

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



REPORTE DE GESTIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DEL 1 DE ENERO AL 30 SEPTIEMBRE DE 2018



**HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO**

DR. EDUARDO LICEAGA

DR. CÉSAR ATHIÉ GUTIÉRREZ

Índice

3

Atención
Médica

55

Educación y
Capacitación

86

Investigación

105

Administración

Atención Médica

1. Consultas Institucionales



El Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga, para el periodo enero-septiembre de 2018, atendió un total de 602,283 consultas, cantidad superior a la programada inicialmente que fue de 584,311, lo que representa el 3.1% más consultas que las proyectadas para el presente periodo, esto es, 17,972 más.

Las consultas subsecuentes (336,979) en esta ocasión representaron el 55.9% del total atendidas, mientras que las de primera vez el (244,801) el 40.7% y las pre-anestésicas (20,503) el 3.4%.

En los últimos 3 años, la Institución ha otorgado 1,840,132 consultas en sus diferentes niveles de atención y gracias a su constante transformación en infraestructura, la capacidad de atención se incrementa de manera eficaz y comprometida.

Oncología fue la Especialidad que otorgó un mayor número de consultas con 59,853, equivalente al 9.9% del total atendidas, seguida de Pediatría con 34,721 (5.8%), Gineco-Obstetricia 33,685 (5.6%) y Cardiología 29,047 consultas en el periodo enero-septiembre de 2018.

En particular, el Servicio de Ortopedia incrementó el número de consultas otorgadas (20,577) en 17.2% en comparación al mismo periodo del 2017 (17,550). Mismo caso el Servicio de Nutrición, cuyo incremento fue del 39.2% en este periodo (18,854) contra el 2017 que otorgó 13,546 atenciones médicas. Medicina Física y Rehabilitación de igual manera superó en 2018 (11,326) con 2,387 consultas más realizadas en comparación al 2017 (8,939).

Cabe mencionar que las nuevas Torres Médicas que albergan los Servicios de Cardiología, Neumología y Angiología, Medicina Física y Rehabilitación, Audiología y Foniatría y Alergia, otorgó 73,996 consultas en su conjunto en el periodo que se informa, mientras que en comparación al 2017 alcanzó las 71,616, esto es, 3.3% más.

Los Servicios con mejor relación de consultas de primera vez contra las subsecuentes son: Trasplantes con 1/19.7, Oncología 1/6.7, Anomalías Vasculares 1/6.1, Alergia e Inmunología 1/5.8 y Estomatología con 1/4.0.

El 88.9% del total de consultas otorgadas, fueron a pacientes provenientes de la Ciudad de México (263,927) con 45.4% y el Estado de México (253,153), con el 43.5%. El resto (11.1%)

fueron pacientes de Guerrero (10,206), Hidalgo (9,672), Veracruz (9,057) y Puebla con 7,904 pacientes, entre los más representativos.

❖ Consultas por Nivel de Atención

Las consultas otorgadas en la Institución, principalmente se atendieron en el tercer nivel (52.4%), en donde su servicio es de alto grado de especialización, pues en un día de actividades, tiene la capacidad de atender a una cantidad considerable de pacientes internados, además de llevar a cabo diversos procedimientos y cirugías, estudios de gabinete y análisis clínicos, entre otros.

Porcentaje	Relación	Porcentaje
Primer Nivel	96,404	16.0
Segundo Nivel	169,610	28.2
Tercer Nivel	315,766	52.4
Preanestésicas	20,503	3.4
Total	602,283	100.0

De esta manera, la Institución continúa consolidándose como uno de los más importantes Hospitales de atención médica a nivel de Latinoamérica.

❖ Distribución de las Consultas en el Sistema de Información en Salud

Concepto	2016	2017	2018
Enfermedades de otras Especialidades	325,944	356,885	314,518
Enfermedades Crónico-Degenerativas	81,765	71,917	76,042
Urgencias	61,649	60,861	60,917
General otras enfermedades	48,957	53,598	44,099
Salud Mental	27,266	34,230	34,864
Salud Bucal	24,611	24,606	39,121
Enfermedades Transmisibles	10,348	8,778	10,019
A Sanos	3,064	2,639	1,643
Planificación Familiar	434	1,417	557
Total	584,038	614,931	581,780

Como podemos observar en el cuadro anterior, las consultas por problemas de padecimientos crónico-degenerativos, se incrementaron en el presente periodo 5.7%, representando 4,125 consultas más en relación al 2017. De igual manera, aquellas con enfermedades bucales y enfermedades transmisibles presentaron un incremento del 59% (14,515) y 14.1% (1,241) respectivamente.

Por otra parte, las consultas por enfermedades de otras enfermedades, presentaron un decremento del 13.5%, esto es, 42,367 atenciones menos al igual que en el rubro de general otras enfermedades del 21.5% que representan 9,499 menos consultas.

Es importante recordar, que el total de consultas en este rubro, son las otorgadas en Consulta Externa, sin tomar en cuenta las preanestésicas (20,503).

❖ Principales motivos de Consulta Institucional

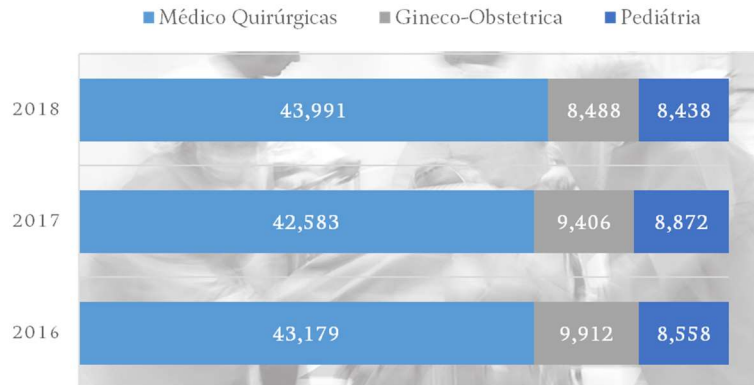
CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	FEM.	MASC.	TOTAL
(C00-D48) NEOPLASIAS				
C509	Tumor Maligno de la Mama, parte no especificada	15,509	316	15,825
D251	Leiomioma Intramural del Útero	3,184	N/A	3,184
C539	Tumor Maligno del Cuello del Útero, sin otra especificación	3,036	N/A	3,036
C56X	Tumor Maligno del Ovario	2,989	N/A	2,989
C61X	Tumor Maligno de la Próstata	N/A	1,991	1,991
	Otros	28,092	15,480	43,572
	TOTAL	52,810	17,787	70,597
(J30-J39) OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES				
J304	Rinitis Alérgica, no especificada	5,754	3,931	9,685
J342	Desviación del Tabique Nasal	1,567	1,553	3,120
J324	Pansinusitis Crónica	982	722	1,704
J303	Otras Rinitis Alérgicas	411	581	992
J310	Rinitis Crónica	267	348	615
	Otros	2,425	1,813	4,238
	TOTAL	11,406	8,948	20,354
(E10-E14) DIABETES MELLITUS				
E119	Diabetes Mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación	2,629	1,287	3,916
E112	Diabetes Mellitus no insulino dependiente, con complicaciones renales	1,045	975	2,020
E117	Diabetes Mellitus no insulino dependiente, con complicaciones múltiples	1,096	575	1,671
E118	Diabetes Mellitus no insulino dependiente, con complicaciones no especificadas	548	285	833
E115	Diabetes Mellitus no Insulino dependiente, con complicaciones circulatorias periféricas	276	439	715
	Otro	2,622	2,032	4,654
	TOTAL	8,216	5,593	13,809
(N17-N19) INSUFICIENCIA RENAL				
N185	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 5	3,478	3,585	7,063
N189	Enfermedad Renal Crónica, no especificada	1,357	1,316	2,673
N179	Insuficiencia Renal Aguda, no especificada	189	203	392
N170	Insuficiencia Renal Aguda con Necrosis Tubular	150	149	299
N183	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 3	149	133	282
	Otros	325	333	658
	TOTAL	5,648	5,719	11,367
(I80-I89) ENFERMEDADES DE LAS VENAS Y DE LOS VASOS Y GANGLIOS LINFÁTICOS				
I872	Insuficiencia Venosa (Crónica) (Periférica)	6,006	2,093	8,099
I870	Síndrome Postrombótico	352	178	530
I800	Flebitis y Tromboflebitis de Vasos Superficiales de los miembros inferiores	272	132	404
I802	Flebitis y Tromboflebitis de otros Vasos Profundos de los miembros inferiores	186	139	325
I830	Venas Varicosas de los miembros inferiores con Úlcera	179	121	300
	Otros	481	549	1,030
	TOTAL	7,476	3,212	10,688
(E65-E68) OBESIDAD Y OTROS TIPOS DE HIPERALIMENTACIÓN				
E660	Obesidad debida a exceso de Calorías	6,250	2,114	8,364
E669	Obesidad, no especificada	1,211	780	1,991
E668	Otros tipos de Obesidad	102	29	131
E662	Obesidad Extrema con Hipoventilación Alveolar	10	4	14
E661	Obesidad Inducida por Drogas	2	0	2
	Otros	3	1	4
	TOTAL	7,578	2,928	10,506

(N70-N77)		ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ÓRGANOS PÉLVICOS FEMENINOS		
N72X	Enfermedad Inflamatoria del Cuello Uterino	8,152	N/A	8,152
N738	Otras Enfermedades Inflamatorias Pélvicas Femeninas	181	N/A	181
N771	Vaginitis, Vulvitis y Vulvovaginitis en enfermedades infecciosas y parasitarias clasificadas en otra parte	149	N/A	149
N758	Otras enfermedades de la Glándula de Bartholín	78	N/A	78
N760	Vaginitis Aguda	68	N/A	68
	Otros	289	N/A	289
	TOTAL	8,917	N/A	8,917
(N20-N23)		LITIASIS URINARIA		
N200	Cálculo del Riñón	3,608	3,157	6,765
N201	Cálculo del Uréter	377	433	810
N23X	Cólico Renal, no Especificado	380	343	723
N220	Litiasis Urinaria en Esquistosomiasis [Bilharziasis]	92	62	154
N210	Cálculo en la Vejiga	33	46	79
	Otros	126	85	211
	TOTAL	4,616	4,126	8,742
(I10-I15)		ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS		
I10X	Hipertensión Esencial (Primaria)	4,515	2,324	6,839
I120	Enfermedad Renal Hipertensiva con Insuficiencia Renal	201	155	356
I159	Hipertensión Secundaria, no Especificada	93	59	152
I110	Enfermedad Cardíaca Hipertensiva con Insuficiencia Cardíaca (Congestiva)	61	37	98
I10X01	Hipertensión Sistólica Aislada	63	23	86
	Otros	152	103	255
	TOTAL	5,085	2,701	7,786
(N40-N51)		ENFERMEDADES DE LOS ÓRGANOS GENITALES MASCULINOS		
N40X	Hiperplasia de la Próstata	N/A	5,629	5,629
N47X	Prepucio Redundante, Fimosis y Parafimosis	N/A	475	475
N459	Orquitis, Epididimitis y Orquiepididimitis sin absceso	N/A	275	275
N433	Hidrocele, no especificado	N/A	158	158
N44X	Torsión del Testículo	N/A	77	77
	Otros	N/A	652	652
	TOTAL	N/A	7,266	7,266
	OTROS MOTIVOS DE CONSULTA INSTITUCIONAL	268,212	143,536	411,748
	TOTAL DE CONSULTAS INSTITUCIONALES	379,964	201,816	581,780

El 12.1% del total de consultas otorgadas, fueron a pacientes con problemas de Neoplasias, siendo la primera causa de atención médica, seguidos de aquellos que acuden por enfermedades en vías respiratorias y que representan el 3.5%. la Diabetes Mellitus es la tercera causa de consulta médica que equivale al 2.4% del universo atendido y la Insuficiencia Renal la cuarta causa con 2%, entre los padecimientos más destacados.

Es importante mencionar que el 65.3% (379,961) fueron pacientes del sexo femenino cuya edad principal osciló entre los 25 y 59 años de edad (57.9%) y aquellas de más de 65 años (17.5%). El 34.7% (201,819) fueron pacientes del sexo masculino principalmente entre 25 y 59 años de edad (47.2%) y de más de 65 años con 19.6%.

❖ Consultas de Urgencias



Del total de consultas de Urgencias que se otorgaron en el periodo (60,917), el 72.2% corresponden a consultas médico quirúrgicas, mientras el 14% a Gineco obstétricas y 13.8% a consultas de urgencias pediátricas.

En comparación al periodo enero-septiembre de 2017, en el presente se otorgaron 56 consultas más, equivalentes al 0.01%. en particular, las consultas médico quirúrgicas, se incrementaron 3.3%, 1,408 más consultas en comparación al periodo antes mencionado, mientras que las Gineco obstétricas y las pediátricas presentaron un decremento del 10.8% y 5.1%, esto es, 918 y 434 consultas menos respecto al mismo periodo del 2017.

De las 60,917 consultas atendidas en Urgencias, el 52.3% (31,856) fueron calificadas y el 47.7% (29,061) no calificadas. **El Índice de Urgencias Reales entre las Urgencias Sentidas fue de 1.1.**

De las Urgencias Calificadas, el 63.1% de ellas (20,085) fueron consultas derivadas a Consulta Externa para el seguimiento a su padecimiento; el 27.5% (8,767) pacientes hospitalizados para tratamiento o cirugía; 1,057 pacientes (3.3%) derivados a su domicilio para continuar tratamiento administrado; 987 (3.1%) pacientes fallecieron y 867 (2.7%) fueron direccionados a otra unidad médica para continuar su atención médica.

Dentro de los principales motivos de consulta en Urgencias Adultos (43,991) por los que se presentó el paciente fueron:

- Dolor abdominal localizado en parte superior (6.3%).
- Infección De Vías Urinarias en sitio no especificado (3.0%).
- Enfermedad Renal Crónica, Etapa 5 (2.6%).
- Hipertensión Esencial (Primaria) (1.8%).
- Cefalea (1.6%).
- Cólico Renal no especificado (1.6%).
- Insuficiencia Venosa (Crónica) (Periférica) (1.2%).
- Hemorragia gastrointestinal no especificada (1.1%).
- Colecistitis Aguda (1.1%), y
- Enfermedad Renal Crónica no especificada (1.0%).

En donde el 52.9% de los pacientes que asistieron fueron del sexo femenino y el 47.1% del sexo masculino. En ambos casos, el promedio de edad que mayormente se presentó a atención médica fue de 25 a 59 años.

❖ Actividades en Contacto Médico-Paciente

Concepto	2016	2017	2018
Total de consultas	604,083	633,766	602,283
Actividades de Rehabilitación	136,289	148,229	164,711
Sesiones de Rehabilitación	49,031	56,878	61,816
Cirugías	24,766	26,972	25,400
Procedimientos	101,613	107,333	97,296
Ultrasonidos	28,836	30,054	31,977
Actividades de Audiología y Foniatría	17,573	20,099	21,285
Estudios de Radioterapia	15,479	16,546	18,119
Tomografía Axial Computarizada	15,977	17,211	18,861
Resonancia Magnética	3,258	3,764	3,997
Estudios de Quimioterapia	16,427	16,876	15,709
Colposcopías	11,998	11,772	11,570
Hemodiálisis	9,834	10,096	9,803
Estudios de Genética	6,798	7,364	4,180
Sesiones Cámara Hiperbárica	4,247	3,821	3,399
Total	1,046,209	1,110,781	1,090,406

Piedra angular de la práctica médica, la relación Médico - Paciente es la capacidad, habilidad y arte del médico para la interacción y establecer el diálogo con su paciente, para obtener la información y la exploración física, el consentimiento del que depende en gran parte el éxito terapéutico, la relación médico - paciente es la forma específica de asistencia y ayuda con características de motivación y técnicas Interhumanas, ya que el paciente es un ser humano que espera que el médico se ocupe del hombre en su totalidad, son relaciones interpersonales, importantes para la práctica médica e imprescindibles en la formación integral del médico.

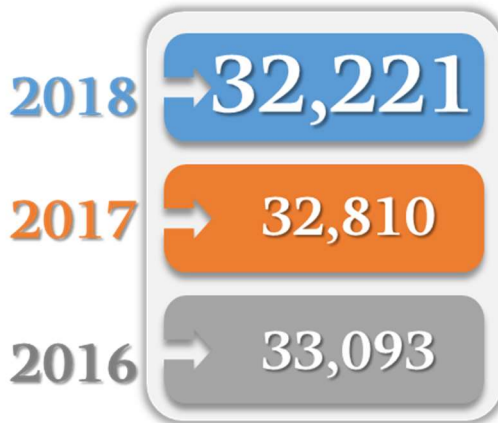
Como podemos observar en el cuadro anterior, durante el periodo enero-septiembre de 2018, se logró alcanzar el 98.2% de productividad en distintas actividades en contacto médico-paciente en relación al mismo periodo del 2017, sin embargo, en comparación al 2016 se logró un incremento del 4.22%, representando 44,197 más actividades.

