepto Historia Clínica: 2,162)	38	0.72
<b>TOTAL</b>	<b>5,294</b>	<b>100</b>

- Aumentaron las actividades de Audiología y Foniatría 13.58%, de éstas ascendieron; Mapeos 112%, Valoración Psicopedagógica 48.96%, Laringostroboscopia 34.37%, Impendanciometrías 18.93% y Potenciales Auditivos 0.37%, respecto al mismo periodo del 2004.



## 1.6) PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA

### 1.6.1) PROGRAMA NACIONAL DE VACUNACIÓN

Como parte del Programa Nacional de Vacunación se aplicaron los siguientes biológicos:

NOMBRE DE LA VACUNA	CANTIDAD APLICADA
SABIN	877
B.C.G.	2,617
TD (TÉTANOS-DIFTERIA)	3,776
PENTAVALENTE	849
ANTI-INFLUENZA	234
HEPATITIS "B"	11
TRIPLE VIRAL	314
D.P.T.	198
<b>TOTAL</b>	<b>8,876</b>

- Aumentó el 67.63% la aplicación de biológicos con respecto al trimestre anterior, ascendió la vacuna BCG en un 151.39% y TD en un 47.33%. Cabe señalar que hay una escasez nacional de vacuna contra Tétanos y Difteria, por lo que disminuyó el número de aplicaciones respecto al 2004.

### 1.6.2) ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA

Se reportaron los siguientes casos de notificación inmediata a la Secretaría de Salud:

- Disminuyó el 22.22%, el número de casos de notificación inmediata de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y el 64.52% para VIH positivo, con respecto al mismo periodo del 2004, sin embargo aumentó el 43.75% los casos de Meningitis.

DIAGNÓSTICO	NO. DE CASOS
Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida	70
VIH positivo	11
Meningitis	23
Tuberculosis Meningea	9
Meningitis Meningococcica	1
Parálisis Flácida Aguda	2
Síndrome Coqueluchoide	2
<b>TOTAL</b>	<b>118</b>



### 1.6.3) EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Se han impartido las siguientes sesiones y temas dirigidos a los pacientes, familiares y público en general durante enero-septiembre 2005.

NOMBRE DE LA SESIÓN	No. DE SESIONES	No. DE ASISTENTES
Prevenibles por Vacunación	974	6,804
Nutrición Infantil	702	14,263
Cáncer Cervicouterino	357	17,487
Planificación Familiar	271	8,108
Hipertensión Arterial	445	9,036
Diabetes Mellitus	443	9,523
Otras Neoplasias Malignas	175	1,789
Cáncer de Mama	104	2,087
Enfermedad Diarreica Aguda	359	5,696
Tabaquismo	152	1,558
Salud Bucal	120	2,070
SIDA	33	923
Arranque Parejo en la Vida	338	7,636
Accidentes	100	1,822
Infecciones Respiratorias Agudas	99	1,048
Infección de Transmisión Sexual	15	227
Alcoholismo	8	132
Climaterio	1	28
Tuberculosis	22	276
Otros Temas	1,861	42,466
<b>TOTAL</b>	<b>6,579</b>	<b>132,979</b>
<b>2004</b>	<b>7,947</b>	<b>149,490</b>

- En total se impartieron 6,759 sesiones, donde asistieron 132,979 usuarios. Los temas de mayor interés para la población son Cáncer Cervicouterino, Nutrición Infantil, Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus y Planificación Familiar. Otros temas es Arranque Parejo en la Vida y Enfermedades Prevenibles por Vacunación.



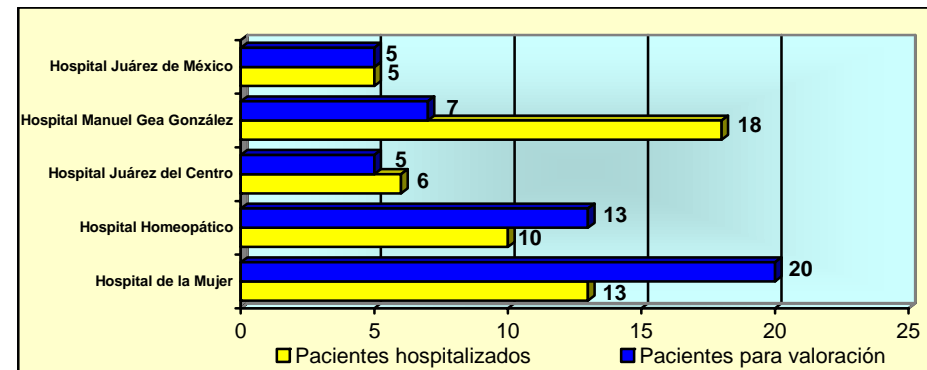
## 1.7) CLÍNICAS Y PROGRAMAS ESPECIALES

### 1.7.1) ACTIVIDADES RELEVANTES DE LAS CLÍNICAS

- La Clínica de Patología Maxilofacial, organizó del 16 al 20 de mayo del 2005, el Curso de Estomatología en el Auditorio Abraham Ayala González de esta Institución, con motivo del Centenario del Hospital General de México, donde los Doctores Espinosa Fernández José y Paredes Ferrera Fernando presentaron el tema “Disfunción de Articulación Temporomandibular”.
- El 2 de agosto del 2005, el Dr. Espinosa Fernández José presentó el tema “Xerostromía y sus Repercusiones Isquémicas” en la Asociación Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial, celebrada en la Ciudad de México.
- El 29 y 30 de septiembre del 2005 se realizó el Curso internacional de Cirugía Plástica en el Auditorio Abraham Ayala González de esta Institución, con motivo del Centenario del Hospital General de México, donde el Dr. Espinosa Fernández presentó el tema Implantología Bucal y Maxilofacial.

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

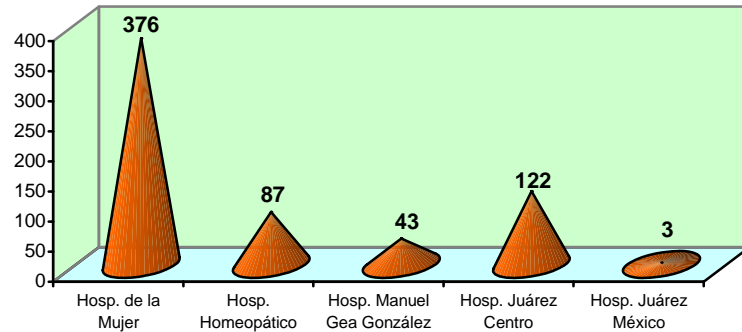
- De enero a septiembre 2005 se recibieron a 52 pacientes que fueron referidos para su hospitalización, de las unidades hospitalarias que forman parte de la Red de Apoyo Médico de los Hospitales Federales de Referencia (ver gráfica de la derecha).
- Se han recibido a 50 pacientes para que sean valorados en las diferentes especialidades de la Institución.



- Hasta la fecha se han remitido a la Institución diversos pacientes para que se les realicen los siguientes estudios:
  - **Hospital de la Mujer**, Gamagramas, Resonancia Magnética, Serie Ósea Metastásica, Citoscopías y Rectosigmoidoscopías.
  - **Hospital Juárez Centro**, Electrolitos Séricos, TAC Abdominal, Colangiografía y Gasometría.
  - **Hospital Juárez México**, Tomografía de Tórax, Ultrasonido Colorectal, Holter, Uretocistograma.
  - **Hospital Homeopático Gasometría**, Electrolitos Séricos y Panendoscopia.
  - **Hospital Gea González**, Angiografía Axilar.



- Es importante señalar que el Hospital General de México no ha enviado a ningún paciente para ser hospitalizado, sin embargo, sí remitió a cinco pacientes para que les realizaran estudios de manometrías y PH metrías.



- De enero a septiembre se han referido 631 pacientes para hospitalización en urgencias obstétricas, de las siguientes unidades médicas (ver grafica de la izquierda)

### 1.9) QUEJAS Y SU SOLUCIÓN

En el periodo de junio a septiembre se han turnado 83 quejas, de las cuales el 41% fueron por desviaciones en el proceso de atención médica, que incluye información poco clara en relación al tratamiento, diagnóstico o aclaración de dudas del paciente, el 28% por inconformidad de la fecha de cita de atención médica, el 13% por problemas de trámites administrativos y el 18% restante por maltrato de parte del personal de seguridad e inconformidades por suspensión de procedimientos diagnósticos, las cuales fueron atendidas en su totalidad por la Dirección General Adjunta Médica.



## 2) ENSEÑANZA



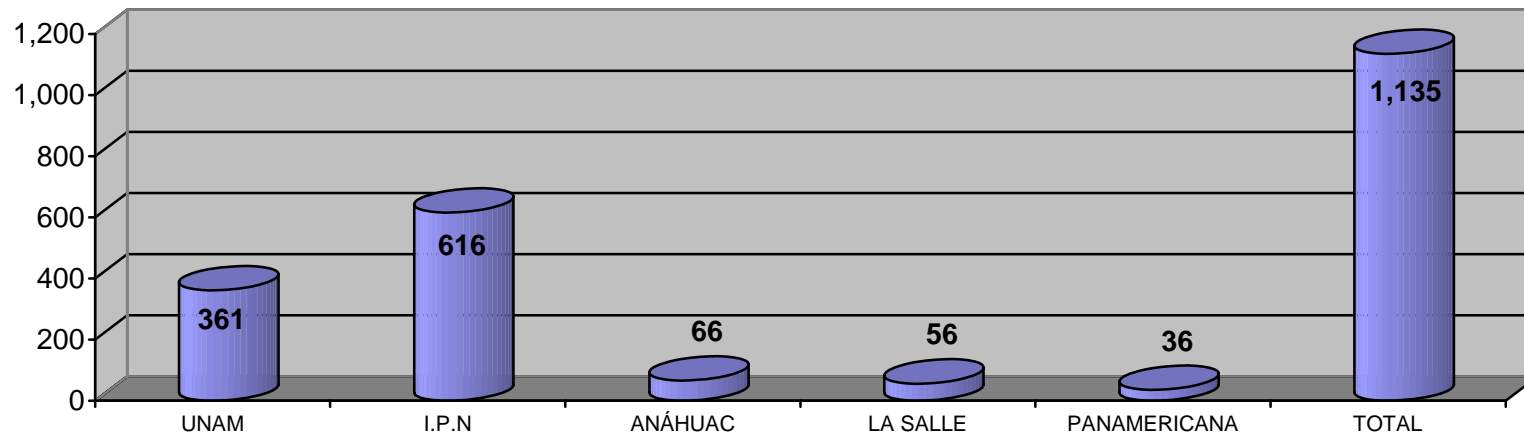
## 2.1) PREGRADO

### INTERNADO ROTATORIO SEGÚN INSTITUCIÓN EDUCATIVA

- Del total de alumnos de pregrado el 9.56% (113) son alumnos del internado rotatorio, de ellos el 61.06% pertenecen al quinto año de la Facultad de Medicina de la UNAM y el 38.94% al sexto año de la carrera de medicina del IPN, los cuales rotan en los servicios de Urgencias, Cirugía General, Medicina Interna, Pediatría, Ginecología y en servicio externo del hospital (Centro de Salud de Iztapalapa), durante dos meses en cada uno.
- Aumentó el 27% el número de alumnos de pregrado que realizan su internado rotatorio en la institución respecto al mismo periodo del 2004 (89).

