



HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



REPORTE DE GESTIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DEL 1° DE ENERO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2015 Y ASUNTOS RELEVANTES DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

Cuarta Sesión Ordinaria 2015



PRESENTA:
Dr. César Athié Gutiérrez



Contenido

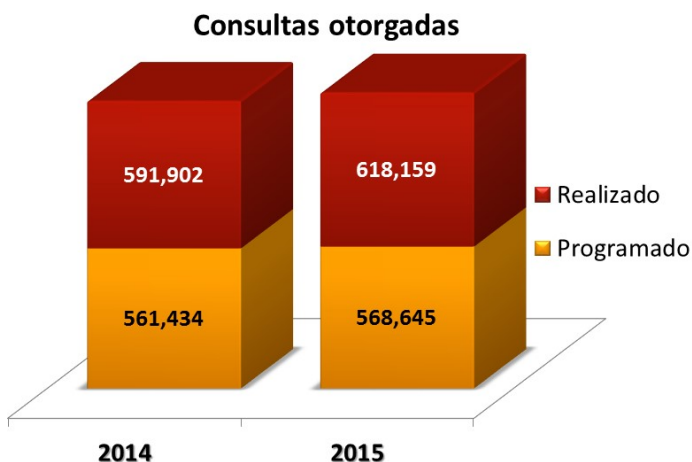
<p>Atención Médica</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Consultas Institucionales ♦ Hospitalización ♦ Cirugías y Procedimientos no Quirúrgicos ♦ Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento ♦ Acciones de Mejora Implementadas para el Proceso de Recertificación del HGM durante el Tercer Trimestre del 2015. ♦ Actividades Relevantes 	3
<p>Educación y Capacitación</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Posgrado ♦ Pregrado ♦ Cursos de Actualización (Educación Continua) ♦ Cursos de Capacitación para Trabajadores ♦ Sesiones Generales ♦ Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud (CEIDS) 	32
<p>Investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Investigadores ♦ Productividad en Investigación ♦ Tesis ♦ Proyectos de Investigación ♦ Líneas de Investigación ♦ Proyectos con Financiamiento Externo ♦ Premios, Reconocimientos, Distinciones y Logros ♦ Acciones Relevantes 	55
<p>Administración</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Informe Programático-Presupuestal y Financiero ♦ Adquisiciones, Mantenimiento, Servicios y Obras Contratadas ♦ Obra Pública ♦ Almacenes ♦ Programa de Ahorro 2015 ♦ Recursos Humanos ♦ Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental 	76



ATENCIÓN MÉDICA

1. Consultas Institucionales

El Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” continúa cumpliendo con los principios de accesibilidad, continuidad, oportunidad, pertinencia y seguridad en salud, garantizando servicios de calidad y calidez humana; que generan reconocimiento y prestigio a la Institución.



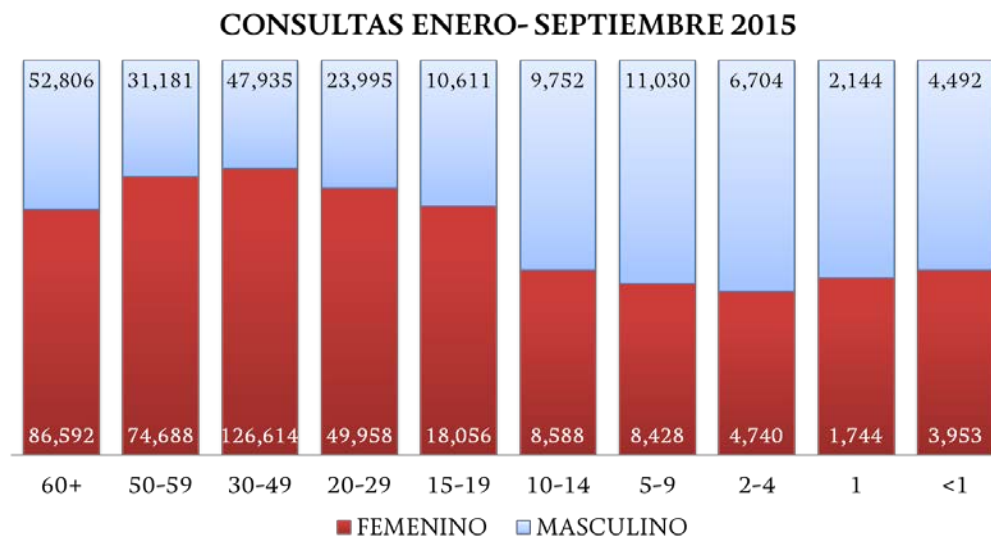
La meta programada para el periodo que se reporta, se rebasó en 8.7% lo que representa 49,514 consultas más, que se realizaron durante el tercer trimestre del año en curso.

Actividad Enero-Septiembre	2014	2015
Consultas de Primera Vez (Consulta Externa)	180,468	190,421
Consultas Subsecuentes (Consulta Externa)	311,483	335,787
Consultas en Urgencias	61,119	57,807
Subtotal de Consultas	553,070	584,015
Interconsultas	18,799	13,748
Consultas pre anestésicas	20,033	20,396
TOTAL	591,902	618,159

La Institución otorgó 26,257 consultas más que en el mismo periodo del año 2014, lo que representa un incremento del 4.4%.

Las consultas de Primera Vez presentaron un incremento de 9,953 más en comparación al 2014, lo que representa el 5.5%. De igual manera, las consultas subsecuentes se incrementaron 7.8%, 24,304 más que en el mismo periodo del año anterior. La relación de Consultas de primera vez – subsecuentes es de 1/1.4, entre los servicios con mejor relación de consultas se encuentra Trasplantes con 1/8.1, Alergia e Inmunología 1/6.2, Oncología 1/5.8, Hematología 1/5 y Reumatología 1/3.8 solo por citar algunos.

1.1. Por grupo de Edad y Sexo



La principal demanda de servicios médicos durante el tercer trimestre del 2015 fue de pacientes del sexo femenino en un rango de edades de 30 a más de 60 años de edad, que representan el 70.9% del total (406,241) de las consultas otorgadas para este género. Este segmento se encuentra entre la población económicamente activa del país y la solicitud de atención médica va en incremento, es pertinente aclarar que de igual manera cada vez hay más mujeres que buscan complementar el ingreso familiar.

Al respecto, los datos recientemente dados a conocer por el IMSS, referentes al empleo formal, indican que en el sector servicios se sumaron, en el periodo entre septiembre del 2014 y el 2015, 158,329 personas del sexo femenino.

Las causas de morbilidad más importantes por las que acceden a los servicios de la Institución pacientes del sexo femenino son principalmente: Neoplasias Malignas, que representa el 7% del total de consultas en mujeres (406,241), seguidas de la Diabetes Mellitus con 3.3% y las Neoplasias Benignas con 3.1%.

De los pacientes del sexo masculino que acuden a la Institución, el rango de edad que oscila entre los 30 años y más de 60, representan el 62.3% del total (211,918) de las consultas para hombres.

Entre las especialidades que mayor demanda tienen en el Hospital, están: Medicina General con 53,293, Pediatría 51,315, Ginecología y Obstetricia 50,964, Urgencias Adultos 41,907, Oncología 41,903, Oftalmología 30,216, Cardiología 27,526, Urología 25,771, Salud Mental 22,840, pre-anestésicas 20,396 y Cirugía General con 19,737 solo por citar algunas.

Se otorgaron 3,288 consultas diarias (*en Promedio 4.9 Consultas por médico*).

El primer nivel de atención en el tercer trimestre representa el 15.5%, el Segundo nivel el 31.7% y por último el tercer nivel el 52.8%.

1.2. Principales motivos de Consulta Institucional

Diagnostico	Fem.	Masc.	Total
Neoplasias Malignas	28,308	14,350	42,658
Tumor Maligno del Cuadrante Superior Externo de la Mama	8,704	89	8,793
Tumor Maligno de la Próstata	N/A	3,659	3,659
Tumor Maligno del Exocérvix	3,498	N/A	3,498
Tumor Maligno de la Piel	1,735	978	2,713
Tumor Maligno del Ovario	1,957	N/A	1,957
Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA)	514	1,106	1,620
Tumor Maligno de la Glándula Tiroides	1,336	216	1,552
Linfoma no Hodgkin, no Especificado	725	622	1,347
Tumor Maligno del Endometrio	1,156	N/A	1,156
Tumor Maligno del Testículo	N/A	1,148	1,149
Otros	8,683	6,532	15,214
Diabetes Mellitus Insulinodependiente y no Insulinodependiente	13,358	8,192	21,550
Retinopatía Diabética	3,517	2,475	5,992
Diabetes Mellitus no Insulinodependiente, sin mención de complicación	3,936	1,861	5,797
Diabetes Mellitus no Insulinodependiente, con Complicaciones Múltiples	2,005	854	2,859
Diabetes Mellitus no Insulinodependiente, con Complicaciones Renales	1,101	1,041	2,142
Otros	2,799	1,961	4,760
Neoplasias Benignas	1,2807	2,654	15,461
Leiomioma Intramural del Útero	4,287	N/A	4,287
Tumor Benigno Lipomatoso	899	409	1,308
Leiomioma del Útero, sin otra Especificación	966	N/A	968
Nevo Melanocítico	558	248	806
Otros	6,097	1,997	8,094
Valoración Cardiológica Preoperatoria	8,244	5,724	13,968
Rinitis	6,980	4,961	11,941
Rinitis Alérgica	6,832	4,803	11,635
Rinitis Crónica	62	57	119
Otros	86	101	187
Obesidad	8,152	2,532	10,684
Obesidad Debida a Exceso de Calorías	4,531	1,281	5,812
Obesidad, no Especificada	3,212	1,134	4,346

Otros Tipos de Obesidad	409	117	526
Artrosis, Gonartrósis y Coxartrosis	7,649	2,614	10,263
Hiperplasia de la Próstata	N/A	9,757	9,757
Control de Embarazo	9,208	N/A	9,208
Estado de Embarazo	4,713	N/A	4,713
Supervisión de Embarazos Normales	2,877	N/A	2,877
Supervisión de Embarazos de Alto Riesgo	613	N/A	613
Supervisión de Primigesta Añosa	555	N/A	555
Supervisión de Primigesta muy joven	371	N/A	371
Otros	79	N/A	79
Hipertensión Arterial y Enfermedad Hipertensiva	5,810	2,912	8,722
Hipertensión Esencial (Primaria)	5,385	2,612	7,997
Enfermedad Renal Hipertensiva con Insuficiencia Renal	174	149	323
Otros	251	151	402
Otros Motivos de Consulta Institucional	283,287	146,516	429,803
Total de Consultas Otorgadas	383,802	200,213	584,015
Total de Consultas Preanestésicas	13,404	6,992	20,396
Total de Interconsultas	9,035	4,713	13,748
Total de Consultas Institucionales	406,241	211,918	618,159

Las mejoras sociales, económicas y tecnológicas producidas en los últimos años, han modificado los hábitos de conducta de los ciudadanos. La segunda mitad del siglo XX supuso un cambio importante en lo referente a las enfermedades cardiovasculares, la obesidad y sobrepeso, neoplasias, diabetes etc., enfermedades por las que acude un gran número de pacientes a la Institución. Se continúa realizando la prevención de estos padecimientos, haciendo llegar a la población todo tipo de recomendaciones relacionadas con el sedentarismo, la dieta y hábitos saludables.

1.3. Urgencias

Para el tercer trimestre del 2015, el total de consultas de urgencias alcanzaron el 94.6% respecto al 2014.

Cabe señalar que las consultas de Urgencias en Gineco-Obstetricia presentan un ligero incremento del 2.4% (235) y las pediátricas del 53.1% (2,087) en comparación al 2014.

2014	2015
Médico Quirúrgicas 47,541	Médico Quirúrgicas 41,907
Gineco-Obstetricia 9,648	Gineco-Obstetricia 9,883
Pediatría 3,930	Pediatría 6,017
Total 61,119	Total 57,807

Del total de las consultas otorgadas en Urgencias (57,807) el 49.8% (28,779) fueron urgencias calificadas y el 50.2% (29,028) no calificadas. **El Índice de Urgencias Reales entre las Urgencias Sentidas es de 1** para este tercer trimestre.

El destino de las urgencias calificadas (28,779) es el siguiente: 47.1% Hospitalización, el 35.7% Consulta Externa, el 6% turnado a otra Unidad, el 8.9% enviado a su domicilio y el 2.3% falleció.

1.4. Actividades en Contacto Médico-Paciente

Concepto	2014	2015
Total de consultas	553,070	584,015
Consultas Pre-anestésicas	20,033	20,396
Cirugías	23,819	23,796
Procedimientos	65,972	81,741
Interconsultas	18,799	13,748
Inhaloterapias	74,864	49,017
Sesiones de Rehabilitación	51,685	54,465
Actividades de Audiología y Foniatría	23,215	18,966
Estudios de Quimioterapia	16,059	15,060
Estudios de Radioterapia	18,888	16,740
Hemodiálisis	11,840	9,976
Colposcopías	12,885	12,353
Estudios de Genética	8,986	7,443
Total	900,115	907,716

En el periodo que se informa, las actividades en contacto médico-paciente se superaron en 0.84% (7,601) en comparación con el año 2014, destacando el incremento en el total de consultas realizadas y las sesiones de rehabilitación.

Las enfermedades de Notificación Inmediata descendieron de 324 en el periodo enero-septiembre del 2014 a sólo 46 en el presente periodo, debido a que en el año próximo pasado fueron reportados 288 casos por influenza.

2. Hospitalización

2.1. Egresos Hospitalarios

Durante el tercer trimestre del 2015, los egresos hospitalarios tuvieron el siguiente comportamiento:

Egresos Hospitalarios



Para el tercer trimestre del 2015, se logró el 96.2% de la meta programada.

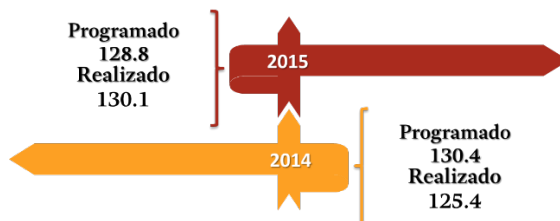
En comparación al año 2014, se alcanzó el 96.4% de los egresos realizados.

El 87.42% de los egresos fue de pacientes provenientes del Distrito Federal y Estado de México y las especialidades que registraron mayor número de egresos fueron: Cirugía General, Gineco-Obstetricia, Medicina Interna y Oncología, representando el 47.4% del total de egresos en el periodo (34,370). (Ver cuaderno estadístico en el CD anexo).

Egresos por Mejoría



Promedio Diario de Egresos



En el Indicador de Egresos Hospitalarios por Mejoría, en el periodo que se informa, se superó lo realizado en 0.5% contra el año 2014, mientras que el Promedio Diario de Egresos alcanzó el 96.4% respecto a lo realizado en el mismo periodo del año anterior.

% de Ocupación Hospitalaria



Promedio de Días Estancia



El Promedio de días estancia fue de 5.8 días, 0.1 más realizado que en el mismo periodo del 2014, con una ocupación hospitalaria de 81.9%, cifra ligeramente menor a lo realizado el año próximo pasado que fue de 82.5%. El Índice de Rotación de camas fue de 37.6 egresos por cama.

2.2. Principales Motivos de Egreso Institucional

Diagnóstico	Fem.	Masc.	Total
Neoplasias Malignas	2,804	2,129	4,933
Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA)	168	318	486
Tumor Maligno de la Mama	362	1	363
Tumor Maligno del Recto	87	169	256
Tumor Maligno del Testículo, no especificado	N/A	243	243
Tumor Maligno del Colon Ascendente	127	98	225
Tumor Maligno del Ovario	224	N/A	224
Otros	1,836	1,300	3,136
Enfermedad Renal Crónica	1,796	2,263	4,059
Enfermedad Renal Crónica, Etapa 5	1,421	1,812	3,233
Enfermedad Renal Crónica, no Especificada	282	321	603
Enfermedad Renal Crónica, Etapa 1	36	54	90
Otros	57	76	133
Atención Obstétrica	2,569	N/A	2,569
Parto Único Espontaneo, Presentación Cefálica de Vértice	1,355	N/A	1,355
Cesárea de Urgencia	1,126	N/A	1,126
Otros	88	N/A	88
Colecistitis y Colelitiasis	1,244	383	1,627
Neoplasias Benignas y de Comportamiento Incierto	909	256	1,165
Leiomioma Intramural del Útero	331	N/A	331
Tumor Benigno Lipomatoso de Piel y de Tejido Subcutáneo	121	73	194
Otros	457	183	640
Hernias	432	650	1,082
Hernia Inguinal sin Obstrucción ni Gangrena	94	347	441
Hernia Umbilical sin Obstrucción ni Gangrena	118	83	201
Otros	220	220	440
Cálculo del Riñón y las Vías Urinarias	467	326	793
Cálculo del Riñón	367	187	554
Cálculo del Uréter	83	72	155
Otros	17	67	84
Diabetes Mellitus no Insulinodependiente	361	393	754
Diabetes Mellitus no Insulinodependiente, con Complicaciones Circulatorias Periféricas	47	125	172
Diabetes Mellitus no Insulinodependiente, con Complicaciones Múltiples	91	66	157

Diabetes Mellitus no Insulinodependiente, con Coma	42	51	93
Otros	181	151	332
Catarata	331	260	591
Otras Formas de Catarata	257	219	476
Cataratas Seniles	74	41	115
Apendicitis Aguda	218	295	513
Otros Motivos de Egreso	8,515	7,769	16,284
Total de Egresos Institucionales	19,646	14,724	34,370

Las Neoplasias Malignas continúan siendo el principal motivo de egreso, representando el 14.3% del total, seguidas de las enfermedades renales con el 11.8%. Cabe destacar que para el presente periodo, las Neoplasias disminuyeron 3.3% respecto al mismo trimestre del 2014 (6,098).

3. Cirugías y Procedimientos no Quirúrgicos

3.1. Productividad Quirúrgica

Actividad Enero-Septiembre 2015	2014	2015
Mayores en Quirófano	12,923	14,751
Menores en Quirófano	5,143	3,390
Cirugía con Hospitalización:	18,066	18,141
Mayores en Quirófano	1,023	875
Menores en Quirófano	1,008	927
Cirugía de Corta Estancia:	2,031	1,802
Cirugía Ambulatoria:	3,722	3,853
Total de Cirugías	23,819	23,796
Procedimientos no Quirúrgicos con Hospitalización	5,250*	11,932
Procedimientos no Quirúrgicos Ambulatorios	27,421*	69,809
Total de Procedimientos no Quirúrgicos	65,972**	81,741
Total De Cirugías y Procedimientos Institucionales	89,791	105,537

*Corresponden al periodo junio-septiembre 2014.