En forma particular, se presentaron en este periodo algunos incrementos a las siguientes actividades en comparación al 2016 y 2017: Actividades de Rehabilitación en 20.9% (28,422) y 11.1% (16,482), Sesiones de Rehabilitación 26.1% (12,785) y 8.7% (4,938), Estudios de Radioterapia con 17.1% (2,640) y 9.5% (1,573) y en las Actividades de Audiología y Foniatría con un incremento del 21.1% (3,712) y 5.9% (1,186) más actividades respectivamente.

Es importante señalar que el incremento en algunas actividades, se debió en gran parte a raíz de la puesta en marcha de la nueva Torre de Medicina Física y Rehabilitación, Alergia y Audiología, que cuenta con la infraestructura y personal altamente calificado para cubrir la demanda existente.

2. Hospitalización

❖ Ingresos Hospitalarios



Del total de ingresos que se reportan en el presente periodo, el 74.5% (24,015) lo hicieron a través de Consulta Externa, mientras el 25.5% lo hizo a través de Urgencias.

Se presenta un ligero decremento del 1.8% (589) respecto a los ingresos del mismo periodo del 2017.

A pesar de presentar una ligera disminución de los ingresos hospitalarios, hubo Servicios que incrementaron los mismos, tal es el caso de Ortopedia, que incrementó en 15.9% (176) sus ingresos, Oncología 5.4% (166), Neumología 14.1% (95) y Medicina Interna en 10.7%, esto es, 92 pacientes más.

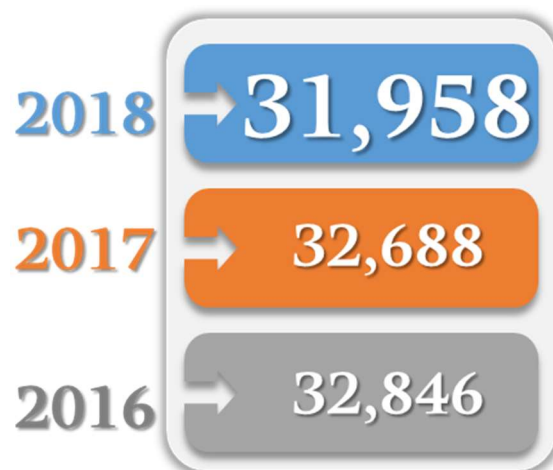
❖ Ingresos por área Troncal

Por otra parte, los ingresos por área troncal fueron como sigue: 18,776 (58.3%) fueron a través del área de Cirugía, mientras que 8,025 (24.9%) por Medicina Interna, 3,481 (10.8%) ingresos se registraron a través de Ginecología y Obstetricia y 1,111 (6.0%) por Pediatría.

❖ Egresos Hospitalarios

Por otro lado, los ingresos en el periodo enero-septiembre de 2018, reportaron 97.8% de avance en relación a lo alcanzado en el mismo periodo del 2018.

Entre los principales **Motivos de Egreso**, se encuentran: 91.6% (29,288) por Mejoría y Curación, 3.5% (1,104) por Defunción, 1.7% (548) por Cirugía Suspendida, 1.5% (494) Egreso Voluntario y el 1.7% restante (524) se distribuyen entre egresos por Máximo Beneficio, Pase a otro Hospital, Indisciplina y Fuga.



Finalmente, el 43.1% (13,787) de los pacientes dados de alta, provinieron de la Ciudad de México, el 42.6% (13,615) del Estado de México, 2.3% (723) de Guerrero, 2.2% (691) del estado de Veracruz, 2.1% (654) de Hidalgo, 1.7% (534) de Puebla y 0.9% (285) del estado de Michoacán, entre los más destacados.

❖ Principales motivos de egreso

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	FEM.	MASC.	TOTAL
(C00-D48) NEOPLASIAS				
C910	Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA)	233	285	518
D251	Leiomioma Intramural del Útero	304	0	304
C20x	Tumor Maligno del Recto	110	148	258
C56x	Tumor Maligno del Ovario	258	0	258
C920	Leucemia Mieloblástica Aguda (LMA)	109	124	233
	Otros	2,562	2,209	4,771
	TOTAL	3,576	2,766	6,342
(N17-N19) INSUFICIENCIA RENAL				
N185	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 5	1,368	1,652	3,020
N189	Enfermedad Renal Crónica, no Especificada	160	151	311
N181	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 1	42	54	96
N19x	Insuficiencia Renal No Especificada	11	17	28
N182	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 2	11	6	17
	Otros	23	27	50
	TOTAL	1,615	1,907	3,522
(O80-O84) PARTO				
O800	Parto Único Espontaneo, Presentación Cefálica de Vértice	1,237	N/A	1,237
O821	Parto por Cesárea de Emergencia	971	N/A	971
O842	Parto Múltiple, Todos por Cesárea	35	N/A	35
O810	Parto con Fórceps Bajo	7	N/A	7
O822	Parto por Cesárea con Histerectomía	5	N/A	5
	Otros	6	N/A	6
	TOTAL	2,261	N/A	2,261
(K80-K87) TRASTORNOS DE LA VESICULA Y DE LAS VÍAS BILIARES Y DEL PANCREAS				
K808	Otras Colelitiasis	467	124	591
K811	Colecistitis Crónica	249	58	307
K810	Colecistitis Aguda	103	61	164
K802	Calculo de la Vesícula Biliar sin Colecistitis	76	19	95
K851	Pancreatitis Biliar Aguda	53	30	83
	Otros	371	209	580
	TOTAL	1,319	501	1,820
(H25-H28) TRASTORNOS DEL CRISTALINO				
H268	Otras Formas Especificadas de Catarata	318	252	570
H258	Otras Cataratas Seniles	105	66	171
H271	Luxación del Cristalino	3	13	16
H261	Catarata Traumática	3	12	15
H270	Afaquia	5	7	12
	Otros	7	10	17
	TOTAL	441	360	801
(N20-N23) LITIASIS URINARIA				
N200	Cálculo del Riñón	306	191	497
N201	Cálculo del Uréter	94	72	166

N210	Cálculo en la Vejiga	7	40	47
N209	Cálculo Urinario, no Especificado	6	3	9
N202	Cálculo del Riñón con Calculo del Uréter	0	2	2
	Otros	1	1	2
	TOTAL	414	309	723
(N40-N51) ENFERMEDADES DE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS				
N40X	Hiperplasia de la Próstata	N/A	391	391
N47X	Prepucio Redundante, Fimosis y Parafimosis	N/A	60	60
N433	Hidrocele, no Especificado	N/A	35	35
N450	Orquitis, Epididimitis y Orquiepididimitis con Absceso	N/A	15	15
N44X	Torsión del testículo	N/A	14	14
	Otros	N/A	70	70
	TOTAL	N/A	585	585
(J30-J39) OTRAS ENFERMEDADES DE VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES				
J342	Desviación del Tabique Nasal	128	107	235
J350	Amigdalitis Crónica	90	58	148
J343	Hipertrofia de los Cornetes Nasales	14	12	26
J330	Pólipo de la Cavidad Nasal	9	7	16
J320	Sinusitis Maxilar Crónica	7	7	14
	Otros	51	46	97
	TOTAL	299	237	536
(K35-K38) ENFERMEDADES DEL APENDICE				
K358	Otras Apendicitis Agudas, y las no Especificadas	108	149	257
K37X	Apendicitis, no Especificada	35	32	67
K352	Apendicitis Aguda con Peritonitis Generalizada	24	26	50
K36X	Otros Tipos de Apendicitis	8	14	22
K353	Apendicitis Aguda con Peritonitis Localizada	7	14	21
	Otros	3	5	8
	TOTAL	185	240	425
(K90-K93) OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO				
K922	Hemorragia Gastrointestinal, no especificada	117	118	235
K920	Hematemesis	8	10	18
K913	Obstrucción Intestinal Postoperatoria	6	6	12
K921	Melena	5	3	8
K929	Enfermedad del Sistema Digestivo, no especificada	3	4	7
	Otros	7	10	17
	TOTAL	146	151	297
	OTROS MOTIVOS DE EGRESO INSTITUCIONAL	7,622	7,024	14,646
	TOTAL DE EGRESOS INSTITUCIONAL	17,878	14,080	31,958

Las Neoplasias representan la primera causa de egreso hospitalario en la Institución con el 19.8%, seguidas de pacientes dados de alta con problemas de Insuficiencia Renal y representan el 11%, los partos se ubican como tercera causa principal de egreso con 7.1% y los Trastornos de la Vesícula y de las Vías Biliares y del Páncreas la cuarta con 5.7%, entre los más importantes.

El 55.9% fueron pacientes del sexo femenino y 44.1% del sexo masculino. Cabe mencionar que la principal edad de los pacientes egresados oscila entre los 25 y 59 años, así como aquellos con más de 65.

❖ Camas Hospitalarias

Al cierre del presente periodo enero-septiembre de 2018, la Institución cuenta con 836 camas censables y 288 no censables.

Acerca de las camas censables, se reportan 6 menos que en el mismo periodo de 2017 (842), siendo así su movimiento: en el mes de abril de 2018, el Servicio de Pediatría dio de alta 3 camas, sumando 845 y para el mes de julio, el Servicio de Ortopedia reportó 9 camas dadas de baja, quedando las 836 camas censables en el periodo que se reporta.



Respecto a las camas no censables (288), se reportaron 5 camas más en comparación al 2017 (283), siendo el Servicio de Ortopedia el que las reportó como no censables.

❖ Indicadores Hospitalarios

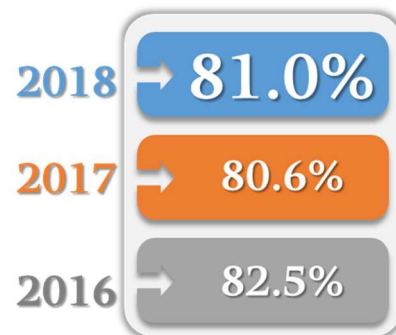
✓ Promedio Diario de Egresos



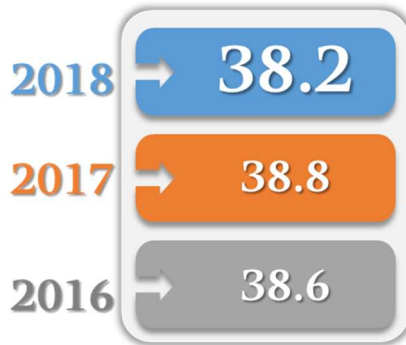
El promedio diario de egresos por diversos factores en el periodo que se informa, presenta un incremento del 0.5% más en comparación al mismo periodo del 2017 y contra el 2016 se registró una ligera disminución del 0.9% menos, lo que representan una pequeña diferencia de 1.1 puntos porcentuales.

✓ % de Ocupación Hospitalaria

El porcentaje de ocupación hospitalaria para el periodo enero a septiembre de 2018 fue de 81%, 0.4 puntos porcentuales más que el mismo periodo registrado del 2017, sin embargo, a diferencia del 2016, presentó un decremento del 1.8%, esto es, 1.5 puntos porcentuales menos.



✓ Índice de Rotación



Recordemos que el índice de rotación es la relación del número de egresos que potencialmente puede generarse a partir del número de camas censables existentes en un periodo y unidad de atención determinada. Para el periodo que se informa, presentó un ligero decremento del 1.6% en relación al 2017 y del 1% contra 2016.

✓ Promedio de Días Estancia

Respecto al Indicador “promedio de días estancia”, éste no presenta variación alguna en los últimos 3 años, recordando que este indicador refleja la permanencia promedio de los pacientes en el hospital y es de eficiencia de la prestación de servicios, así como el uso del recurso de cama.



✓ Tasa de Mortalidad

Tasa Ajustada de Mortalidad			Tasa Bruta de Mortalidad	
Programado	Realizado		Programado	Realizado
2.8	2.9	2018	3.3	3.5
3.6	3.1	2017	4.3	3.7
3.6	3.4	2016	4.1	4.2

En el presente periodo, la Tasa Ajustada presentó una disminución del 6.9% contra 2017 y 17.2% respecto a 2016, mientras que lo alcanzado superó a lo programado en 3.8%. Referente a la Tasa Bruta de Mortalidad, de enero a septiembre de 2018 presentó un decremento del 5.7% en comparación al 2017 y del 20% contra 2016. En esta ocasión, lo alcanzado en el periodo, superó a lo programado en 6.1%

Tasa de Infección Nosocomial por Servicio y Número de Egresos

	No. Servicio	Servicio	Total Infecciones Nosocomiales	* Total Egresos	** Tasa Infecciones Nosocomiales X 100 Egresos
CIRUGÍA	310 B	Cirugía General	271	3,807	4.28
	403 A	Neurología y Neurocirugía	101	1,113	
	111 A	Oncología	99	3,190	
	406 A	Neumología	82	730	
	401	Urgencias	104		
	105 A	Urología	34	2,054	
	106	Ortopedia	18	1,271	
	104	Cirugía Plástica y Reconstructiva	13	981	
	310 I	Coloproctología	7	1,037	
	302 B	Cardiología	16	708	
	310 C	Donación y Trasplantes	14	259	
	101	Otorrinolaringología	14	1,034	
	305 C	Cirugía Vascular y Angiología	13	475	
	102	Oftalmología	3	1,776	
		Subtotal	789	18,435	
MEDICINA INTERNA	111 D	Hematología	179	1,318	6.28
	105 B	Nefrología	86	1,978	
	108 A	Medicina Interna 108	80	1,044	
	103 B	Medicina Interna 103	44	942	
	110 A	Medicina Interna 110	60	815	
	405	Infectología	33	221	
	310 D	Gastroenterología	0	947	
	404 A	Reumatología	19	146	
	109 A	Dermatología	3	34	
	404 B	Endocrinología	10	212	
	110 B	Geriatría	1	546	
		Subtotal	515	8,203	
PEDIATRIA	505	Cirugía Pediátrica	45	513	4.55
	505	Especialidades	12	383	
	505	Hematología Pediátrica	16	132	
	505	Terapia Intermedia Neonatal	10	372	
	505	Crecimiento y Desarrollo (Cunero Pat.)	5	492	
	505	Urgencias Pediátricas	3		
	505	Oncología Pediátrica	0	107	
		Subtotal	91	1,999	
GyO	112 A	Gineco-Obstetricia	45	3,283	1.37
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	202 / 310 E	Terapia Médica Intensiva	118	260	25.2
	403 B	Terapia de Neurología	92	297	
	505	Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)	31	143	
	406 B	Terapia de Neumología	83	290	
	302 B	Terapia de Cardiología (UCIC)	36	344	
	111 B	Terapia de Oncología	30	98	
	405 B	Terapia de Infectología	36	76	
	112 C	Terapia de Gineco-Obstetricia	11	226	
		Subtotal	437	1,734	
UCIN	112 B	UCIN	20	181	11.05
		Total	1,897	33,835	5.61

* Incluyen los Recién Nacidos Vivos.