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

#### Alumnos de Pregrado por Institución Educativa Enero-Septiembre 2005



- Los alumnos de pregrado se encuentran distribuidos por grado escolar de la siguiente manera: 1.3% en el Segundo, 32.0% Tercero, 39.3% Cuarto, 23.5% Quinto y 3.9% Sexto grado.

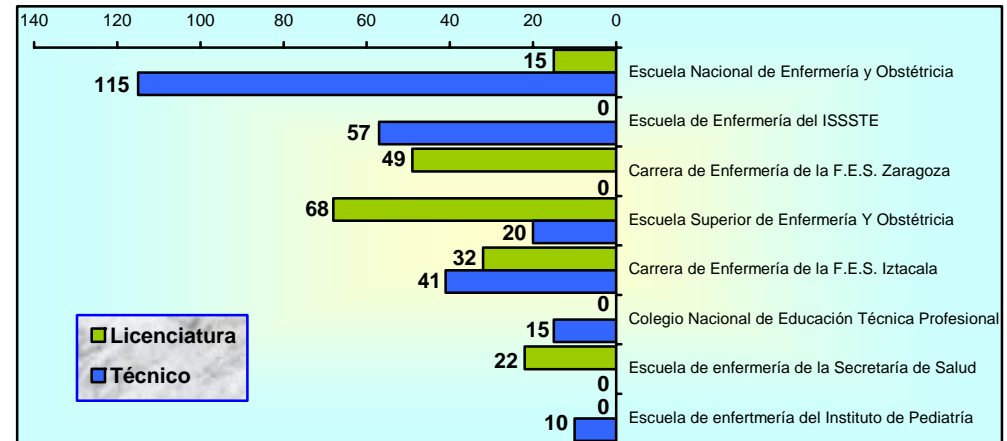




### 2.1.3) ENFERMERÍA

#### Alumnos de Pregrado y Técnicos de Enfermería que realizaron su Práctica Clínica en el Hospital, Enero a Septiembre 2005

- Durante el periodo, los alumnos que realizaron sus prácticas clínicas en el Hospital el 41.9% son de nivel licenciatura y el 58.1% técnicos.
- Adicionalmente iniciaron sus prácticas profesionales 19 alumnos de las carreras de Computación, Trabajo Social, Psicología y Optometría.



### 2.1.4) ESTUDIANTES DE SERVICIO SOCIAL

LICENCIATURA	No. DE ALUMNOS	DURACION EN SEMANAS	NIVEL TECNICO	No. DE ALUMNOS	DURACION EN SEMANAS
ING. MECÁNICA	1	26	TÉCNICO EN TRABAJO SOCIAL	1	13
LIC. EN NUTRICIÓN	15	52	TÉCNICO LABORATORISTA CLÍNICO	9	26
LIC. EN QUÍMICA CLÍNICA	2	52	TÉCNICO EN TANATOLOGÍA	1	52
LIC. EN OPTOMETRÍA	6	26	TÉC. PROF. EN RADIOLOGÍA E IMAGEN	3	26
LIC. EN MEDICINA	1	52			
LIC. PSICOLOGÍA	3	52			
LIC. EN ESTOMATOLOGÍA	2	52			
LIC. QUÍMICO FARMACOBIOLOGO	1	26			
LIC. EN BIOLOGÍA	3	26			
LIC. EN INGENIERÍA BIOMÉDICA	9	52			
LIC. EN TRABAJO SOCIAL	3	13			
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>		<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	



En el periodo se tiene un 15% más de los alumnos de Licenciaturas que realiza su servicio social con respecto al mismo periodo del 2004 (40), en especial se quintuplicaron los estudiantes de Servicio Social de la carrera de Nutrición, e Ingeniería Biomédica en un 900% y en el nivel técnico descendió 41.66% (24).

## 2.2) POSGRADO

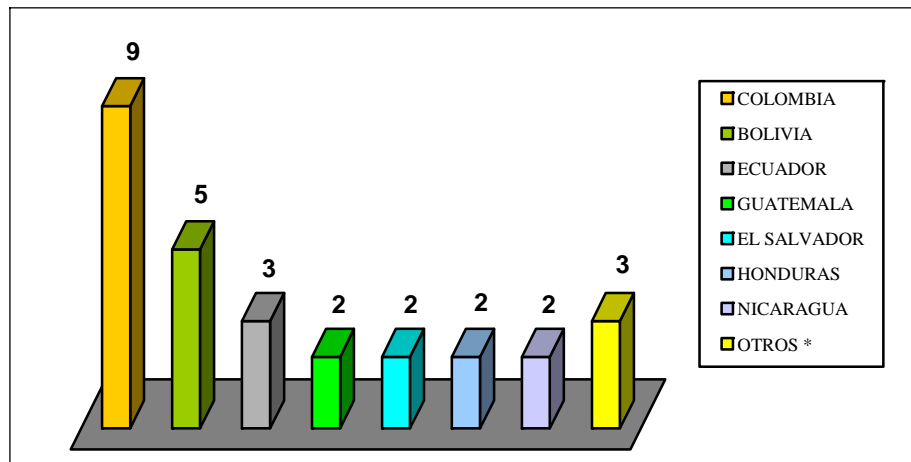
### 2.2.1) CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN Y SUBESPECIALIZACIÓN

De enero a septiembre del año en curso se contó con un total de 460 médicos residentes, de los cuales el 87.4% son de origen nacional, el 6.1% son extranjeros y el 6.5% del programa sede/subsede con el Hospital General de Cuernavaca, Morelos.

Del total de residentes el 55% (253) corresponden al género masculino y el 45% (207) al femenino. Durante el periodo se dieron de baja 10 alumnos, todos del D.F., 6 de ellos del género masculino, 4 del femenino y 2 altas del género masculino, quedando al cierre un total de 452 médicos residentes, 249 masculino y 203 femenino.

Se han recibido 86 residentes de otros hospitales de enero a septiembre, 3 de ellos son extranjeros, 2 de Venezuela y 1 de Nicaragua los cuales rotan en forma temporal de uno a 6 meses en los servicios médicos del Hospital.

#### País de Origen de los Residentes Extranjeros

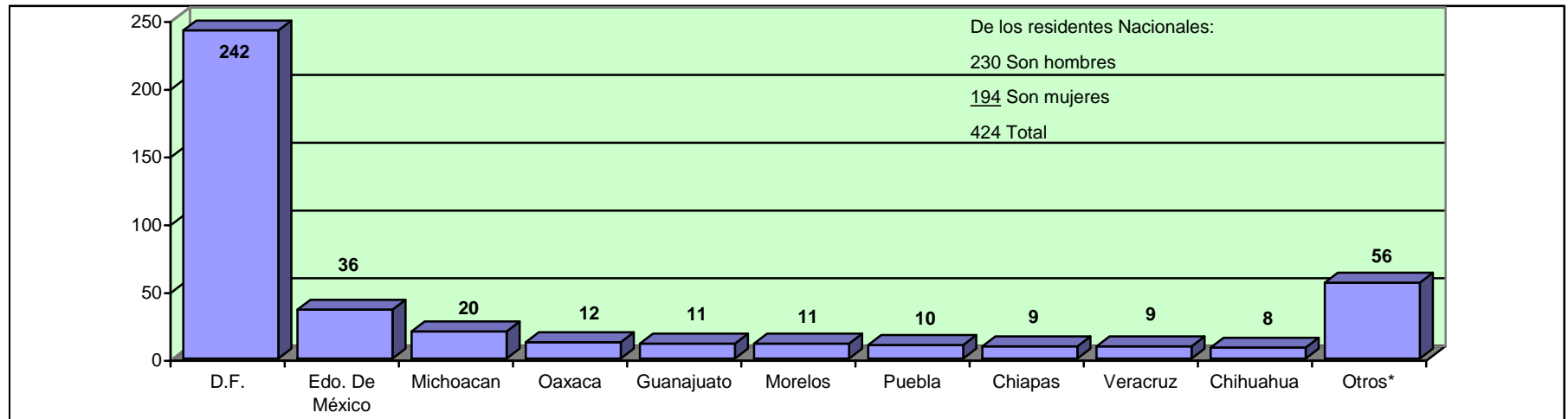


\* Otros: Perú, Panamá y Costa Rica

- Del total de alumnos extranjeros que realizan cursos de especialización en el Hospital, 19 pertenecen al género masculino y 9 al femenino, de los cuales el 46.4% se encuentra en las especialidades de Urología y Coloproctología, el 7.1% en Cirugía Plástica y Reconstructiva, 7.1% en Hematología y el 39.4% en otras especialidades.



### Entidad de Origen de los Residentes Nacionales



Otros: comprende 6 Estados de la República Mexicana

Del total de residentes nacionales el 57.1% provienen del D.F., 8.5% del Estado de México, 4.7% de Michoacán, 2.8% de Oaxaca, 2.6% de Guanajuato al igual que Morelos, 2.4% de Puebla, 2.1% de Chiapas y Veracruz, 1.9% de Chihuahua y el 13.2% de otros Estados de la República Mexicana.

### 2.2.2) DIPLOMADOS

- Se iniciaron 14 Diplomados en el periodo con 54 alumnos, los diplomados de mayor demanda son: la Clínica de Displasias, Adiestramiento Colposcópico en sesiones del tractogenital inferior y Ginecología Oncológica.
- Se programaron 10 cursos para médicos especialistas en el área de posgrado y sólo en 6 de ellos se inscribieron 21 alumnos, los cursos tienen una duración de uno a dos años; los cursos con mayor demanda son: Algología, Bases de Diagnóstico y Terapéutica del Cáncer Ginecológico.
- Por otro lado se programaron 4 cursos para personal técnico con una duración de 6 meses a un año en: Citotecnología Cérvico vaginal, Histología, Fotografía médica y Técnicas museográficas en la preparación de piezas anatómicas.