**Corresponde al periodo enero-septiembre 2014.

En el periodo que se informa se registró un incremento de 23.9% (15,769) en el total de Procedimientos no Quirúrgicos en comparación con el año inmediato anterior. Por otra parte, en relación al mismo periodo del año 2014, se logró el 99.9% en el total de cirugías realizadas, registrándose una diferencia de 23 cirugías.

Así mismo el total de procedimientos no quirúrgicos sumados al total de cirugías presentan un aumento de 17.5% (15,746) más que en el mismo periodo del año 2014.

El *Promedio Diario de Intervenciones Quirúrgicas por Sala de Operación* fue de 3.2 cirugías, mismo promedio alcanzado en el año 2014.

3.2. Cirugías realizadas en la Institución

En el periodo que se informa, las principales causas por las que se realizaron cirugías en la el Hospital fueron:

Procedimiento	Fem	Masc	Total
Extirpación Local o Destrucción de Lesión o Tejido de Piel y Tejido Subcutáneo	1,037	635	1,672
Colecistectomías	984	285	1,269
Colecistectomía Laparoscópica	929	256	1,185
Colecistectomía Clásica	51	25	76
Otras	4	4	8
Cesárea Clásica Baja	1,175	N/A	1,175
Cirugía de Catarata	578	446	1,024
Facoemulsificación y Aspiración de Catarata	504	386	890
Inserción de Prótesis de Cristalino Intraocular en el momento de la Extracción de la Catarata, una sola etapa	68	44	112
Otras	6	16	22
Reparación de Hernias	376	571	947
Reparación de Hernia Inguinal Indirecta con Injerto Prótesis	59	282	341
Herniorrafia Umbilical	129	84	213
Reparación de Hernia Incisional (Eventración) con Prótesis	34	15	49
Reparación Bilateral de Hernia Inguinal Indirecta con Injerto o Prótesis	6	35	41
Reparación Unilateral de Hernia Inguinal, no especificada de otra manera	14	26	40
Otras	134	129	263
Episiotomía	924	N/A	924
Desbridamiento Excisional de Herida, Infección o Quemadura	156	659	815
Rinoplastía y Rinoseptoplastía	425	383	808
Rinoplastia	181	108	289
Septoplastía	117	169	286
Revisión de Rinoplastia (Rinoplastía Secundaria)	62	31	93
Otras	55	61	116
Biopsia de Piel y Tejido Subcutáneo	460	245	705
Ligadura y Sección Bilateral de las Trompas de Falopio	644	N/A	644
Otras Cirugías Realizadas en el Periodo	7,829	5,984	13,813
Total de Cirugías realizadas	14,588	9,208	23,796

Al igual que para las consultas y los egresos, en las cirugías los grupos de edad mayormente atendidos fueron de 25 a 44 y de 45 a 59 años y las especialidades de mayor demanda fueron: Cirugía General, Gineco-Obstetricia, Oftalmología, Dermatología y Cirugía Plástica y Reconstructiva.

El 95% de las Cesáreas fueron de Urgencia (1,126/1175).

3.3. Trasplantes

<i>Procedimiento</i>	<i>2015</i>
Trasplante Renal	20
Trasplantes de Donador vivo relacionado	15
trasplantes de Donador fallecido	5
Trasplante Hepático	2
Trasplante de Córnea	15
TOTAL	37
Nefrectomía del Donador	15
Hepatectomía del Receptor	2
Tejidos Obtenidos	4 Riñones 2 Hígados 2 Córneas

De los 20 pacientes a los que se les practicó Trasplante de Riñón, el 50% fueron del sexo femenino y el 50% del sexo masculino, con edades que van desde los 19 años hasta los 48. Actualmente, el 100% de ellos se encuentran dados de alta con tratamiento a base de Tacrolimus Micofenolato de Mofetil y Prednisona.

Por otra parte, se reportaron 2 pacientes del sexo masculino (54 y 58 años) que se les realizó Trasplante de Hígado, mismos que tuvieron evolución tórpida con complicaciones tempranas.

En materia de Trasplantes de Córnea, en el periodo que se informa, se realizaron un total de 15, en pacientes que oscilan de los 15 hasta los 80 años de edad, 8 de ellos del sexo masculino y 7 del sexo femenino. A 9 pacientes se les practicó Trasplante de Córnea del ojo derecho y a 6 del ojo izquierdo. Finalmente, los 15 pacientes se encuentran actualmente en tratamiento médico.

3.4. Mortalidad Institucional

3.4.1. Tasa Bruta y Ajustada de Mortalidad

Para el tercer trimestre del 2015, la Tasa Bruta y Ajustada de Mortalidad Hospitalaria tuvo el siguiente comportamiento:



Para el tercer trimestre del 2015, la Tasa Ajustada y la Tasa Bruta de Mortalidad disminuyeron en 0.3% y 0.2% respectivamente en comparación con el 2014.

La atención oportuna y efectiva que el personal de la Institución brinda a los pacientes que acuden con problemas de salud, ha permitido disminuir las tasas de mortalidad, manteniéndose en los valores de referencia que establece la Secretaría de Salud.

3.4.2. Principales Motivos de Defunción Institucional

Para el 2015 el total de defunciones hospitalarias, presentan una disminución de 3.8% (81) muertes menos que para el mismo periodo del 2014.

Concepto	2014	2015
Defunción en camas censables	1,515	1,398
Defunción en camas no censables	603	639
Total	2,118	2,037

Las defunciones en camas censables bajaron de 1,515 a 1,398 para el tercer trimestre del año en curso, lo que representa el 7.7% menos. En cambio las muertes en camas no censables subieron en 5.9% (36) más para este año.

Las principales causas de mortalidad en camas censables fueron:

Diagnóstico	Fem	Masc	Total
Tumor Maligno	178	159	337
Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA)	24	30	54
Leucemia Mieloblástica Aguda (LMA)	11	13	24
Tumor Maligno de la Mama	21	N/A	21
Tumor Maligno del Ovario	13	N/A	13
Tumor Maligno del Testículo	N/A	13	13

Otros	109	103	212
Sepsis	65	77	142
Sepsis, no especificada	47	61	108
Sepsis debida a Organismos Gramnegativos	3	8	11
Otras	15	8	23
Choque	70	56	126
Choque Séptico	32	21	53
Choque, no Especificado	14	16	30
Choque Hipovolémico	11	9	20
Otros	13	10	23
Enfermedad Renal Crónica	49	53	102
Enfermedad Renal Crónica, Etapa 5	39	33	72
Enfermedad Renal Crónica, no especificada	6	17	23
Otras	4	3	7
Neumonía	32	38	70
Neumonía Bacteriana	28	35	63
Neumonía Viral	4	3	7
Enfermedad Cerebrovascular	26	23	49
Enfermedad por Virus de la Inmunodeficiencia Humana [VIH]	3	29	32
Insuficiencia Hepática	20	9	29
Insuficiencia Hepática, no especificada	8	3	11
Insuficiencia Hepática Aguda o Subaguda	7	2	9
Insuficiencia Hepática Crónica	5	4	9
Cardiopatía Isquémica	10	15	25
Infarto Agudo del Miocardio	9	15	24
Enfermedad Aterosclerótica del Corazón	1	0	1
Insuficiencia Cardíaca Congestiva	14	5	19
Otras Defunciones en General	213	254	467
Total de defunciones Institucionales	680	718	1,398

En el periodo que se informa, las Neoplasias representaron el 25.1% del total de los fallecimientos registrados en la Institución, seguidas de las Sepsis con el 10.2% y el Estado de Choque con 9% entre las más representativas.

3.4.3. Infecciones Nosocomiales

Para el cierre del tercer trimestre del 2015, la Tasa de Infecciones Nosocomiales no varió respecto al mismo periodo del 2014.

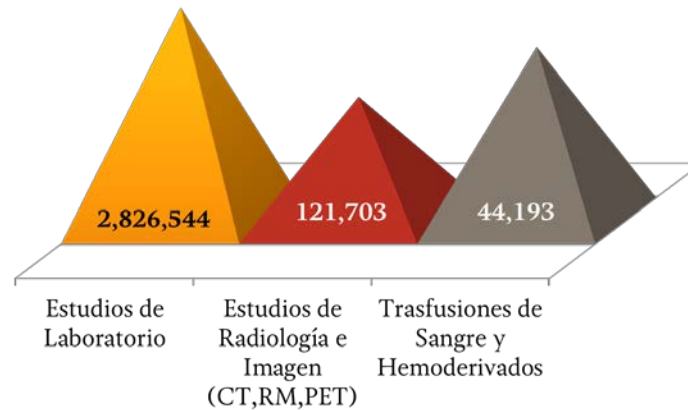


Infecciones Nosocomiales por Servicio

Servicio	Número de infecciones	Egresos	Tasa
Otorrinolaringología	7	1,190	0.6
Oftalmología	2	1,483	0.1
Medicina Interna 103B	37	1,163	3.2
Cirugía plástica	9	977	0.9
Urología	42	2,142	2.0
Nefrología	66	1,871	3.5
Ortopedia	25	1,002	2.5
Gastroenterología	45	1,660	2.7
Cirugía General 107	11	349	3.2
Medicina Interna 108	46	1,282	3.6
Dermatología	8	98	8.2
Medicina Interna 110	37	1,131	3.3
Geriatría	4	497	0.8
Oncología	98	3,141	3.1
Hematología	71	1,170	6.1
Ginecología y Obstetricia	34	4,161	0.8
Terapia Médica Central	80	264	30.3
Quirófanos Centrales	2	0	0
Anestesiología	0	0	0
Radiología	3	0	0
Cardiología	46	692	6.6
Cirugía General 303	45	1,244	3.6
Trasplantes	6	128	4.7
Cirugía General 305	58	1,673	3.5
Cirugía Vascul y Angiología	5	633	0.8
Cirugía General 306	50	1,078	4.6
Cirugía General 307	24	1,107	2.2
Urgencias	38	9,229	0.4
Neurología y Neurocirugía	186	1,100	16.9
Reumatología	8	172	4.7
Endocrinología	3	264	1.1

Infectología	60	246	24.4
Neumología	71	683	10.4
Pediatría	266	4,600	5.8
Departamento de Nutrición	0	0	0
Total	1,493	36,937	4.04

4. Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento



Del total de Estudios de Laboratorio durante el tercer trimestre del 2015, el 45.8% (1,294,056) se realizaron en Hospitalización, el 38.2% (1,079,038) en Consulta Externa y el 16% (453,450) en Urgencias. Por otra parte, se efectuaron 148,870 estudios más en comparación al mismo periodo del 2014 (2,679,674), lo que representa el 5.5% más.

En materia de Radiología e Imagen, se llevaron a cabo 121,703 estudios, 1.8% (2,181) más en comparación al 2014 (119,522).

Finalmente, se realizaron un total de 33,511 Ultrasonidos, 15,320 Tomografías Axiales Computarizadas y 3,332 Resonancias Magnéticas. La productividad en estos rubros se incrementó en 5.4% (2,684) más estudios que en 2014.

5. Acciones de Mejora Implementadas para el Proceso de Recertificación del HGM durante el Tercer Trimestre del 2015

En cumplimiento de los objetivos planteados por la Dirección General Adjunta Médica en colaboración directa con la Gestora de Calidad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", los cuáles son brindar servicios de salud eficientes, con calidad, calidez y seguridad para todos los pacientes y trabajadores; se generaron estrategias y acciones con un enfoque proactivo teniendo como base el Modelo de Atención en Salud, lo que se tradujo en una mejora en la gestión de los riesgos sanitarios; comprometiendo a directivos, personal médico, paramédico y responsables de proporcionar la atención de los pacientes; logrando una participación más informada y cada vez más comprometida.

En tal sentido, se buscó situar la calidad como un axioma o premisa básica del desempeño de los servidores públicos del hospital, mediante líneas de acción que aseguren servicios de salud con calidad y seguridad, y para ello se requirió la actualización de directivos y colaboradores participando en:

- Cursos de actualización y capacitación de directivos y gestores de calidad, con base en la nueva cédula de Estándares para Certificar Hospitales 2015, publicada por el Consejo de Salubridad General.
 - ✓ La versión 2015: lo que los hospitales deben implementar.
 - ✓ El análisis de la información para la implementación del Modelo del Consejo de Salubridad General para la atención en salud con calidad y seguridad.
- La anterior actividad requirió formular estrategias para dar a conocer la cédula, revisar los nuevos lineamientos, adoptar y compatibilizar los avances en el proceso de recertificación del hospital realizado hasta la fecha, por lo que se generaron reuniones de trabajo con directivos y líderes de estándar para:
 - ✓ Reorganizar equipos de trabajo con un enfoque multidisciplinario, para lograr un trabajo dinámico y abordar todos los servicios del Hospital.
 - ✓ Difusión de la nueva cédula para certificar Hospitales 2015 segunda edición.
 - ✓ Fue diseñado el tablero de control estandarizado para la evaluación de la cédula para certificar Hospitales, lo que requirió difusión y capacitación para los líderes de estándar, coordinadores de calidad y equipos de certificación.
- Fueron diseñadas estrategias para entrega de reporte de avances de los tableros de control, buscando la participación integral de los equipos de trabajo de cada apartado de certificación, compartiendo la información para conocer la operación y estrategias implementada, la forma en que evaluaron fortalezas, debilidades y los compromisos generados.
- Como parte del proceso de preparación del Hospital hacia la recertificación se solicitó a los líderes de estándar:
 - ✓ Generar la matriz de riesgos para cada estándar de certificación.
 - ✓ La basal y seguimientos de las mediciones (en apego a muestra significativa para el hospital 100-120 observaciones).
 - ✓ Programa de trabajo contemplando: la periodicidad de mediciones y los servicios del hospital considerados para las evaluaciones.
 - ✓ Implementación de barreras de seguridad dirigidas a riesgos detectados.

Otra de las líneas de acción para impulsar la difusión en materia del proceso de recertificación fue:

- IX Jornadas de Enfermería “HACIA LA RECERTIFICACIÓN HOSPITALARIA 2015”, coadyuvando a que personal médico y paramédico (interno y externo) se encuentren en un constante y dinámico proceso de aprendizaje.
- VII Congreso de “CALIDAD, SEGURIDAD DEL PACIENTE Y HOSPITAL SEGURO”, cuyo objetivo fue la reducción de riesgos, además de contar con los elementos estructurales, no estructurales y funcionales para permanecer accesibles y funcionando a su máxima capacidad y en la misma infraestructura, durante una amenaza natural o situación de desastre e inmediatamente después de la misma.

Con la participación del COCASEP se ha favorecido el trabajo en equipo, informando los avances significativos en materia del proceso de recertificación, identificando fortalezas, debilidades y riesgos; buscando involucrar a los actores principales directivos y profesionales de la salud, por la mejora continua a favor de la calidad y la seguridad de los pacientes.

5.1. Presentación de Indicadores de Calidad

1. Indicadores con Enfoque Clínico

1.1. Indicador relacionado con la prevención y el control de eventos que ponen en riesgo la seguridad de los pacientes y de sus familiares

Nombre del Indicador: “Porcentaje de pacientes que recibieron información sobre lavado de manos y riesgo de caídas”.

Problema detectado: Que el paciente y familiar no comprendan la información de la documentación que se entrega, específicamente en los dos problemas prioritarios de lavado de manos y riesgo de caídas.

Objetivo: Disminuir riesgos prioritarios detectados Infecciones asociadas a la higiene efectiva de manos y riesgo de caídas, proporcionando al paciente y familiares información oportuna y capacitación.

Meta a cumplir: Lograr el cien por ciento de pacientes informados sobre el lavado de manos y riesgo de caídas.

Alcance: Departamento de Trabajo Social del Hospital General de México, Pacientes y familiares.



1.2. Indicador relacionado con la evaluación del paciente

Nombre del indicador: “Porcentaje de pacientes hospitalizados a los que se les realiza evaluación inicial, para identificar sus necesidades de atención”.

Problema detectado: No se realiza el proceso de evaluación inicial del paciente en áreas de hospitalización, para detectar sus necesidades de atención.

Objetivo: Detectar las necesidades integrales de atención del paciente hospitalizado, para brindarle una atención multidisciplinaria y de calidad.

Meta a cumplir: Lograr que el noventa por ciento de los pacientes hospitalizados cuente con una evaluación inicial, que permita identificar sus necesidades de atención y de forma multidisciplinaria cubrir estos requerimientos.

Alcance: Servicios de hospitalización del Hospital General de México, involucrando a personal médico, paramédico y administrativo.

1.3. Indicador relacionado con los servicios de laboratorio

Nombre del indicador: Porcentaje de muestras de laboratorio recibidas, en condiciones inadecuadas para procesar los exámenes de laboratorio.

Problema detectado: La recepción de las muestras de laboratorio que llegan de los servicios de hospitalización tienen mala técnica en la toma de la muestra y manejo de las mismas para transportarlas.

Objetivo: Que las muestras que se toman en los servicios por el personal médico o de enfermería lleguen al laboratorio en las condiciones óptimas para su procesamiento y obtener mejores resultado de las mismas.

Meta a cumplir: Reducir a un sesenta por ciento, las muestras de laboratorio recibidas en mal estado.

Alcance: Servicios de hospitalización del Hospital General de México, involucrando a personal médico, paramédico y administrativo.

1.4. Indicador relacionado con los servicios de radiología y diagnóstico por imagen

Nombre del indicador: Porcentaje de estudios de apoyo al diagnóstico de radiología e imagen validadas y disponibles en tiempo establecido.

Problema detectado: Los servicios de hospitalización reportan que los estudios solicitados de radiología e imagen no se encuentran validados y disponibles, para su consulta en los tiempos establecidos.

Objetivo: Reducir el tiempo de validación y disponibilidad de consulta de los estudios de radiología e imagen en los tiempos establecidos como estándar.

Meta a cumplir: Reducir a un ochenta por ciento, el retraso en la validación de los estudios de radiología e imagen.

Alcance: Dirección de Servicios Auxiliares al Diagnóstico y responsables de Unidades y/o Servicios del Hospital General de México.

1.5. Indicador relacionado con los procedimientos quirúrgicos

Nombre del Indicador: Porcentaje de suspensión de procedimientos quirúrgicos por causa de la ausencia del paciente.

Problema detectado: Retraso en la atención quirúrgica oportuna de los pacientes.

Objetivo: Garantizar la continuidad de la atención quirúrgica de manera oportuna, disminuir el porcentaje de suspensión de cirugías a nivel institucional y conocer los motivos del porque el paciente no acude a su cirugía y de esta manera generar nuevas estrategias.

Meta a cumplir: Disminuir en un quince por ciento la suspensión de cirugía por la ausencia del paciente.

Alcance: Dirección quirúrgica, trabajo social y pacientes programados para cirugía.