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

Tasa de Infección Nosocomial por Servicio y por Paciente

	No. Servicio	Servicio	Total Infecciones Nosocomiales	Total de Pacientes con Infección Nosocomial	* Tasa de Pacientes con Infección Nosocomial X 100 Egresos
CIRUGÍA	310 B	Cirugía General	271	200	3.27
	403 A	Neurología y Neurocirugía	101	78	
	111 A	Oncología	99	71	
	406 A	Neumología	82	59	
	401	Urgencias	104	81	
	105 A	Urología	34	31	
	106	Ortopedia	18	17	
	104	Cirugía Plástica y Reconstructiva	13	12	
	310 I	Coloproctología	7	4	
	302 B	Cardiología	16	13	
	310 C	Donación y Trasplantes	14	11	
	101	Otorrinolaringología	14	11	
	305 C	Cirugía Vasculat	13	11	
	102	Oftalmología	3	3	
		Subtotal	789	602	
MEDICINA INTERNA	111 D	Hematología	179	147	4.84
	105 B	Nefrología	86	61	
	108 A	Medicina Interna 108	80	59	
	103 B	Medicina Interna 103	44	34	
	110 A	Medicina Interna 110	60	42	
	405	Infectología	33	30	
	310 D	Gastroenterología	0	0	
	404 A	Reumatología	19	13	
	109 A	Dermatología	3	2	
	404 B	Endocrinología	10	9	
	110 B	Geriatría	1	0	
		Subtotal	515	397	
PEDIATRIA	505	Cirugía Pediátrica	45	34	3.65
	505	Especialidades	12	10	
	505	Hematología Pediátrica	16	13	
	505	Terapia Intermedia Neonatal	10	10	
	505	Crecimiento y Desarrollo (Cunero Pat.)	5	4	
	505	Urgencias Pediátricas	3	2	
	505	Oncología Pediátrica	0	0	
		Subtotal	91	73	
GyO	112 A	Gineco-Obstetricia	45	35	1.07
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	202 / 310 E	Terapia Médica Intensiva	118	69	15.51
	403 B	Terapia de Neurología	92	54	
	505	Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)	31	15	
	406 B	Terapia de Neumología	83	52	
	302 B	Terapia de Cardiología (UCIC)	36	23	
	111 B	Terapia de Oncología	30	20	
	405 B	Terapia de Infectología	36	29	
	112 C	Terapia de Gineco-Obstetricia	11	7	
		Subtotal	437	269	
UCIN	112 B	UCIN	20	16	8.84
		Total	1,897	1,392	4.11

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

Tasa de Infección Nosocomial por Servicio y número de Días Estancia

	No. Servicio	Servicio	Total de Pacientes con Infección Nosocomial	* Días de Estancia	** Tasa Infecciones Nosocomiales X 1,000 días de Estancia
CIRUGÍA	310 B	Cirugía General	200	17,770	8.21
	403 A	Neurología y Neurocirugía	78	12,547	
	111 A	Oncología	71	16,243	
	406 A	Neumología	59	11,100	
	401	Urgencias	81		
	105 A	Urología	31	8,467	
	106	Ortopedia	17	6,935	
	104	Cirugía Plástica y Reconstructiva	12	3,661	
	310 I	Coloproctología	4	6,378	
	302 B	Cardiología	13	4,717	
	310 C	Donación y Trasplantes	11	1,134	
	101	Otorrinolaringología	11	2,525	
	305 C	Cirugía Vasculard	11	1,460	
102	Oftalmología	3	3,138		
		Subtotal	602	96,075	
MEDICINA INTERNA	111 D	Hematología	147	17,300	8.41
	105 B	Nefrología	61	9,503	
	108 A	Medicina Interna 108	59	7,766	
	103 B	Medicina Interna 103	34	5,828	
	110 A	Medicina Interna 110	42	5,183	
	405	Infectología	30	3,777	
	310 D	Gastroenterología	0	6,429	
	404 A	Reumatología	13	1,229	
	109 A	Dermatología	2	241	
	404 B	Endocrinología	9	1,227	
	110 B	Geriatría	0	2,734	
		Subtotal	397	61,217	
PEDIATRIA	505	Cirugía Pediátrica	34		5.90
	505	Especialidades	10		
	505	Hematología Pediátrica	13		
	505	Terapia Intermedia Neonatal	10		
	505	Crecimiento y Desarrollo (Cunero Pat.)	4		
	505	Urgencias Pediátricas	2		
	505	Oncología Pediátrica	0		
		Subtotal	73	15,430	
GyO	112 A	Gíneco-Obstetricia	35	9,430	4.77
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	202 / 310 E	Terapia Médica Intensiva	69	2,573	31.02
	403 B	Terapia de Neurología	54	2,136	
	505	Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)	15	1,464	
	406 B	Terapia de Neumología	52	2,836	
	302 B	Terapia de Cardiología (UCIC)	23	1,540	
	111 B	Terapia de Oncología	20	1,253	
	405 B	Terapia de Infectología	29	1,030	
	112 C	Terapia de Gíneco-Obstetricia	7	1,257	
		Subtotal	269	14,089	
UCIN	112 B	UCIN	16	3,214	6.22
		Total	1,392	199,455	9.51

* Incluye el número de días estancia en Terapia Intensiva.

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

Resumen de Tasas de Infección Nosocomial por Servicio

	No. Servicio	Servicio	* Tasa de Infecciones Nosocomiales X 100 Egresos	** Tasa de Pacientes con Infección Nosocomial X 100 Egresos	*** Tasa de Infecciones Nosocomiales X 1000 Días de Estancia
CIRUGÍA	101	Otorrinolaringología	4.28	3.27	8.21
	102	Oftalmología			
	104	Cirugía Plástica y Reconstructiva			
	105 A	Urología			
	106	Ortopedia			
	111 A	Oncología			
	302 B	Cardiología			
	305 C	Cirugía Vascular			
	310 B	Cirugía General			
	310 C	Donación y Trasplantes			
	310 I	Coloproctología			
	401	Urgencias			
	403 A	Neurología y Neurocirugía			
406 A	Neumología				
MEDICINA INTERNA	103 B	Medicina Interna 103	6.28	4.84	8.41
	108 A	Medicina Interna 108			
	105 B	Nefrología			
	109 A	Dermatología			
	110 A	Medicina Interna 110			
	110 B	Geriatría			
	111 D	Hematología			
	310 D	Gastroenterología			
	404 A	Reumatología			
	404 B	Endocrinología			
405	Infectología				
PEDIATRIA	505	Crecimiento y Desarrollo (Cunero Pat.)	4.55	3.65	5.90
	505	Terapia Intermedia Neonatal			
	505	Hematología Pediátrica			
	505	Oncología Pediátrica			
	505	Especialidades			
	505	Urgencias Pediátricas			
	505	Cirugía Pediátrica			
GyO	112 A	Gineco-Obstetricia	1.37	1.07	4.77
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	202 / 310 E	Terapia Médica Intensiva	25.2	15.51	31.02
	111 B	Terapia de Oncología			
	112 C	Terapia de Gineco-Obstetricia			
	302 B	Terapia de Cardiología (UCIC)			
	403 B	Terapia de Neurología			
	405 B	Terapia de Infectología			
	406 B	Terapia de Neumología			
505	Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)				
UCIN	112 B	UCIN	11.05	8.84	6.22
2.20	Total		5.61	4.11	9.51

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

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

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

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

Servicio Agrupado	No. de Servicio	Servicio	Neumonías Asociadas a Ventilación	Días Ventilación Mecánica	Tasa X 1000 Días Ventilador
CIRUGÍA	101	Otorrinolaringología	0	1	0.00
	102	Oftalmología	0	0	0.00
	104	Cirugía Plástica y Reconstructiva	0	0	0.00
	111 A	Oncología	2	0	0.00
	302 B	Cardiología	0	8	0.00
	310 B	Cirugía General	4	22	181.82
	310 C	Donación y Trasplantes	0	1	0.00
	310 I	Coloproctología	0	7	0.00
	401	Urgencias	42		
	403 A	Neurología y Neurocirugía	7	593	11.80
	406 A	Neumología	4	316	12.66
		Subtotal	59	948	62.24
57MEDICINA INTERNA	103 B	Medicina Interna 103	2	54	37.04
	108 A	Medicina Interna 108	6	98	61.22
	105 B	Nefrología	0	11	0.00
	110 A	Medicina Interna 110	1	245	4.08
	110 B	Geriatría	0	30	0.00
	111 D	Hematología	1	56	17.86
	310 D	Gastroenterología	0	10	0.00
	404 B	Endocrinología	0	2	0.00
	405	Infectología	0	42	0.00
		Subtotal	10	548	18.25
PEDIATRIA	505	Crecimiento y Desarrollo (Cunero Pat.)	0		
	505	Terapia Intermedia Neonatal	0		
	505	Hematología Pediátrica	0		
	505	Oncología Pediátrica	0		
	505	Especialidades	0		
	505	Urgencias Pediátricas	0		
	505	Cirugía Pediátrica	0		
			Subtotal	0	515
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	202 / 310 E	Terapia Médica Intensiva	46	1,629	28.24
	111 B	Terapia de Oncología	10	509	19.65
	112 C	Terapia de Gineco-Obstetricia	3	85	35.29
	302 B	Terapia de Cardiología (UCIC)	7	351	19.94
	403 B	Terapia de Neurología	29	1,230	23.58
	405 B	Terapia de Infectología	21	736	28.53
	406 B	Terapia de Neumología	25	1,355	18.45
	505	Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)	6	0	0.00
		Subtotal	147	5,895	24.94
UCIN	112 B	UCIN	2	1,071	1.87
TOTAL			218	8,977	24.28

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

Tras el análisis de la información del periodo enero-septiembre de 2018, se hacen las siguientes consideraciones:

- ✓ Analizando el comportamiento de las infecciones asociadas a la atención a la salud en los meses de enero a septiembre, la tasa de infecciones por 1000 días estancia es 0.3 puntos mayor este año con respecto al mismo periodo del año 2017, observando una

- desaceleración con respecto a la misma comparación del 3er trimestre de los mismos años, donde el aumento para este año 2018 fue de 0.8 punto de la tasa.
- ✓ El número de pacientes afectados por una infección asociada a la atención sanitaria durante este periodo se incrementó un 2.2%, pasando de 1360 en el año 2017 a 1396 en el presente año. Situación inversa que se registró con los días estancia que disminuyeron 2.1% para los mismos periodos de tiempo.
 - ✓ En el análisis por grupos de servicios, se observan las menores tasas de infecciones nosocomiales por 100 egresos en el servicio de ginecología y obstetricia, pediatría y los de la rama quirúrgica, con 1.37, 4.55 y 4.28 respectivamente.
 - ✓ El Hospital General de México para este periodo del año registra la tasa por 100 egresos con un incremento de 0.4 puntos en comparación con la última referencia nacional registrada para los hospitales de alta especialidad, de 5.61 para nuestra institución y de 5.2 para los hospitales de alta especialidad, de acuerdo al último informe de RHOVE 2015.
 - ✓ El tipo de infección más frecuente durante el año 2018 son las infecciones de Vías Urinarias con el 22%, seguido de las neumonías con el 12.6% las neumonías asociadas a la ventilación con 11.4% del total de las infecciones registradas.
 - ✓ El principal germen aislado causante de infecciones asociadas a la atención a la salud fue la *Escherichia coli*.

HIPÓTESIS SOBRE EL COMPORTAMIENTO DESCRITO Y ACCIONES

En el análisis realizado durante 2017 y en el primer trimestre 2018, el comportamiento de las infecciones asociadas a la atención a la salud, se hizo evidente la necesidad de continuar con el esfuerzo multidisciplinario de actualización de los paquetes de medidas preventivas para la atención de dos de las infecciones de mayor presencia en nuestra institución, las infecciones de vías urinarias asociadas a catéter vesical y las neumonías asociadas a la ventilación (NAV). Estas medidas preventivas se han valorado mediante grupos de trabajo multidisciplinarios del CODECIN, para el abordaje de las NAVs, se ha:

- Realizaron 6 reuniones de coordinación y trabajo en las cuales se analizó el panorama epidemiológico y el análisis de los riesgos.
- Se revisaron las medidas preventivas del paquete y necesidades para su implementación.
- Se acordó la lista de insumos y materiales necesarios.
- Se identificaron las necesidades de capacitación y se diseñó el programa para la capacitación sobre el manejo y mantenimiento de la vía aérea.
- Se estimó el costo de los insumos para el manejo de la vía aérea.
- Se realizó la evaluación inicial sobre el apego a las medidas preventivas.

Para el abordaje de las IVU asociadas a catéter vesical:

- ✓ Se trabaja multidisciplinariamente con la Subdirección de Enfermería, Subdirección Quirúrgica, Dirección de Educación en Salud, el Departamento de Epidemiología y el Servicio de Urología.
- ✓ Se realizó el Diagnóstico situacional del manejo de las sondas vesicales en el HGMEI.
- ✓ Se adaptó el paquete de medidas preventivas de acuerdo al Protocolo para la Estandarización del Cuidado al Paciente con Sonda Vesical, Enfocado a la Prevención de

Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

- ✓ Se diseñó el programa de capacitación para enfermería en el manejo de sondas vesicales
- ✓ Se gestionó la adquisición del maniquí pélvico para la capacitación.
- ✓ A la fecha se ha concluido con la primera capacitación del personal de enfermería en el manejo de las sondas vesicales.
- ✓ Se realizó y piloteo la cédula de evaluación del paquete de medidas preventivas.

Además, se han realizado otras acciones con la finalidad de mejorar la vigilancia epidemiológica, el análisis de la información de las mismas, la supervisión del apego y cumplimiento de las medidas de seguridad en factores de riesgo asociados a las infecciones nosocomiales, entre las cuales se encuentran:

- Actualización del programa de control de infecciones 2018.
- Actualización del procedimiento y manual de precauciones estándar y precauciones por mecanismo de transmisión.
- Diseño y piloteo del procedimiento de Evaluación de riesgo asociado a las remodelaciones o reconstrucciones hospitalarias, así como elaboración de la cédula de supervisión.
- Elaboración del procedimiento para el monitoreo de cloro residual.
- Actualización de las cédulas de supervisión de factores de riesgo, de limpieza y desinfección de áreas hospitalarias, evaluación del manejo de ropa en cocinas centrales y periféricas.
- Elaboración de canales endémicos y gráficas de frecuencia de infecciones asociadas a la atención a la salud de todos los servicios clínicos del hospital.
- Aplicación y gestión de insumos para el Programa de Vacunación al Personal de Salud del HGM (Td, antineumococo 23V e influenza).
- Acciones de capacitación institucional para el inicio de la Temporada Estacional de Influenza 2018-2019 con: capacitación interna al departamento de epidemiología, seguimiento de la cobertura de capacitación del personal hospitalario con la capacitación en línea de influenza del Instituto Nacional de Salud Pública (generado por CINSHAE), organización para la conferencia magistral en sesión general de “la Influenza en México para la temporada 2018-2019”, propuesta de nueva sede del curso para médicos de primer contacto para el manejo de casos sospechosos de influenza (generado por CINSAHE) donde se incluyen 20 lugares para personal del HGMEL y el cual se realizará el 15 de noviembre del presente año.
- Festival de higiene de manos 2018 (en colaboración con la Unidad de Medicina Preventiva, Subdirección de Enfermería y UCYSAM).
- Ampliación de las capacitaciones a áreas de apoyo a la atención a la salud (administrativas, laboratorios, de mantenimiento).

3 Cirugías y Procedimientos

❖ Productividad Quirúrgica

Actividad	2016	2017	2018
Mayores en Quirófano	14,583	13,937	13,890
Menores en Quirófano	2,854	3,201	3,199
Cirugía con Hospitalización:	17,437	17,138	17,089
Mayores en Quirófano	1,048	1,539	2,108
Menores en Quirófano	1,764	1,846	1,207
Cirugía de Corta Estancia:	2,812	3,385	3,315
Cirugía Ambulatoria:	4,517	6,449	4,996
Total de Cirugías	24,766	26,972	25,400
Procedimientos con Hospitalización	11,472	11,090	9,910
Procedimientos Ambulatorios	90,141	96,243	87,386
Total de Procedimientos	101,613	107,333	97,296
Total de Cirugías y Procedimientos Institucionales	126,379	134,305	122,696

En materia de Productividad Quirúrgica, en el periodo que se informa, el 79.3% son procedimientos practicados y el 20.7% Cirugías realizadas.

Tanto las cirugías como los procedimientos, alcanzaron una productividad del 94.2% y 90.6% respectivamente en comparación al mismo periodo del 2017. Cabe destacar que las cirugías realizadas (25,400), superaron a las programadas (24,370) en 4.2%, esto es 1,030 más practicadas.

❖ Cirugías realizadas en la Institución por Servicio.



Gineco-Obstetricia, Cirugía General y Oncología fueron los Servicios que rebasaron las 3,000 cirugías cada uno en el periodo enero-septiembre de 2018, representando el 39.9% del total de cirugías realizadas en el Hospital.