### 2.2.3) POSGRADO EN ENFERMERÍA

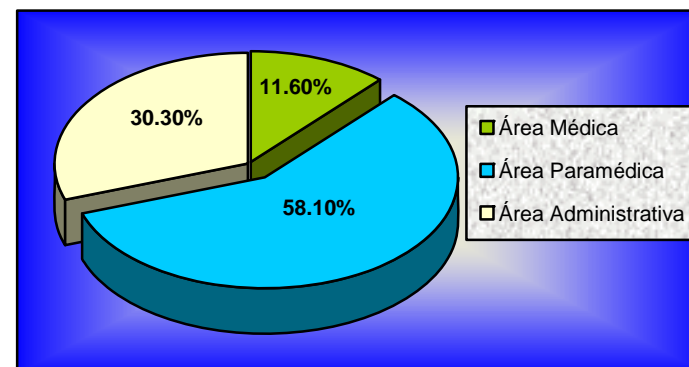
#### Cursos Posttécnicos de Capacitación en Enfermería

CURSOS POSTÉCNICOS CICLO 2005-2006	ALUMNOS INSCRITOS		BAJAS	ALUMNOS VIGENTES			HORAS		
	INT.	EXT.		INT.	EXT.	TOTAL	PROFE- SORES	TOTAL HORAS PRÁCTICA	TOTAL HORAS TEORÍA
Administración de los Servicios de Enfermería (Incluye un Grupo de SUA)	12	35	11	10	26	36	47	0	770
Enfermería Pediátrica	1	22	1	1	21	22	47	0	770
Atención de Enfermería al Paciente en Estado Crítico	0	23	4	0	19	19	48	0	770
Enfermería Quirúrgica	2	20	4	2	16	18	48	0	770
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>13</b>	<b>82</b>	<b>95</b>	<b>190</b>		

- Aumentó 21.95% el número de alumnos inscritos externos con respecto al mismo periodo del 2004, sin embargo se dio de baja el 17.6% del total de alumnos inscritos por lo que disminuyó en 7.76% el número de alumnos vigentes (103).

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

- Se han organizado 63 cursos de Educación Médica Continua, durante el periodo, los cuales están dirigidos a las Áreas Médica, Paramédica y Administrativa, se contó con la participación de 702 profesores, la mayoría del Hospital y se tuvo un total de 4,403 alumnos.
- En total se ha capacitado a 1,703 personas en el periodo, 197 del área médica, 990 de la paramédica y 516 administrativa, en el desarrollo y el desempeño de los trabajadores de la institución.





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

- 8,667 usuarios han consultado la Biblioteca virtual vía Internet.
- En el periodo se han atendido 47,279 usuarios en el CEIDS, lo que representó un 20% más que en el 2004, de los cuales 32,663 (69.1%) son internos y 14,616 (30.9%) son externos. Se consultaron 12,089 libros y revistas científicas de los que 5,376 (44.5) fueron libros y 6,713 (55.5) revistas.
- En total se expidieron 226,006 copias a médicos residentes

## 2.5) ACTIVIDADES RELEVANTES

- El 4 de septiembre se realizó el seminario “La Bioética y su Aplicación en la Práctica Clínica Contemporánea” con una duración de 4 horas y contó con la asistencia de 45 personas, el objetivo del curso fue sensibilizar al personal profesional y técnico de la salud con los principios y valores de la bioética aplicada a las disciplinas médicas, estimulando su concientización hacia el respeto por la vida y por la dignidad del ser humano en toda su dimensión integral.
- El curso “Taller de Calidad de la Atención Médica” se impartió del 13 al 17 de Septiembre con 21 asistentes, cuya finalidad fue dar una introducción de los conceptos de calidad además de recalcar el enfoque al cliente.
- En septiembre se impartieron dos seminarios de “Temas Selectos de Liderazgo” con una duración de 12 horas cada uno, el objetivo de los seminarios fue aplicar las características de los líderes efectivos; en ambos seminarios se registraron 22 asistentes.
- El seminario de “Pronelica” se realizó del 3 al 4 de Septiembre con una duración de 12 horas, el objetivo fue conocer los principios de la Programación Neuro-lingüística, y su aplicación para la calidad. Se tuvo una asistencia de 9 personas.
- Del 14 al 15 de Septiembre se realizó el “Simposium Internacional de Cirugía Mamaria” el objetivo fue dar a conocer las armas cognoscitivas necesarias para mantener el nivel de excelencia. El simposium tuvo un valor curricular de 16 horas y se contó con 50 asistentes.
- Del 29 al 30 de Agosto se realizó el curso-taller de “Tanatología y Trabajo Social ” con 179 asistentes del área de trabajo social del Hospital General de México y otras instituciones, cuya finalidad es sensibilizar e integrar al equipo de Salud para promover la interacción interdisciplinaria y el apoyo humanista y científico.



- Se realizó un curso-taller de “Liderazgo para Organizaciones de Salud” del 1 al 5 de Agosto, dirigido a personal del Hospital y cuyo objetivo fue dar a conocer a los asistentes las principales teorías del liderazgo positivo, así como las habilidades que un líder debe desarrollar. El número de asistentes fue de 11 personas.
- Se realizaron 6 cursos de “Reanimación Cardiopulmonar Básica” del 25 al 27 de Julio, del 8 al 10 y del 15 al 17 de Agosto, y del 12 al 14 y 19 al 21 de Septiembre, se tuvo una asistencia de 87 enfermeras.
- Del 1 al 26 de Septiembre se realizó el Curso de “Actualización en el Técnicas de Imagen para técnicos radiólogos” con una duración de 40 horas, donde se contó con 71 asistentes.
- Del 5 al 9 de Septiembre se realizó el curso “Taller de Calidad de la Atención Médica” con 7 asistentes y cuya finalidad es la de introducción a los conceptos de calidad además de recalcar el enfoque al cliente.
- El 17 de Julio se firmó un convenio de colaboración por las autoridades correspondientes entre el Hospital General de México y la UAM-IZTAPALAPA para normalizar la rotación de estudiantes de Ingeniería Biomédica por el Departamento de Equipo en Ingeniería Biomédica del Hospital.
- El 2 de septiembre se llevó una Reunión de trabajo entre el Departamento de Pregrado del Hospital General de México y la Comisión Interinstitucional para la Formación y Capacitación de Recursos Humanos e Investigación en Salud del Distrito Federal y la Dirección de Enseñanza e Investigación del Distrito Federal, en el aula de diplomados de la Secretaría de Salud del Distrito Federal. El objetivo de la reunión fue la programación de plazas de Internado de Pregrado Generación enero-diciembre del 2006.
- El 22 de septiembre en las instalaciones de la Secretaría de Salud del Distrito Federal se realizó la sesión de trabajo en la Dirección General de Educación e Investigación de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, donde el objetivo de la reunión fue la Actualización Normativa del Servicio Social, así como los Egresos de las Instituciones Educativas de la licenciatura en Odontología y plazas disponibles para Servicio Social en las diversas Instituciones de Salud.

## 2.6) OTRAS ACTIVIDADES RELEVANTES DE ENSEÑANZA.

- Durante el periodo que se informa se realizaron las siguientes actividades del Programa de Enseñanza Plus del Hospital General de México:



- Durante el periodo enero–septiembre se han impartido 25 conferencias especiales, que son complemento de los programas académicos institucionales, como parte del Programa de Consolidación Académica del Internado de Pregrado 2005, contando con 80% de asistencia de alumnos de pregrado, por lo que en el cuarto trimestre se impartirán 10 más, para cumplir con la meta anual de 35.
- En el área de videoconferencias se tienen las siguientes acciones:
  - ✓ El día 4 de julio, se realizó la primera reunión de enlace entre el Hospital General de Zacatecas y el Hospital General de México en la cual se contó con la presencia del Dr. Francisco Higuera Ramírez, Director General del H.G.M. y el Dr. Rodolfo Gracia Montoya, Director Médico del H.G.Z., donde se acordó la participación de esta última Institución en el programa de videoconferencias.
  - ✓ El 25 de julio, se llevó a cabo en el Hospital General de Zacatecas, el curso “Temas Selectos de Dermatología”, el cual fue transmitido en forma simultánea en la sala de videoconferencias del Hospital General de México, contando con la presencia de 32 médicos residentes y especialistas de esta Institución.
  - ✓ El día 12 de agosto, la Dirección General de Tecnologías de la Información, realizó la primera supervisión del equipo y la administración de la sala de videoconferencias, los resultados fueron altamente satisfactorios.
  - ✓ Se realizaron 6 videoconferencias, de las cuales sólo 3 se presentaron en tiempo real con el Hospital General de Zacatecas, debido a problemas técnicos en el equipo de esa Institución. En promedio asistieron a cada videoconferencia 20 personas entre médicos, enfermeras y directivos del Hospital General de Zacatecas y 10 personas del Hospital General de México.

Los temas presentados así como los ponentes se describen a continuación.

### Calendario de Videoconferencias del 3er. Trimestre 2005

Fecha	Servicio	Nombre	Tema	Transmisión
13/Jul/2005	Otorrinolaringología	Dr. Rogelio Chavolla Magaña, Dra. Pilar Canseco Calderón, Dr. Juan Fajardo Arroyo, Dr. Jorge Moisés Hernández	Rinosinusitis Conceptos Actuales	Directa
27/jul/2005	Gineco-Obstetricia	Dr. Gregorio Magaña Contreras	Enfermedad Hipertensiva del Embarazo	Diferida
10/ago/2005	Urología	Dr. Antonio Gutiérrez Godínez	Cáncer de Próstata Localizado	Diferida
24/ago/2005	Oftalmología	Dra. Guadalupe Tenorio, Dra. Olga Messina	Cirugía de Catarata: Facoemulsificación	Directa
14/sep/2005	Dermatología	Dra. Gladis León Dorantes	Actualidades en Psoriasis	Diferida
28/sep/2005	Enfermería	Lic. Martha García Flores	Modelo de Atención de Enfermería en Ginecología	Directa



### Calendario de Videoconferencias del Ultimo Trimestre 2005

12/oct/2005	Gastroenterología	Dr. Fernando Bernal Sahagún	Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico
26/oct/2005	Trabajo Social	Lic. Ma. Luisa González Alonso	Violencia Intrafamiliar
9/nov/2005	Hematología	Dr. Mario Gutiérrez	Simposio: Datos clave para el diagnóstico de las hemopatías malignas mas frecuentes en México (leucemias, linfomas, mieloma múltiple)
23/nov/2005	Nefrología	Dr. Víctor Argueta	Nutrición en Enfermedades Renales
7/dic/2005	Medicina Interna	Dr. Julián Espinoza Rey	Esteato Hepatitis no alcohólica

Por otro lado, es importante mencionar que se tienen pláticas con los responsables de las salas de videoconferencias de los estados de Puebla, Colima y Morelos para implementar estos temas con los médicos de estas entidades.