1.6. Indicador relacionado con el uso de medicamentos

Nombre del Indicador: Porcentaje de cumplimiento en la aplicación de los siete correctos durante la preparación y ministración de medicamentos.

Problema detectado: Falta de apego en la aplicación de los siete correctos en la preparación y ministración de medicamentos vía parenteral.

Objetivo: Incrementar el porcentaje de cumplimiento en la aplicación de los siete correctos durante la preparación y ministración de medicamentos vía parenteral.

Meta a cumplir: Incrementar a un 95% de cumplimiento la aplicación de los 7 correctos durante la preparación y ministración de medicamentos vía parenteral.



Alcance: Dirección General Adjunta Médica, Dirección Médica, Jefes de Servicio y/o Unidad, personal médico y paramédico.

1.7. Indicador relacionado con los errores de medicación y las cuasifallas en medicación

Nombre del Indicador: Porcentaje de detección oportuna de errores de medicación y cuasifallas.

Problema detectado: Existe un subregistro en los errores de medicación y cuasifallas, por lo que no se implementan oportunamente barreras de seguridad y acciones de mejora.

Objetivo: Incidir en la corrección oportuna de errores y cuasifallas presentes en los procesos en el sistema de medicación del Hospital General de México.

Meta a cumplir: En consideración de los recursos humanos disponibles se estima un cumplimiento del indicador del 70%.

Alcance: Dirección General Adjunta Médica, Dirección Médica, Jefes de Servicio y/o Unidad, personal médico y paramédico.

1.8. Indicador relacionado con el empleo de anestesia y sedación

Nombre del Indicador: Porcentaje de pacientes en los que se realiza y documenta en expediente clínico el estado post-anestésico realizado por un médico anestesiólogo calificado.

Problema detectado: No se realiza de manera sistemática, ni se documenta en el expediente clínico la valoración del estado post-anestésico del paciente para su egreso de recuperación.

Objetivo: Incrementar el nivel de cumplimiento de la barrera de seguridad “Valoración post -anestésica del paciente” a su egreso del área de recuperación. Así como dar cumplimiento a la NOM-004-SSA3-2012 y la NOM-006-SSA3-2011 en el numeral 12.4.4.1-4 y 12.6.

Meta a cumplir: Obtener un setenta por ciento de valoraciones en forma sistematizada y documentada en el expediente clínico, del estado post-anestésico del paciente para su egreso de recuperación.

Alcance: Dirección quirúrgica, Jefatura de Anestesia, médicos y personal paramédico.

1.9. Indicador relacionado con el uso de sangre y hemoderivados

Nombre del Indicador: Porcentaje de solicitudes de componentes sanguíneos para llevar a cabo transfusiones, que cumplen los requisitos normativos.

Problema detectado: Las solicitudes de componentes sanguíneos que no cumplen con los requisitos normativos pueden generar un evento adverso o centinela en el paciente, por incongruencia entre los datos registrados en la solicitud y la muestra piloto que entregan los servicios para cotejo.

Objetivo: Evitar que el paciente reciba componentes sanguíneos de manera errónea evitando los eventos adversos y centinelas y mejorando la atención al paciente al ser esta de calidad.

Meta a cumplir: Que al menos el 95% de solicitudes de componentes sanguíneos, corresponda con los datos de los pilotos de sangre, en apego a la NOM 253 SSA1-2012 «Para la Disposición de Sangre y sus Componentes con Fines Terapéuticos»

Alcance: Alcance: Dirección de Servicios Auxiliares al Diagnóstico (Banco de Sangre) y responsables de Unidades y/o Servicios del Hospital General de México.

1.10. Indicador relacionado con el contenido y uso del expediente clínico

Nombre del Indicador: Porcentaje de cumplimiento en el contenido y uso de los expedientes clínicos.

Problema detectado: La falta de integración, registro y manejo del expediente clínico (NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico) pone en riesgo la seguridad y calidad de la atención otorgada a los pacientes.

Objetivo: Que a través del cumplimiento de la normatividad oficial la atención a los pacientes se establezca con criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos que den seguridad y calidad en la atención brindada.

Meta a cumplir: El cien por ciento de apego a la normatividad para la integración, registro y manejo del expediente clínico.

Alcance: Es de competencia de la Dirección General, Dirección General Adjunta Médica, Jefes de servicio y/o unidades, personal médico y paramédico; la integración y manejo del Expediente Clínico.

1.11. Indicador relacionado con la prevención, reducción y vigilancia de infecciones

Nombre del Indicador: Porcentaje de Neumonía Asociada a Ventilador Mecánico.

Problema detectado: Falta de integración de un programa de prevención de neumonías asociadas a ventilador mecánico que incluya a todas las áreas involucradas directa e indirectamente en la atención del paciente con ventilación mecánica.

Objetivo: Reducir el porcentaje de neumonías asociadas a ventilación mecánica Incrementando el porcentaje en la implementación del paquete de medidas para la prevención de neumonía, incidiendo en los factores de origen extrínseco, en las Terapias Intensivas.

Meta a cumplir: Lograr el sesenta por ciento, la aplicación del paquete de medidas para la prevención de neumonía en pacientes con ventilación mecánica.

Alcance: involucrar a jefes de servicio y/o unidades de cuidados intensivos, personal médico y paramédico.

2. Indicadores con Enfoque de Gestión

2.1. Indicador relacionado con el abasto de insumos y medicamentos esenciales para atender las necesidades del paciente

Nombre del Indicador: Porcentaje de revisión y actualización del PAT de medicamentos, en cada servicio y/o unidad del Hospital General de México.

Problema detectado: Los jefes de servicio y/o unidad tienen la responsabilidad de revisar y actualizar el PAT de medicamentos, estas actividades no se realizan, los responsables envían el PAT de medicamentos de años anteriores y, en consecuencia se surten medicamentos que no satisfacen las necesidades de los servicios.

Objetivo: Contar con un abasto oportuno y eficiente de medicamentos que fortalezca la cadena de abasto de medicamentos, optimizando el gasto en este rubro.

Meta a cumplir: Cumplir con el 100% de revisión y actualización del PAT de medicamentos en los servicios y/o unidades.

Alcance: Servicios y/o Unidades del Hospital General de México, DGAM, Dirección Médica y Dirección de Recursos Materiales y Conservación.

2.2. Indicador relacionado con la verificación de cumplimiento de una disposición legal, un reglamento o una Norma Oficial Mexicana en materia de salud, seguridad o higiene

Nombre del Indicador: Porcentaje de apego en el manejo de los Residuos Peligrosos Biológico-Infeciosos sólidos y líquidos.

Problema detectado: Se ha identificado muy bajo cumplimiento de manejo de residuos peligrosos biológicos infecciosos líquidos, lo cual representa riesgo de infecciones nosocomiales, al personal que interviene en su manejo y al ambiente.

Objetivo: Que el manejo de los Residuos peligrosos Biológico-Infeciosos sólidos y líquidos se realice en el mayor apego posible a los lineamientos para ello establecidos en la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002.

Meta a cumplir: Lograr 95% de cumplimiento de la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 en el manejo de los Residuos Peligrosos Biológico-Infeciosos sólidos y líquidos.

Alcance: Es competencia de la Dirección General, Dirección General Adjunta Médica, Jefes de servicio y/o unidades, personal médico y paramédico, lograr el cumplimiento de los objetivos planteados.

2.3. Indicador relacionado con la administración de riesgos (del personal, de la instalación y del entorno de la organización)

Nombre del Indicador: Porcentaje de reportes identificados como falsos positivos en los desfibriladores y que no están disponibles en caso de una emergencia.

Problema detectado: Fallas inexistentes en los desfibriladores, los cuales se identifican como inoperantes en caso de una emergencia.

Objetivo: Registrar los falsos positivos en las solicitudes de servicio, es decir, reportes realizados a pesar de que el equipo sea 100% operacional.

Meta a cumplir: No rebasar el registro de reportes de falsos positivos del 10% mensual.

Alcance: Ingeniería biomédica, jefes de servicio y/o unidad, personal médico y paramédico involucrado en la operación de desfibriladores.

2.4. Indicador relacionado con la planeación, organización, dirección y control de recursos

Nombre del Indicador: Porcentaje de actualización de manuales de procedimientos y de organización, en apego a estándares de certificación.

Problema detectado: Falta de actualización de los manuales de procedimientos y/o servicios del Hospital General de México.

Objetivo: Contar con la documentación oficial de manuales de procedimientos y de organización actualizados, en apego al modelo del Consejo de Salubridad General en pro de buenas prácticas con calidad y calidez en los servicios prestados por el Hospital General de México.

Meta a cumplir: Actualizar el 100% de manuales de procedimientos y de organización de las unidades y/o servicios del Hospital General de México.

Alcance: Es de competencia de la Dirección General, Dirección General Adjunta Médica, Jefes de servicio y/o unidades, personal médico y paramédico, Dirección de Planeación; para el cumplimiento de los objetivos planteados.

2.5. Indicador relacionado con las expectativas y la satisfacción del paciente y su familia

Nombre del Indicador: Porcentaje de usuarios en hospitalización, satisfechos y muy satisfechos con los servicios médicos proporcionados.

Problema detectado: No se han retomado acciones puntuales para dar cumplimiento a la satisfacción de los pacientes y su familia, respecto de los servicios médicos hospitalarios proporcionados.

Objetivo: Cumplimiento de objetivos institucionales y consolidación de estándares de calidad en los servicios médicos hospitalarios proporcionados.

Meta a cumplir: A partir del resultado basal (90.2%), incrementar el nivel de satisfacción a 95.0% en un periodo de 3 años.

Alcance: Es de competencia de la Dirección General, Dirección General Adjunta Médica, Jefes de servicio y/o unidades, personal médico y paramédico, lograr el cumplimiento en la satisfacción del paciente y su familia.

2.6. Indicador relacionado con las expectativas y la satisfacción del personal

Nombre del Indicador: Porcentaje de usuarios satisfechos con los servicios que presta la Dirección de Recursos Humanos en el proceso de Licencia Prejubilatoria del Departamento de Servicios y Prestaciones.

Problema detectado: No existe una evaluación de la satisfacción del usuario, en el proceso de Licencia Prejubulatoria del Departamento de Servicios y Prestaciones.

Objetivo: Conocer el nivel de satisfacción y las expectativas del personal en una primera etapa enfocada al proceso de Licencia Prejubulatoria del Departamento de Servicios y Prestaciones y, generar acciones oportunas para dar cumplimiento a las solicitudes de mejora, ofreciendo una mayor calidad en los servicios.

Meta a cumplir: Dar cumplimiento en un 70% a las demandas y observaciones en el proceso de Licencia Prejubulatoria.

Alcance: Es de competencia de la Dirección General, Dirección General Adjunta Médica, Dirección de Recursos Humanos y el Departamento de Servicios y Prestaciones, dar cumplimiento a los objetivos planteados para la satisfacción y expectativas del personal.

2.7. Indicador relacionado con los datos demográficos y diagnósticos clínicos del paciente

Nombre del Indicador: Porcentaje de pacientes diagnosticados tempranamente con Diabetes Mellitus 2, establecer tratamiento adecuado para los grupos con indicadores demográficos de importancia (grupo étnico, sexo y localidad de residencia).

Problema detectado: Los pacientes con Diabetes Mellitus 2, no son diagnosticados tempranamente con base a criterios nacionales e internacionales ADA (Asociación Americana de Diabetes), correlacionado con los datos presentados en el anuario estadístico 2012 del Hospital General de México, donde se presentan las 20 primeras causas de consulta y de egresos hospitalarios por grupo de edad y sexo.

Objetivo: Diagnosticar oportunamente a los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 y brindarle una atención multidisciplinaria oportuna con calidad y calidez.

Meta a cumplir: Dar cumplimiento de atención oportuna como mínimo al setenta por ciento de pacientes detectados con Diabetes Mellitus 2.

Alcance: Dirección Adjunta Médica, jefes de servicio y/o unidad, dirección de servicios auxiliares y tratamiento, paciente y familiares.

2.8. Indicador relacionado con la administración financiera

Nombre del Indicador: Porcentaje de cuotas de recuperación recibidas a través de depósitos bancarios en relación con los importes de líneas de captura.

Problema detectado: Los importes de líneas de captura no son iguales a los depósitos bancarios recibidos motivado por errores humanos en la captura de la información.

Objetivo: Eliminar las diferencias existentes entre el importe del recibo de pago y los depósitos de banco.

Meta a cumplir: Eliminar las diferencias al 100%.

Meta a cumplir: Lograr eliminar las diferencias existentes entre el importe del recibo de pago y los depósitos del banco, reflejado en un cumplimiento del cien por ciento.

Alcance: Es de competencia de la Dirección General, Dirección General Adjunta Médica, la Dirección de administración y Finanzas y los departamentos correspondientes; gestionar las acciones para el cumplimiento del objetivo.

OTRAS ACCIONES

Se realizó el análisis del Sistema de Medicación del Hospital General de México al ser considerado como sistema crítico en la atención del paciente, para lo cual se organizaron reuniones de trabajo para integrar un equipo multidisciplinario con el objetivo de implementar herramienta de Análisis Modo Efecto Falla (AMEF), en los servicios donde se encuentra implementado “El proceso de prescripción de medicamentos electrónico”. Siendo el objetivo que el sistema de solicitud de insumos médicos al almacén central cumpla con los lineamientos establecidos en el nuevo modelo de solicitud y entrega de medicamentos y que permita llevar a cabo el proceso de una forma más ágil, reduciendo los tiempos de entrega, bajo una perspectiva de mejora continua en beneficio del paciente.

Una vez consolidada la evaluación en campo de Hospital Seguro, obteniendo un Índice de Seguridad de 0.69 y de Vulnerabilidad de 0.31, clasificándonos como establecimiento de Salud “A”, se solicitó la evaluación por las instancias correspondientes.

Finalmente se hace mención que en el contexto del proceso de recertificación del Hospital General de México se integró un equipo profesional en materia de salud, para que con base en la metodología rastreadora fueran evaluados los procesos en los sistemas de operación críticos para la calidad y la seguridad de los pacientes, presentando en el seno del COCASEP los reportes generados de las observaciones registradas y retroalimentar al personal involucrado de los aciertos y desviaciones detectadas, con el objetivo de dar atención oportuna a los puntos que así lo requieran.

6. Actividades Relevantes

❖ Homenaje y develación de placa “Dr. Magín Puig Solanes”

La ceremonia fue precedida por la Dra. Mercedes Juan López, Secretaria de Salud, el Dr. César Athié Gutiérrez, Director General del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, el Dr. Enrique Graue Wiechers, Director de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, el Dr. José Antonio Moreno Sánchez, Director

General Adjunto de Desarrollo Gerencial Corporativo, el Dr. René Alfredo Cano Hidalgo, Presidente del Consejo Mexicano de Oftalmología, el Dr. Eduardo Montalvo Jave, Presidente de la Sociedad Médica del HGM, el Dr. Felipe Sandoval Magallanes, Director General Adjunto Médico, el Lic. Juan Miguel Galindo López, Director General Adjunto de Administración y Finanzas y la Dra. María Estela Arroyo Yllanes, Jefe de Servicio de Oftalmología.

El Dr. César Ahtíé, dio inicio a esta celebración dando la bienvenida a los presentes y a nombre de la comunidad del Hospital, agradeció a la Dra. Mercedes Juan por su presencia y su interés como funcionaria pública de la salud del pueblo mexicano. Así mismo, reiteró el apoyo de la Institución para implementar los programas preventivos que impacten en la calidad y seguridad de los pacientes.

Indicó, que la vida del Maestro Puig Solanes, está íntimamente ligada al Servicio de Oftalmología de esta Institución, fue iniciador de la Moderna Escuela Mexicana de esta especialidad y junto con un selecto grupo de alumnos estableció diversas secciones de la especialidad que colocaron al Servicio como uno de los principales centros de atención oftalmológica del país. También logró establecer un Departamento de Anatomía Patológica Ocular y realizó una destacada clasificación de la retinopatía hipertensivas que fue una de las mejores de su época. Fue un hombre de gran personalidad, siempre dispuesto a ayudar al prójimo.

Posteriormente, el Dr. Edmundo Chacón Torres, la Dra. María Estela Arroyo Yllanes y el Dr. Enrique Graue Wiechers, hablaron sobre las aportaciones del Dr. Magín Puig Solanes en el campo de la atención médica, el quehacer científico y la docencia.



En el marco de esta celebración, las autoridades develaron la placa que se colocará en el Servicio de Oftalmología con el nombre del “Doctor Magín Puig Solanes”.

Posteriormente la Dr. Mercedes Juan externó su gusto por participar en esta ceremonia, así mismo señaló que el Hospital General de México es un gran centro hospitalario que ha formado grandes gigantes de la medicina en nuestro país, siempre la piedra angular de la enseñanza de nuestro país como es el caso de la oftalmología. Reconoció que esto es gracias al trabajo de todo el equipo de salud que trabaja en esta gran Institución y que le ha valido el prestigio desde que fue inaugurado.

Destacó que gracias a las investigaciones del Dr. Puig Solanes, en la actualidad se reconoce la importancia que tienen las enfermedades de la vista como las cataratas, el glaucoma, la retinopatía hipertensa y diabética.

Informó que en nuestro país más de un millón y medio de personas presentan una discapacidad visual, derivado de las diferentes patologías oftalmológicas.



Indicó que la Organización Mundial de la Salud otorgará a México la Obtención de la Certificación como un país que ha eliminado la trasmisión de la oncocercosis y con ello se convierte en el tercer país del mundo junto con Colombia y Ecuador en alcanzar este reconocimiento. Esta evaluación fue realizada por expertos en la materia de OMS.

Extendió sus felicitaciones y agradeció a los presentes, en especial a la familia del Dr. Magín Puig Solanes, con lo cual dio por terminado el evento.

❖ Firma del Convenio de Colaboración entre el HGM y el IPN



El pasado 25 de Septiembre del presente año se llevó a cabo la firma del Convenio de colaboración entre el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” y el Instituto Politécnico Nacional, con el cual se pretende impulsar la impartición de la Maestría en Ciencias de la Salud y el Doctorado en Investigaciones Médicas.

La ceremonia contó con la participación del Dr. César Athié Gutiérrez, Director General de esta Institución, el Dr. Eleazar Lara Padilla, Director de la Escuela Superior de Medicina del IPN, el Dr. Felipe Sandoval Magallanes, Director General Adjunto Médico, el C. Juan Miguel Galindo López, Director General Adjunto de Administración y Finanzas, el Dr. Lino Cardiel Marmolejo, Director de Educación y Capacitación en Salud, el Dr. Juan Carlos López Alvarenga, Director de Investigación y la Dra. Gloria Queipo García, Coordinadora del Programa de Maestrías y Doctorados en Ciencias Médicas HGM.