❖ Principales Diagnósticos en cirugías realizadas

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	FEM.	MASC.	TOTAL
(42-54)	OPERACIONES SOBRE EL APARATO DIGESTIVO			
51.23	Colecistectomía Laparoscópica	882	217	1,099
49.11	Fistulotomía Anal	86	290	376
54.19	Otra Laparotomía	219	141	360
49.93	Otra Incisión de Ano	109	168	277
47.09	Otra Apendicectomía	82	118	200
	Otros	1,333	1,680	3,013
	TOTAL	2,711	2,614	5,325
(85-86)	OPERACIONES SOBRE EL APARATO TEGUMENTARIO			
863X	Otra Extirpación local o destrucción de lesión o Tejido de Piel	1,251	702	1,953
86.11	Biopsia de Piel y Tejido Subcutáneo	477	292	769
86.83	Operación Plástica de Reducción de Tamaño	151	25	176
86.22	Desbridamiento Excisional de herida, infección o quemadura	61	86	147
86.72	Avance de Pedículo o Colgajo	57	59	116
	Otros	770	279	1,049
	TOTAL	2,767	1,443	4,210
(21-29)	OPERACIONES SOBRE LA NARIZ, BOCA Y FARINGE			
24.99	Otra Operación Dental	281	244	525
23.19	Otra Extracción Quirúrgica de Diente	304	157	461
248X	Otra Operación Ortodóntica	191	186	377
215X	Resección Submucosa del Tabique Nasal (Septoplastia)	169	157	326
21.87	Otra Rinoplastia	91	42	133
	Otros	652	445	1,097
	TOTAL	1,688	1,231	2,919
(08-16)	OPERACIONES SOBRE EL OJO			
13.41	Facoemulsificación y Aspiración de Catarata	702	540	1,242
14.75	Inyección de Sustituto Vítreo	244	281	525
13.71	Inserción de Prótesis Cristalino Intraocular, una sola etapa	83	79	162
15.29	Otra operación sobre un Músculo extra ocular	60	56	116
11.32	Excisión de Pterigion con Injerto Corneal	66	33	99
	Otros	339	334	673
	TOTAL	1,494	1,323	2,817
(65-71)	OPERACIONES SOBRE ÓRGANOS GENITALES FEMENINOS			
66.32	Otra Ligadura y sección bilateral de las Trompas de Falopio	636	N/A	636
67.12	Otra Biopsia Cervical	552	N/A	552
68.49	Otra Histerectomía total Abdominal y la no especificada	415	N/A	415
69.02	Dilatación y Legrado después de Parto o Aborto	152	N/A	152
65.99	Otra operación sobre Ovario	118	N/A	118
	Otros	899	N/A	899
	TOTAL	2,772	N/A	2,772
(72-75)	PROCEDIMIENTOS OBSTÉTRICOS			
741X	Cesárea Clásica Baja	1,019	N/A	1,019
736X	Episiotomía	893	N/A	893
721X	Aplicación de Fórceps Bajo con Episiotomía	7	N/A	7
740X	Cesárea Clásica	6	N/A	6
74.91	Histerotomía para terminar el Embarazo	3	N/A	3
	Otros	3	N/A	3
	TOTAL	1,931	N/A	1,931

(35-39) OPERACIONES SOBRE EL APARATO CARDIO VASCULAR				
38.59	Ligadura y extirpación de Venas Varicosas, Miembros Inferiores	159	56	215
37.80	Inserción de Marcapasos Permanente, inicial o sustituido	62	59	121
38.00	Incisión de Vaso, sitio no especificado	48	53	101
39.27	Arteriovenostomía para Diálisis Renal	18	25	43
37.75	Revisión de Electrodo	14	22	36
	Otros	130	117	247
	TOTAL	431	332	763
(01-05) OPERACIONES SOBRE EL SISTEMA NERVIOSO				
01.24	Otras Craneotomías	70	72	142
05.11	Biopsia de Nervio o Ganglio Simpático	47	61	108
01.39	Otras Incisiones Cerebrales	14	79	93
04.43	Liberación de Túnel Carpiano	43	6	49
022X	Ventriculostomía	12	27	39
	Otros	110	133	243
	TOTAL	296	378	674
(60-64) OPERACIONES SOBRE LOS ÓRGANOS GENITALES MASCULINOS				
60.29	Otra Prostatectomía Transuretral	N/A	195	195
640X	Circuncisión	N/A	135	135
623X	Orquiectomía Unilateral	N/A	69	69
632X	Excisión de Quiste de Epidídimo	N/A	29	29
605X	Prostatectomía Radical	N/A	24	24
	Otros	N/A	180	180
	TOTAL	N/A	632	632
(06-07) OPERACIONES SOBRE EL SISTEMA ENDÓCRINO				
064X	Tiroidectomía Total	125	20	145
06.39	Otra Tiroidectomía Parcial	71	6	77
06.2001	Hemitiroidectomía Derecha	54	4	58
06.2002	Hemitiroidectomía Izquierda	38	5	43
06.3901	Tiroidectomía con Disección Central de Cuello	33	7	40
	Otros	102	26	128
	TOTAL	423	68	491
OTROS MOTIVOS DE CIRUGÍA INSTITUCIONAL		1,412	1,454	2,866
TOTAL DE CIRUGÍAS INSTITUCIONALES		15,925	9,475	25,400

Como se puede apreciar en el cuadro anterior, las cirugías sobre el aparato digestivo, continúan siendo la primera causa de cirugía en la Institución, representando el 21% contra el 26.4% que se reportó en 2017. Las cirugías del aparato tegumentario son la segunda causa, figurando con el 16.6% y las operaciones de nariz, boca y faringe fue la tercera causa y representa el 11.5%. Le siguen las intervenciones de los ojos con 11.1% y las cirugías sobre órganos genitales femeninos con el 10.9%, entre las más importantes.

El 62.7% representa a los pacientes intervenidos del sexo femenino, mientras el 37.3% del sexo masculino.

La edad más recurrente en los pacientes femeninos fue de 25 a 59 años, que abarcaron el 57.5% (9,154) del total (15,925) de cirugías practicadas a este género, mientras que aquellos del sexo masculino de igual manera fueron de 25 a 59 años

❖ Trasplantes

✓ Trasplantes Renales

Procedimiento	2016	2017	2018
TOTAL DE TRASPLANTES RENALES	32	25	30
Trasplante de Donador vivo relacionado	(17)	(16)	(17)
Trasplante de donador fallecido	(15)	(9)	(13)

La Institución realizó un total de 30 trasplantes de riñón, 5 más que en 2017 (20%) y 2 menos que en 2016 (6.7%).

17 (56.7%) fueron de donador vivo, mientras que 13 (43.3%) de donador fallecido. La sobrevida de los pacientes fue del 100% y del injerto funcional del 96.6%. La edad de los pacientes osciló entre los 22 y 69 años de edad, 11 de ellos (36.7%) fueron del sexo femenino, mientras que 19 (63.3%) del sexo masculino.



Desde el inicio del Programa, la Institución ha realizado 319 trasplantes, con una sobrevida de pacientes trasplantados del 91.5% y del injerto de 87.4%. 17 pacientes se han atendido con el apoyo de la Comisión Nacional de Derechos Indígenas.

✓ Trasplantes Hepáticos

Procedimiento	2016	2017	2018
TOTAL TRASPLANTES HEPÁTICOS	2	3	2



Hasta el periodo enero-septiembre de 2018, se han realizado dos trasplantes de hígado a dos pacientes masculinos de 56 y 41 años de edad, reportando una sobrevida del 50% así como la del injerto funcional también del 50%, ya que un paciente falleció por complicaciones de salud. Ambos fueron diagnosticados con Cirrosis Hepática.

El tratamiento inmunodepresor de mantenimiento prescrito fue a base de Tracolimus Micofenolato de Mofetil Prednisona.

Desde el inicio del Programa a la fecha, se han llevado a cabo un total de 31 trasplantes de hígado, con una sobrevida del 51.6% en pacientes trasplantados y del 58% del injerto funcional. Cabe mencionar, que 1 paciente, ha sido tratado con el apoyo de la Comisión Nacional de Derechos Indígenas.

✓ Trasplantes de Córnea

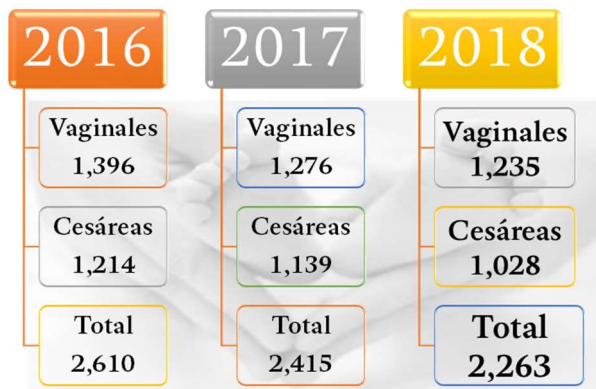
Procedimiento	2016	2017	2018
TOTAL TRASPLANTES DE CÓRNEA	31	39	33

Durante el periodo que se informa, se realizaron 6 trasplantes menos de córnea, equivalente al 18.2% respecto al 2017 y superaron por 2 (6.4%) al 2016. Los pacientes registraron una edad promedio entre 15 y 93 años de edad, 19 pacientes del sexo femenino (57.6%) y 14 del sexo masculino (42.4%). Así mismo, a 19 pacientes se les realizó trasplante de córnea en el ojo derecho y 14 en el izquierdo.



Desde el inicio del Programa en 2008, se han realizado un total de 451 trasplantes de córnea, con una sobrevida del 100% sin presentar alguna complicación.

❖ Partos



Continúa la tendencia a la baja en materia de partos a través de cesárea. En el presente periodo, representaron el 45.4% mientras los vaginales el 54.6%.

Existe una disminución del 10.8% (111) respecto a las cesáreas contra 2017 y del 18.1% (186) en comparación al 2016.

Se reportan 2,256 recién nacidos vivos, de los cuales, el 80.2% (1,810) fueron partos normales, el 19.1% (430) recién nacidos prematuros y finalmente el 0.7% (16) fueron post-término.

❖ Programa de Tamiz Neonatal Ampliado

En el periodo de enero a septiembre de 2018 se analizaron 2 485 muestras de sangre de los neonatos nacidos en el Servicio de Ginecoobstetricia, Hospital Juárez de México y en el Hospital Nuevo Obregón. Se realizaron 11 pruebas en cada recién nacido, de ellas 27 029 (98.9 %) fueron de primera vez y 306 (1.1 %) de segunda o tercera; para hacer un total de 27 335 pruebas realizadas. Se identificaron 314 (13.6 %) recién nacidos con resultado positivo en su primera muestra para uno o más analitos, para un total de 375 (1.4 %) pruebas alteradas (tabla 1 y 2). Los servicios de Pediatría de las diferentes instituciones fueron informados de la necesidad de

tomar una segunda muestra para definir si existía una sospecha real del analito alterado en el recién nacido. Los analitos con mayor frecuencia fueron: 84 neonatos con galactosa 1 fosfato, 80 con tiroxina neonatal (T4), 39 con leucina-isoleucina-hidroxiprolina, 27 con Glucosa 6 fosfato deshidrogenasa neonatal, 25 con 17α hidroxiprogesterona neonatal, 19 con biotinidasa, 15 con valina, 13 con hormona estimulante de la tiroides neonatal, 8 neonatos con galactosa 1 uridil transferasa, 14 con fenilalanina (por técnica de inmunofluorescencia), 12 con tripsinogeno inmunoreactivo neonatal y con hemoglobina anormal sólo seis. Se realizó una segunda o tercera muestra en 170 recién nacidos que presentaron un resultado positivo en su primera muestra de sangre, siendo un total de 306 pruebas realizadas. Sólo 45 (14.7 %) del total de pruebas realizadas fueron pruebas positivas para un analito y requirieron la realización de una prueba confirmatoria. De las 306 pruebas realizadas los analitos afectados fueron: 23 con tiroxina neonatal, 8 con leucina-isoleucina-hidroxiprolina, 5 neonatos con galactosa 1 fosfato, dos con 17α hidroxiprogesterona neonatal, dos con valina, dos con glucosa 8 fosfato dehidrogenasa, dos con hemoglobina con variante S y uno neonato con galactosa 1 uridil transferasa. Se realizaron 1 914 pláticas a padres de familia, para explicar la importancia del tamiz neonatal en el recién nacido.

**Tabla 1. Actividades del Programa de Perfil Neonatal
Enero – junio 2018**

Área	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept	Total
Alojamiento conjunto	138	89	135	108	122	108	149	135	101	1,085
Cunero Terapia	67	71	87	69	78	63	74	83	65	657
Farmacología Clínica	62	37	40	61	58	53	50	52	67	480
Nuevo Hospital Obregón	36	21	28	25	33	26	36	32	26	263
Total de recién nacido	303	218	290	263	291	250	309	302	259	2,485
Total de estudios, por las 11 pruebas realizadas	3,333	2,398	3,190	2,893	3,201	2,750	3,399	3,322	2,849	27,335
Pruebas alteradas (1ª muestra positiva)	33	36	17	31	53	34	67	31	51	375
Pruebas sospechosas (2ª muestra positiva)	3	4	5	5	5	3	5	6	9	45
Educación para la salud (pláticas a padres)	255	191	262	244	291	231	268	228	172	2,142

❖ Programa de Tamiz Neonatal Auditivo

En el periodo que se informa, de los recién nacidos vivos, se realizaron un total de 2,042 pruebas Tamizables, de los cuales, se tamizaron 1,895, siendo 623 estudios con alteración. Se realizó una 2ª prueba a 207 recién nacidos, de los cuales 23 resultaron con alteración nuevamente y de éstos a 13 se les realizó estudio de Potencial Evocado, 9 de ellos resultaron normales y 4 patológicos.



4. Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento

❖ Estudios de Laboratorio



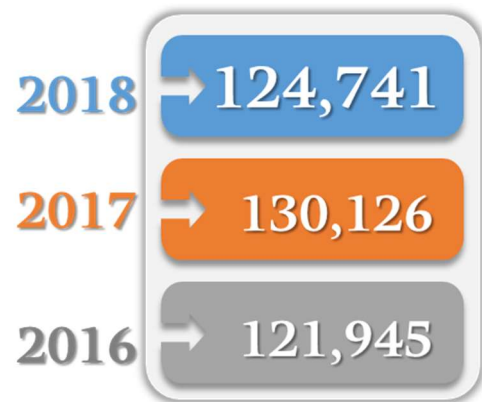
En los últimos 3 años, la Institución ha realizado un total de 9,193,729 estudios de laboratorio, gracias a su equipamiento de tecnología de punta y su personal altamente calificado.

Durante el periodo que se informa, el 48.3% (1,426,601) de los estudios realizados, fueron de pacientes hospitalizados, el 36% (1,062,712) a pacientes de Consulta Externa y el 15.6% (461,582) a pacientes que se presentaron en Urgencias.

❖ Estudios de Radiología e Imagen (CT, RM, PET)

En relación a los servicios de Rayos X, durante el periodo que se informa, el 69.8% (87,098) de fueron estudios realizados en pacientes de Consulta Externa, el 22.9% (28,611) de aquellos que se encontraban hospitalizados y el 7.3% (9,032) en pacientes que llegaron a Urgencias.

Es importante mencionar, que lo realizado durante enero-septiembre de 2018, superó a lo programado (121,973) inicialmente.



❖ Exámenes Realizados en Anatomía Patológica

	2016	2017	2018
UNIDAD DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA			
Biopsias	17,859	17,159	16,422
UNIDAD DE CITOPATOLOGÍA			
Citologías	11,407	10,874	10,344
LABORATORIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA			
Estudios	2,349	2,386	2,094
UNIDAD DE DERMATOPATOLOGÍA			
Biopsias de Piel	1,618	1,763	1,658
UNIDAD DE PATOLOGÍA POSTMORTEM			
Autopsias	252	197	217
TOTAL DE ESTUDIOS	33,485	32,379	30,735

Como se aprecia en el cuadro anterior, la productividad en el presente periodo, presentó un ligero decremento del 5.3% (1,644) estudios menos, sin embargo, a lo largo de 3 años, se han realizado un total de 96,599 estudios, en promedio más de 32 mil al año.

Las biopsias, son los estudios que mayor demanda tienen, representando el 53.4% del total realizados y seguidas de las Citologías con el 33.7%, abarcando entre estos dos estudios el 87.1% del universo realizado.

Cabe mencionar, que las Autopsias presentaron un ligero repunte del 10.2% respecto a las realizadas en 2017, esto es, 20 Autopsias más, debiéndose principalmente, a que el Servicio de Patología ya cuenta con nuevas instalaciones y una capacidad superior para realizar este tipo de estudios.

❖ Actividades de Audiología y Foniatría

Tratamiento	No. de Actividades		
	2016	2017	2018
Emisiones Otoacústicas	3,460	3,383	2,504
Historia Clínica y Exploración Física	2,526	2,681	3,132
Impendanciometrías	1,798	2,155	1,800
Timpanometría	1,798	2,155	1,789
Neurolingüística	2,912	2,997	3,318
Audiometrías	1,762	1,944	1,785
Otras	3,317	4,784	6,957
Total	17,573	20,099	21,285

Como se observa en el cuadro anterior, las actividades realizadas en el periodo que se informa presentan un incremento nuevamente del 5.9% (1,186) más estudios contra 2017 y 21.1% (3,712) más que en 2016. Gracias a las nuevas instalaciones, se ha incrementado la capacidad de atención al paciente, lo que conduce a un aumento constante de la productividad.