Por otra parte se esta preparando un Portal de Cursos en Línea, de los temas que se encuentran en proceso de elaboración, son los siguientes:

Curso / Diplomado	Profesor Titular	Número de Módulos	Dirigido a:	Duración
Diplomado de Geriatría	Dr. Armando Pichardo Fuster	12	Médicos Interesados en la atención de adultos mayores	1 año
Curso de Coloproctología	Dr. Luís Charúa Guindic	2	Estudiantes de Medicina, Médicos Generales y Especialistas	6 meses
Curso de Oftalmología para Médicos generales	Dra. Guadalupe Tenorio	4	Médicos Generales y Pasantes de Servicio Social	4 meses

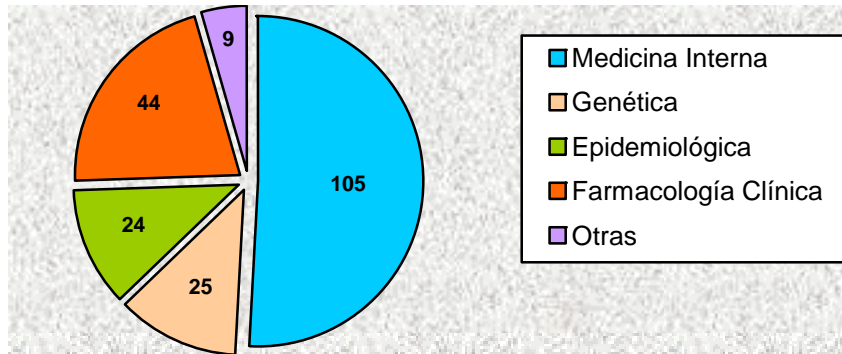




## 3) INVESTIGACIÓN



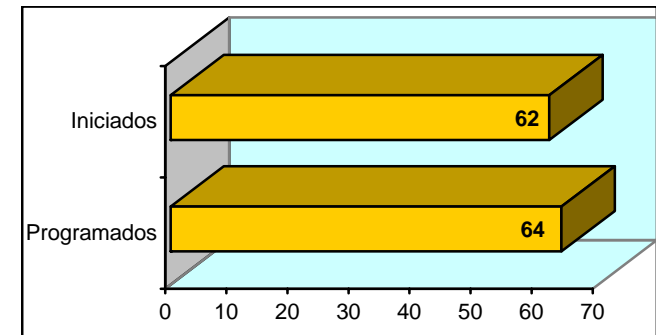
### 3.1) PRINCIPALES LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN



- Dentro de la principales líneas de investigación el Hospital desarrolla el 51% en el área de Medicina Interna, el 12% en Genética, 12% en Epidemiología, 21% en Farmacología Clínica y el 4% en otras.
- Aumentó el 11.70% los protocolos de investigación en la línea de medicina interna y 91.30% en Farmacología clínica y 14.29% en Epidemiología de acuerdo al mismo periodo del 2004.

### PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN E INVESTIGACIONES EN PROCESO

- Se programaron 64 protocolos de investigación para el año 2005 y se iniciaron 62 lo que representa un avance del 96.9%.

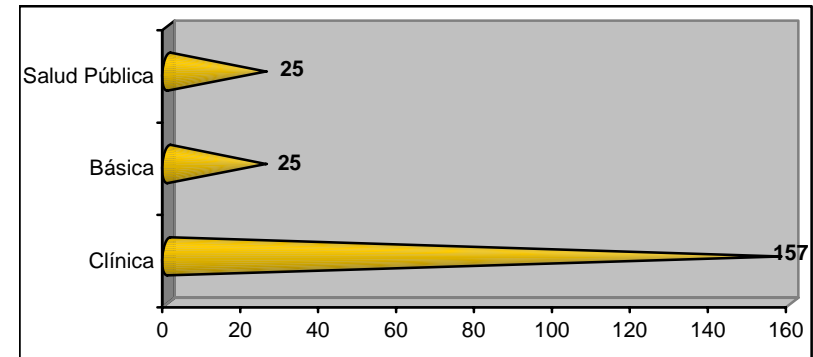


CONCEPTO PROTOCOLOS	CANTIDAD
Iniciados en el año	62
Vigentes de años anteriores	145
<b>Total de desarrollados en el periodo</b>	<b>207</b>
Concluidos al cierre del periodo	24
Cancelados al cierre del periodo	15
Vigentes al cierre del periodo	168

- En el periodo se desarrollaron 24.69% más de protocolos con respecto al mismo periodo del 2004 (166) y se han concluido el mismo número que en el 2004.



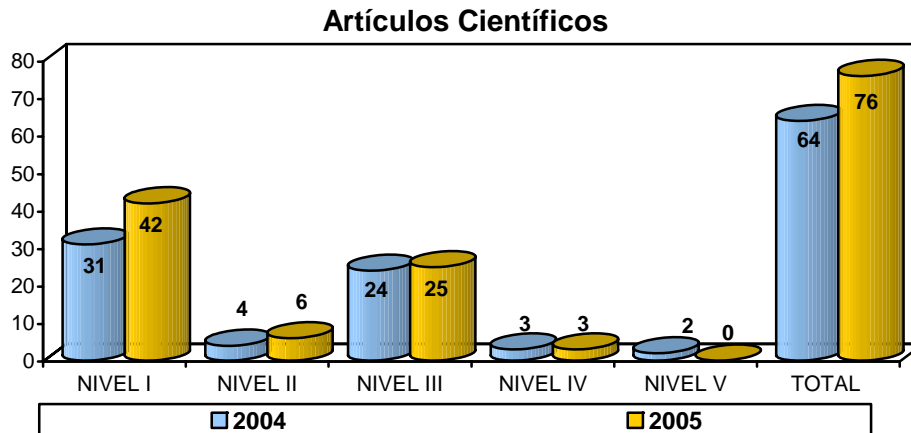
- Del total de protocolos desarrollados en el periodo (207), el 75.8% corresponden al área clínica, 12.1% a la Básica y 12.1% a Salud Pública.
- Aumentó el 30.83% el número de protocolos en el área clínica y disminuyó el 8% en las áreas básica y de salud pública con respecto al mismo periodo del 2004.



### 3.3) PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

Se reportan 101 publicaciones de Enero a Septiembre, de las cuales 50 fueron en revista de circulación nacional, 29 de nivel internacional, 14 tesis y 8 en capítulos de libro.

Del total de publicaciones en revistas (79), 76 corresponden a clasificación científica y los otros tres artículos fueron en revistas nuevas aún no indizadas.

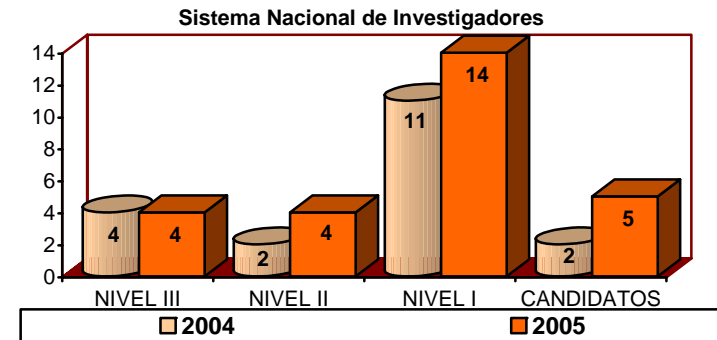


- En el periodo se obtuvo 1.09 publicaciones por investigador, lo que representa un aumento de 13.54% respecto al mismo periodo del 2004 (0.96%).
- Los artículos científicos reportados al tercer trimestre (76) representan el 18.8% más de lo logrado en el mismo periodo del año anterior (64).



### Sistema Institucional y Nacional de Investigadores

- Se mantiene el mismo número de investigadores en el Sistema Institucional, que son 70, sin embargo cabe señalar que aumentó el 4.48% más de investigadores con respecto al mismo periodo del 2004 (67).
- En el Sistema Nacional de Investigadores se encuentran 27 investigadores, que representan el 12.5% más que en el periodo enero-septiembre 2004 (24). Los investigadores se distribuyen de la siguiente forma: 14.8% en el nivel III, 14.8% en el nivel II, 51.9% en el nivel I y 18.5% de candidatos.



### 3.4) PUBLICACIONES DESTACADAS

Durante el periodo de julio a septiembre se han destacado las siguientes publicaciones:

Velasco F, Carrillo-Ruiz JD, Brito F, Velasco M, Velasco AL, Marquez I, Davis R: Double-blind, randomized controlled pilot study of bilateral cerebellar stimulation for treatment of intractable motor seizures. *Epilepsia* 2005;46:1071-81.

Burgos-Vargas R, Rojas-Serrano J: Predictors of response to tumor necrosis factor-alpha blockers in ankylosing spondylitis. *J Rheumatol* 2005;32:1637-40.

Velasco F, Velasco M, Jiménez F, Velasco AL, Salin-Pascual R: Neurobiological background for performing surgical intervention in the inferior thalamic peduncle for treatment of major depression disorders. *Neurosurgery* 2005;57:439-48.

Jiménez F, Velasco F, Salin-Pascual R, Hernández JA, Velasco M, Criales JL, Nicolini H: A patient with a resistant major depression disorder treated with deep brain stimulation in the inferior thalamic peduncle. *Neurosurgery* 2005;57:585-93.



### 3.4.1) OTRAS ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

El 29 de abril del 2005 se obtuvo el Registro de los Derechos de Autor ante el INDAUTOR-SEP, otorgado al Hospital General de México como autor intelectual del Boletín de Divulgación de la Dirección de Investigación “**Investiga**”.

El 15 de mayo del 2005 el Hospital General de México, actualizó los datos ante el RENIECyT (Registro Nacional de Instituciones y Empresas Científicas y Tecnológicas), que expide la Comisión Interna de Evaluación del RENIECyT, otorgando la constancia de Inscripción correspondiente al Hospital con el Número: 2004/700.

El día 30 de junio del 2005 se firmó el Convenio de Confidencialidad que celebran el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología y el Hospital General de México, con la finalidad de reconocer al Hospital General de México como Institución inscrita al RENIECyT, con facultades para desarrollar proyectos de investigación científica y tecnológica.

El 9 de septiembre del 2005 se dio el registro para el Boletín “**Investiga**”, como publicación seriada auspiciada por el Hospital General de México, con número de asignación ISSN 1870-2864, ante la Oficina Internacional de Registro de Publicaciones Seriadas ISSN.