❖ Inauguración de la Ludoteca

En el marco de este evento, se efectuó la inauguración de la ludoteca que se encuentra en un costado del Servicio de Pediatría, la cual está dividida en tres secciones para brindar atención a los niños que acuden al Hospital de acuerdo con su rango de edad. El proyecto fue realizado por Alexia Neme Aziz, Rodrigo García Zepeda y Andrea Temer Said y la obra fue realizada por el Patronato del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, con el apoyo de la empresa MEDIX. Así mismo, se realizó la entrega de equipo médico especializado, que fue adquirido gracias al Patronato y a la Fundación MetLife.



El Lic. Ramón Nemé Sastré, Presidente del Patronato, dirigió unas palabras resaltando las acciones que ha realizado el Patronato para colaborar con el Hospital y poder resolver necesidades donde no existen las partidas presupuestales que permitan llevar a cabo este tipo de proyectos. De tal forma han colaborado con recursos y canalizando apoyos de otras Instituciones. Para finalizar, agradeció a todos aquellos que hicieron posible este proyecto.



1. POSGRADO

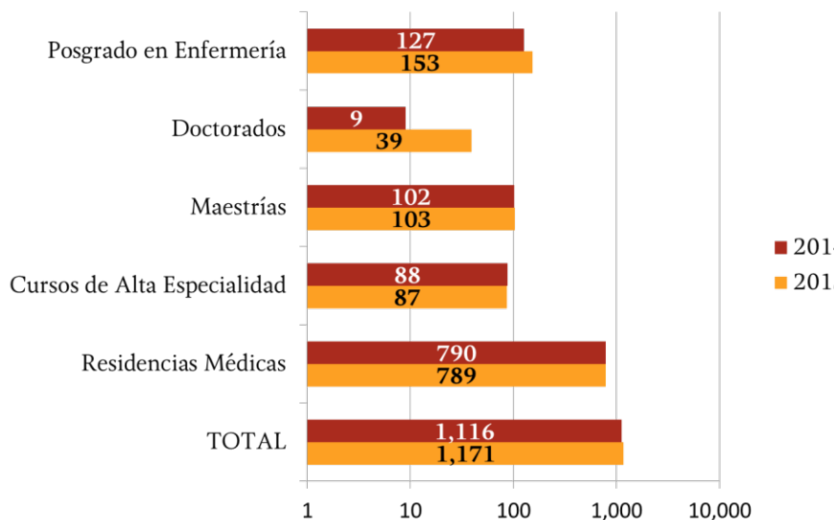
1.1. Formación de Alumnos de Posgrado

Los Alumnos inscritos en los diferentes cursos de Posgrado en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, al finalizar el tercer trimestre de 2015, son un total de 1,171.

No.	Posgrado	No. de Cursos	No. de Alumnos Inscritos
1	Residencias Médicas	43	789
2	Cursos de Alta Especialidad	31	87
3	Maestrías	8	103
4	Doctorados	6	39
5	Posgrado de Enfermería	7	153
Total		95	1,171

ALUMNOS DE POSGRADO COMPARATIVO 2014 - 2015

Comparativamente al mismo periodo del ejercicio 2014, hay inscritos 55 (5.0%) alumnos más en los cursos de posgrado del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga.



Es de resaltar el incremento en los alumnos inscritos en los cursos de Doctorado, ya que en enero – septiembre de 2014 eran 9 alumnos, y en el mismo periodo de 2015 son 30 más, un aumento del 433.3%. De igual forma, los alumnos del Posgrado en Enfermería al tercer trimestre de 2014 fueron 127, en tanto que en 2015 suman 153, 26 (20.5 %) alumnos más.

1.2. Médicos Residentes

Ciclo 2015-2016				
Residentes que continúan ciclo 2015-2016	Residentes al corte de junio 2015	Bajas	Altas	Continúan a Septiembre
Nacionales	668	3	-	665
Extranjeros	124	-	-	124
Total	792	3	-	789

Al corte del mes de septiembre, se dieron de baja 3 Residentes nacionales, por lo que el tercer trimestre concluyó con 789 Médicos, inscritos en las 43 especialidades de la Institución, de estos 665 (84.3%) son nacionales y 124 (15.7%) extranjeros.

1.2.1. Médicos Residentes por Entidad Federativa

Entidad de origen	Médicos Residentes
Aguascalientes	3
Baja California	4
Baja California Sur	2
Campeche	3
Coahuila	3
Colima	1
Chiapas	16
Chihuahua	5
D.F.	284
Durango	20
Guanajuato	5
Guerrero	16
Hidalgo	17
Jalisco	20
Estado de México	134
Michoacán	11
Morelos	10
Subtotal	554

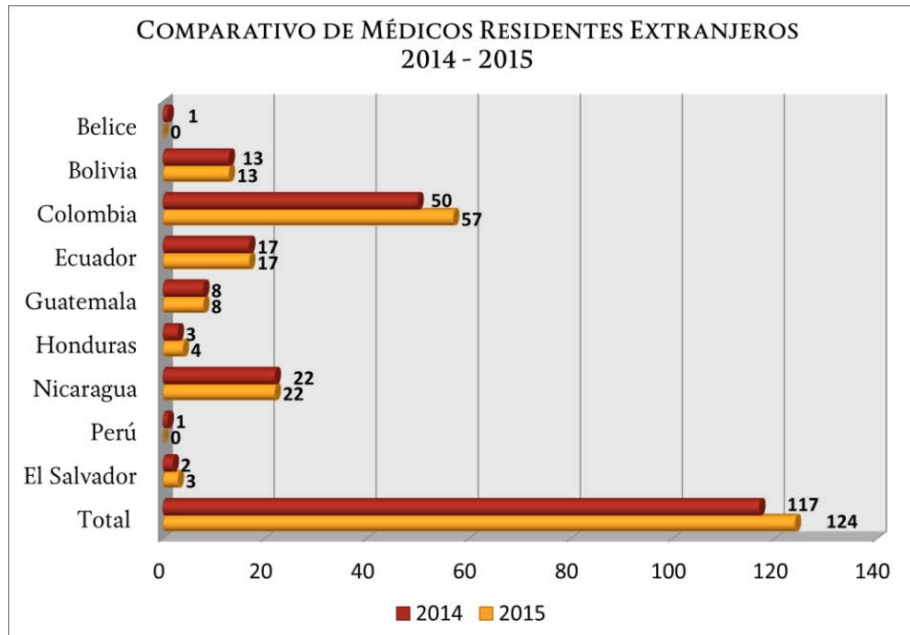
Entidad de origen	Médicos Residentes
Nayarit	3
Nuevo León	7
Oaxaca	18
Puebla	16
Querétaro	14
Quintana Roo	0
San Luís Potosí	6
Sinaloa	2
Sonora	2
Tabasco	2
Tamaulipas	2
Tlaxcala	0
Veracruz	23
Yucatán	12
Zacatecas	4
Total	111

Total de Médicos Residentes Nacionales: 665

Al tercer trimestre de 2015, las entidades con el mayor número de residentes, son el Distrito Federal con 284 (42.7%); Estado de México 134 (20.1%); Veracruz con 23 (3.5%); los estados de Durango y Jalisco con 20 (3.0%) alumnos cada uno, guardan la misma proporción. El resto de los estados suman, en conjunto, un total de 184 (27.7%) residentes.

1.2.2. Médicos Residentes Extranjeros

Los médicos residentes extranjeros inscritos en cursos de especialidad y subespecialidad son 124.

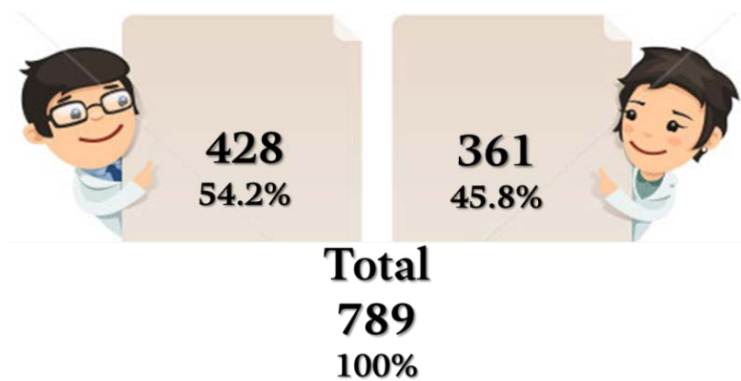


En comparación con el mismo periodo de 2014, se incrementaron en 7 (6%) médicos más.

Colombia y Nicaragua, continúan siendo los países latinoamericanos con mayor número de residentes extranjeros en nuestra Institución.

1.2.3. Médicos Residentes inscritos, por género

La proporción de mujeres inscritas en cursos de especialidad y subespecialidad es del 45.8%(361), y los hombres representan el 54.2% (428).



1.3. Origen del Financiamiento de los Médicos Residentes



El número de becas otorgadas fue de 665.

Los 124 residentes extranjeros no reciben apoyo económico a través de becas, ya que estos se financian de forma particular.

1.4. Eficiencia Terminal de los Médicos Residentes

Los alumnos que concluyeron los cursos de especialidad, en el mes de febrero, fueron 210. Estos reciben constancia de la Secretaría de Salud. Además, a través del Programa de Diplomación Oportuna se informó a los médicos residentes de las fechas para entregar la documentación correspondiente, titulándose 145 (69.0%) de forma oportuna el 28 de febrero de 2015.

CONCEPTO	No. de Médicos	Porcentaje
Médicos con Diplomación oportuna	145	69.0
Médicos con Diplomación sólo del HGM	26	12.4
Subtotal	171	81.4
Médicos egresados sin Diplomación	39	18.6
TOTAL	210	100.0

1.5. Número de Médicos Residentes Inscritos por Especialidad

Los cursos de Residencias Médicas, están avalados por la Universidad Nacional Autónoma de México.

Los médicos residentes, inscritos en las 43 especialidades, de las cuales 18 son de entrada directa y 25 son subespecialidades o de entrada indirecta; están distribuidos de la siguiente manera:

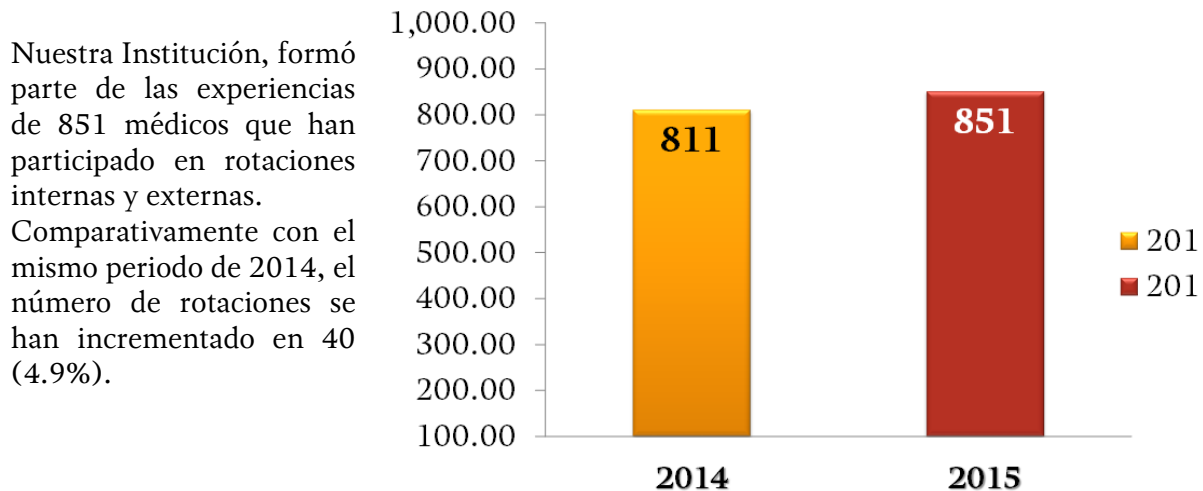
No.	Especialidad de Entrada Directa	Nac	Ext.	No.	Especialidad de Entrada Indirecta	Nac.	Ext.
1	Anatomía Patológica	21	3	1	Alergia e Inmunología	3	1
2	Anestesiología	41	14	2	Angiología y Cirugía Vascular	5	4
3	Audiología Otoneurología y Foniatría	12	0	3	Cardiología	9	4
4	Cirugía General	67	5	4	Cirugía Cardiorácica	1	5
5	Genética Médica	5	0	5	Cirugía Oncológica	19	2
6	Geriatría	24	3	6	Cirugía Plástica y Reconstructiva	21	3
7	Ginecología y Obstetricia	47	0	7	Coloproctología	9	1
8	Imagenología Diagnóstica y Terapéutica	22	8	8	Dermatología	12	3
9	Medicina de Rehabilitación	12	0	9	Dermatopatología	1	1
10	Medicina Interna	77	10	10	Endocrinología	5	6
11	Neumología	14	0	11	Gastroenterología	8	3
12	Oftalmología	21	0	12	Ginecología Oncológica	10	3
13	Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello	12	0	13	Hematología	9	6
14	Pediatría	45	3	14	Infectología	6	1
15	Prótesis Maxilofacial	5	0	15	Medicina del Enfermo en Estado Crítico	7	0
16	Radio Oncología	12	0	16	Medicina Materno Fetal	7	0
17	Traumatología y Ortopedia	13	4	17	Nefrología	11	6
18	Urgencias Médicas o Medicina de Urgencias	8	12	18	Neonatología	7	0
	Subtotal	458	62	19	Neumología	1	0
				20	Neurocirugía	12	5
				21	Neurología	8	1
				22	Neuropatología	1	1
				23	Oncología Médica	7	1
				24	Reumatología	6	4
				25	Urología	22	1
					Subtotal	207	62

TOTAL DE RESIDENTES 789

1.6. Médicos Residentes en Rotación

La adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes, es vital en la formación del profesional médico, y como parte de su formación académica las rotaciones por las diversas áreas clínicas son determinantes en su aprendizaje.

Comparativo de Rotaciones
2014 - 2015



Nuestra Institución, formó parte de las experiencias de 851 médicos que han participado en rotaciones internas y externas. Comparativamente con el mismo periodo de 2014, el número de rotaciones se han incrementado en 40 (4.9%).

Las rotaciones, internas y externas, estuvieron distribuidas de la siguiente manera:

1.6.1. Médicos Residentes que rotaron al Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”

El HGM, recibió en rotación externa a 693 médicos; de estos, 690 (99.6%) fueron residentes nacionales, provenientes de diversas Instituciones Públicas de Salud, como el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado ISSSTE; el Instituto Mexicano del Seguro Social, Institutos de Salud Estatales; el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia DIF, así como Instituciones Privadas.

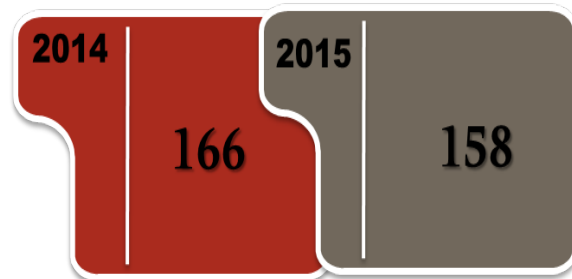
Así mismo, el Hospital recibió a 3 (0.4%) médicos extranjeros provenientes de Colombia, Israel y Brasil.



Comparativamente con el mismo periodo de 2014, las rotaciones externas incrementaron en 48 (7.4%).

1.6.2. Médicos Residentes del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, a otras Instituciones

En rotaciones internas, 158 de nuestros residentes asistieron a otras instituciones, de estos 155 (98.1%) fueron rotaciones a centros nacionales y 3 (1.9%) al extranjero, 1 al Departamento de Neurocirugía de la Universidad de Helsinki; 1 al Hospital General Universitario Gregorio Marañón en Madrid, España y 1 a la Universidad de Harvard.



1.7. Cursos de Medicina en Alta Especialidad

Son 31 los cursos en Alta Especialidad impartidos en la Institución, con un total de 87 médicos inscritos. Respecto al número de alumnos reportado en el primer semestre de 2015 que fueron 92, se efectuaron 5 bajas en el periodo que se informa; 1 alumno del curso de Electrofisiología Cardíaca, 2 de Endoscopia Gastrointestinal, 1 de Cirugía de Trasplante Quirúrgico y 1 alumno de Retina y Vítreo.

Nombre del Curso	#	Nombre del Curso	#
Algología	8	Patología Oncológica	2
Algología Pediátrica	1	Radiología e Imagen en mama y Procedimiento de Intervención	4
Citopatología	2	Radiología Intervencionista Vascul Periférica, Torácica y Abdominal	5
Córnea y Cirugía Refractiva	2	Resonancia Magnética	2
Dermato – Oncología y Cirugía Dermatológica	6	Tomografía Computada de Cuerpo Entero	2
Electrofisiología Cardíaca	2	Cirugía Articular	2
Endoscopia Gastrointestinal	10	Cirugía de Segmento Anterior y Facio-estimulación	6
Endoscopia Torácica	3	Cirugía de Trasplante Quirúrgico	4
Estrabismo	1	Trasplante Médico	1
Genodermatología	1	Cirugía Bariátrica	2
Hematopatología	1	Retina y Vitreo	2
Imagen de Cabeza y Cuello	1	Cirugía de Cadera y Pelvis	1
Medicina Crítica en Obstetricia	3	Fisiología Respiratoria	1
Nefropatología	3	Medicina Paliativa	6
Neurología Funcional Exterotaxia y Radiocirugía	1	Glaucoma	1
Obesidad Infantil	1		
Subtotal	46	Subtotal	41
Total 87 Alumnos			

1.8. Maestrías y Doctorados

Son 142 los alumnos inscritos en 14 cursos de nivel posgrado que el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, en colaboración con diversas Instituciones Académicas, ofrece a sus trabajadores, estos se encuentran distribuidos de la siguiente manera:

1.8.1. Maestría

Los alumnos inscritos en los 8 cursos de maestrías son 103.

- ❖ Dirección de Instituciones de Salud (concluyó en el mes de mayo, egresando 18 alumnos).
- ❖ Ciencias de la Salud (con 2 cursos correspondientes a la 6ª y 7ª Generación) con 8 alumnos en total.
- ❖ Ciencias Médicas Odontológicas de la Salud (con 2 cursos de la 4ª y 5ª Generación) con 16 alumnos inscritos en ambos cursos.
- ❖ Maestría en Desarrollo Organizacional con 1 curso de 20 alumnos.
- ❖ Maestría en Alta Dirección con 17 alumnos inscritos en 1 curso.
- ❖ Maestría en Educación con Especialidad en Docencia Basada en Competencias, cuenta con 1 curso y 24 alumnos.