❖ Actividades de Rehabilitación

Tratamiento	No. de Actividades		
	2016	2017	2018
Mecanoterapia	56,076	61,550	69,862
Hidroterapia	33,560	37,473	35,296
Electroterapia	25,471	27,627	33,774
Terapia Ocupacional	8,632	9,624	11,104
Rehabilitación Cardíaca	2,023	1,882	3,276
Otros	10,527	10,073	11,399
Total	136,289	148,229	164,711

De igual manera, las Actividades de Rehabilitación, presentaron un incremento de 16,482 más actividades en comparación al 2017, equivalente al 11.1% y 28,422 (20.9%) más que en 2016. La capacidad de atención médica de la Nueva Torre de Medicina Física y Rehabilitación, así como el contar con tecnología de punta y personal altamente calificado, es el principal motivo de este incremento en la productividad en materia de rehabilitación.

5. Seguro Popular

<p>Para el presente periodo, el padecimiento que más recurrencia tuvo, fue el Cáncer Cérvico-Uterino, al representar el 22.7% del total de casos, mientras que el Cáncer de Colon se ubica en segunda posición con 17.2%, mientras que el Infarto al Miocardio se reporta en tercer lugar de recurrencia con 13.3%, siendo estos tres padecimientos los que cubren el 53.2% en materia de Seguro Popular.</p> <p>El incremento o disminución, en su caso, acerca del número de padecimientos que atiende el Hospital, de un año a otro, se debe básicamente a que son los recursos que libera Seguro Popular para la atención de los casos.</p>	Padecimiento ene-sept	2017	2018
	Seguimiento de Cáncer de Mama	196	111
	Trastuzumab	171	23
	Seguimiento Cáncer Cérvico Uterino	167	0
	Cuidados Intensivos Neonatales	151	82
	Cáncer Cérvico-Uterino	131	386
	Cáncer de Próstata	119	79
	Cáncer Mama	115	106
	Seguro Médico Siglo XXI	110	122
	Cáncer de Colon	83	292
	Linfoma no Hodking	55	123
	Hemofilia	0	10
	Cáncer de Recto	44	0
	Cáncer Testicular	25	31
	Seguimiento Cáncer Infantil	23	3
	Infarto al Miocardio	16	225
	Cáncer de Menores	9	86
	Trasplante de Córnea	8	10
	Leucemia Linfoblástica Aguda	7	0
	Seguimiento de Hemofilia	1	8
Total	1,431	1,697	

6. Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES)

De enero a septiembre de 2018, se informa lo siguiente en materia de Compensación Económica para Hospitales Federales de Referencia:

Periodo de captura	No. de casos	Monto
Enero 2018 (casos diciembre 2017)	284	\$2,378,715.00
Abril 2018 (casos ene-marzo 2018)	843	\$6,824,001.00
Junio 2018 (casos abril-mayo 2018)	588	\$4,232,623.00
Agosto 2018 (casos junio-julio 2018)	564	\$3,152,970.00
TOTAL	2,279	\$16,588,309.00

La procedencia de los pacientes fue: Ciudad de México 1,474 (64.7%), Estado de México 671 (29.4%), Guerrero 27 (1.2%), Puebla 26 y Veracruz 25 con 1.1% y Oaxaca con 15 pacientes, que representan el 0.7%, entre los estados más importantes.

7. Avances de Enfermería en materia de Recertificación del HGM

Subcomité de Calidad y Seguridad del Paciente en los Servicios de Enfermería (SCOCASEPSE)

Se miden los siguientes indicadores institucionales:

“Identificar Correctamente a los Pacientes”

En este indicador se observa a todo prestador de atención médica que está inmerso en la atención del paciente en los servicios de hospitalización del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, en donde los criterios de evaluación son: I. Barrera de comunicación del paciente (En donde se identifican las limitantes que el paciente tiene para poder corroborar su identidad), II. Momento de atención médica (ministración de medicamentos, ministración sangre o hemocomponentes, extracción de sangre y otras muestras para análisis clínicos, dotación de dietas, procedimientos o tratamientos invasivo o de alto riesgo, manejo de cadáver, sesiones de hemodiálisis, ministración de soluciones intravenosas, traslados y aplicación de vacunas) y III. Datos que se utilizan para identificar al paciente (Nombre Completo, ECU y Fecha de nacimiento) antes de brindar la atención médica.

Durante el 2018 con el objetivo de medir el porcentaje de prestadores de atención médica que realizan la identificación del paciente de acuerdo a los criterios establecidos para este indicador; se realizó la 1ª. medición cuatrimestral, en donde se obtuvo el 20.34% de cumplimiento general. En la 2ª. medición cuatrimestral se obtuvo el 18.93% de cumplimiento general.

“Reducir el riesgo de Infecciones asociadas con la Atención Médica: Apego a la Higiene de Manos”:

La prevención y control de infecciones asociadas a la atención médica, constituye el desafío en la mayoría de las áreas de atención a la salud.

Se cuenta con un instrumento de medición que evalúa la higiene de manos en el momento que lo establece la Campaña Sectorial “Está en tus manos”, el cumplimiento de las políticas del Procedimiento institucional de Higiene de manos y la realización correcta de la técnica, ya sea empleando agua y jabón o solución alcoholada. En la primera medición 2018 se obtuvo un nivel de cumplimiento general del 44.48%. En la 2ª. medición cuatrimestral se obtuvo el 45.75% de cumplimiento general.

Cabe hacer mención que estudios realizados sobre la adhesión a higiene de manos revelan índices de apego entre el 5% y el 81% con un promedio de 40%.

“Preparación y Ministración de Medicamentos Vía Parenteral”:

El Hospital General de México, promueve acciones encaminadas a impulsar una cultura proactiva en la gestión de riesgos para garantizar la seguridad del paciente. Una de las líneas de acción se enfoca a la preparación y ministración de medicamentos por vía parenteral, que conllevan un riesgo implícito y que pueden dar lugar a errores de medicación.



La metodología de evaluación del indicador Preparación y Ministración de Medicamentos Vía Parenteral se centra en la observación de los procesos, en la cual el evaluador monitoriza si el personal de enfermería verifica los correctos para la preparación y ministración de medicamentos: paciente, medicamento, vía, dosis, hora o frecuencia, dilución y velocidad de infusión correcta.

En este contexto se realizó la primera medición 2018 del indicador, a cargo del personal supervisor de Enfermería. El porcentaje de cumplimiento de los indicadores fue: Personal de Enfermería que realiza la preparación de medicamentos vía endovenosa, 97.17% y Personal de Enfermería que realiza la ministración de medicamentos vía endovenosa, 97.97%. En la 2ª. medición cuatrimestral se obtuvo en la preparación de medicamentos vía endovenosa, 98.86% y Personal de Enfermería que realiza la ministración de medicamentos vía endovenosa, 98.34%.

MISP 4. Procedimientos Correctos:

La seguridad del paciente se asume como un compromiso a nivel mundial, reconociendo que somos falibles dentro de la atención médica, por lo que la Organización Mundial de la Salud con el objetivo de reducir el número de muertes relacionadas a eventos quirúrgicos, contempló el segundo reto mundial por la seguridad del paciente “La Cirugía Segura Salva Vidas”, esta iniciativa pretende conjuntar el compromiso político y la voluntad médica, para abordar aspectos importantes como: las prácticas anestésicas inseguras, las infecciones quirúrgicas evitables, la seguridad de los equipos quirúrgicos y la comunicación ineficaz entre los miembros del equipo quirúrgico.

Como parte del proceso de mejora, se plantea una metodología de evaluación en apego a la “MISP 4 Procedimientos correctos” de los estándares del Consejo de Salubridad General, así como a los procesos que se realizan dentro y fuera de quirófano del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, por lo que se centra en la monitorización de la aplicación de Protocolo Universal: marcado del sitio quirúrgico, verificación pre-operatoria y Tiempo fuera.

En la primera medición 2018, en las áreas quirúrgicas se obtuvo los siguientes resultados: Marcado del sitio quirúrgico, 91.74%; Verificación pre-procedimiento, 94.80% y en Tiempo fuera, 97.25%.

En tanto, en las áreas donde se llevan a cabo procedimientos fuera de quirófano, se obtuvo los siguientes resultados: Marcado del sitio quirúrgico, 99.34%; Verificación pre-procedimiento, 100% y en Tiempo fuera, 100%.

En la segunda medición, en las áreas quirúrgicas se obtuvo los siguientes resultados: Marcado del sitio quirúrgico, 90.35%; Verificación pre-procedimiento, 86.26% y en Tiempo fuera, 98.83%. En tanto, en las áreas donde se llevan a cabo procedimientos fuera de quirófano, se obtuvo los siguientes resultados: Marcado del sitio quirúrgico, 95.65%; Verificación pre-procedimiento, 86.96% y en Tiempo fuera, 99.52%.

Cuidados para la prevención de Neumonía Asociada a la Atención Médica en pacientes con Ventilación Mecánica:

El Hospital General de México está trabajando para generar una cultura enfocada a prevenir y minimizar los riesgos en la atención. En el rubro prevención de neumonía nosocomial se evalúa el indicador “Cuidados para prevenir neumonía nosocomial en pacientes con ventilación mecánica” el cual incluye información relacionada al cuidado que brinda el personal de enfermería y su relación directa con la dotación de insumos necesarios para la prevención de la Neumonía Asociada a Ventilador (NAV).

Se realizó la primera medición 2018, obteniendo un porcentaje promedio de 92.64%. En la 2ª. medición cuatrimestral se obtuvo el 92.48%.

Consejerías Personalizadas

1. En el Servicio de Gineco-Obstetricia, se imparte Consejería Personalizada a mujeres embarazadas.
 - ✓ Se atendieron 1,297 pacientes (789 de primera vez y 508 subsecuentes).
 - ✓ Se impartieron 15,901 temas.
2. Intervenciones de Enfermería en los pacientes con Daño Renal.
 - ✓ Se atendieron 1,299 pacientes (729 de primera vez y 570 subsecuentes).
 - ✓ Se impartieron 11,870 temas.
3. En el Servicio de Neurología y Neurocirugía, se imparte Consejería Personalizada dirigida a pacientes con padecimientos Neurológicos.

- ✓ Se atendieron 411 pacientes (194 de primera vez y 217 subsecuentes).
- ✓ Se impartieron 1,813 temas.

4. En el Servicio de Alergia, se imparte Consejería Personalizada dirigida a familiares y niños con Rinitis Alérgica.

- ✓ Se atendieron 355 pacientes (84 de primera vez y 271 subsecuentes).
- ✓ Se impartieron 4,356 temas.

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

- Se participa en la capacitación del personal de Enfermería con los temas de MISP 1, MISP 2, MISP 4 y MISP 6.
- Se brindó capacitación al personal de Enfermería en relación a la MISP 1, MISP 2, MISP 4 y MISP 6, como parte del curso de actualización “Aplicación de Metas Internacionales para la Seguridad del Paciente”.
- Retroalimentación (áreas de oportunidad) a personal supervisor para mejorar evaluaciones posteriores de los indicadores de MISP 1, MISP 4, MISP 5 y MISP 6.
- En el mes de marzo se inicia la medición de los indicadores institucionales “Identificar correctamente a los pacientes”, “MISP 4 Procedimientos correctos”, MISP 5 Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica “Apego a la higiene de mano” por personal supervisor de Enfermería, en todos los servicios de hospitalización.
- Se realizaron recorridos para verificar el apego a la MISP 1, MISP 2, MISAP 4, MISP 5 y MISP 6, así como a la implementación del tercer dato identificador (Fecha de Nacimiento) en varios Servicios (Se describen en CD anexo).
- Se brindó capacitación sobre las MISP 1, MISP 2, y MISP 6, como parte del curso de inducción al personal de Enfermería de nuevo ingreso.
- Se brindó capacitación al personal de Enfermería en relación a la MISP 1, MISP 2, MISAP 4, MISP 5 y MISP 6, como parte del curso de actualización “Aplicación de Metas Internacionales para la Seguridad del Paciente”.
- Se brindó capacitación sobre la MISP 1, MISP 2, MISAP 4, MISP 5 y MISP 6, en el curso de inducción para Internos de Pregrado.

MISP 1. “Identificación correctamente de los pacientes”

- Reunión para ver status de autorización del “Procedimiento para identificar correctamente al paciente”.
- Se llevó a cabo del 1 al 4 de marzo 2018, medición del indicador de mejora “Identificación correcta de pacientes antes de la dotación de dietas” por personal Supervisor de Enfermería en diferentes Servicios del Hospital (ver en CD anexo) y se realizó captura y análisis de datos.
- Reestructuración del indicador MISP 1. Identificar correctamente a los pacientes, se agregan modificaciones emitidas el 8 de septiembre 2017 en el documento Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.

- Se concluyó la 2a medición cuatrimestral del indicador institucional “Identificar correctamente a los pacientes” evaluado por Personal Supervisor de Enfermería en todos los Servicios de Hospitalización de la Institución.
- Se brindó capacitación al personal de Enfermería sobre Meta Internacional de Seguridad del Paciente 1, en diversos Servicios (ver CD anexo).

- Se realizaron mesas de trabajo con el Departamento de Gestión de la Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería y el Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería para la implementación de la fecha de nacimiento como identificador institucional en los “Formato de Registros Clínicos de Enfermería”, de acuerdo a las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente.



- Se llevó a cabo reunión con la Coordinación de Delegados Administrativos para la estandarización y sistematización de la tarjeta de identificación del paciente.
- Se llevó a cabo la medición del indicador de mejora “Identificación correcta de pacientes antes de la dotación de dietas” por personal Supervisor de Enfermería en diversos Servicios del Hospital (ver CD anexo).
- Se realizó la actualización del “Procedimiento para identificar correctamente a los pacientes”.
- Se realizaron recorridos a diversos Servicios (Ver CD anexo), verificando el uso de los tres datos para identificar correctamente a los pacientes en los medios gráficos.
- Se llevó a cabo la integración de carpetas con la documentación solicitada por el Consejo de Salubridad General referente a la MISP 1.

MISP 2 “Mejorar la comunicación efectiva”

- Se actualizó el “Procedimiento para prevenir errores por órdenes y/o indicaciones que se dan verbalmente o vía telefónica”.
- Se realizaron recorridos en diversos Servicios, verificando el nivel de conocimiento de la MISP 2 entre los prestadores de atención médica (personal Médico y personal de Enfermería) y se presentaron los hallazgos y resultados obtenidos al Jefe de Servicio, Jefe de Enfermería y Delegado Administrativo de cada uno de los Servicios.

MISP 4 “Procedimientos correctos”

- En el área de Hemodinamia de la Torre de Cardiología-Angiología-Neumología, se realizó mesa de trabajo con el personal de Enfermería con la finalidad de implementar la Lista de Verificación de la Seguridad en la Cirugía en procedimientos fuera de quirófano.

- Se concluyó la 2a medición cuatrimestral del indicador institucional “MISP 4 Procedimientos correctos” evaluado por Personal Supervisor de Enfermería en áreas quirúrgicas y procedimientos fuera de quirófano en los diversos Servicios (ver CD anexo).
- Se realizaron mesas de trabajo con el Departamento de Gestión de la Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería y el Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería para la implementación del “Tiempo fuera” en los “Formato de Registros Clínicos de Enfermería”.
- Se realizaron recorridos para verificar el apego a la MISP 4, en Procedimientos correctos y al Estándar Anestesia y Atención Quirúrgica (ASC) en diversos Servicios del Hospital.
- Se elaboró propuesta de formato e instructivo de “Tiempo fuera” para la instalación y retiro de dispositivos por el área médica, como sonda pleural, dispositivos intrauterinos, sonda vesical, etc.

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

- En coordinación con el Departamento de Vigilancia Epidemiológica, se realiza la actualización del “Procedimiento para reducir el riesgo de infecciones asociadas atención sanitaria a través del programa integral de higiene de manos”.
- En coordinación con el Departamento de Vigilancia Epidemiológica, se realiza reingeniería y seguimiento del Programa Institucional de higiene de manos.
- En coordinación con el Departamento de Vigilancia Epidemiológica, se realizan mesas de trabajo para la organización del “Día mundial de higiene de manos”.
- Se celebró el “Día mundial de la higiene de manos” en las siguientes categorías: frase e imagen alusiva al día mundial de higiene de manos; coreografía o video de la técnica de higiene de manos; cartel del día mundial de higiene manos.
- Se concluyó la 2a medición cuatrimestral del indicador institucional “MISP 5 Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica” evaluado por Personal Supervisor de Enfermería en todos los Servicios del Hospital.