## 4) ADMINISTRACIÓN



**INFORMACIÓN CLASIFICADA FAVOR DE COMUNICARSE CON EL:**

**LIC. EDUARDO ROSAS MUNGUÍA  
DIRECTOR DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS**

**[eduardor@liceaga.facmed.unam.mx](mailto:eduardor@liceaga.facmed.unam.mx)**



## 5) ANEXOS





## CONSULTAS MÉDICAS

### 1.2.1) RELACIÓN DE PERSONAL POR SERVICIO Y RAMA

PERSONAL POR SERVICIO Y RAMA ENERO-SEPTIEMBRE 2005					
SERVICIO	RAMA				TOTAL
	MÉDICA	ADMINISTRATIVA	ENFERMERÍA	PARAMÉDICA	
Alergia	7	4	6	9	26
Audiología y Foniatría	6	3	3	10	22
Cardiología	34	13	59	17	123
Cirugía General 104	8	6	17	7	38
Cirugía General 302	4	1	5	3	13
Cirugía General 303	7	2	15	6	30
Cirugía General 304	5	4	17	9	35
Cirugía General 305	6	2	15	7	30
Cirugía General 306	6	3	13	5	27
Cirugía General 307	8	2	19	6	35
Cirugía Plástica y Reconstructiva	20	6	16	6	48
Clínica del Dolor	11	3	7	5	26
Consulta Externa	37	18	57	9	121
Dermatología	17	6	13	12	48
Endocrinología	7	7	10	11	35
Gastroenterología	25	12	38	17	92
Genética	5	6	0	11	22
Geriatría	6	1	0	1	8
Ginecoobstetricia	40	51	282	71	444
Hematología	12	5	22	29	68
Infectología	9	11	50	23	93
Medicina Física Y Rehabilitación	4	2	4	31	41
Medicina Interna 108	8	9	24	13	54
Medicina Interna 110	8	2	25	13	48
Medicina Interna 308	13	7	24	15	59
Nefrología	5	7	32	7	51
Neumología	21	19	78	33	151
Neurología y Neurocirugía	27	35	100	36	198
Odontología	13	4	4	1	22
Oftalmología	28	10	31	13	82
Ortopedia y Traumatología	19	7	19	13	58
Otorrinolaringología	18	9	25	13	65
Oncología	60	40	130	72	302
Pediatría	58	37	122	47	264
Psicología y Psiquiatría	11	2	2	23	38
Reumatología	7	4	6	6	23
Unidad de Transplantes	3	1	1	1	6
Urología	17	6	59	17	99
<b>TOTAL</b>	<b>600</b>	<b>367</b>	<b>1,350</b>	<b>628</b>	<b>2,945</b>

\*Nota: El personal Médico y de Enfermería realiza diversas actividades tanto en consulta como en Hospitalización.



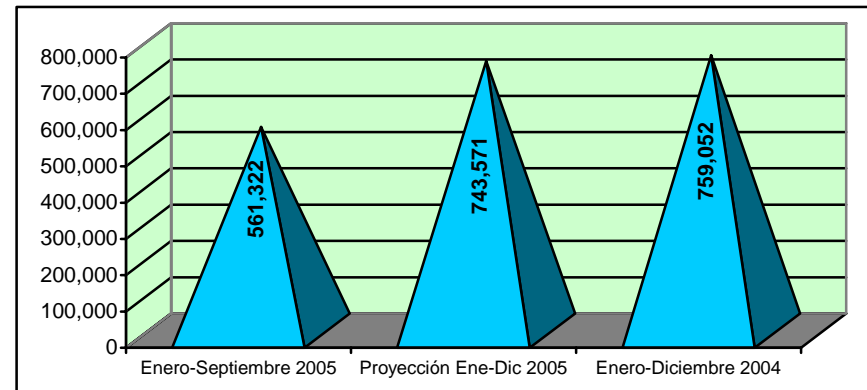
### 1.2.3) CONSULTAS OTORGADAS (CONSULTA EXTERNA)

#### Análisis Trimestral de la Consulta

AÑO	TRIMESTRES				
	PRIMERO	SEGUNDO	TERCERO	CUARTO	TOTAL
2003	177,907	194,116	194,437	183,269	749,729
	23.73%	25.89%	25.93%	24.45%	100%
2004	184,955	195,000	192,495	186,602	759,052
	24.37%	25.69%	25.36%	24.58%	100%
ACUMULADO 2003-2004	362,862	389,116	386,932	369,871	1,508,781
	24.05%	25.79%	25.65%	24.51%	100%
2005	Realizado			Cifras Proyectadas	
	176,381	197,338	187,603	182,249	743,571

- Con la proyección a diciembre del 2005 se prevé un cumplimiento del 98% de las consultas realizadas en el 2004, de acuerdo con la tendencia se están tomando acciones para cumplir con la meta programada en el año.

Tendencia Enero – Diciembre 2005





### 1.3 SERVICIO DE URGENCIA

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

ENERO – SEPTIEMBRE 2004			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Diabetes Mellitus	25	26	51
Cirrosis Hepática	8	20	28
Neoplasias	8	18	26
Neumonía	1	13	14
Cardiopatía Isquémica	4	7	11
Trastornos Mentales debido al uso del alcohol	1	8	9
Enfermedad Cerebro Vascular	5	4	9
Úlcera Gástrica y Duodenal	4	5	9
Hipertensión y Cardiopatía Hipertensiva	6	2	8
Pancreatitis Aguda	3	3	6
Otros	43	55	98
<b>TOTAL</b>	<b>108</b>	<b>161</b>	<b>269</b>

ENERO – SEPTIEMBRE 2005			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Diabetes Mellitus	22	35	57
Neoplasias	17	16	33
Cirrosis Hepática	7	23	30
Insuficiencia Renal Crónica	3	18	21
Cardiopatía Isquémica	7	3	10
Neumonía	5	5	10
Trastornos Mentales Debido al Uso del Alcohol	1	8	9
Úlcera Gástrica y Duodenal	4	5	9
Enfermedad Cerebro Vascular	7	2	9
Pancreatitis Aguda	2	5	7
Otros	62	42	104
<b>TOTAL</b>	<b>137</b>	<b>162</b>	<b>299</b>

#### 1.3.3) PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN URGENCIAS

ENERO – SEPTIEMBRE 2005			
CAUSA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
Insuficiencia Renal Crónica	351	358	709
Diabetes Mellitus	279	230	509
Síndrome Doloroso Abdominal	198	122	320
Apendicitis	168	181	349
Hemorragia de Tubo Digestivo	122	202	324
Enfermedad Vascular Cerebral	116	93	209
Neoplasias	88	75	163
Encefalopatías	61	81	142
Colecistitis y Colelitiasis	127	41	168
Insuficiencia Cardíaca	71	45	116
Otros	1,268	1,281	2,549
<b>TOTAL</b>	<b>2,849</b>	<b>2,709</b>	<b>5,558</b>



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

URGENCIAS 401-C						
CATEGORÍA	MATUTINO	VESPERTINO	NOC TURNO	COMPLETO	SAB. DOM. Y FEST.	TOTAL
<b>RAMA MÉDICA</b>						
Jefe de Servicio	1	0	0	0	0	1
Médico Especialista "A"	1	0	3	0	1	5
Médico Especialista "B"	0	1	2	0	1	4
Médico Especialista "C"	7	3	2	0	3	15
Médico General "A"	1	0	0	0	0	1
<b>SUBTOTAL</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>26</b>
<b>RAMA DE ENFERMERÍA</b>						
Enfermera Jefe de Servicio	1	1	1	0	0	3
Jefe de Enfermeras "C"	2	0	0	0	0	2
Enfermera Especialista "A"	0	1	1	0	0	2
Enfermera General Titulada "A"	11	3	9	0	0	23
Auxiliar de Enfermería "A"	5	5	5	0	1	16
Enfermera General Titulada "B"	1	2	4	0	0	7
Auxiliar de Enfermería "B"	1	1	4	0	0	6
Enfermera General Técnica	1	0	0	0	0	1
Enfermera Especialista "B"	0	0	1	0	0	1
<b>SUBTOTAL</b>	<b>22</b>	<b>13</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>61</b>
<b>RAMA PARAMÉDICA</b>						
Afanadora	8	4	5	0	2	19
Camillero	6	2	6	0	3	17
Técnico Laboratorista "A"	0	1	0	0	0	1
<b>SUBTOTAL</b>	<b>14</b>	<b>7</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>37</b>
<b>RAMA AFÍN ADMINISTRATIVA</b>						
Apoyo Administrativo en Salud A-3	3	0	2	0	1	6
Apoyo Administrativo en Salud A-4	2	0	3	0	2	7
Apoyo Administrativo en Salud A-6	2	1	0	0	4	7
Apoyo Administrativo en Salud A-7	2	1	1	0	0	4
Apoyo Administrativo en Salud A-8	0	0	1	0	0	1
<b>SUBTOTAL</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>25</b>
<b>TOTAL</b>	<b>55</b>	<b>26</b>	<b>50</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>149</b>



## 1.4) SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

### 1.4.1) CAMAS CENSABLES POR SERVICIO DE ENERO A SEPTIEMBRE

SERVICIO	TOTAL DE CAMAS
Oncología	83
Pediatría	86
Ginecoobstetricia	60
Neumología	60
Urología	50
Neurología y Neurocirugía	50
Infectología	38
Medicina Interna 108	36
Medicina Interna 308	36
Cardiología	35
Ortopedia	34
Gastroenterología	33
Cirugía General 104	30
Cirugía General 307	30
Oftalmología	18
Hematología	24
Medicina Interna 110	24
Cirugía General 304	24
Nefrología	21
Otorrinolaringología	18
Cirugía General 302	18
Cirugía General 303	18
Cirugía General 305	18
Cirugía General 306	18
Cirugía Plástica y Reconstructiva	14
Geriatría	12
Endocrinología	12
Reumatología	12
Dermatología	10
Trasplantes	1
<b>TOTAL</b>	<b>923</b>

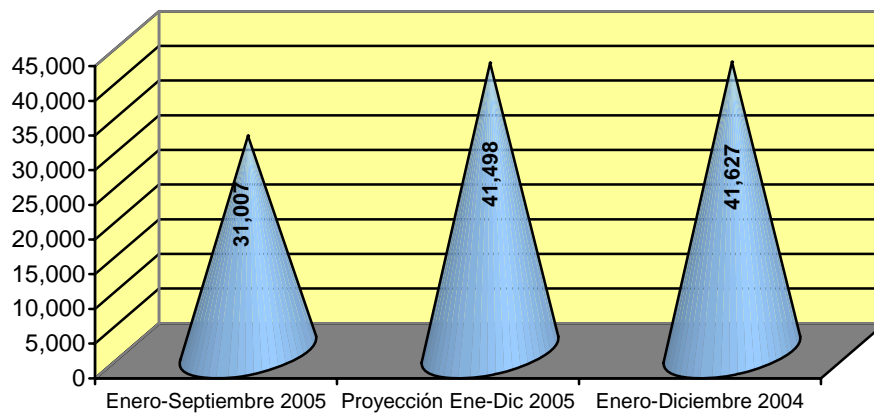


### 1.4.3) EGRESOS

#### Análisis Trimestral de los Egresos

AÑO	TRIMESTRES				
	PRIMERO	SEGUNDO	TERCERO	CUARTO	TOTAL
2003	9,332	10,677	10,585	10,353	40,947
	22.79%	26.08%	25.85%	25.28%	100%
2004	9,558	10,648	10,898	10,523	41,627
	22.96%	25.58%	26.18%	25.28%	100%
ACUMULADO 2003-2004	18,890	21,325	21,483	20,876	82,574
	22.88%	25.83%	26.01%	25.28%	100%
2005	Realizado			Cifras Proyectadas	
	9,544	10,497	10,966	10,491	41,498