1.8.2. Doctorado

Los 39 alumnos de Doctorado, están inscritos en 6 cursos y son:

- ❖ Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud (son 4 cursos con 8 alumnos en total).
- ❖ Doctorado en Investigación en Medicina, con 1 curso y 1 alumno inscrito.
- ❖ Doctorado en Alta Dirección, 1 curso con 30 alumnos inscritos.

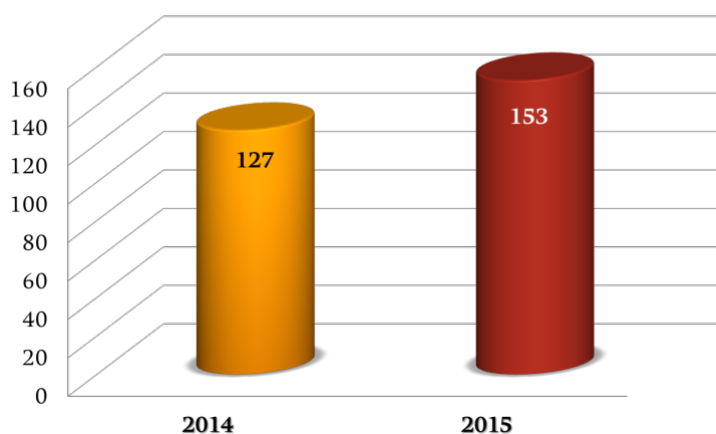
Es de mencionarse que el número de cursos y de alumnos de Doctorado, al término del tercer trimestre de 2015; se incrementó, debido al inicio en el mes de Agosto del Doctorado en Alta Dirección.

1.9. Posgrado de Enfermería

De Enero a Septiembre, se han impartido 7 cursos de Posgrado de Especialidad en Enfermería, con un total de 153 alumnos. Estos, son avalados por la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM.

Posgrado de Especialidad en Enfermería						
Curso de Especialidad	Semestre	No. de Alumnos	No. de Profesores	Fecha		
				Inicio	Término	
Enfermería del Adulto en estado crítico	2°	37	1	4/08/2014	20/06/2015	
Enfermería Perinatal	2°	18	1	4/08/2014	19/06/2015	
Enfermería Oncológica	2°	18	1	4/08/2014	19/06/2015	
Enfermería del Adulto en estado crítico	1°	39	1	3/08/2015		
Enfermería Perinatal	1°	12	1	3/08/2015		
Enfermería Oncológica	1°	8	1	3/08/2015		
Enfermería Perioperatoria	1°	21	1	3/08/2015		
Total		153	7			

Alumnos en Posgrado de Enfermería
2014 vs 2015



El número de alumnos inscritos en cursos de posgrado de enfermería, en el mismo periodo del ejercicio 2014 fue de 127, en tanto que en 2015 fue de 26 (20.5%) alumnos más.

1.10. Cursos Posttécnicos en Enfermería

Se impartieron en la Sede del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga 5 cursos posttécnicos, los cuales se imparten en colaboración con el Instituto Politécnico Nacional, estos se iniciaron en el mes de enero para el ciclo 2015, y en el mes de mayo para el ciclo 2015 – 2016, respectivamente. Se inscribieron un total de 93 alumnos, habiéndose presentado 8 bajas, por lo que al mes de septiembre continúan 85 alumnos.

Curso Postécnico	Alumnos Inscritos	Bajas	Continúan	Profesores		Horas Realizadas	
				Teoría	Práctica	Teoría	Práctica
Enfermería Quirúrgica	24	3	21	1	0	600	828
Atención de Enfermería al paciente en estado crítico	18	3	15	1	0	600	828
Enfermería Pediátrica	15	0	15	1	0	600	828
Enfermería Quirúrgica	23	2	21	1	0	600	828
Gestión de los Servicios de Enfermería	13	0	13	1	0	600	828
Total	93	8	85	5	0	3,000	4,140

Se han impartido, de forma acumulada de enero a septiembre de 2015 5 cursos postécnicos con 85 alumnos.

Los cursos impartidos son:

- ❖ Enfermería Quirúrgica, 21 alumnos;
- ❖ Atención de Enfermería al paciente en estado crítico, 15 alumnos;
- ❖ Enfermería Pediátrica, 15 alumnos;
- ❖ Enfermería Quirúrgica (segundo curso), 21 alumnos; y
- ❖ Gestión de los servicios de enfermería, 13 alumnos.

Contrastando con el mismo periodo del ejercicio inmediato anterior, se percibe un aumento de 1 curso y 29 (51.8%) alumnos.

CURSOS DE ESPECIALIDAD POSTÉCNICA 2014 - 2015



1.11. Enfermería en Práctica Clínica



Los 693 alumnos que realizaron sus prácticas clínicas en la Institución corresponden 114 (16.4%) a Posgrado; 13 (1.9%) a Maestría; 408 (58.9%) a Licenciatura; 47 (6.8%) a Cursos Postécnicos; 39 (5.6%) a Diplomados; 20 (2.9%) en nivel Técnico; 40 (5.8%) en Visitas Académicas y 12 (1.7%) alumnos en Residencias en Enfermería.

1.12. Actividades Relevantes de Enfermería

- ✓ Se impartieron 9,898 pláticas dirigidas a los pacientes, familiares y público en general, sobre temas de gran interés, como fueron: Lactancia Materna, Planificación Familiar, Cáncer de Mama, Donación de Sangre, entre otras. Estas fueron supervisadas por el Departamento de Trabajo Social y la Subdirección de Enfermería, con una asistencia de 103,320 personas.
- ✓ Se iniciaron las estancias académicas interinstitucionales en el Instituto Nacional de Cardiología; en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias; en el Instituto Nacional de Cancerología; en el Centro Médico Dalinde; en el Hospital Infantil “Federico Gómez”; en el Instituto Nacional de Pediatría; en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía “Samuel Moreno Ramírez”; en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca y en el Hospital Infantil Privado de la Red Star Médica.
- ✓ En el periodo enero – septiembre de 2015, se llevaron a cabo 612 pláticas de capacitación en el área de enfermería, tales como Método Enfermero y Reanimación Cardiopulmonar, estas pláticas se impartieron a 6,747 trabajadores.

2. PREGRADO

2.1. Alumnos de Pregrado por nivel académico

Con 108 grupos, de nivel Pregrado, el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, en colaboración con las diferentes Escuelas y Facultades, alberga 1,926 alumnos de la Licenciatura en Medicina.

La mayor concentración de alumnos la tiene el 3^{er} año con el 34.9%, seguido del 4^{to} año con el 32.5%, el 5^{to} año con el 21.5%; el 2^{do} año con un 7.4% y el 6^{to} año con 3.7%.

Comparativamente con el mismo periodo de 2014, se incrementó en 1 alumno más.



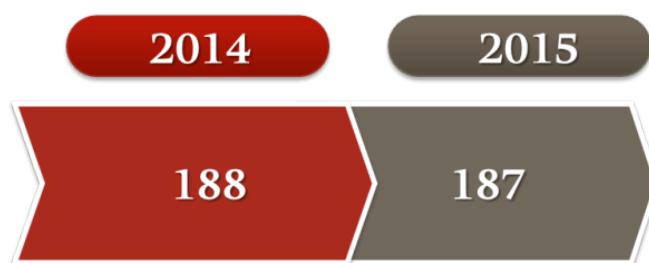
2014		2015	
6°	50	6°	72
5°	526	5°	414
4°	625	4°	625
3°	680	3°	672
2°	44	2°	143
Total	1,925	Total	1,926

2.2. Alumnos de Pregrado por Institución Educativa

En este periodo se incorporan tres facultades de medicina más para que sus alumnos desarrollen sus programas académicos en el Hospital, como son: Universidad Autónoma del Estado de Durango, Facultad de Medicina de la Universidad Justo Sierra, Facultad de Medicina de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla.

Escuelas y Facultades	No. de Alumnos			
	2014		2015	
Facultad de Medicina de la UNAM	456	23.7%	513	26.7%
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza UNAM	15	0.8%	15	0.8%
Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM	20	1.0%	21	1.1%
Escuela Superior de Medicina del IPN	919	47.7%	766	39.8%
Escuela de Medicina de la Universidad Anáhuac	391	20.3%	472	24.5%
Facultad de Medicina de la Universidad la Salle	63	3.3%	59	3.1%
Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMEX)	6	0.3%	6	0.3%
Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM)	6	0.3%	9	0.5%
Facultad de Medicina de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla	-	0.0%	1	0.0%
Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma Benemérita de Puebla	3	0.2%	7	0.4%
Facultad de Medicina de la Universidad Justo Sierra	-	0.0%	2	0.1%
Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de Durango	-	0.0%	1	0.0%
Universidad del Noroeste de Tampico	1	0.0%	-	0.0%
Escuela de Medicina de la Universidad Panamericana	45	2.4%	53	2.7%
Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de Guerrero	-	0.0%	1	0.0%
Total	1,925	100.0	1,926	100.0

2.3. Rotación de Alumnos de Pregrado



Como parte de los programas académicos, 187 alumnos del último año de la Licenciatura en Medicina cumplieron con el internado rotatorio. Esta rotación dura en promedio dos meses en las áreas troncales de Urgencias, Cirugía General, Medicina Interna, Pediatría y Ginecología.

2.4. Estudiantes de Servicio Social

Con relación a los alumnos del Servicio Social a nivel Licenciatura, contamos con 182 alumnos distribuidos en 25 carreras. En el mismo rubro, a nivel Técnico hubo 88 alumnos de 13 carreras.



2.5. Estudiantes de Prácticas Profesionales



	2014	2015
Licenciados	515	241
Técnicos	243	91
Total	758	332

En prácticas profesionales, a nivel Licenciatura se tuvieron 241 alumnos en 24 carreras y a nivel técnico 91 alumnos distribuidos en 19 carreras.

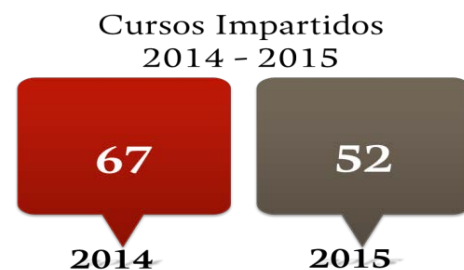
En este periodo de enero a septiembre, se liberaron 216 pasantes de Servicio Social y 156 de Prácticas Profesionales respectivamente, de las diferentes carreras afines a la medicina provenientes de diversas Escuelas y Universidades.

El número de alumnos tanto de Servicio Social como de Prácticas Profesionales, varía de acuerdo al número de carreras y solicitudes de las diferentes Instituciones a Nivel Licenciatura y Técnico.

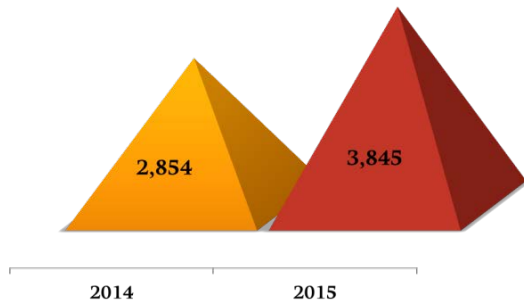
3. CURSOS DE ACTUALIZACIÓN (EDUCACIÓN CONTINUA)

3.1. Cursos y Asistentes de Educación Continua 2015 – 2014

En el periodo enero – septiembre de 2015, se impartieron 52 cursos en las áreas: Médica, Paramédica y Administrativa, para estos cursos se contó con 623 profesores, en su mayoría pertenecientes a la Institución, y 3,845 alumnos. En comparación con 2014, se impartieron 15 cursos menos.



Asistentes a cursos de Educación Continua 2014 - 2015



Asistieron 3,845 personas, a cursos de capacitación, cifra mayor en 991 (34.7%) con respecto al mismo periodo de 2014.

Se desarrollaron 14 Diplomados con una inscripción de 154 alumnos, estos tienen una duración que va de los 6 meses hasta 2 años.

	Nombre del Diplomado	Alumnos Inscritos	Área	Duración	Egresados
1	Colposcopia	11	médica	6 meses	11
2	Cirugía Biblio-Pancreática	2	médica	1 año	2
3	Retina y Vitreo	3	médica	2 años	3
4	Diplomado del Tratamiento del Tabaquismo	34	médica	1 año	34
5	Ultrasonido avanzado de posgrado	2	médica	1 año	2
6	Citogenética	4	médica	1 año	4
7	Colposcopia (2° curso)	14	médica	6 meses	14
8	Administración de los Servicios de Salud	31	médica	1 año	en desarrollo
9	Psicología Oncológica	4	médica	1 año	en desarrollo
10	Cirugía Biblio-Pancreática (2° curso)	1	médica	1 año	en desarrollo
11	Técnico en Inmunohistoquímica	4	técnica	5 meses	4
12	Competencias Profesionales específicas en tabaco y otras sustancias adictivas	9	De la salud	8 meses	en desarrollo
13	Educación en sobrepeso, obesidad y diabetes	21	De la salud	6 meses	en desarrollo
14	Morbimortalidad del Mexicano	14	De la salud	4 meses	en desarrollo
	TOTAL	154 alumnos			74

3.1.1. Cursos para Personal Técnico de Salud

Se llevaron a cabo 6 cursos para técnicos, con 23 alumnos

	Nombre del Curso	Alumnos Inscritos	Egresados
1	Citotecnología cérvico vaginal	1	1
2	Citotecnología cérvico vaginal (2° curso)	1	1
3	Técnico en histopatología	9	9
4	Imagenología mamaria	5	5
5	Ultrasonido Doppler	1	1
6	Imagenología mamaria (2° curso)	6	6
	TOTAL	23	23

3.1.2. Cursos de Educación Continua Impartidos

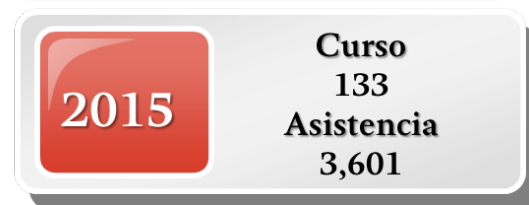
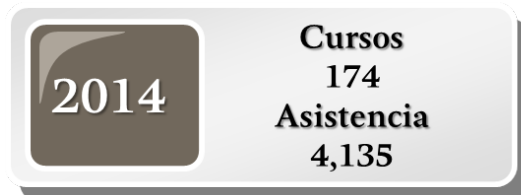
Cursos de Educación Continua		No. de Asistentes
1	Congreso de Tanatología	451
2	Curso sobre el Tratamiento de la Tuberculosis en el niño y el adulto	403
3	3 ^{er} Curso de Banco de Sangre y Medicina Transfusional	390
4	Curso de Terapia Intensiva del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga	303
5	XIV Congreso Nacional de Trabajo Social	282
6	3 ^{er} Foro Institucional de Bioética	172
7	Curso Día Mundial de la Sepsis	145
8	Taller de Nutrición Clínica	134
9	Curso de Abordaje Interdisciplinario del Paciente Ostomizado	126
10	Curso de Actualización para médicos	96
Subtotal		2,502
42	Otros Cursos	1,343
TOTAL		3,845

4. CURSOS DE CAPACITACIÓN PARA TRABAJADORES

Durante el periodo enero – septiembre de 2015, se capacitó a un total de **3,601** trabajadores, de estos, 3,288 dentro del Hospital y 313 fuera de él.

Se impartieron **133 cursos**, de los cuales 107 fueron internos, en tanto que 26 se llevaron a cabo en eventos externos.

Hay una variación de 41 (23.5%) en el número de cursos impartidos y de 534 (12.9%) en el número de asistentes.



5. SESIONES GENERALES

Se realizaron 34 sesiones generales con 6,673 asistentes, los días viernes en el Auditorio Abraham Ayala González, al finalizar el tercer trimestre de 2015.

No.	Tema	Ponente	No. asistentes
1	“Sesión Anatomoclínica de Otorrinolaringología “	Jorge Francisco Moisés Hernández, Jefe del Servicio de Otorrinolaringología	147
2	“Abordaje interdisciplinario en Investigación: Consumo de Alcohol en jóvenes y su efecto sobre la respuesta inmunitaria”	Dr. Juan Carlos López Alvarenga, Director de investigación Dr. Joséln Hernández Ruíz Dra. Mayra García Bustos	179
3	“Trascendencia de la Atención Integral y Especializada de la persona afectada por heridas Agudas y/o crónicas y su familia”	Sesión conjunta	256
4	“Acretismo placentario”	Dra. Rocío Guerrero Bustos, Dra. Mónica Leticia Malagón Gómez, Dr. Luis Eugenio Graniel Palafox, Dr. Jonathan Torres Torres, Dr. Leonardo Pedroza, Dr. Oswaldo Sandoval Ayala. Servicio de Ginecología y Obstetricia	219
5	“Infección Respiratoria Aguda” Presentación del libro: Infecciones del Aparato Respiratorio	Dr. Lino Eduardo Cardiel Marmolejo, Dr. Carlos Núñez Pérez-Redondo, Dr. Jorge Francisco Moisés Hernández, Dr. Raúl Romero Cabello	201
6	“Resistencia a la Insulina en Niños: Investigación en el Hospital General de México”	Dr. Juan Carlos López Alvarenga Director de Investigación Dra. Nayeli Garibay Nieto	292
7	“Sesión Clínico Patológica: Enfermedad de Creutzfeldt – Jakob”	Sesión Conjunta	286
8	Presentación del libro de Neurología”	Dra. Minerva López. Jefe del Servicio de Neurología	256
9	“Seguro Popular y manejo de opioides”	Dra. Celina Castañeda de la Lanza. Subdirectora de Control de Gestión de Integración Regional de la S.S.	202
10	“Situación Epidemiológica del Sarampión en la era Post-eliminación” Entrega de reconocimiento a la competencia técnica al laboratorio de influenza del Hospital General de México. Firma de Convenio de Colaboración con el Hospital Regional de Alta Especialidad de Zumpango, para capacitación en el Sistema Quirúrgico Robótico Da Vinci	Sesión Conjunta	281
11	“Resultados relevantes de la Oxigenación Hiperbárica “	Dr. Rafael Castellanos Gutiérrez Doctor en Medicina Hiperbárica	257
12	“Desarrollo de Andamios Poliméricos para Ingeniería de Tejidos”	Dr. Juan Carlos López Alvarenga Director de Investigación Dr. Ricardo Vera Graziano Investigador Titular “C” del Instituto de Ingeniería y materiales de la UNAM	178
13	“Neurocirugía Endoscópica, alcance y expectativas en el Hospital General de México”	Dr. Eduardo Flores Álvarez Servicio de Neurocirugía	260