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

- Se llevaron a cabo sesiones de educación para la salud enfocadas a la prevención de caídas proporcionadas por el personal de Enfermería en diversos Servicios del Hospital (ver CD anexo).
- El Departamento de Gestión de la Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería, a través de la Coordinación de Modelos de Atención de Enfermería realizó prueba piloto de la “Escala de valoración del riesgo de caídas para pacientes del Hospital General de México” en diversos Servicios de la Institución (ver CD anexo).
- Se asistió al curso “Implementación del Modelo de Gestión para la Certificación Hospitalaria”, con sede Hospital Juárez del Centro, organizado por el Consejo de Salubridad General.
- Se concluyó la 2a medición cuatrimestral del indicador “Prevención de caídas en pacientes hospitalizados” del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud, por el personal Supervisor de Enfermería en los Servicios de Hospitalización de la Institución.
- Se realizaron mesas de trabajo con el Departamento de Gestión de la Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería y el Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería para la actualización de la escala de valoración del riesgo de caídas en los

“Formato de Registros Clínicos de Enfermería”, de acuerdo a las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente.

- Se realizaron recorridos en diversos Servicios del Hospital (ver CD anexo), para verificar el apego a la valoración, revaloración, colocación de alerta visual y Plan de Cuidados de Enfermería en pacientes con riesgo de caídas.
- Se llevó a cabo la integración de carpetas con la documentación solicitada por el Consejo de Salubridad General referente a la MISP 6.

Acciones de mejora para dar Cumplimiento al Sistema Crítico “Manejo y Uso de Medicamentos” (MMU):

- Se elaboró el Indicador Institucional “Resguardo de Medicamentos” y se capacitó al personal Supervisor para llevar a cabo la evaluación del nuevo indicador.
- Se llevó a cabo la medición del Indicador Institucional “Resguardo de Medicamentos”, en todos los Servicios de Hospitalización.
- Se reciben los formatos de Cuasifalla y Error de Medicación provenientes de los diferentes Servicios de Hospitalización y se realiza el análisis de formatos recibidos, en donde se obtienen patrones y tendencias y se envía informe de resultados a la Dirección General Adjunta Médica.
- Se distribuye a las Jefes de Enfermería de todos los Servicios el “Procedimiento 1 para el Resguardo, Preparación y ministración de medicamentos” para que lo den a conocer al personal de Enfermería del Servicio a su digno cargo.
- Se actualiza el Sistema de Medicación del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” y se presenta al Consejo de Salubridad General.
- Se realizaron recorridos para verificar el apego al Sistema Crítico MMU en diversos Servicios del hospital (Ver CD anexo).
- Se concluyó la 2a medición cuatrimestral del indicador institucional “Preparación y ministración de medicamentos vía parenteral” evaluado por Personal Supervisor de Enfermería en todos los servicios del Hospital.
- Se realizó mesas de trabajo con personal de Enfermería que se encuentra adscrito a las Terapias Intensivas de la Torre Quirúrgica y la Torre Cardiología-Angiología-Neumología para realizar un Análisis de factibilidad para la integración en comodato de carros dispensadores de medicamentos, para que otras terapias puedan contar con carro dispensador.
- Se llevó a cabo la actualización de los procedimientos “Para el resguardo, preparación y ministración de medicamentos” y “Para el resguardo del carro de reanimación Cardio-pulmonar” los cuales están en el Manual de Procedimientos de la Subdirección de Enfermería.
- Se asiste a reunión con el Servicio de Farmacovigilancia y Farmacia Hospitalaria en relación al formato para la notificación de Errores de medicación emitido por la COFEPRIS.

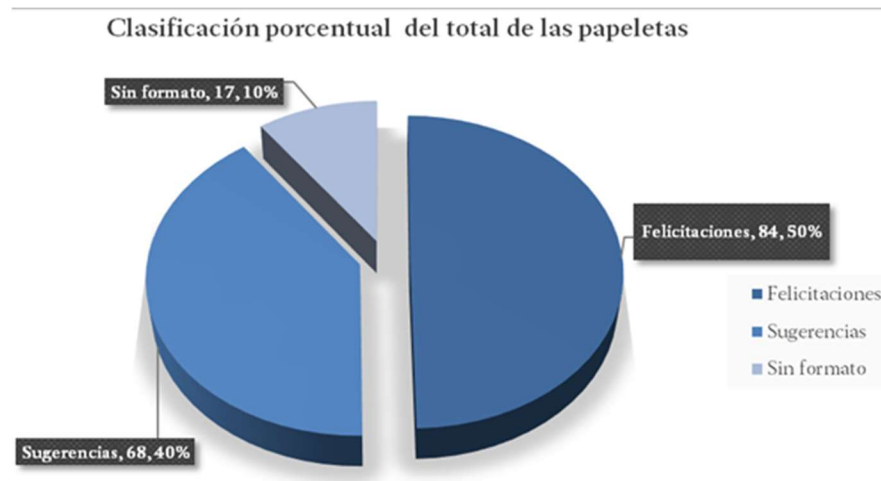
VER INFORME COMPLETO EN CD ANEXO.

8. Avances en la Calidad y Atención Médica en materia de Recertificación del HGM

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

Este modelo de gestión operó hasta junio de 2018, a partir de julio de dicho año, cambió al Sistema Unificado de Gestión (SUG).

Durante el periodo de enero a junio de 2018, a través del modelo MANDE, se recibieron un total de 196 papeletas en los 23 buzones distribuidos en el interior del hospital; de las cuales 27 fueron declaradas nulas, por lo que se obtuvo un total de 169 papeletas válidas para ser incluidas en el modelo MANDE; la información global externada por los usuarios fue procesada de acuerdo al procedimiento de MANDE y concentrada en la base de datos manejada por el Departamento de Evaluación de Calidad de la Atención Médica; en el Gráfico 1.1, se muestra la distribución porcentual de las papeletas con base en su clasificación, de las 169 papeletas, el 50% de ellas son Felicitaciones, seguidas por el 40% de Sugerencias y el 10% restante corresponde a las que no cumplen con el formato establecido para el modelo MANDE y que se denominan Sin formato.



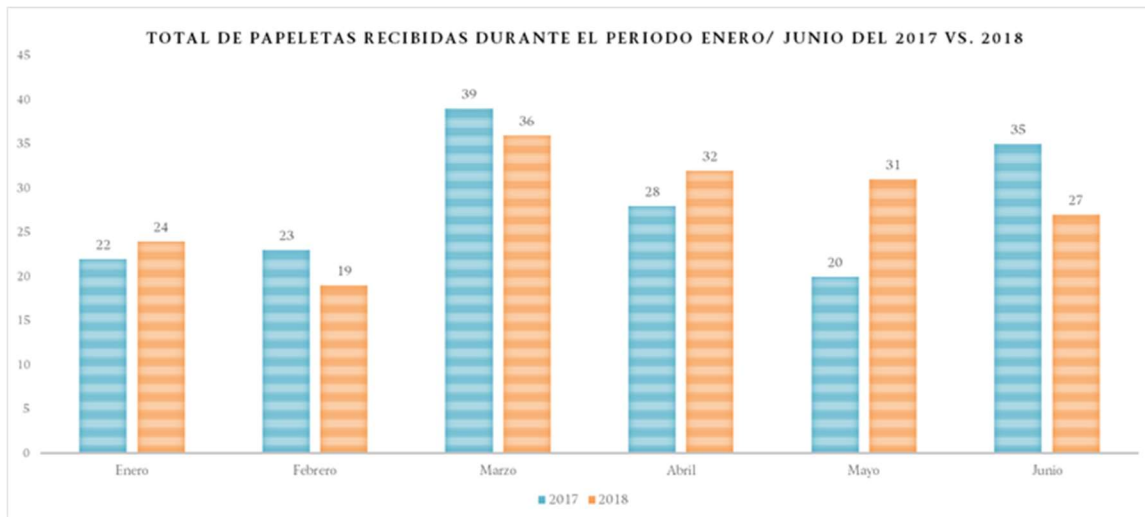
El mayor porcentaje de las papeletas procesadas corresponde a Felicitaciones, con un total de 84, las cuales se enviaron a los Jefes del Servicio correspondiente, mediante un oficio con copia de la respectiva papeleta como anexo y con copia para el Director del Área respectivo para su conocimiento, solicitándole hacer las felicitaciones extensivas al personal involucrado, lo cual en la mayoría de los casos, hacen de conocimiento al DECAM a través de copia en el oficio que envían al personal, y posteriormente se le informa al usuario que su felicitación y comentarios fueron atendidos, con el objetivo de motivar al personal para que siga comprometido con la misión de la Institución y así brindar servicios con calidad y calidez, los cuales generen mejor opinión por parte del usuario.

Las Sugerencias recibidas correspondieron a un total de 68 papeletas, éstas fueron turnadas mediante un oficio con copia de la papeleta al Jefe de Servicio correspondiente, copia al Director

del Área a cargo del Servicio para su conocimiento; solicitándole una respuesta en un plazo de diez días hábiles, para posteriormente informar al usuario vía telefónica o correo electrónico, cuál fue la respuesta otorgada por el Servicio, así como las acciones de mejora que se implementaron para atender lo sugerido.

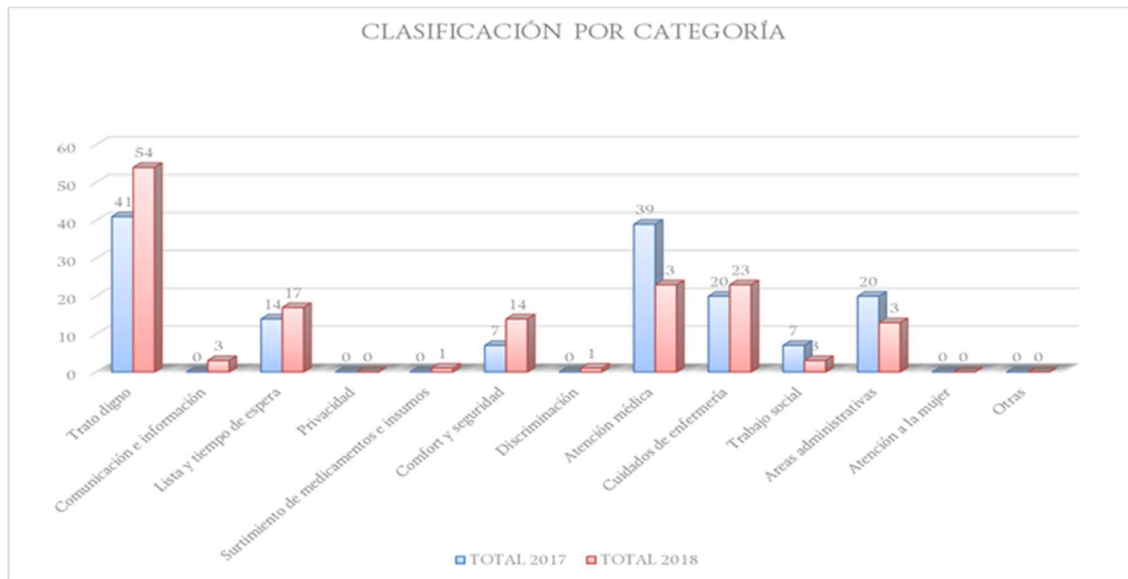
Las opiniones de los usuarios que no son expresadas en el formato definido en el procedimiento de MANDE, es decir que no cuentan con los datos del usuario (anónimas) y que por ende no se puede notificar una respuesta, son clasificadas como Sin formato y durante el periodo en comento corresponden a 17 papeletas, de las cuales únicamente se informa por oficio con copia de la papeleta, al Jefe de Servicio y al Director del Área correspondientes, para que tengan conocimiento de dicha información, sugiriéndoles tomar las medidas necesarias para la atención y/o solución de lo antes reportado, aunque no se solicita una respuesta o seguimiento formal; lo cual propicia que las áreas no les brinden la atención merecida y que no implementen acciones de mejora.

En comparación con el periodo de enero a junio del año 2017 y la distribución mensual del total de las papeletas procesadas, podemos decir que la participación de los usuarios se redujo un 21%, pues en el 2017 se procesaron 211 papeletas, contra 167 procesadas en el presente año, la distribución mensual de estas papeletas, se muestra en el Gráfico 1.2. Se recibió un 17% menos de Felicitaciones y 7% menos de Sugerencias, aunque es importante resaltar el hecho de que la cantidad de papeletas Sin formato se redujo un 55% lo cual indica que los usuarios llevan a cabo un mejor llenado de las papeletas, permitiendo obtener mayor información en cuanto a su opinión y a su vez facilita el seguimiento y respuesta, además de reflejar un incremento en la confianza y credibilidad del modelo MANDE.



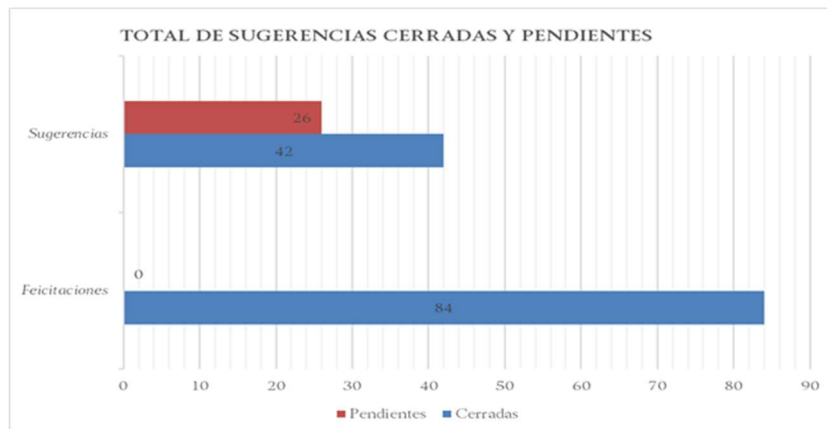
En cuanto a la distribución mensual de las papeletas recibidas en el periodo de enero a junio del año 2018, los meses con mayor participación por parte de los usuarios fueron marzo y junio con el 23% y 21% respectivamente, correspondiente a 39 y 35 papeletas del total recibidas; es importante mencionar el incremento en las Sugerencias, pues indica un incremento en las inconformidades o dificultades que se han presentado a los usuarios, las cuales deben ser identificadas y atendidas para lograr mejorar los procesos de atención y lograr un impacto positivo en la opinión de los usuarios.

Posterior al registro y clasificación de las papeletas, se analiza su comportamiento con base en las categorías previamente establecidas; en el Gráfico 1.4, se presenta un comparativo del total de papeletas clasificadas en el periodo de enero a junio del año 2017 contra el mismo periodo del presente año; es importante referir, que el mayor incremento de papeletas recibidas se registró en la categoría de “Atención médica”, con un 77% correspondiente a 17 papeletas más que en el 2017 y el mayor decremento en la de “Lista y tiempo de espera”, con un 50% correspondiente a 14 papeletas menos que en el 2017; por lo que es importante seguir trabajando en conjunto con los Jefes de Servicio para identificar y atacar las posibles áreas de oportunidad reportadas por los pacientes.



Al respecto del periodo de enero a junio del año 2018, se debe la mejorar la “Atención médica”, pues se recibieron 21 sugerencias, la “Lista y tiempo de espera”, se recibieron 14 sugerencias, “Áreas administrativas” así como en brindar un “Trato digno”, se recibieron 16 y 9 sugerencias respectivamente; por lo que se reafirma la importancia de trabajar en conjunto con los Jefes de Servicio y al Director del área correspondiente, en la implementación de acciones de mejora principalmente en las categorías antes citadas, ya que son las de mayor número de Sugerencias a las que el usuario hace referencia, para así estar en posibilidad de darle seguimiento e informar al usuario y generar una mejor opinión desde su perspectiva posterior a la atención recibida.

En cuanto al seguimiento dado a las opiniones externadas por los usuarios, el estado general de estas se muestra en el siguiente gráfico. En el que se observa que se ha concluido con el proceso de atención del 100% de las Felicitaciones y con el 62% de las Sugerencias, correspondiente a 42 papeletas, quedando pendiente el 38%, correspondiente a 26 de ellas, lo cual se debe a que aún no se ha recibido respuesta por parte de algunos Jefes de Servicio, por lo que se les ha solicitado nuevamente mediante un alcance y en caso de no recibir respuesta se solicitará la respuesta a través del Director del área correspondiente, para poder concluir el proceso satisfactoriamente e informar al usuario la resolución de la sugerencia hecha.