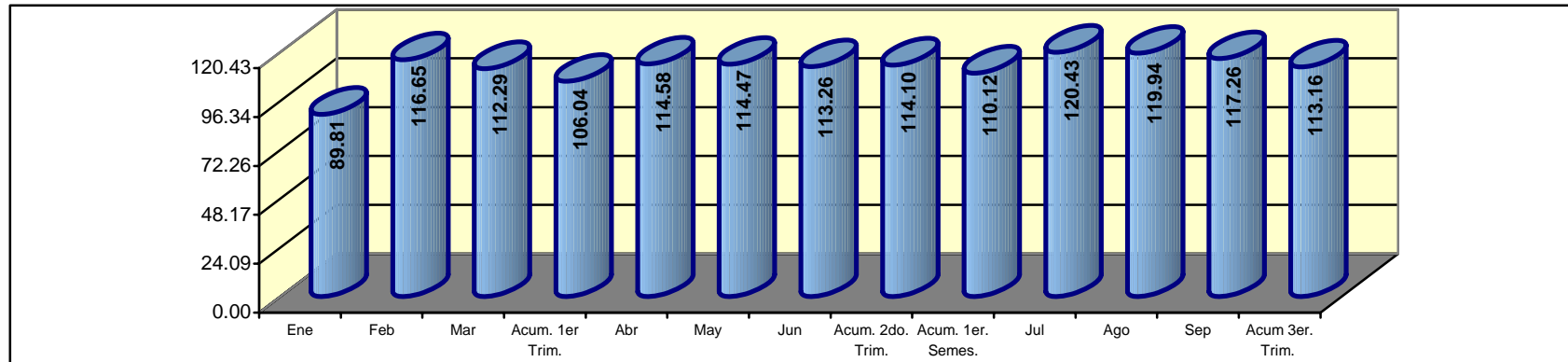
#### Proyección de los Egresos Enero-Diciembre 2004-2005



- De acuerdo con la proyección de Enero-Diciembre del 2005, se dió cumplimiento del 99.69% de los egresos realizados en el 2004, por lo que se siguen tomando acciones para aumentar la productividad.



### Indicador Promedio Diario de Egresos Hospitalarios



El promedio diario de egresos hospitalarios en el tercer trimestre del 2005 fue de 113.16, casi igual al mismo periodo del 2004 (113.11).

### Egresos por Entidad Federativa

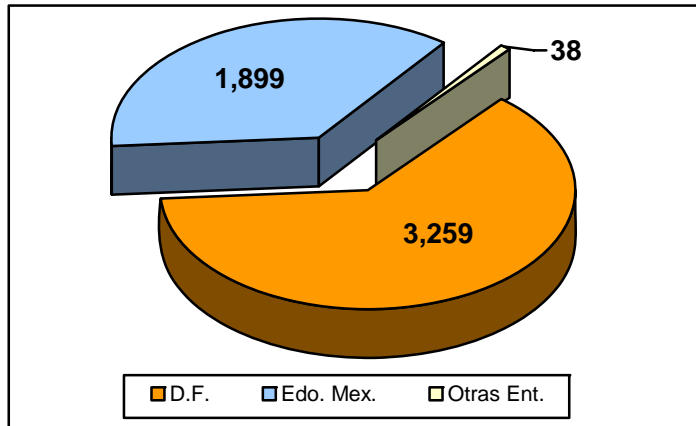
- Del total de egresos hospitalarios el 89.74% provienen del Distrito Federal y del Estado de México y las 8 Entidades Federativas siguientes de mayor afluencia representan el 8.86% que equivale a 2,747 pacientes atendidos.

ENTIDAD	No. DE EGRESOS	(%)
Distrito Federal	15,433	49.77
Estado de México	12,393	39.97
Hidalgo	517	1.67
Guerrero	493	1.59
Veracruz	382	1.23
Oaxaca	362	1.17
Puebla	360	1.16
Michoacán	285	0.92
Morelos	192	0.62
Tlaxcala	156	0.50
Otros *	434	1.40
<b>TOTAL</b>	<b>31,007</b>	<b>100%</b>

\*Comprenden 18 Estados de la República.



### Egresos por Parto según Entidad Federativa

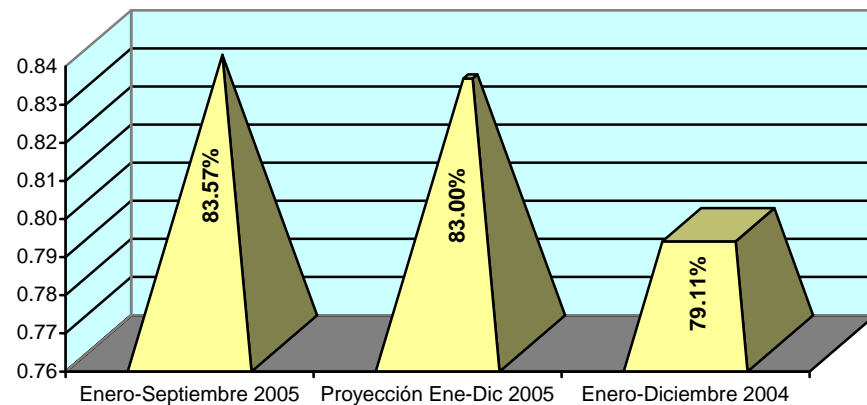


Total 5,196

- Del total de partos del D.F., el 61.52% fueron eutócicos y el 38.48% distócicos, del Estado de México el 57.98% son normales y el 42.02% son distócicos y el resto de las Entidades (10 Estados) el 55.26% son distócicos.

### Tendencia de Ocupación Hospitalaria Enero-Diciembre 2005

- De acuerdo con la proyección a diciembre del 2005 del porcentaje de ocupación hospitalario se prevé un incremento del 4.92% con respecto al 2004.







### Porcentaje de Ocupación Hospitalaria por Servicio

SERVICIO	No. DE CAMAS CENSABLES	(%) DE OCUPACIÓN
Otorrinolaringología	18	85.04
Oftalmología	18	73.74
Hematología	24	92.09
Cirugía General	156	89.41
Urología	50	81.20
Nefrología	21	91.45
Ortopedia	34	82.38
Gastroenterología	33	87.31
Medicina Interna	96	90.57
Dermatología	10	69.12
Cirugía Plástica	14	90.30
Geriatría	12	85.37
Oncología	83	74.64
Gineco-Obstetricia	60	81.30
Transplantes	1	34.31
Neurología	50	88.79
Reumatología	12	76.98
Endocrinología	12	77.77
Infectología	38	54.00
Neumología	60	88.99
Cardiología	35	81.74
Pediatría	86	82.99
<b>TOTAL</b>	<b>923</b>	<b>83.57</b>

- El servicio que tiene el mayor porcentaje de ocupación es Hematología con 92.09% le sigue Nefrología con 91.45%, y Medicina Interna con 90.57%.

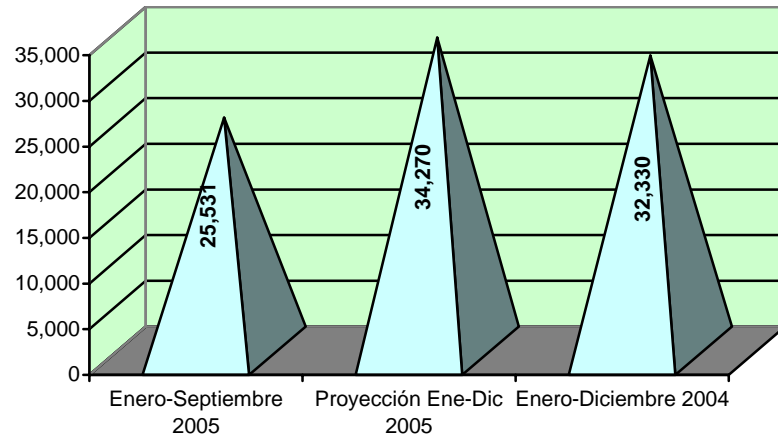
### 1.4.4) CIRUGÍAS, TENDENCIAS Y PRINCIPALES INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

#### Análisis Trimestral de Intervenciones Quirúrgicas

AÑO	TRIMESTRES				
	PRIMERO	SEGUNDO	TERCERO	CUARTO	TOTAL
2003	6,358	7,601	8,033	7,689	29,681
	21.42%	25.61%	27.06%	25.91%	100%
2004	6,968	8,389	8,848	8,125	32,330
	21.55%	25.95%	27.37%	25.13%	100%
ACUMULADO 2003-2004	13,326	15,990	16,881	15,814	62,011
	21.49%	25.79%	27.22%	25.50	100%
2005	Realizado			Cifras Proyectadas	
	7,342	8,949	9,240	8,739	34,270



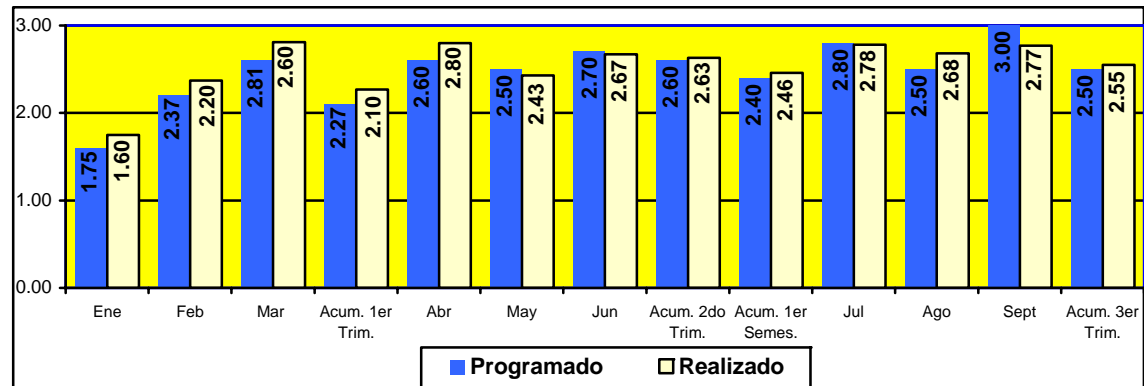
### Proyección de Intervenciones Quirúrgicas Enero-Diciembre 2005



- Se prevé un incremento del 6% en el total de las intervenciones quirúrgicas respecto al 2004.

### Intervenciones Quirúrgicas Diarias por Sala de Operación

- En el tercer trimestre se realizaron 2.55 intervenciones quirúrgicas diarias por sala de operación, lo que significa un cumplimiento del 100% con respecto a la meta programada para el tercer trimestre acumulado que fue 2.5.