14	“Neurorretinitis por Borrelia Burdorgferi”	Sesión conjunta	194
15	“Atención al Paciente con Obesidad”	Dr Alfredo Servín Caamaño Dr. José Ángel Vanegas Herrera Dr. Francisco Javier Galindo González	206
16	“Creación de Organoides: El caso de Islotes Pancreáticos”	Sesión conjunta	222
17	“ In Memoriam del Dr. Amado Saúl Cano”	Dra. Ivonne Arellano Mendoza Servicio de Dermatología	182
18	“Sesión Clínico Patológica del Servicio de Reumatología“	Sesión Conjunta	188
19	“Retos y Desafíos en el Abordaje de la Tuberculosis Resistente en México”	Dr. Martín Castellanos Joya Director del Programa Nacional de Tuberculosis, Microbacteriosis y Lepra.	180
20	“Retos Actuales de la Bioética en México”	Dr. Manuel H. Ruiz de Chávez Comisionado Nacional de Bioética	185
21	“Nanotecnología, Nanociencia y Nanomedicina: Albores de la Medicina del Siglo XXI”	Dra. Tessy María López Goerne Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía	167
22	Sesión Anatomoclínica de la Unidad de Cuidados Intensivos de Ginecología y Obstetricia	Sesión conjunta	130
23	Impacto de la Vacuna del Virus del Papiloma Humano en el Cáncer	Dr. Carlos Eduardo Aranda Flores. Servicio de Oncología	181
24	Nueva Legislación de Etiquetado de Alimentos	Mtra. Fernanda Cobo Armijo ITAM	157
25	Microcirugía y Terapia Endovascular Cerebral	Dr. Noé Vargas Tentori. Dr. Arturo Muñoz Cobos. Dr. Aldo F. Hernández Valencia Servicio de Neurocirugía	157
26	Programa Nacional de Posgrado de calidad CONACyT-UNAM	Dr. Carlos Lavallo Montalvo Jefe de la Subdivisión de Especializaciones Médicas de la Facultad de Medicina de la UNAM	143
27	Caso Anatomoclínico del Servicio de Endocrinología	Servicio de Endocrinología	152
28	Visión Global en Trasplante Hepático	Dr. Héctor Diliz Pérez jefe del Servicio de Trasplante Renal Dr. Luis García Covarrubias. Dr. Alejandro Rossano García	140
29	La Nueva CCADET-UNAM en el HGM	Dr. Juan Carlos López Alvarenga Director de Investigación	199
30	Tecnología Genómica: Aplicaciones Clínicas	Dr. Jaime Berumen Campos Jefe de la Unidad de Medicina Genómica	132
31	Quirófano Híbrido	Dr. César Athié Gutiérrez Director del Hospital General de México	230
32	Manejo Multidisciplinario en Reconstrucción Microvascular	Dr. Raymundo Priego Blancas. Dra. Anabel Villanueva Martínez. Dr. Carlos Lara Gutiérrez. Dr. Julián Soto Abraham. Dra. Rocío Enríquez García	182
33	Si Beethoven viviera	Dr. Israel Alejandro Espinosa Rey	177

		Servicio de Otorrinolaringología	
34	Crecimiento y Desarrollo del Programa de Maestrías y Doctorados en Ciencias Médicas en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”	Dr. Eleazar Lara Padilla Director de la Escuela Superior de Medicina del IPN Dra. Gloria Queipo García Coordinadora de Maestrías y Doctorados en Ciencias Médicas	155
TOTAL			6,673

5.1. Videoconferencias

En el periodo que se informa se transmitieron 35 videoconferencias con la participación de diferentes servicios de la Institución, a través de una transmisión en vivo vía Internet, contando con el Sistema de Tele Salud y la participación del Estado de Oaxaca con el enlace en la Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca y 5 comunidades de la región; el CENETEC de la Secretaría de Salud; la Universidad Autónoma del Estado de Morelos; el Hospital General de Zacatecas y el Hospital Regional de Juriquilla.

No.	Tema	Ponente
1	Reanimación Neonatal	Dr. Paulino Islas Domínguez, Jefe del Servicio de Pediatría.
2	Lingüística y Problemas Neurológicos	Dr. José Marcos Ortega, Jefe del Servicio de Audiología y Foniatría.
3	Caso Clínico: Trastornos en la Lectura por Lesiones Cerebrales	Dr. José Marcos Ortega, Jefe del Servicio de Audiología y Foniatría.
4	Síndrome de Fragilidad	Dr. Lorenzo García, Jefe del Servicio de Geriátria.
5	Caso Clínico: Síndrome de Fragilidad	Dr. Lorenzo García, Jefe del Servicio de Geriátria.
6	Actualidades en Leucemia	Dr. Christian Ramos Peñafiel, Jefe de Hospitalización del Servicio de Hematología.
7	Caso Clínico: Leucemia Aguda	Coordinador: Dr. Juan Carlos Collazo Jaloma, Jefe del Servicio. Ponentes: Dr. Christian Ramos Peñafiel, Jefe de Hospitalización del Servicio de Hematología, Dr. Mario Gutiérrez Romero Médico Hematólogo y Dr. Juan Julio Kassack Ipiña, Responsable de la Clínica de Leucemia Granulocítica Crónica.
8	EPOC	Dra. Edith Paredes Gutiérrez, Jefe de Pabellón 27M de la Unidad de Neumología y Dra. Erika Fierro Chávez Médico Adscrito al Pabellón 27M de la Unidad de Neumología.
9	Caso Clínico: EPOC	Dra. Edith Paredes Gutiérrez, Jefe de Pabellón 27M de la Unidad de Neumología y Dra. Erika Fierro Chávez Médico Adscrito al Pabellón 27M de la Unidad de Neumología.
10	Cáncer de Cólón	Dr. Antonio Cruz Estrado, Jefe del Servicio de Medicina Interna U-103, 108 Y 110. Dra. Diana Castellanos Rodríguez Médico Adscrito al Servicio de Medicina Interna U-103, Dr. Rogelio Zapata Arenas, Coordinador de Medicina de Investigación de Medicina Interna y Dra. Laura Elena Ceceña Martínez, Jefe de la Unidad 103 de Medicina Interna.
11	Caso Clínico: Cáncer de Cólón	Dra. Elvira Graciela Alexanderson Rojas, Jefe de la Unidad 108 de Medicina Interna, Dra. Diana Castellanos Rodríguez Médico Adscrito al Servicio de Medicina Interna U-103, Dr. Rogelio Zapata Arenas, Coordinador de Medicina de Investigación de Medicina Interna y Dra. Laura Elena Ceceña Martínez, Jefe de la Unidad 103 de Medicina Interna.

12	Cáncer de Ovario	Dr. Juan Carlos Oliva Posada, Jefe de la Unidad de Gineco – oncología.
13	Caso Clínico: Cáncer de Ovario	Dr. Juan Carlos Oliva Posada, Jefe de la Unidad de Gineco – oncología.
14	Tumor Parafaríngeo	Dr. Jorge Francisco Moisés Hernández, Jefe del Servicio, Dr. Israel Alejandro Espinosa Rey, Coordinador de Enseñanza y Dr. Salvador Francisco Torres Gómez, Médico Residente del 4° grado de la especialidad en otorrinolaringología.
15	Caso Clínico: Tumor Parafaríngeo	Dr. Jorge Francisco Moisés Hernández, Jefe del Servicio, Dr. Israel Alejandro Espinosa Rey, Coordinador de Enseñanza y Dr. Salvador Francisco Torres Gómez, Médico Residente del 4° grado de la especialidad en otorrinolaringología.
16	Urticaria y Angioedema	Dr. Guillermo Velázquez Sámano, Jefe del Servicio de Alergia e Inmunología.
17	Caso Clínico: Urticaria y Angioedema	Dr. Guillermo Velázquez Sámano, Jefe del Servicio de Alergia e Inmunología, Dra. Andrea Aída Velasco Medina, Médico Especialista en Alergia e Inmunología Clínica.
18	Radiología Intervencionista en el manejo del sangrado visceral postraumático	Dra. Guadalupe Mercedes Lucía Guerrero Avendaño; Dr. Luis Eugenio Graniel; Dra. Rocío Enríquez García, Médicos Adscritos al área de Radiología Vasculare e Intervencionista.
19	Ultrasonido Doppler de Hígado	Dr. Manuel Cal y Mayor Villalobos, Jefe del Departamento de Ultrasonido.
20	Cáncer de Próstata	Dr. Hugo A. Manzanilla García, Jefe del Servicio de Urología; Dr. Víctor Corona Montes, Médico Adscrito al Servicio de Urología.
21	Caso Clínico: Cáncer de Próstata	Dr. Hugo A. Manzanilla García, Jefe del Servicio de Urología; Dr. Víctor Corona Montes, Médico Adscrito al Servicio de Urología.
22	Septicemia Neonatal	Dr. Paulino Islas Domínguez, Jefe del Servicio de Pediatría.
23	Caso Clínico: Septicemia Neonatal	Dra. Ruth Flores Granados, Pediatra Neonatóloga adscrita al Servicio de Terapia Intermedia Neonatal del Servicio de Pediatría.
24	Aspectos Clínicos y Moleculares de las Genodermatosis más frecuentes.	Dr. Sergio A. Cuevas Covarrubias, Jefe del Servicio, Dra. María del Refugio Rivera Vega, Coordinadora de Enseñanza Genética y Dr. Juan Manuel Valdés Miranda, Médico Adscrito.
25	Caso Clínico: Síndrome de Jacobsen	Dr. Sergio A. Cuevas Covarrubias, Jefe del Servicio, Dra. María del Refugio Rivera Vega, Coordinadora de Enseñanza Genética y Dr. Juan Manuel Valdés Miranda, Médico Adscrito y Dra. Etzallo Pamela Linares Chávez, Médico Residente del 3 ^{er} año de la especialidad en genética.
26	Tratamiento con Oxigenación hiperbárica en lesiones de miembros inferiores en pacientes diabéticos.	Dr. Roberto Eduardo Castro López, Jefe de la Unidad de Medicina Hiperbárica.
27	Caso Clínico: Tratamiento con oxigenación hiperbárica en lesiones de miembros inferiores en pacientes diabéticos.	Dr. Roberto Eduardo Castro López, Jefe de la Unidad de Medicina Hiperbárica.
28	Cetoacidosis Ciabética	Dr. Alfonso Chávez Morales, Jefe del Servicio; Dr. Víctor Manuel López Raya, Subdirector de Especialidades Médicas y Dr. Salvador Calleja Alarcón, Médico Adscrito.
29	Caso Clínico: Cetoacidosis Ciabética	Dr. Alfonso Chávez Morales, Jefe del Servicio; Dr. Víctor Manuel López Raya, Subdirector de Especialidades Médicas y Dr. Salvador Calleja Alarcón, Médico Adscrito.
30	Síndrome Metabólico	Dr. Ismael Javier Chavira López, Jefe del Servicio de Endocrinología.

31	Caso Clínico: Síndrome Metabólico	Dr. Valentín Sánchez Pedraza, Coordinador de Investigación del Servicio de Endocrinología.
32	Virus del Papiloma y Cáncer Genital	Dr. Jaime Berumen Campos, Jefe del Servicio de Medicina Genómica
33	Caso Clínico: Virus del Papiloma y Cáncer Genital, Aplicaciones Clínicas, Diagnóstico y Vacunas.	Dr. Jaime Berumen Campos, Jefe del Servicio de Medicina Genómica
34	Farmacovigilancia	Dr. Octavio Amancio Chassin, Jefe del Servicio de Farmacología Clínica.
35	Caso Clínico: Farmacovigilancia	Dr. Octavio Amancio Chassin, Jefe del Servicio de Farmacología Clínica.

6. CENTRO ELECTRÓNICO DE INFORMACIÓN E INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL PARA LA SALUD

6.1. Apoyos para la enseñanza

El número de usuarios del Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud fue de 15,659 internos y 7,829 externos. Se prestaron 262 libros y se realizaron 2,438 consultas a bases de datos, 2,211 revisiones electrónicas y 8,499 a WEB. Se realizaron 53,206 fotocopias.

El CEIDS, de enero a septiembre de 2015, tuvo un total de 8,378 visitantes a su sitio WEB; el total de usuarios recurrentes es de 4,490, en tanto que el total de usuarios registrados (estudiantes, académicos, personal médico, paramédico, enfermería y afín) con adscripción institucional fue de 2,106 usuarios.

Distribución de Usuarios del CEIDS a Septiembre de 2015		
Categoría	Número de Usuarios	Porcentaje
Médicos Residentes	681	32.3
Médicos Internos de Pregrado	182	08.6
Personal Adscrito HGM	941	44.7
Enfermería	134	06.4
Alumnos de Maestría y Doctorado	76	03.6
Estudiantes (Curso de Actualización)	92	04.4
TOTAL	2,106	100.0%

6.2. Alfabetización Informal

Cursos de Alfabetización Informativa



El curso sobre Alfabetización Informativa para el personal del Hospital, sobre el manejo y uso de los recursos electrónicos de información, se impartieron a 482 usuarios en 13 cursos de Búsqueda y Recuperación de Información, divididos en 23 sesiones.

Las áreas que recibieron el curso son Alumnos Posttécnicos de Enfermería, Médicos de base y médicos residentes del Servicio de Medicina Interna, Médicos en Servicio Social, Médicos inscritos en cursos de Alta Especialidad, entre otros.

6.3. Canal de Televisión HGM – TV

La Dirección de Educación y Capacitación en Salud, a través del CEIDS coordina las actividades del HGM-TV, el medio por el cual el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, genera, comparte y divulga el conocimiento generado por sus Recursos Humanos.

Este se encuentra disponible a través de internet en <http://www.televisión.ceids-hgm.mx/> o en el canal de YouTube a través de <http://www.youtube.com/user/HGMTelevision>

Los datos estadísticos del canal obtenidos de YouTube durante el periodo de enero – septiembre de 2015, son los siguientes:

- ❖ Total de reproducciones a los videos del HGM-TV en Internet: 1,937,139.
- ❖ Total de estimación en minutos vistos para los videos del HGM-TV: 6,002,607.
- ❖ El total de suscriptores registrados durante este periodo es de 2,583.
- ❖ El total acumulado de suscriptores para el canal del HGM-TV, es de 6,095.
- ❖ El total de países en el mundo que han consultado el sitio es de 227.
- ❖ El número de seguidores a través de la cuenta de Facebook es de 1,764.

7. CONGRESOS REALIZADOS

El Departamento de Trabajo Social, llevó a cabo los siguientes Congresos:

Congreso Nacional de Trabajo Social, cuyo profesor titular fue la Lic. Ma. Lugarda Cervantes Molina, dicho evento contó con 5 profesores del Departamento de Trabajo Social

y 4 de otros servicios, así como 18 externos. Participaron 17 Instituciones y asistieron 282 personas.

Congreso Nacional de Tanatología, (en colaboración con la Clínica de Apoyo Tanatológico), la profesora titular fue la Lic. Ma. Lugarda Cervantes Molina y la Mtra. María del Rocío Fernández Hernández; se tuvieron 7 profesores del Hospital General de México, así como 14 externos; participaron 6 Instituciones y asistieron 451 personas.

Foro del Adulto Mayor, la profesora titular fue la Lic. Sandra Viviana Pérez Martínez, y la profesora adjunta la Lic. María de Jesús Granados González, con apoyo de 9 profesores Institucionales y 10 externos; participaron 6 Instituciones y 59 personas.

- ❖ Colaboración en la logística del Congreso de Calidad y Seguridad del Paciente y como profesora con la Conferencia: “El paciente como corresponsable de su seguridad, la Lic. Ana Yetzin Camacho Aguirre.
- ❖ Se encuentra en proceso de aprobación dos acuerdos de Colaboración Docente con la Escuela Nacional de Trabajo Social ENTS – UNAM y el IPN – CICS.
- ❖ Se han asesorado a 28 alumnos, estos alumnos están prestando su servicio social o prácticas de especialización o profesionales en la Institución.



1. INVESTIGADORES

1.1. Investigadores del Sistema Institucional (SII).

Al mes de septiembre de 2015, los investigadores con que cuenta el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” son 39, los cuales tienen las siguientes categorías de investigadores en ciencias médicas.

Categorías INSALUD	2013		2014		2015	
	C/P	S/P	C/P	S/P	C/P	S/P
A	1	1	2	1	5	2
B	8	1	7	0	7	3
C	5	0	5	0	6	0
D	9	1	9	0	9	0
E	0	0	0	1	0	1
F	6*	0	6*	0	6*	0
Total	29	3	29	2	33	6
	32		31		39	

*Incluye un Emérito

El total de investigadores del Sistema Institucional con nombramiento vigente de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad al mes de septiembre son 39. De los cuales, 27 de ellos también están evaluados en el SNI, es decir pertenecen a ambos Sistemas de evaluación. Continúan al tercer trimestre 33 (84.6%) investigadores con plaza y 6 (15.4%) sin plaza.

Comparativamente; actualmente se tiene un incremento de 8 (25.8%) investigadores más que en el mismo periodo de 2014 y 7 (21.9%) mayor que en 2013.

1.2. Investigadores del Sistema Nacional de Investigadores (SNI).

Sistema Nacional de Investigadores			
Categorías	2013	2014	2015
Emérito	0	0	0
Nivel III	3	3	4
Nivel II	11	12	10
Nivel I	20	23	23
Candidatos	6	6	5
Total	40	44	42

Al tercer trimestre 2015, los investigadores evaluados en el SNI tuvieron movimientos, quedando al cierre del periodo con 42 investigadores, debido a que dos investigadores, los doctores: Fiacro Jiménez y Richard Awad, ambos de nivel II, dejaron de pertenecer a esta Institución. Al mes de junio 2015 se reportaron 44 investigadores.

Cabe destacar que de los 42 investigadores en el SNI, 27 también están evaluados en el SII y 15 solo en el SNI.

1.3. Total de investigadores

En total al tercer trimestre, el Hospital cuenta con 54 investigadores, integrados por 39 investigadores en Ciencias Médicas y 15 que sólo están evaluados en el SNI.

2. PRODUCTIVIDAD EN INVESTIGACIÓN

La productividad en investigación está integrada por: Artículos Científicos, Libros y Capítulos de libros, generados de los diversos trabajos de investigación que se desarrollan en el Hospital, así la productividad de los últimos tres años al mes de septiembre ha sido de:

	2013	2014	2015
Artículos Científicos	126	130	94
Libros	6	3	6
Capítulos de Libros	284	158	60
Total	416	291	160

En total 160 publicaciones, que se integran por 94 (58.8%) publicaciones de calidad científica, 6 (3.8%) los libros publicados y 60 (37.5%) los capítulos de libros.

2.1. Publicaciones científicas en revistas indexadas

Las publicaciones científicas al mes de septiembre 2015 fueron de los siguientes niveles.