Por último, respecto de las Sugerencias, los Jefes de Servicio han informado las acciones de mejora implementadas para atenderlas, las cuales se citan por categoría en la siguiente Tabla:

ACCIONES DE MEJORA IMPLEMENTADAS POR LOS SERVICIOS.	
CATEGORIA	ACCIÓN DE MEJORA
Trato digno	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Difusión del programa MANDE. ✓ Pláticas para dar a conocer la situación al personal involucrado. ✓ Llamadas de atención al personal involucrado (Clínico y administrativo), tanto de modo verbal como por medio de oficios. ✓ Reiterarles el apego al Código de ética de los servidores públicos. ✓ En casos recurrentes, se turna al Órgano Interno de Control para su seguimiento. ✓ Rotación de área del personal.
Comunicación e información	
Discriminación	
Atención médica	
Cuidados de enfermería	
Trabajo social	
Áreas administrativas	
Lista de tiempo de espera	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mejor planificación de las citas y supervisión en los tiempos de espera. ✓ Implementación de agendas electrónicas.
Confort- seguridad	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Requisiciones a las áreas correspondientes solicitado mejoras o reparaciones en los casos requeridos.

❖ Sistema Unificado de Gestión (SUG).

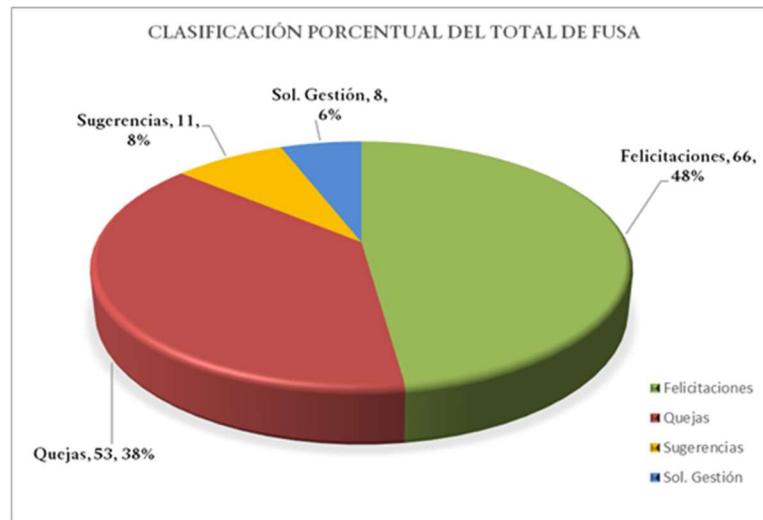
Durante el primer semestre del año 2018, se desarrolló el cambio del Modelo MANDE, al Sistema Unificado de Gestión (SUG), por lo que para la implementación SUG, se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- Designación del personal responsable de la implementación y manejo.
- Asistencia a cursos de capacitación para el manejo interno del sistema.
- Elaboración validación del calendario de apertura de buzones.
- Difusión de los nuevos Formatos de Solicitud de Atención (FUSA).
- Cambio de imagen a los buzones institucionales.
- Colocación de carteles con información para motivar la participación de los usuarios.
- Difusión del cambio del programa en todos los Servicios.
- Creación, validación y difusión del Procedimiento institucional para la implementación del Sistema Unificado de Gestión (SUG).

- Se colocaron 3 buzones más en los Servicios con mayor afluencia del Hospital.

La implementación del Sistema Unificado de Gestión (SUG), se puso en marcha a partir del mes de julio del presente año, para generar un espacio de opinión para los usuarios, que incremente con transparencia, la capacidad resolutoria del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” (HGME), mediante canales de comunicación eficientes, unificando los criterios para la gestión y seguimiento de las solicitudes de atención para garantizar y tutelar los derechos de los pacientes y sus familias, permitiendo identificar áreas de oportunidad y así implementar acciones que lleven a la reingeniería de procesos, enfocados al usuario para incrementar la calidad de los servicios, su satisfacción y confianza, para lograr que el Sistema Unificado de Gestión (SUG) sea una herramienta de mejora continua de la calidad y seguridad de la atención médica, a partir de la percepción del usuario para así afianzar su confianza y credibilidad.

Durante el periodo de julio a septiembre del año en curso, se recibieron un total de 147 Formatos Unificados de Solicitud de Atención (FUSA) en los 26 buzones distribuidos en el interior del hospital, ubicados en los Servicios con mayor afluencia de visitantes; de las citadas papeletas, 9 fueron declaradas nulas al no contar con los datos necesarios, para su proceso, tener letra ilegible y/o incluir lenguaje inapropiado, por lo que se obtuvo un total de 138 FUSA válidos para ser incluidos en el SUG, la información global externada por los usuarios fue procesada de acuerdo a los lineamientos del SUG y concentrada en la base de datos manejada por el Departamento de Evaluación de Calidad de la Atención Médica. En el Gráfico 2.1, se muestra la distribución porcentual de las papeletas con base en su clasificación, de las 138 papeletas, el 48 % de ellas son Felicitaciones, seguidas por las Quejas con el 38 %, un 8 % de Sugerencias, y el 6 % restante, correspondiente a las Solicitudes de Gestión; todas ellas ya fueron incluidas en la plataforma de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES), en el portal <http://sistemas.cnps.gov.mx:7777/SUG/pages/unsecure/login.xhtml>, para su seguimiento.



El mayor porcentaje de los FUSA procesados corresponde a Felicitaciones, con un total de 66, éstos se enviaron a los Jefes del Servicio correspondiente mediante un oficio (con copia de la respectiva del formato como anexo y con copia para el Director del Área a cargo del Servicio, así como al Gestor de Calidad o Gestor de Seguro Popular, para su conocimiento (dependiendo si el solicitante cuenta con Seguro Popular), solicitándole hacer extensivas las felicitaciones al

personal involucrado y enviar evidencia para seguimiento por parte del DECAM y posteriormente informar al usuario que su felicitación y comentarios se hicieron llegar al personal, con objeto de motivar al personal a seguir comprometido con la misión de la Institución y continuar brindando servicios con calidad y calidez, que generen una mejor opinión por parte del usuario.

Las Quejas recibidas corresponden a un total de 53 FUSA, éstas fueron turnadas mediante un oficio con copia del FUSA al Jefe de Servicio, (con copia del formato como anexo y con copia para el Director del Área correspondiente, así como al Gestor de Calidad o Gestor de Seguro Popular cuando el solicitante está asegurado; solicitándole respuesta en un plazo de diez días hábiles para seguimiento por parte del DECAM y posteriormente informar al usuario cuál fue la respuesta otorgada por el Servicio, así como las acciones de mejora que se implementaron para atender lo sugerido.

Las Sugerencias recibidas corresponden a un total de 11 FUSA, mismas que fueron turnadas mediante un oficio con copia de dicha papeleta al Jefe de Servicio correspondiente (con copia de la respectiva papeleta como anexo y con copia para el Director del Área así como al Gestor de Calidad o Gestor de Seguro Popular (dependiendo si el solicitante cuenta con Seguro Popular), solicitándole una respuesta en un plazo de diez días hábiles para seguimiento por parte del DECAM y posteriormente informar al usuario cuál fue la respuesta otorgada por el Servicio, así como las acciones de mejora que se implementaron para atender lo sugerido; se procede de igual manera en el caso de las Solicitudes de Gestión las cuales corresponden a un total de 8 FUSA.

❖ **Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente.**

Atendiendo al sistema de registro, análisis y seguimiento de incidentes relacionados con la seguridad del paciente, el Departamento de Evaluación de la Calidad de la Atención Médica (DECAM) del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, recibió 417 notificaciones efectuadas por personal que labora en el área médica y paramédica de los distintos Servicios Hospitalarios. Los incidentes fueron registrados en una base de datos en Excel para facilitar su organización, análisis estadístico y obtener resultados que dieran fundamento al establecimiento de acciones de mejora en conjunto con los Servicios involucrados, según lo muestran las gráficas y tablas que a continuación se presentan.

El propósito principal del Sistema, es aprender de la experiencia y utilizar los resultados de la investigación y análisis de los datos, para formular y difundir recomendaciones orientadas a mejorar la seguridad de los pacientes y la calidad de la atención médica en el Hospital. En este informe, se presentan los datos a partir del número total de incidentes relacionados con la seguridad del paciente reportados por mes, por turno, su frecuencia por Servicio, tipo de incidente y clasificación según la gravedad del daño, así como las mejoras sugeridas por parte del DECAM, de tal forma que permite responder a las siguientes preguntas: ¿Cuál fue el número total de incidentes relacionados con la seguridad del paciente reportados? ¿Cuál fue el mes con mayor número de reportes? ¿Cuáles fueron los Servicios que realizaron mayor número de reportes? ¿Qué turnos fueron los que más reportaron? ¿Qué tipo de incidentes fueron los que se reportaron? y ¿Cuál fue su distribución de acuerdo a la gravedad?, además de concentrar la información de los incidentes más frecuentes, los relacionados con las Metas Internacionales de

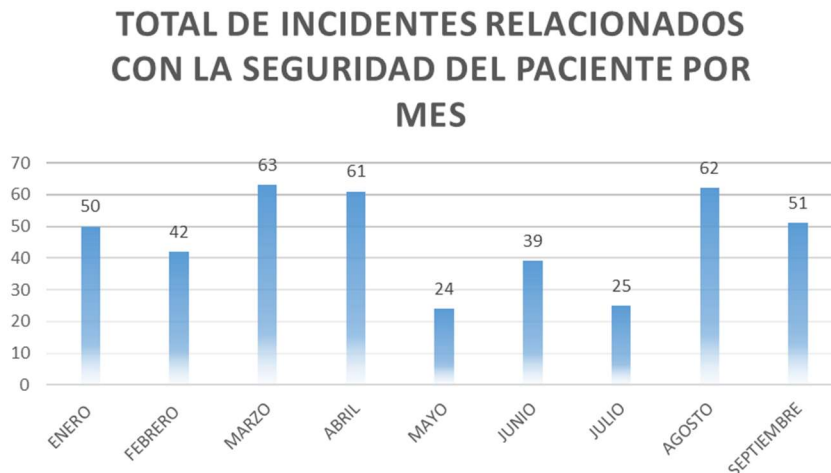
Seguridad del Paciente, así como los de mayor gravedad, considerados Centinela, los cuales ameritan un análisis detallado (causa-raíz), con la finalidad de revisar lo ocurrido, proponer acciones de mejora, así como para la implementación de estrategias para prevenir y evitar su ocurrencia, por lo tanto, la información del Sistema es un componente fundamental de la base del Plan de Calidad y Seguridad del Paciente Institucional.

El Gráfico 3.1 contiene el número de incidentes relacionados con la seguridad del paciente que fueron reportados al DECAM en el periodo enero a septiembre de 2017, en comparación con el mismo periodo en el año 2018 en el cual se observa un incremento del 16% de los incidentes reportados.

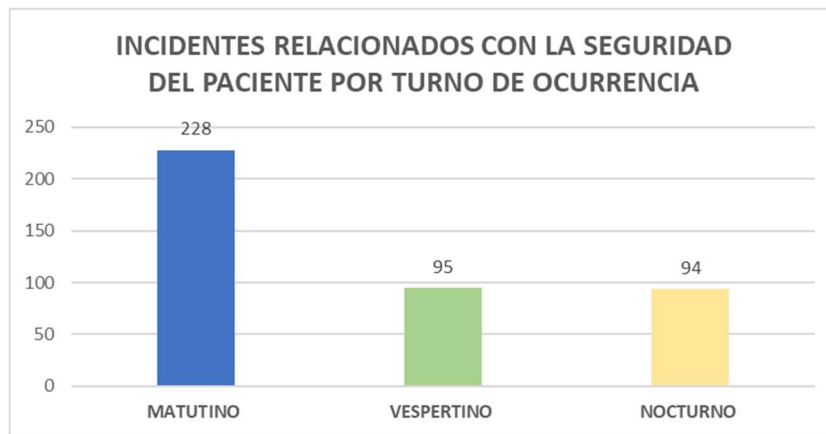
Esto, sin duda, representa un hecho positivo para la Institución, ya que refleja una mayor cultura del reporte y favorece las mejoras en los procedimientos de atención médica, pues para reducir su frecuencia, es necesario conocer con detalle la cadena de acontecimientos que culmina con un incidente relacionado con la seguridad del paciente, representando una oportunidad para prevenir y detectar oportunamente situaciones similares y, por tanto, contribuir a reducir los eventos adversos.



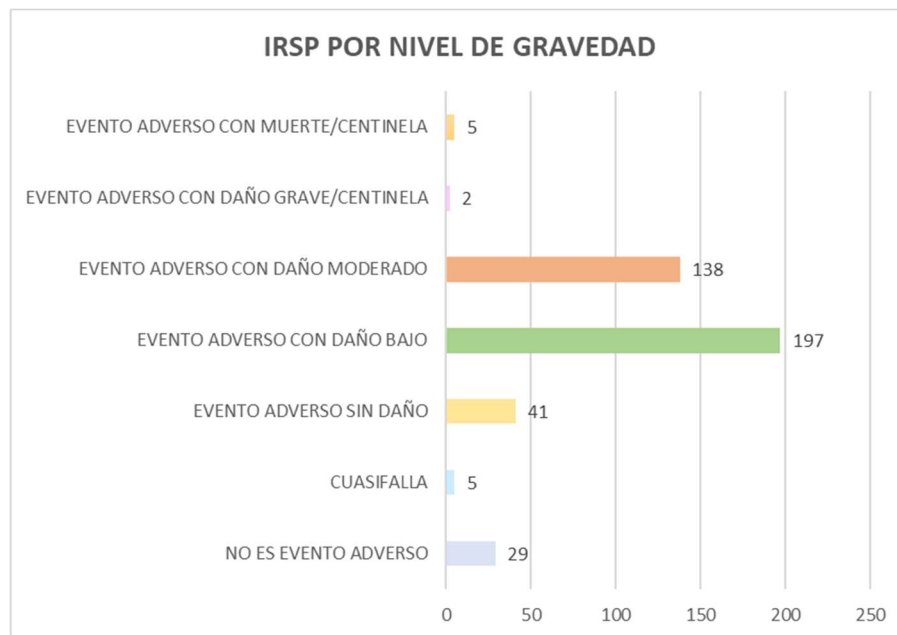
Según muestra la distribución de frecuencias del Gráfico 3.2, en el periodo enero-septiembre de 2018, el mes que registró mayor número de incidentes fue marzo, con 15% del total de los reportados, mientras que mayo con 6% del total de IRSP, fue el mes que menos registro mostró.



El Gráfico 3.3, muestra cómo se han distribuido las notificaciones atendiendo al turno de ocurrencia, siendo el turno matutino el que más ha efectuado notificaciones con 228, que representan el 55% respecto a los turnos vespertino y nocturno, los cuales efectuaron 95 reportes (23%) y 94 reportes (22%) respectivamente. Este comportamiento se puede explicar, porque en el horario matutino se realizan la mayoría de procedimientos, así también, se tiene mayor cultura del reporte de incidentes relacionados con la seguridad del paciente.

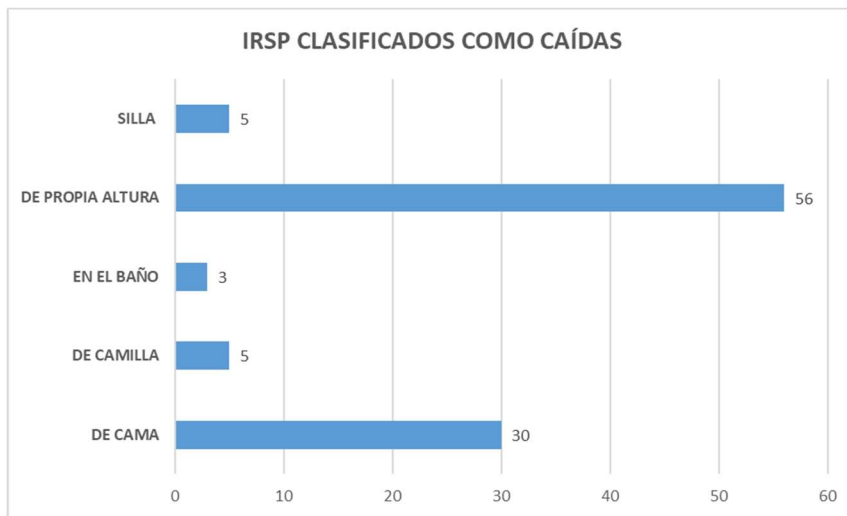


En el Gráfico 3.4 se presenta la clasificación por nivel de gravedad del daño del total de IRSP reportados durante el periodo enero a septiembre de 2018. Entre los principales niveles de gravedad se encuentran: evento adverso con daño bajo que tuvo 197 notificaciones (47%) y evento adverso con daño moderado con 119 notificaciones (33%).