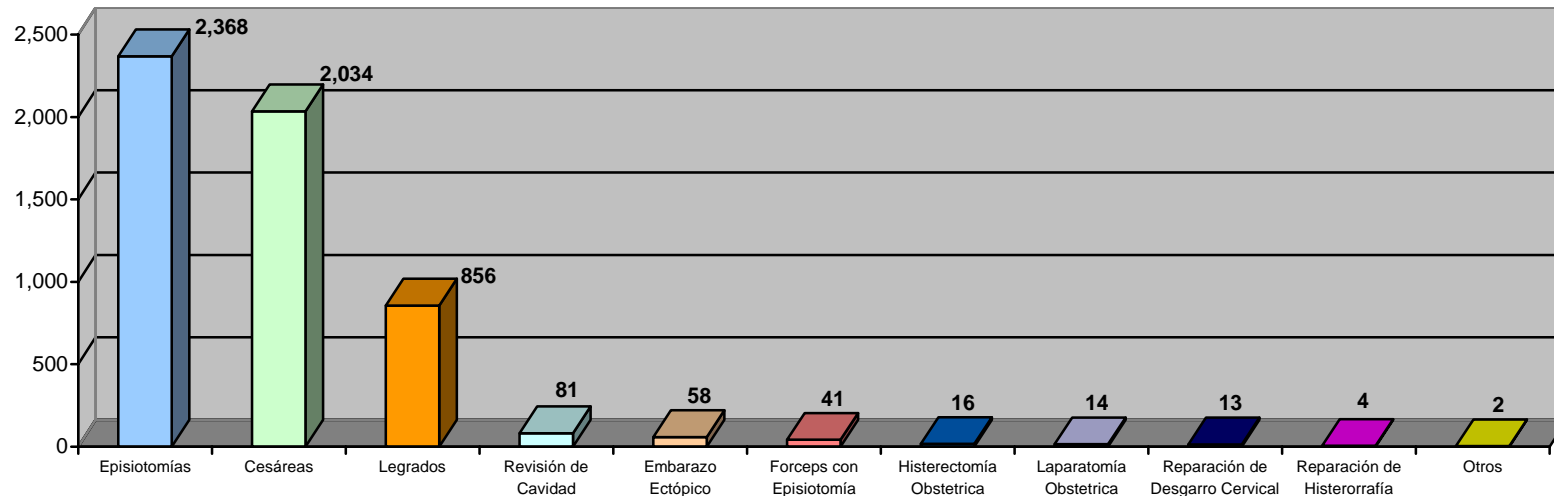




### Procedimientos No Quirúrgicos Enero – Septiembre 2005

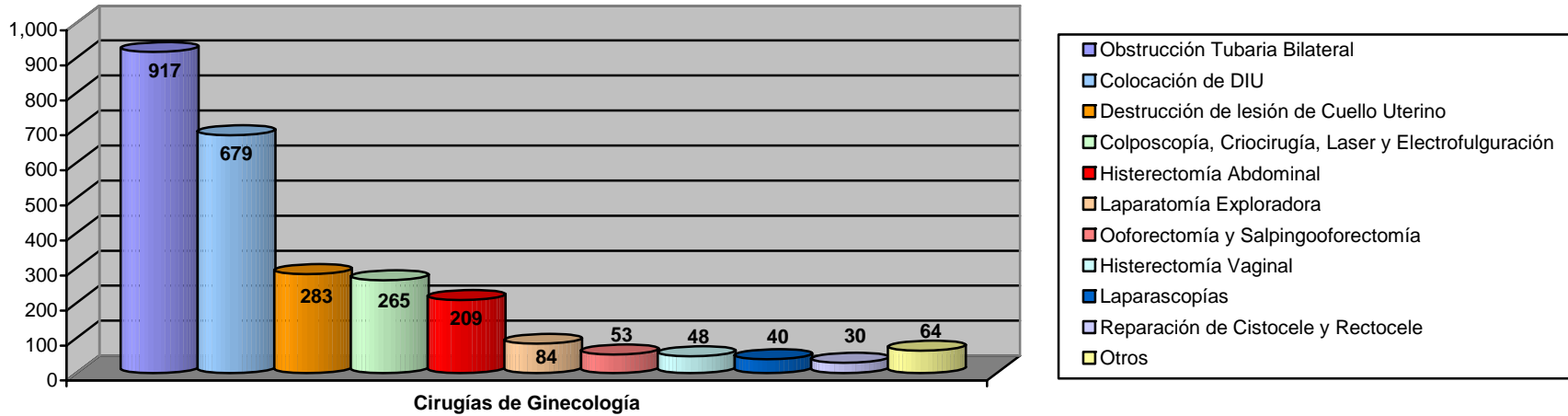
PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Hemodiálisis	1,438	1,808	3,246
Esofagoscopia y Gastroscopia	1,419	902	2,321
Diálisis Peritoneal	992	1,027	2,019
Irrigación de Herida	979	768	1,747
Terapia Luz Ultravioleta y Fototerapia	873	529	1,402
Ureteroscopia y Cistoscopia	497	650	1,147
Colocación de Dispositivo Intrauterino	679	0	679
Extracción Dental	303	159	462
Eliminación de Sarro	302	124	426
Colposcopias Crío y Electroterapia, Láser	265	0	265
Otros	1,426	641	2,067
<b>TOTAL</b>	<b>9,173</b>	<b>6,608</b>	<b>15,781</b>

### Cirugías de Obstetricia

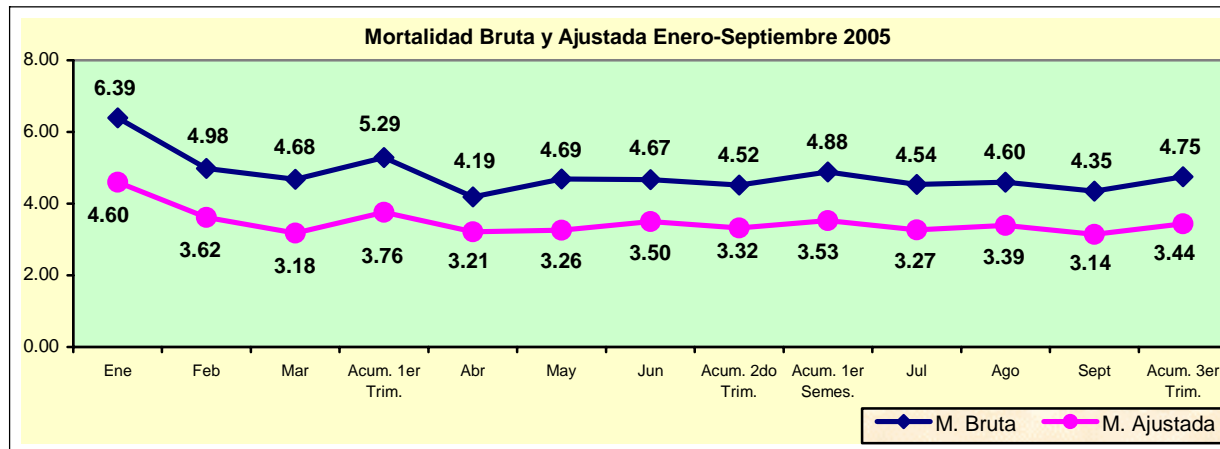




### Cirugías de Ginecología

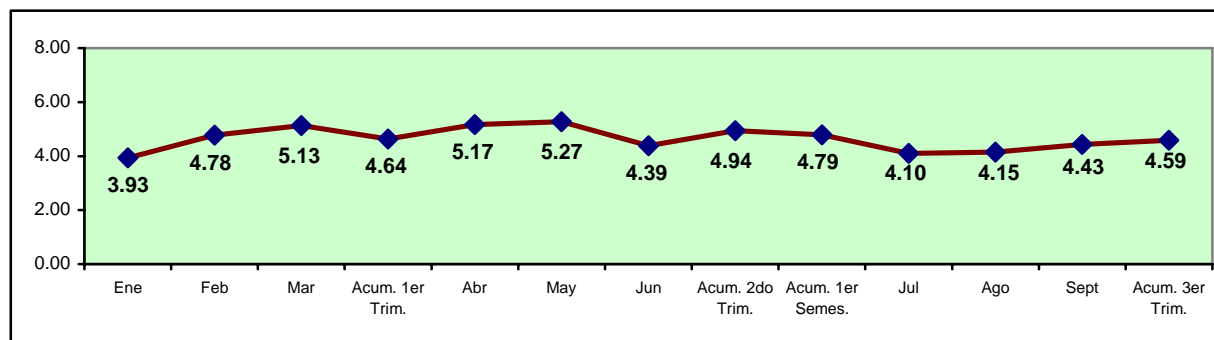


### 1.4.6) MORTALIDAD BRUTA Y AJUSTADA ENERO-SEPTIEMBRE 2005





### Tasa de Infección Nosocomial Enero – Septiembre 2005



## 1.5) AUXILIARES DE DIGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

### 1.5.1) EXÁMENES REALIZADOS EN LABORATORIO

ESTUDIOS DE LABORATORIO E INDICADORES ENERO-SEPTIEMBRE 2005				
LABORATORIO	No. DE ESTUDIOS	% CONSULTA EXTERNA	% HOSPITALIZADOS	% DE URGENCIAS
Central	909,698	84.40	15.60	0
Urgencias Adultos	508,297	0	0	100
Terapia Intensiva	366,780	0	100	0
Alergia	12,139	99.57	0.43	0
Cardiovascular	38,722	0	100	0
Dermatología	3,242	48.43	51.57	0
Genética	4,570	71.42	28.58	0
Hematología	49,440	68.14	31.86	0
Neumología	9,286	54.98	45.02	0
Endocrinología	58,577	95.95	4.05	0
Pediatría	251,085	18.25	81.75	0
Urgencias Pediátricas	30,884	0	0	100
Banco de Sangre	95,911	72.84	27.16	0
<b>TOTAL</b>	<b>2,338,631</b>			
<b>% Consulta Externa</b>	<b>995,376</b>	<b>42.56</b>		
<b>% Hospitalización</b>	<b>804,074</b>		<b>34.38</b>	
<b>% Urgencias</b>	<b>539,181</b>			<b>23.06</b>

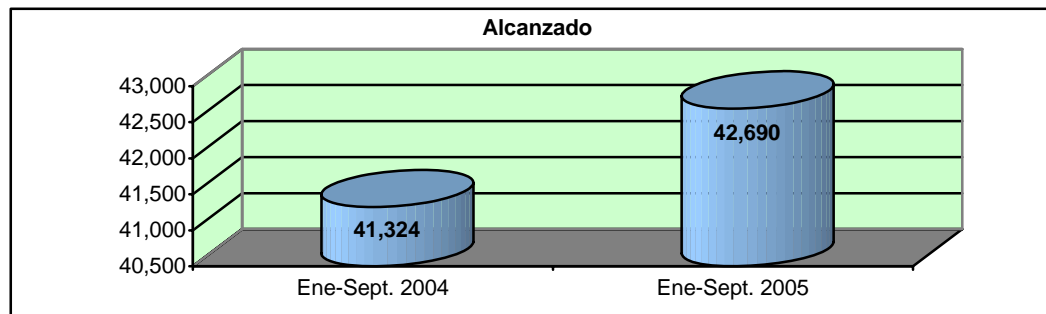


### 1.5.4) ESTUDIOS REALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMAGEN, E INDICADORES

RELACIÓN DE ESTUDIOS POR ORIGEN DEL PACIENTE				
SERVICIO	No. DE ESTUDIOS	% PACIENTES CONS. EXTERNA	% PACIENTES HOSPITALIZADOS	% PACIENTES URGENCIAS
Central	31,804	48.85	10.43	40.72
Ultrasonografía	22,199	72.02	17.31	10.67
Tomografía Computarizada	8,881	68.72	20.71	10.57
Mastografías	9,125	100	0	0
Pediatría	6,087	59.87	26.30	13.83
Neumología	5,803	56.88	43.12	0
Urgencias Adultos	3,207	0	0	100
Gineco Cunero Patológico	1,317	0	100	0
Resonancia Magnética	2,181	84.18	15.77	0.05
Radiología Intervencionista	1,567	34.40	63.88	1.72
Terapia Intensiva	1,458	0	100	0
Oncología	4,729	91.29	8.71	0
Gastroenterología	960	73.13	26.87	0
Medicina Nuclear	1,885	88.91	11.09	0
Otros	1,072	5.56	94.44	0
<b>TOTAL</b>	<b>102,275</b>			
<b>HOSPITALIZADOS</b>	<b>19,056</b>		<b>18.63</b>	
<b>URGENCIAS</b>	<b>20,335</b>			<b>19.88</b>
<b>CONSULTA EXTERNA</b>	<b>62,884</b>	<b>61.49</b>		