Publicaciones científicas			
Niveles	2013	2014	2015
VII		0	0
VI		4	3
V	5	1	0
IV	2	9	12
III	31	17	31
II	0	5	7
I	88	94	41
Total	126	130	94

Es importante destacar que a este periodo, los artículos científicos que fueron publicados, resalta la calidad de ellos al obtenerse en total 46 artículos de alto impacto, de los niveles III a VII, este resultado es mayor por 8 (21.1%) y por 15 (48.4%), con respecto a los mismos periodos de los años 2013 y 2014 en que fueron 38 y 31 respectivamente.

2.2. Publicaciones científicas Nacionales e Internacionales

Publicaciones de Impacto Nacional e Internacional			
Año	Artículos en Revistas Nacionales	Artículos en Revistas Internacionales	Total
2015	34	60	94
2014	76	54	130
2013	66	60	126

Los artículos científicos publicados a este periodo fueron 34 (36.2%) en revistas de circulación nacional y 60 (63.8%) en internacionales, este resultado muestra que las publicaciones internacionales (60), en este periodo son mayores que las de 2014 en que fueron 54 e igual que en 2013 en que también fueron 60.

2.3. Publicaciones de Alto Impacto

Dentro de las 46 publicaciones de alto impacto, de este periodo, niveles III a VII, a septiembre se destacan las siguientes publicaciones:

NIVEL 6

1. Robinson PC, Costello ME, Leo P, Bradbury LA, Hollis K, Cortes A, Lee S, Joo KB, Shim SC, Weisman M, Ward M, Zhou X, Garchon HJ, Chiocchia G, Nossent J, Lie BA, Førre Ø, Tuomilehto J, Laiho K, Jiang L, Liu Y, Wu X, Elewaut D, Burgos-Vargas R, Gensler LS, Stebbings S, Haroon N, Mulero J, Fernandez-Sueiro JL, Gonzalez-Gay MA, Lopez-Larrea C, Bowness P, Gafney K, Gaston JS, Gladman DD, Rahman P, Maksymowycz WP, Xu H, van der Horst-Bruinsma IE, Chou CT, Valle-Oñate R, Romero-Sánchez MC, Hansen IM, Pimentel-Santos FM, Inman RD, Martin J, Breban M, Evans D, Reveille JD, Kim TH, Wordsworth BP, Brown MA. ERAP2 is associated with ankylosing spondylitis in HLA-B27-positive and HLA-B27-negative patients. *Ann Rheum Dis.* 2015 Aug;74(8):1627-9. doi: 10.1136/annrheumdis-2015-207416. REUMATOLOGÍA.

NIVEL 4

1. Al-Hatmi AM, Bonifaz A, Calderón L, Curfs-Breuker I, Meis JF, van Diepeningen AD, de Hoog GS. Proximal subungual onychomycosis caused by *Fusarium falciforme* successfully cured with posaconazole. *Br J Dermatol.* 2015 Jul;173(1):253-5. doi: 10.1111/bjd.13589. DERMATOLOGÍA.
2. Ahmed SA, Desbois N, Quist D, Miossec C, Atoche C, Bonifaz A, de Hoog GS. Phaeohyphomycosis Caused by a Novel Species, *Pseudochaetosphaerium martinelli*. *J Clin Microbiol.* 2015 Sep;53(9):2927-34. doi: 10.1128/JCM.01456-15. DERMATOLOGÍA.

3. Barrón EV, Roman-Bassaure E, Sánchez-Sandoval AL, Espinosa AM, Guardado-Estrada M, Medina I, Juárez E, Alfaro A, Bermúdez M, Zamora R, García-Ruiz C, Gomora JC, Kofman S, Pérez-Armendariz EM, Berumen J. CDKN3 mRNA as a Biomarker for Survival and Therapeutic Target in Cervical Cancer. *PLoS One*. 2015 Sep 15; 10(9): 1-29. e0137397. doi: 10.1371/journal.pone.0137397. eCollection 2015. MEDICINA GENÓMICA.
4. Zaldivar Fujigaki JL, Arroyo Valerio AG, López Alvarenga JC, Gutiérrez Reyes EG, Kershenobich D, Hernández Ruiz J Alterations in Activation, Cytotoxic Capacity and Trafficking Profile of Peripheral CD8 T Cells in Young Adult Binge Drinkers. *PLoS ONE* 2015;10(7): e0132521. doi:10.1371/journal.pone.0132521 UME.
5. García-Méndez S, Rivera-Bahena CB, Montiel-Hernández JL, Xibillé-Friedmann D, Álvarez-Hernández E, Peláez-Ballestas I, Burgos-Vargas R, Vázquez-Mellado J. A Prospective Follow-Up of Adipocytokines in Cohort Patients With Gout: Association With Metabolic Syndrome But Not With Clinical Inflammatory Findings: Strobe-Compliant Article. *Medicine (Baltimore)*. 2015 Jul;94(26):e935. doi: 10.1097/MD.0000000000000935. REUMATOLOGÍA.
6. Tirado-Sánchez A, Bonifaz A, Ponce-Olivera RM. Elevated interleukin-33 and soluble ST2 levels in the sera of patients with pemphigus vulgaris: correlation with clinical and immunological parameters during follow-up. *Br J Dermatol*. 2015 Sep;173(3):818-20. doi: 10.1111/bjd.13716. DERMATOLOGÍA.
7. Tirado-Sánchez A, Bonifaz A, Ponce-Olivera RM. Serum gastrin-releasing peptide levels correlate with disease severity and pruritus in patients with atopic dermatitis. *Br J Dermatol*. 2015 Jul;173(1):298-300. DERMATOLOGÍA.

NIVEL 3

1. Del Mercado MV, Gomez-Bañuelos E, Medrano-Ramírez G, Andrade-Ortega L, Vera-Lastra O, Pizano-Martínez O, Aguilar-Arreola JE, Pérez-Cruz PJ, Floresvillar-Mosqueda J, Navarro-Hernandez RE. Extrapulmonary Tuberculosis Infection in Mexican Patients With Idiopathic Inflammatory Myopathies. *J Clin Rheumatol*. 2015 Sep;21(6):331-2. doi: 10.1097/RHU.0000000000000288. REUMATOLOGÍA.
2. Montalvo-Javé EE, Mendoza Barrera GE, Valderrama Treviño AI, Piña Barba MC, Montalvo-Arenas C, Rojas Mendoza F, León Mancilla B, García Pineda MA, Jaime Limón Á, Albores Saavedra J, Tapia-Jurado J. Absorbable bioprosthesis for the treatment of bile duct injury in an experimental model. *Int J Surg*. 2015 Aug;20:163-9. doi: 10.1016/j.ijssu.2015.06.074. CIRUGÍA GENERAL.

3. Pérez-Durán J, Nájera Z, Trujillo-Cabrera Y, Martín-Saro M, García-Latorre E, Escarcega-Preciado J, Nájera N, Martínez-Galaviz T, Queipo G. neusomy detection with Karyolite-Bac on Beads® is a cost-efficient and high throughput strategy in the molecular analyses of the early pregnancy conception losses. *Mol Cytogenet.* 2015 Aug 12;8:63. doi: 10.1186/s13039-015-0168-x. eCollection 2015. GENÉTICA.
4. Fanghänel-Salmón G, Gutiérrez-Salmeán G, Samaniego V, Meaney A, Sánchez-Reyes L, Navarrete U, Alcocer L, Olivares-Corichi I, Najera N, Ceballos G, Meaney E. OBESITY PHENOTYPES IN URBAN MIDDLE-CLASS COHORTS; THE PRIT-LINDAVISTA MERGING EVIDENCE IN MEXICO: THE OPUS PRIME STUDY. *Nutr Hosp.* 2015 Jul 1;32(n01):182-188. CARDIOLOGÍA.
5. Castro G, Carrillo-Ruiz JD, Salcido V, Soto J, García-Gomar G, Velasco AL, Velasco F. Optimizing Prelemniscal Radiations as a Target for Motor Symptoms in Parkinson's Disease Treatment. *Stereotact Funct Neurosurg.* 2015;93(4):282-91. doi: 10.1159/000433446. NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA DI/10/403/5/62.
6. Colmenares Roa T, Huerta Sil G, Infante Castañeda C, Lino Pérez L, Alvarez Hernández E, Peláez Ballestas I. Doctor-patient relationship between individuals with Fibromyalgia and rheumatologist in public and private health care in Mexico. *Qualitative Health Research* 2015;1-15 doi:10.1177/1049732315588742. REUMATOLOGÍA.
7. Singh A, Cuevas-Covarrubias S, Pradhan G, Gautam VK, Messina-Baas O, Gonzalez-Huerta LM, Goyal M, Kapoor S. Novel mutation and white matter involvement in an Indian child with pycnodysostosis. *Indian J Pediatr.* 2015 May;82(5):471-3. doi: 10.1007/s12098-014-1582-5. GENÉTICA.
8. Grati FR, Molina Gomes D, Ferreira JC, Dupont C, Alesi V, Gouas L, Horelli-Kuitunen N, Choy KW, Martínez-Conejero JA, Gonzales de la Vega A, Piotrowski K, Genesio R, Queipo G, Malvestiti B, Hervé B, Benzacken B, Novelli A, Vago P, Piippo K, Leung TY, Malvestiti F, Quibel T, Tabet AC, Simoni G, Vialard F. Prevalence of recurrent pathogenic microdeletions and microduplications in over 9,500 pregnancies. *Prenat Diagn.* 2015 Aug;35(8):801-9. doi: 10.1002/pd.4613. GENÉTICA.
9. Flores-Ramírez F, Palacios-Guerrero C, García-Delgado C, Morales-Jiménez AB, Arias-Villegas CM, Cervantes A, Morán-Barroso VF. Cytogenetic Profile in 1,921 Cases of Trisomy 21 Syndrome. *Arch Med Res.* 2015 Aug;46(6):484-9. doi: 10.1016/j.arcmed.2015.08.001. Epub 2015 Aug 24. GENÉTICA.
10. Ramos-Peñafiel CO, Santoyo-Sánchez A, Quispe-Siccha RM, García-García JA, Reyes-Hernández I, Olarte-Carrillo I, Ramírez-Duarte S, Martínez-Tovar A. Propuesta de un nuevo modelo para analizar un antiguo mito: ¿la luna influye en la frecuencia de los nacimientos? *Salud Pública Mex.* 2015 Jun;57(3):199-200. HEMATOLOGÍA.

2.4. Publicaciones por tipo de investigador

Las publicaciones por investigador presentan los siguientes resultados al mes de septiembre 2015.

Nivel de las publicaciones producidas	ICM	ICM/SNI	SNI	Profesionales de la Salud que publicaron	Total
	(12)	(27)	(15)	NO evaluados (30)	Inv./Pub.
VII	0	0	0	0	0
VI	0	3	0	0	3
V	0	0	0	0	0
IV	1	7	3	1	12
III	3	11	8	9	31
II	1	3	0	3	7
I	1	11	6	23	41
Total	6	35	17	36	94
Libros	0	0	0	6	6
Capítulos de Libros	0	47	1	12	60
Total	6	82	18	54	160

Se describen los profesionales de la Salud del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, que publicaron en Revistas Científicas de los niveles 3, 4 y 5 del periodo enero a septiembre 2015.

No.	En nivel 4	Del Servicio
1	Lara Gutiérrez Carlos	Oncología
No.	En nivel 3	Del Servicio
2	Peláez González Hugo	Radiología
3	Meléndez Mier Guillermo	Dirección de Investigación
4	Firo Reyes Verónica	Pediatría
5	Sánchez Velázquez Daniel	Neumología
6	Hurtado López Luis Mario	Cirugía General
7	Álvarez Maldonado Pablo	Neumología
8	Higuera de la Tijera María Fátima	Gastroenterología
9	Gabriel Medrano Ramírez	Reumatología
10	Cristina Ramos Peñafiel	Hematología

Así también otros 20 profesionales de la salud adscritos al Hospital, publicaron en revistas de los niveles I y II.

2.5. Participación en Actividades Científicas

Al tercer trimestre, la participación del Hospital en diversas actividades científicas contó con la presentación de 136 trabajos, en foros nacionales como internacionales como se muestra a continuación.

Congresos	2013	2014	2015
Nacionales	95	165	109
Internacionales	27	20	27
Total	122	185	136

En los Congresos Nacionales se presentaron 109 (80.1%) y a nivel internacional fueron 27 (19.9%).

Sobresaliendo en este periodo los siguientes trabajos derivados de proyectos de investigación:

1. Congreso Anual del Colegio Mexicano de Pediatras Especialistas en Inmunología Clínica y Alergia. México, D.F. 23 al 25 de Julio de 2015, Síndrome de Alergia Oral: Epidemiología en niños del Hospital General de México. Dra. Sofía González Flores, Dr. César Iván Urquiza Ramírez, Dr. Juan Carlos Fernández de Córdova Aguirre, Dra. Mariana Esther Arroyo Cruz, Dra. Andrea Aida Velasco Medina, Dr. Guillermo Velázquez Sámano. DI/11/505/04/004.
2. Congreso Anual del Colegio Mexicano de Pediatras Especialistas en Inmunología Clínica y Alergia. México, D.F. 24 al 25 de Julio de 2015, Impacto de la consejería personalizada de enfermería en Alergia e Inmunología en el paciente con rinitis alérgica. Ma. de Lourdes Flores Cando, María Guadalupe Luna Licea, Laura Solís Flores, Dr. Guillermo Velázquez Sámano. DI/11/505/04/004.
3. XXXVIII Reunión Anual del Capítulo Mexicano de la Liga Internacional contra la Epilepsia. México, D.F. 29 - 30 de julio de 2015 Alteraciones de los receptores en tejido cerebral de pacientes con epilepsia del lóbulo temporal farmacoresistente. Cuéllar Herrera M. DI/08/203/04/055.
4. XLIX Congreso Nacional de Nefrología. Mazatlán Sinaloa. Colegio de Nefrólogos de México, A.C. 9 - 12 de septiembre de 2015 Evaluación de los niveles urinarios de Tweak como biomarcador de la actividad renal en pacientes con lupus eritematoso sistémico. Fabiola Reyes Martínez, Adrián Rodríguez Matías, Gabriela Gutiérrez, Zaira Medina, Monserrat Pérez Navarro, Virgilia Soto Abraham, Valdez Ortiz Rafael. Oral. DI/15/105-B/04/018.
5. XLIX Congreso Nacional de Nefrología. Mazatlán Sinaloa. Colegio de Nefrólogos de México, A.C. 9 - 12 de septiembre de 2015 Efecto de la anticoagulación con heparina de bajo peso molecular en el estrés oxidativo de pacientes en hemodiálisis crónica del Hospital General de México Josue W.Tapia López, Gabriela Gutiérrez,

Zaira Medina, Marina Galicia, Dorothy Rosique, García Barina, Monserrat Pérez Navarro, Rafael Valdez Ortiz. Oral DI/14/105-B/04/058.

6. XLIX Congreso Nacional de Nefrología. Mazatlán Sinaloa. Colegio de Nefrólogos de México, A.C. 9 - 12 de septiembre de 2015 Estandarización de la prueba edu click (5-ethynyl-2'-deoxyuridine), para evaluar la linfoproliferación para antígeno de superficie de virus de hepatitis B en pacientes en hemodiálisis Flores Cruz Flavio, Rosa María Wong, García Miguel, Valdez Ortiz Rafael. Oral. DI/12/105-B/3/88.
7. XLIX Congreso Nacional de Nefrología. Mazatlán Sinaloa. Colegio de Nefrólogos de México, A.C. 9 - 12 de septiembre de 2015 impacto en la administración oral de probióticos en parámetros bioquímicos de pacientes en hemodiálisis crónica Karla Rosales Morales, Monserrat Pérez Navarro, Adrián Rodríguez Matías, Guadalupe Olvera Soto, Rafael Valdez Ortiz. Cartel. DI/15/105-B/04/038.

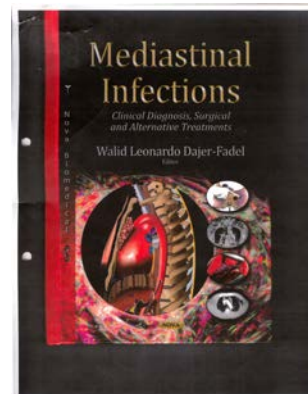
2.6. Libros

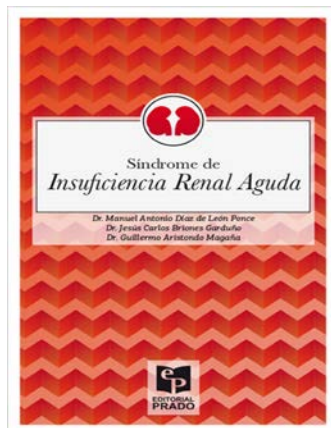
Los Libros editados a este periodo fueron 6; superior por 3 libros más a los que se editaron en el mismo periodo de 2014 y uno más contra los que se editaron en 2013, en que fueron 5.

Libros Editados		
2013	2014	2015
5	3	6

De los 6 Libros, fueron 5 (83.3%) Nacionales y 1 (16.7%) Internacionales.

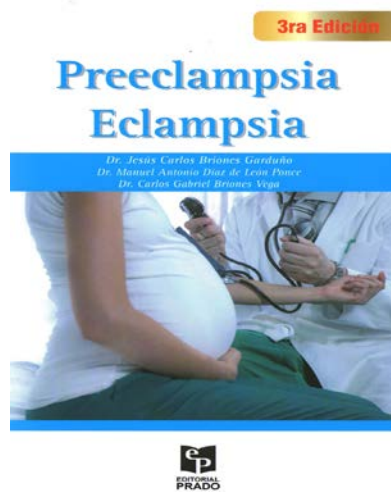
El libro de “Mediastinal Infections”. Nova Bromedical. New York. 2015 (Internacional).





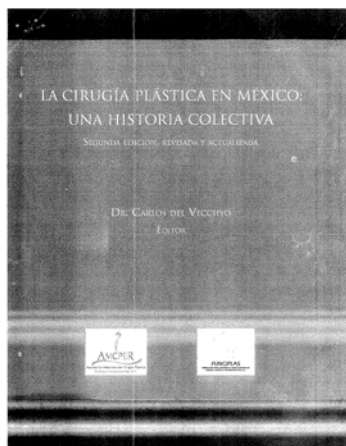
El libro de Díaz de León Ponce MA, Briones Garduño JC, Aristondo Magaña G. "Síndrome de Insuficiencia Renal Aguda". Editorial Prado. México 2015.

El libro de Rodríguez Nava P, Dena Espinoza E, Basile Lenge Roberto. Medios de Contraste Intravasculares e Imagen Molecular. Editorial Trillas. 2015



El libro de Jesús Carlos Briones Garduño, Dr. Manuel Antonio Díaz de León Ponce, Dr. Carlos Gabriel Briones Vega. Preeclampsia Eclampsia. Editorial Prado. 2015

Bonifaz A. (2015). Micología Médica Básica. 5ª edición. McGraw-Hill, México DF. (ISBN: 978-607-15-1270-3)



El libro de Del Vecchio Carlos. La Cirugía Plástica en México: Una Historia Colectiva. 2a Edición. Asociación Mexicana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva, A.C. México, D.F., 2015

2.7. Capítulos de Libros

Al periodo de septiembre 2015 se han publicado 60 capítulos de libros, 44 (73.3%) en libros nacionales y 16 (26.7%) capítulos de libros internacionales.

Capítulos de Libros	2013	2014	2015
Nacionales	282	155	44
Internacionales	2	3	16
Total	284	158	60

Los capítulos de Libros son escritos derivados de resultados de proyectos de investigación. En este periodo se resalta la productividad de capítulos de libros, en el campo internacional al haberse generado de enero a septiembre en total 16 capítulos de libros internacionales, superior a 2014 en que sólo fueron 3 y respecto de 2013 la variación es de 14 Capítulos de Libros más, al haberse generado solo 2 capítulos en este ámbito.

3. TESIS

3.1. Tesis derivados de Proyectos de Investigación 2013 – 2015



En este periodo se generaron 23 Tesis derivadas de trabajos de investigación; 16 (228.6%) más respecto de 2014 y 19 (475.0%) más que en el mismo lapso de tiempo de 2013.

Las 23 Tesis realizadas en el periodo de enero a septiembre de 2015 tienen la siguiente distribución: Doctorado fueron 2 (8.7%), Maestrías 4 (17.4%), de Especialidad 11 (47.8%) y 6 (26.1%) de Licenciatura.

En los últimos tres años en el mismo periodo de tiempo se tuvo la siguiente productividad en Tesis.

Tesis Concluidas	2013	2014	2015
Doctorado	1	0	2
Maestría	1	5	4
Especialidad	2	1	11
Licenciatura	0	1	6
TOTAL	4	7	23

Según los datos mostrados históricamente en este periodo, destacan por el número las Tesis de Especialidad.

En el informe de enero a junio se reportaron 15, las generadas de julio a septiembre fueron: 8 más, cerrando al tercer trimestre con 23 Tesis elaboradas.

3.2. Doctorado

1. Loeza Becerra Francisco. Estudio genético comparativo en sordera neurosensorial no-sindrómica en distintas regiones. Tesis para obtener el grado de Doctor en Ciencias. UNAM, Agosto de 2015. Tutores. Dr. Sergio Cuevas, Dr. Fabio Salamanca, Dra. Gloria Queipo. DI/12/311/04/015.



2. Castro Farfán Guillermo. Caracterización anatómo fisiológica de la zona subtalámica posterior en pacientes con enfermedad de Parkinson. Tesis para obtener el grado de Doctor en Ciencias Médicas, UNAM. Tutor Dr. Francisco Velasco Campos. 2015. DI/10/403/5/62.

3.3. Maestría

1. Sergio García Méndez. Adipocitocinas en gota, su relación con el estado clínico y con el síndrome metabólico. Tesis para obtener el grado de Maestría en Ciencias Médicas, Facultad de Medicina, UNAM. Tutora: Dra. Janitzia Vázquez Mellado. 2015. DI/10/404D/039. Tres ya fueron reportadas en el informe enero – junio.

3.4. Especialidad

1. Miriam Reyna Cruz. Salud ósea en pacientes con fibromialgia que acuden a la Consulta Externa del Hospital General de México. Tesis para obtener el grado Especialista en Reumatología, Facultad de Medicina, UNAM. Tutora: Dra. Gabriela Huerta Sil. 2015 DI/14/404D/03/053.
2. Corzo Domínguez Elizabeth: Frecuencia, tipo y distribución de neuropatías en pacientes con gota. Tesis para obtener el grado de Médico Especialista en Rehabilitación. UNAM. Año de publicación: 2015. Montes Castillo Ma. de la Luz, López López C. Omar. DI/15/404/03/011 .
3. Hinojosa Galeana Roxana Carolina: Evaluación de la percepción de la calidad de vida en pacientes con evento vascular cerebral crónico y su relación con la valoración médica subsecuente. Tesis para obtener el grado de Médico Especialista en Rehabilitación. UNAM. 2015. Tutores Montes Castillo Ma. de la Luz, Ingrid Salomé Morales Sánchez. DI/15/402/03/036.
4. Téllez León Noé: Validación del Índice Western Ontario Rotator Cuff en población Mexicana con síndrome de pinzamineto subacromial. Tesis para obtener el grado de Médico Especialista en Rehabilitación. UNAM. 2015. Tutores Montes Castillo Ma. de la Luz, López López C. Omar. DI/15/402/03/037.
Siete fueron reportadas en el informe de enero – junio.

3.5. Licenciatura

1. Figueroa Monter S, Reyes Rodríguez J, Sepúlveda Vera B. Satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería en un hospital de tercer nivel de atención. Tesis para obtener el grado de Licenciatura en Enfermería. Tutora. MSP Edith Castro Serralde. 2015. DI/13/204/04/011.
Cinco fueron reportadas en el informe de enero – junio.

4. PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

4.1. Proyectos de Investigación en Desarrollo

2013 - 2015	2013	2014	2015
Proyectos iniciados enero-septiembre	67	68	59
Más Proyectos vigentes de años previos	305	323	372
Menos Proyectos cancelados	(19)	(8)	(12)
Total de Proyectos Desarrollados enero -septiembre	353	383	419
Menos Proyectos terminados a septiembre	33	28	72
Total de Proyectos vigentes al cierre del 3er. Trimestre 2015	320	355	347

El total de proyectos al periodo de septiembre fueron 419, de los cuales se concluyeron 72, quedando vigentes al cierre del 3er. Trimestre, 347.

Es importante resaltar que los proyectos terminados al periodo, fueron 72, superior a los terminados en 2014 en que fueron 28 y contra los 33 concluidos en 2013.

El total de 419 proyectos en Desarrollo al mes de septiembre tienen la siguiente distribución por tipo de Investigador.

	ICM (12)	ICM/SINI (27)	SINI (17)	Resto de profesionales	Total de proyectos
Proyectos en proceso	1	64	47	307	419

5. LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Definición

Una línea es el resultado de la síntesis de muchos aspectos en un primer momento, las áreas de interés, y en segundo momento, corresponden a las áreas de interés clínico, y en un tercer momento, a los trabajos y artículos publicados, las investigaciones realizadas y divulgadas, las ponencias desarrolladas y la vinculación con grupos de trabajo. Todos estos, al vincularse en un mismo eje temático constituyen una perspectiva de trabajo de investigación. A ello se le denomina línea de investigación.

Tomando en cuenta lo anterior se actualiza la descripción de las 10 líneas que se encuentran registradas en el SIGEDI en el periodo:

1. Estudio de las neoplasias. 71 proyectos: incluye a todos aquellos proyectos que en su título, resumen y descriptores se encuentra la palabra neoplasia, estos pueden ser de tipo clínico, básico o experimental así como los diferentes servicios donde se estudian.

Los servicios donde se desarrollan estos protocolos son: Oncología, Hematología, Clínica del Dolor, Patología, Dermatopatología, Gastroenterología, Urología, Endocrinología, Medicina Genómica, Laboratorio de Hematología, Neurología, Neumología, Salud Mental y Hematología.

Los aspectos que se estudian son tratamientos convencionales, tratamientos con nuevas moléculas, fisiopatología, apoyo nutricional, genética, genómica, pronóstico y supervivencia y, cuidados paliativos.

Los tipos de cánceres que actualmente se están estudiando son: cáncer cervicouterino, cáncer de mama, leucemias, linfomas, piel, próstata, pulmón, ovario, tiroides.

2. Enfermedades del Sistema Nervioso Central y sus Manifestaciones: 34 proyectos. Enfermedades del sistema nervioso central y periférico. Estas incluyen enfermedades del cerebro, médula espinal, nervios craneales, nervios periféricos, raíces nerviosas, sistema nervioso autónomo, unión neuromuscular y músculos. En este apartado se incluyen a las manifestaciones que son los signos y síntomas clínicos ocasionados por una lesión o disfunción del sistema nervioso como el dolor.

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

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

Los padecimientos que se incluyen son: retraso mental, trastorno obsesivo compulsivo, epilepsia, trastornos cerebrovasculares, dolor, esclerosis múltiple, Enfermedad de Parkinson, anomia, trastornos mentales.

3. Trastornos del metabolismo de la glucosa, síndrome metabólico y obesidad: 27 proyectos. Condiciones patológicas en las cuales la glucosa de la sangre no puede mantenerse en un rango normal. Así también estudia los aspectos relacionados con el síndrome metabólico y la obesidad.

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

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

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

4. Estudio de las enfermedades del aparato músculo-esquelético: 26 proyecto. En esta área temática se estudian aquellas enfermedades relacionadas con la inflamación de las articulaciones como la artritis reumatoide, también enfermedades sistémicas crónicas, de las articulaciones que se caracteriza por cambios inflamatorios en las membranas sinoviales y en las estructuras articulares y de etiología desconocida, así como la enfermedad degenerativa deformante en los ancianos.

Los Servicios que participan en esta área son: Geriátría y Reumatología.

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

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

5. Estudio de las nefropatías: 20 proyectos, incluye a: todas aquellas enfermedades que se relacionen con los órganos y conductos implicados en la secreción y eliminación de orina del cuerpo, así como el trasplante de riñón y la insuficiencia renal crónica. Esta área ha crecido en los últimos años.

Servicios que participan son: Nefrología, Medicina Interna, Urología.

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

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

6. Estudio de las técnicas y procedimientos. 20 proyectos. En esta línea están aquellos protocolos que utilizan pruebas para el diagnóstico de enfermedades: Puede ser biopsias, autopsias o procedimientos específicos como los anestésicos. También aquellas cirugías u operaciones que se ejecutan para corregir deformidades y defectos, reparación de lesiones y diagnóstico y cura de ciertas enfermedades.

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

Aspectos que se estudian: Evaluaciones pos tratamiento quirúrgico, comparaciones de técnicas anestésicas, discrepancias clínico-patológicas, estadificación patológica, técnicas de preparación intestinal, calidad de vida posquirúrgica.

7. Estudio de las enfermedades respiratorias: 14 proyectos. El asma es una forma de trastorno bronquial asociada a la obstrucción de las vías aéreas, marcada por ataques recurrentes de disnea paroxística, con producción de silbido debido a la contracción espasmódica de los bronquios. El EPOC es una enfermedad causada por obstrucción crónica, difusa e irreversible del flujo aéreo pulmonar, las subcategorías comprenden la bronquitis crónica y el enfisema pulmonar.

Servicios que participan: Alergia, Cardiología y Neumología.

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

8. Estudio de las enfermedades de la piel: 13 proyectos. Incluye a una serie de enfermedades, que están relacionadas con la piel y sus anexos.

Los servicios que participan son: Dermatología y Dermatopatología.

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

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

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

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

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

10. Estudio de las enfermedades hepáticas. 13 proyectos. La enfermedad hepática cirrótica es en la que hay destrucción, de magnitud variable de la microcirculación normal, la

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

Los servicios que participan: Gastroenterología, UME.

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

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

5.1. Aplicación Clínica

Aplicación Clínica de la Investigación del Laboratorio de Hematología en palabras de la Dra. Irma Olarte, Investigadora en Ciencias Médicas “B”.

Somos un grupo formado por Investigadores, médicos y alumnos en formación cuyo objetivo principal es la detección de marcadores moleculares y su implicación en la supervivencia y resistencia a los tratamientos de quimioterapia en el paciente hematológico.

Cada uno de los marcadores que son detectados como genes de resistencia a drogas, antígenos específicos de tumor, genes de fusión entre otros permiten clasificar a los pacientes por grupo de riesgo e inclusive en la modificación de tratamientos para mejorar la calidad de vida de los pacientes hematológicos. Por lo que cada resultado tiene implicaciones directamente con la toma de decisiones clínicas.

Por ejemplo, el año pasado se publicó un estudio sobre la leucemia linfoblástica en niños, la cual tiene una alta incidencia en nuestro país, la detección de marcadores pronóstico es de gran importancia, ya que impacta principalmente en una eficaz estratificación de la enfermedad y por lo tanto un tratamiento específico basado en la expresión de genes relacionados con un buen o mal pronóstico (Bekker-Méndez VC, 2014, <http://dx.doi.org/10.1155/2014/210560>).

Nuestro grupo de trabajo está comprometido con la aportación de conocimiento básico y aplicado para beneficio del paciente oncohematológico. Además como Investigadores tenemos el compromiso de la difusión del conocimiento generado por lo que hasta en los últimos tres años contamos con 4 publicaciones en revistas internacionales y 15 revistas nacionales.

Se han formado 6 alumnos de Licenciatura, 4 de Maestría y están por graduarse 2 de Doctorado. Hemos sido reconocidos dentro de nuestra Institución con 3 premios de primer lugar, 2 de segundo lugar y 2 terceros lugares en la Muestra Científica realizada por la Dirección de Educación y contamos también con el reconocimiento en el Congreso de la Agrupación Nacional de Hematología de este año.

6. PROYECTOS CON FINANCIAMIENTO EXTERNO

Al mes de septiembre 2015, 69 proyectos de Investigación se están financiando con Recursos de Terceros. Estos proyectos, 13 (18.6%) reciben apoyos del CONACYT, 2 (2.9%) de la Subsecretaría de Ciencia y Tecnología del Gobierno del Distrito Federal, 53 (76.8%) de la Industria Farmacéutica y 1 Proyecto recibe financiamiento mixto.

Financiamiento	CONACyT	Subsecretaría de C y T.G.D.F.	Industria Farmacéutica	Mixto	Total de Proyectos
Proyectos nuevos iniciados ene-sept 2015	5	-	4	-	9
Más Proyectos en Desarrollo de años previos	8	2	50	1	61
Menos Proyectos Cancelados	-	-	(1)	-	(1)
Total de protocolos en Desarrollo a septiembre	13	2	53	1	69
Menos Proyectos Terminados	3	2	3	-	8
Total vigentes en Desarrollo	10	0	50	1	61

El total de proyectos desarrollados al tercer trimestre fueron 69, de los cuales 8 quedaron concluidos, quedando vigentes al cierre de septiembre 2015, 61 proyectos.

Los 53 proyectos financiados por instancias lucrativas en el periodo de enero a septiembre, obtuvo ingresos por la Cantidad de 4,230,756.00 pesos.

En lo que respecta al financiamiento de las Instancias no lucrativas, los montos obtenidos ascendieron a \$2,894,480.00 pesos.

Por lo tanto los Ingresos en el periodo de enero a septiembre de 2015 por financiamiento externo a proyectos de investigación en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” fue de \$7,125,236.00

7. PREMIOS RECONOCIMIENTOS, DISTINCIONES Y LOGROS

Al mes de septiembre, la Dirección de Investigación del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” y su equipo de investigadores, por la importancia e impacto en sus trabajos en el campo de la investigación, ha recibido nueve reconocimientos, premios y distinciones. Destacando a continuación los correspondientes del tercer trimestre, debido a que 6 ya fueron reportados en el informe de enero - junio.

El proyecto de investigación: **“Reducción de Esteatosis Hepática no Alcohólica a través de cambios Vasculares en la Retina asociados a la Obesidad como un estado de Inflamación Crónica de Bajo Grado”** con número de registro DI/11/301/4/111 recibe el reconocimiento del 2º lugar en la categoría Clínica del XXVI Premio Nacional de Investigación 2015 que otorga GlaxoSmithKline y Fundación Mexicana para la Salud.



El protocolo de investigación **“Definición Anatómo-fisiológicas del área subtalámica posterior en el Hombre y sus Implicaciones en la Fisiopatología y Tratamiento Quirúrgico de la Enfermedad de Parkinson”**, en el periodo permitió la graduación como Doctor en Ciencias del Dr. Castro Farfán Guillermo. Caracterización anatómo-fisiológica de la zona subtalámica posterior en pacientes con enfermedad de Parkinson. Tesis para obtener el grado de Doctor en Ciencias Médicas, UNAM. Tutor Dr. Francisco Velasco Campos.

Así también como la publicación del siguiente artículo internacional:

Castro G, Carrillo-Ruiz JD, Salcido V, Soto J, García-Gomar G, Velasco AL, Velasco F. Optimizing Prelemniscal Radiations as a Target for Motor Symptoms in Parkinson's Disease Treatment. Stereotact Funct Neurosurg. 2015;93(4):282-91. doi: 10.1159/000433446. **Neurología y Neurocirugía**. NIVEL III.

Finalmente, las actividades de investigación son evaluadas a través del programa presupuestario E022 “Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud”, el cual cuenta con una matriz Indicadores para Resultados (MIR 2015), que son reportados de forma semestral y anual.

8. ACCIONES RELEVANTES

El Departamento de Trabajo Social de la Institución, ha tenido participación activa en diversas actividades de investigación en este periodo enero - septiembre 2015.

- ❖ Los Trabajadores Sociales Mario César Ruesga Vázquez y Ma. Lugarda Cervantes Molina, colaboran en el protocolo de investigación: “Concepciones y experiencias sobre la enfermedad y la atención entre indígenas y médicos: una reflexión desde la relación médico-paciente crónico y la reconstrucción del peregrinaje del enfermo en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” Actualmente, se encuentra en revisión para su publicación en Salud Pública. Este estudio se realiza en colaboración con la Dra. Ingrid Peláez.
- ❖ La Jefa del Departamento de Trabajo Social, Licenciada Ma. Lugarda Cervantes Molina, participa con un artículo cuya temática es el Trabajo Social en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, para el libro del Dr. Francisco Navarro Reynoso “Administración de Hospitales”.

AVANCES DE LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

- ❖ Utilidad diagnóstica de la termografía para pie diabético con enfermedad micro o macrovascular: Se está validando los resultados contra la termografía VS el angiografía y Doppler.
- ❖ Estudio de validación del simulador computarizado para entrenamiento en resección transuretral de próstata (resección transuretral): Se hizo un mejor prototipo de simulador con mayor realismo y sensibilidad para el entrenamiento de los residentes en la Resección Transuretral de Próstata. (derechos de autor, patentable).
- ❖ Optimización del proceso de manufactura aditiva de implantes craneofaciales de Polymethyl methacrylate (PMMA): El HGM forma parte del Laboratorio Nacional de Manufactura Aditiva encabezado por el CCADET-UNAM. Se tiene acceso a impresoras 3D que procesan mejores materiales biocompatibles.
- ❖ Respuesta fototérmica de patología mamaria en ex vivo como probable método de diagnóstico: Se ha realizado experimentos con biopsias de mama dentro del PVA para identificar de manera fidedigna, firmas fototérmicas de tejido mamario sano y cancerígeno.





INFORMACIÓN RESERVADA