### 1.5.5) OTROS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

#### Transfusiones Enero – Septiembre 2004 – 2005



Se realizó 3.30% más transfusiones con respecto al mismo periodo del 2004



## 2) ENSEÑANZA

### 2.2) POSGRADO

#### Formación de Médicos Especialistas

ESPECIALISTAS	RESIDENTES 2004-2005	PROMOVIDOS 2004-2005	EGRESADOS 2004-2005	NUEVO INGRESO 2005	TOT. RESID. CICLO 2005-2006	BAJAS	ALTA	TOT. RESID. CICLO 2005-2006
Nacionales	387	277	110	125	402	10	2	394
Extranjeros	30	23	7	5	28	0	0	28
Prog. Sede/Subsede	27	22	5	8	30	0	0	30
<b>TOTAL</b>	<b>444</b>	<b>322</b>	<b>122</b>	<b>138</b>	<b>460</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>452</b>

En el ciclo 2005-2006 aumentó el 1.8% el número de residentes 452 con respecto al ciclo 2004-2005. (444)

#### Número de Estudiantes por Especialidad

ESPECIALIDAD	TOTAL DE ALUMNOS	
	NACIONALES	EXTRANJEROS
MEDICINA INTERNA *	60	0
CIRUGÍA GENERAL*	49	1
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA *	32	1
PEDIATRÍA	31	0
ANESTESIOLOGÍA *	28	1
ANATOMÍA PATOLÓGICA	23	1
OFTALMOLOGÍA	18	1
OTORRINOLARINGOLOGÍA	12	1
RADIOLOGÍA E IMAGEN	12	0
GENÉTICA MÉDICA	8	1
ORTOPEDIA	7	0
PRÓTESIS MAXILO-FACIAL	6	0
COMUNICACIÓN AUDIOLOGÍA Y FONIATRÍA	5	0
<b>TOTAL*</b>	<b>291</b>	<b>7</b>

- El 59.1% de los alumnos nacionales del ciclo escolar 2005-2006 seleccionaron las especialidades de Medicina Interna, Cirugía General, Ginecología y Obstetricia y Pediatría.

\* Los 30 alumnos del programa S/S con el Hospital General de Cuernavaca Morelos están distribuidos en estas especialidades.



## Estudiantes por Subespecialidad

- Del total de alumnos nacionales del ciclo escolar 2005 – 2006 el 34.6% seleccionó las subespecialidades de Neurocirugía, Dermatología y Urología.

SUBESPECIALIDADES	TOTAL DE ALUMNOS	
	NACIONALES	EXTRANJEROS
ALERGIA E INMUNOLOGÍA	1	0
CARDIOLOGÍA	5	0
CIRUGÍA ONCOLÓGICA	10	0
CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA	11	2
COLOPROCTOLOGÍA	7	6
DERMATOLOGÍA	14	1
DERMATOPATOLOGÍA	2	0
ENDOCRINOLOGÍA	5	0
GASTROENTEROLOGÍA	5	0
GERIATRÍA	0	0
HEMATOLOGÍA	6	2
INFECTOLOGÍA	1	1
MEDICINA DEL ENFERMO EN ESTADO CRÍTICO	4	0
NEONATOLOGÍA	5	0
NEUMOLOGÍA	6	0
NEUROCIROLOGÍA	15	1
NEUROLOGÍA	6	0
NEUROLOGÍA	6	0
NEUROLOGÍA	2	0
ONCOLOGÍA MÉDICA	3	0
RADIOONCOLOGÍA	4	0
REUMATOLOGÍA	4	1
UROLOGÍA	17	7
<b>TOTAL</b>	<b>133</b>	<b>21</b>

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

TIPO DE ALUMNO	INSTITUCIÓN DOCENTE	DEPENDENCIA	EDO. O MUN.	PAÍS	N	E
ESPECIALIDAD	HOSPITAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ	SECRETARÍA DE SALUD	D.F.	MÉXICO	3	
ESPECIALIDAD	HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO DR. FEDERICO GÓMEZ	SECRETARÍA DE SALUD	D.F.	MÉXICO	2	
ESPECIALIDAD	HOSPITAL CENTRAL SUR PEMEX	PEMEX	D.F.	MÉXICO	1	
ESPECIALIDAD	DELEGACIÓN 3 Y 4	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	D.F.	MÉXICO	3	
ESPECIALIDAD	UNIDAD DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	D.F.	MÉXICO	1	
ESPECIALIDAD	ESCUELA MILITAR DE GRADUADOS DE SANIDAD	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	D.F.	MÉXICO	2	
ESPECIALIDAD	HOSPITAL CUAUTITLAN		CUAUTITLAN	MÉXICO	1	





TIPO DE ALUMNO	INSTITUCIÓN DOCENTE	DEPENDENCIA	EDO. O MUN.	PAÍS	N	E
ESPECIALIDAD	CRUZ ROJA MEXICANA	SECRETARÍA DE SALUD DEL D.F.	D.F.	MÉXICO	6	
ESPECIALIDAD	CLÍNICA LONDRES	PRIVADO	D.F.	MÉXICO	1	
ESPECIALIDAD	HOSPITAL GENERAL Y REGIONAL	SECRETARÍA ESTATAL DE SALUD	VERACRUZ	MÉXICO	12	
ESPECIALIDAD	HOSPITAL DE PEDIATRÍA	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	D.F.	MÉXICO	1	
ESPECIALIDAD	HOSPITAL CHRISTUS MORGUEZA		MONTERREY NVO. LEÓN	MÉXICO	1	
ESPECIALIDAD	HOSPITAL DR. AURELIO VALDIVIESO	SECRETARÍA ESTATAL DE SALUD	OAXACA	MÉXICO	5	
ESPECIALIDAD	HOSPITAL MIGUEL HIDALGO	SECRETARÍA ESTATAL DE SALUD	AGUASCALIENTES	MÉXICO	4	
ESPECIALIDAD	HOSPITAL DR. JOSÉ MARÍA RODRÍGUEZ	SECRETARÍA ESTATAL DE SALUD	ESTADO DE MÉXICO	MÉXICO	5	
ESPECIALIDAD	HOSPITAL JUAN MARÍA SALVATIERRA	SECRETARÍA ESTATAL DE SALUD	LA PAZ BAJA CALIFORNIA	MÉXICO	3	
ESPECIALIDAD	HOSPITAL GENERAL LA RAZA	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	D.F.	MÉXICO	3	
ESPECIALIDAD	HOSPITAL DR. ANTONIO FRAGA MOURET	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	D.F.	MÉXICO	1	
ESPECIALIDAD	HOSPITAL GENERAL VALLE DE CEYLÁN	SECRETARÍA ESTATAL DE SALUD	ESTADO DE MÉXICO	MÉXICO	7	
ESPECIALIDAD	HOSPITAL CONCENTRACIÓN SATÉLITE	ISEMYM	NAUCALPAN	MÉXICO	1	
ESPECIALIDAD	HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO		COLIMA	MÉXICO	1	
ESPECIALIDAD	HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO	SECRETARÍA DE SALUD	D.F.	MÉXICO	3	
ESPECIALIDAD	HOSPITAL REGIONAL DR. AGUSTIN HORAN	GOBIERNO DEL ESTADO	YUCATÁN	MÉXICO	3	
ESPECIALIDAD	DR. MANUEL NÚÑEZ TOVAR		VENEZUELA	VENEZUELA		1
ESPECIALIDAD	HOSPITAL UNIVERSITARIO		VENEZUELA	VENEZUELA		1
ESPECIALIDAD	HOSPITAL ANGELES LOMAS	PRIVADO	D.F.	MÉXICO	3	
ESPECIALIDAD	DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN	D I F	D.F.	MÉXICO	2	
ESPECIALIDAD	INST. NACIONAL DE LA NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	SECRETARÍA DE SALUD	D.F.	MÉXICO	1	
ESPECIALIDAD	HOSPITAL GENERAL DR. MAXIMINO RUÍZ		ESTADO DE MÉXICO	MÉXICO	1	
ESPECIALIDAD	HOSPITAL BAUTISTA		NICARAGUA	NICARAGUA		1
ESPECIALIDAD	HOSPITAL REGIONAL		LEÓN GUANAJUATO	MÉXICO	1	
ESPECIALIDAD	FACULTAD DE MEDICINA	UNAM	MÉXICO	MÉXICO	1	
ESPECIALIDAD	HOSPITAL DE LA MUJER		D.F.	MÉXICO	2	
ESPECIALIDAD	HOSPITAL DR. SALVADOR GONZÁLEZ HERREJÓN	ISEM	ESTADO DE MÉXICO	MÉXICO	2	
					83	3



### 3) INVESTIGACIÓN

#### Sistema Institucional de Investigadores \*

2004			2005		
TITULARES	CON NOMBRAMIENTO	SIN NOMBRAMIENTO	INVESTIGADORES EN CIENCIAS MÉDICAS	CON NOMBRAMIENTO**	SIN NOMBRAMIENTO
"F"	6	3	"F"	6	3
"E"	0	1	"E"	0	1
"D"	5	9	"D"	5	9
SUBTOTAL	11	13	SUBTOTAL	11	13
"C"	1	6	"C"	1	6
"B"	5	15	"B"	5	15
"A"	0	19	"A"	0	19
<b>SUBTOTAL</b>	<b>6</b>	<b>40</b>	<b>SUBTOTAL</b>	<b>6</b>	<b>40</b>
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>53</b>	<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>53</b>

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

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

#### Total de Publicaciones

PUBLICACIONES	
En Revistas de Circulación Nacional	50
En Revistas de Circulación Internacional	29
Libros	0
Capítulos de Libros	8
<b>TOTAL DE PUBLICACIONES</b>	<b>87</b>
Tesis Derivadas de Protocolos de Investigación	14
Trabajos de Investigación Presentados en Congresos	58
Tesis Registradas en el Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud al periodo	637