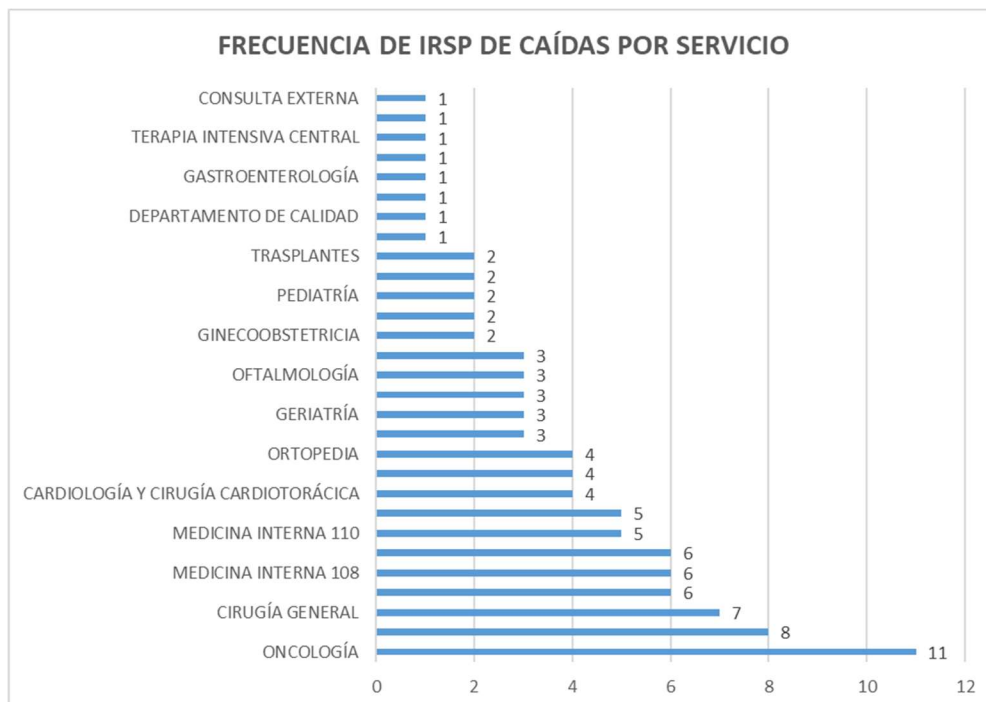


Respecto a las caídas, como se muestra en el Gráfico 3.5, el mayor número correspondió a caída del paciente de su propia altura con 56 reportes (57%), seguido por caídas de la cama con 30 reportes (30%), caídas de camilla y de silla con 5 cada una (5% respectivamente) y caídas en el

baño con 3 reportes (3%). Cabe mencionar que, entre las posibles causas, el personal que ha notificado los incidentes refiere acciones de los propios pacientes, lo cual hace necesario fomentar la cultura para la prevención de caídas en el personal que otorga la atención, haciendo énfasis en un contexto, en el que se busca un ambiente de prácticas seguras tanto para el paciente, como para el personal de salud, haciendo necesaria la participación y compromiso de todo el personal. Así como mantenerlo actualizado en las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente y fomentar medidas como la educación del paciente y su familia.



En el Gráfico 3.6, se muestra la distribución de caídas por Servicio, registradas durante el periodo de enero a septiembre de 2018, siendo los Servicios con mayor número de IRSP: Oncología con 11 reportes, Neumología con 8 reportes, Cirugía General con 7 reportes, Urgencias, Medicina Interna Unidad 108 e Infectología con 6 reportes cada uno.



❖ Actualización del Tabulador de Cuotas de Recuperación 2018

En materia de la actualización del Tabulador de Cuotas de Recuperación del Hospital General de México, Dr. Eduardo Liceaga, para el año de 2018, y con base en las atribuciones definidas para el Departamento de Evaluación de Procesos Administrativos y de Costos (DEPAC), se informa lo siguiente:

- a) A partir de la aplicación del “Procedimiento 33. Para revisar y actualizar los costos de los servicios otorgados que integran el tabulador de cuotas de recuperación en el hospital”, durante los meses de enero y febrero de 2018, el DEPAC generó la propuesta de tabulador para el año de 2018, la cual fue entregada a la Dirección de Recursos Financieros del Hospital, para que a su vez esta unidad tramitara su aprobación ante las instancias externas involucradas.
- b) Posteriormente, el DEPAC apoyó a la Dirección de Recursos Financieros para que se realizara la revisión, análisis y aprobación de las nuevas cuotas 2018 ante las instancias de la Secretaría de Salud correspondientes, las cuales a su vez dieron trámite para obtener la autorización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP). Con ello, en abril de 2018, la SHCP aprobó el Tabulador de Cuotas de Recuperación para 2018, mismo que comenzó a aplicarse en junio de este mismo año.
- c) Durante el mes de septiembre del presente año, y con base en los estudios de costos realizados durante el primer semestre de 2018 para el servicio de audiología y foniatría, el HGM solicitó a las instancias externas de la Secretaría de Salud que revisaran las cuotas generadas para las 13 intervenciones nuevas del servicio médico en comento; ello con el fin de solicitar a la SHCP su autorización para incorporarlas al tabulador de cuotas de recuperación vigente. Al respecto, el DEPAC apoyó en los procesos de envío, revisión y atención de comentarios y observaciones de las instancias externas, lo cual permitió que se aprobará la incorporación de las nuevas tarifas a partir del 1° de noviembre de 2018.

Elaboración de estudios de Costos

El desarrollo de los estudios de costeo de las intervenciones clínicas es otra de las funciones del DEPAC. Al respecto, de enero a septiembre de 2018, dicho departamento realizó los siguientes costeos:

Entre enero y febrero de 2018, en coordinación con la Dirección Quirúrgica, se realizaron ajustes a los estudios de costo para las intervenciones de: 1) colonoscopia, 2) panendoscopia, 3) colangiopancreatografía retrógrada endoscópica, y 4) ultrasonido endoscópico; mismas que se venían trabajando desde 2017, a fin de lograr su incorporación al Tabulador de Cuotas de Recuperación. Dichos ajustes consistieron en adecuar los costos de gastos indirectos y los gastos relacionados con la participación del recurso humano en las intervenciones, a modo de que las cuotas obtenidas siguieran contribuyendo con el carácter social del HGM y a su vez permitieran al hospital captar recursos propios en favor de su sustentabilidad.

Tales esfuerzos se vieron reflejados con la aprobación de la incorporación de las claves correspondientes, y sus costos asociados, al tabulador que comenzó a aplicarse a partir del 1° de junio de 2018.

Asimismo, durante los meses de abril y mayo de 2018, de manera conjunta, se elaboraron 13 estudios de costeo vinculados al Servicio de Audiología y Foniatría:

1. Audiometría en campo libre.
2. Lavado ótico.
3. Emisiones Otoacústicas.
4. Activación de implante coclear.
5. Mapeo de implante coclear.
6. Pruebas de deglución.
7. Videonistagmografía.
9. Rehabilitación vestibular.
10. Potenciales evocados auditivos.
11. Paquete de terapia foniátrica (4 por semana).
12. Paquete de terapia foniátrica (8 por mes).
13. Paquete de terapia de lenguaje (4 por semana).
14. Paquete de terapia de lenguaje (8 por mes).

Estos estudios fueron realizados y posteriormente ajustados, a fin de solicitar, en junio de 2018, su incorporación al Tabulador de Cuotas de Recuperación. Para lograrlo, durante agosto y septiembre se dio respuesta a las observaciones, adecuaciones y requerimientos de las diversas instancias externas involucradas, lo que permitió que se aprobará la incorporación de las tarifas, según nivel socioeconómico, al tabulador de cuotas 2018.

Adecuaciones a la metodología de costos indirectos en el Hospital

Debido a la necesidad de actualizar los criterios para determinar los gastos indirectos que se contemplan dentro de los estudios de costos de las intervenciones que se realizan en el HGM, durante el mes de enero, se planteó una nueva estructura de cálculo para establecer el monto monetario para dichos gastos dentro de cada una de las intervenciones que se costean en el HGM; ello a fin de generar estimaciones más apegadas al gasto real ejecutado por el Hospital en dichos servicios. Esta propuesta de cálculo se presentó a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, durante los meses de abril y mayo, como parte de la solicitud para que se aprobaran los estudios de costo de las intervenciones relacionadas con las endoscopias: 1) colonoscopia, 2) panendoscopia, 3) colangiopancreatografía retrógrada endoscópica, y 4) ultrasonido endoscópico; misma que fue aceptada al haber incorporado tales costeos al Tabulador de Cuotas.

A partir de ello se logró que el impacto de los gastos indirectos en el pago de cuotas de recuperación, para los usuarios de los servicios, sea menor, contribuyendo para que las cuotas de recuperación no desvirtúen la función social del Hospital General de México.

Durante los meses de julio a septiembre, como parte de la revisión que la SHCP realiza a los estudios de costos realizados por el HGM, se volvió a analizar la propuesta del HGM, a partir de lo cual dicha dependencia dio su visto bueno, pero requirió que para 2019 se incorporaran criterios de productividad o demanda o aspectos relacionados con el peso relativo que cada servicio médico tiene a fin de determinar los gastos indirectos específicos.

❖ Seguimiento Farmacéutico (AF)

En apego al procedimiento para brindar Atención Farmacéutica en los servicios médicos y con base a los acuerdos tomados en el seno del Comité de Farmacia y Terapéutica en el cual se autoriza que los licenciados en farmacia se integren a servicios de hospitalización para la realización de su práctica clínica y colaborar en el cumplimiento a la actualización de la NOM-220-SSA1-2016, Instalación y operación de la Farmacovigilancia, se envía la integración de febrero – septiembre del año en curso del análisis de la información obtenida de la práctica de atención farmacéutica en los servicios de Neumología, Hematología, Cirugía General y Medicina Interna 103:

Referente al Seguimiento Farmacoterapéutico en los servicios antes mencionados, en el servicio de Neumología se realizó el seguimiento Farmacoterapéutico en un periodo de febrero a septiembre del año en curso a 127 pacientes, analizando 1278 medicamentos, detectando 26 Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos y 391 Errores de Medicación.

En el Servicio de Hematología, se realizó el seguimiento Farmacoterapéutico a 334 pacientes en un periodo de febrero a septiembre del año en curso, detectando 15 Sospechas de Reacciones Adversas de Medicamentos y 410 Errores de Medicación , en el servicio de Cirugía general se realizó el seguimiento Farmacoterapéutico en 242 pacientes en un periodo de julio a septiembre del año en curso, detectando 3 sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos y 315 Errores de Medicación y en el servicio de Medicina Interna 103 se realizó el seguimiento Farmacoterapéutico a 195 pacientes en el periodo de julio a septiembre del año en curso, detectando 7 Sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos y 207 errores de medicación, cabe mencionar que las Sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos y Errores de Medicación fueron notificados al Centro Institucional de Farmacovigilancia para su análisis.

❖ Sistema de Control Interno y Desempeño Institucional (Proceso de Administración de Riesgos)

En lo referente al Programa de Trabajo de Administración de Riesgos PTAR 2018, la Subdirección de la UCYSAM a través de la Coordinación de Farmacia Hospitalaria con apoyo de la Subdirección de Sistemas Administrativos ha realizado la integración del Proceso Prioritario que lleva la descripción de: Incremento de la estancia hospitalaria en los servicios de Cirugía General, Neumología, Hematología y Oncología por la falta de detección de fallo terapéutico, errores de medicación sobredosis y abuso de medicamentos, en apego a la NOM 220-SSAI-2016.

Se integró el informe de avances correspondiente al periodo enero - septiembre 2018 en medio magnético e impreso el formato para el registro de avances del riesgo 2018_03 “Incremento de la estancia hospitalaria en los servicios de Cirugía General, Neumología, Hematología y Oncología por la falta de detención de fallo terapéutico, errores de medicación sobredosis y abuso de medicamentos, en apego a la NOM 220SSAI 2016.”.

Derivado de lo anterior se informa a la Lic. Berenice Alejo Vargas, Subdirectora de Sistemas administrativos y enlace de administración de riesgos del hospital, por medio del No. OFICIO: UCYSAM/ 880 / 2018 firmado por la Mtra. Martha García Flores Subdirectora de la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica, los avances realizados al 100%, con el cumplimiento

en tiempo y forma de las actividades comprometidas, además de haber atendido los comentarios señaladas por el Órgano Interno de control (OIC) a este riesgo.

❖ **Implementación de la metodología del Reporte Estimulado de Errores de Medicación y de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos hacia el Centro Institucional de Farmacovigilancia.**

A partir del 01 de febrero durante la sesión del Comité de Farmacia y Terapéutica se autorizó la implementación del Sistema de Notificación de Incidentes Relacionados con la Medicación para que de esta manera los Licenciados en Farmacia de la Coordinación de Farmacia Hospitalaria, lleven a cabo la detección y notificación estimulada de Errores de Medicación, así como en el reporte de Sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos al Centro Institucional de Farmacovigilancia, actividad con la cual los licenciados en farmacia retoman las actividades clínicas en este periodo febrero – septiembre del presente año con su integración en los servicios de Neumología, Hematología, Cirugía General 310 y Medicina Interna 103.

La Coordinación de Farmacia Hospitalaria realiza la propuesta en la metodología para la detección de errores de medicación y sospecha de Reacciones Adversas a Medicamentos e informa al Centro Institucional de Farmacovigilancia quien a su vez por medio del Sistema de NotiReporta de la Comisión Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) reporta lo detectado al Centro Nacional de Farmacovigilancia, con base a lo antes mencionado se muestra en la siguiente tabla las Sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos detectados por los Licenciados en Farmacia de la CFH en este periodo febrero – septiembre 2018.

La implementación de la propuesta en la metodología para la detección de errores de medicación en su fase de validación se determinó que fuera en el servicios de Neumología, Hematología, Medicina Interna 103 y Cirugía General 310, por lo que de primera instancia, los licenciados en farmacia en conjunto con el responsable del Centro Institucional de Farmacovigilancia realizó la capacitación en “Implementación de la Metodología del reporte estimulado de Sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos hacia el Centro Institucional de Farmacovigilancia” al personal médico y de enfermería de dichos servicios con la finalidad de hacer una sinergia en la detección y reporte de errores de medicación, así como de Sospecha de Reacciones Adversas a Medicamentos en los servicios de Neumología, Hematología, Medicina Interna 103 y Cirugía General 310.

❖ **La Evaluación de la Prescripción. (Índice de Seguridad en la Prescripción).**

Con base a la metodología, Normativa Técnica vigente ya presentada y a través del “Formato para la Evaluación de la Prescripción Médica”, la Coordinación de Farmacia Hospitalaria realizó la evaluación correspondiente del mes de enero a septiembre del año en curso, en 27 servicios de hospitalización médica y 2976, con un 91% total de cumplimiento en las indicaciones médicas, obteniendo del análisis de resultados las siguientes observaciones y propuestas de mejora:

Criterios de inclusión:

1. Servicios médicos de hospitalización (27 Servicios).

2. Muestra representativa el 50% de las indicaciones médicas de los pacientes de cada servicio, de acuerdo al censo diario de camas.
3. Los servicios evaluados para el rubro de alergias son los servicios que se encuentran en la Interfase que son: Oncología, Hematología, Ginecología y Obstetricia, Urología, Nefrología y Neurología.

Criterios de Exclusión:

1. La NO disponibilidad y acceso de la información (indicaciones médicas) de los pacientes hospitalizados.
2. La ocupación de camas censables por pacientes periféricos (pacientes de otro servicio), NO se incluirán en la evaluación.

Generación de la Prescripción.

- 36% de las indicaciones médicas No cuenta con la edad del paciente.
- 73% de las indicaciones médicas No cuenta con el Diagnóstico del paciente.
- 16% de las indicaciones médicas No cuenta con la fecha de ingreso del paciente.
- 6% de las indicaciones médicas No cuenta con el rubro de Alergias.
- 7% de las indicaciones médicas No cuenta con la Cédula Profesional del Médico.
- 6% de las indicaciones médicas No cuenta con la Firma del Médico.

De la misma manera del análisis de la información obtenida en el porcentaje de cumplimiento total en los Ítems evaluados, se realizó el análisis de cumplimiento en dicha evaluación por cada servicio de hospitalización como se muestra en la Gráfica No. 12, en donde se puede observar que 70% (19) de los servicios evaluados se encuentran por encima del 90% de cumplimiento total, 26% (7) de los servicios evaluados se encuentran entre 85% y 90% de cumplimiento y 4% (1) de los servicios evaluados se encuentran por debajo del 85% de cumplimiento a la normativa técnica vigente en materia de la prescripción médica.

❖ Supervisión y evaluación de la solicitud y/o devolución de medicamento mezclado.

En seguimiento a la supervisión y evaluación de la solicitud y/o devolución de medicamentos mezclados en el servicio a su digno cargo, me permito enviarle a usted los hallazgos encontrados por la Coordinación de Farmacia Hospitalaria (CFH) tras el monitoreo del proceso de medicamento mezclado correspondiente a los meses de enero - junio del presente año.

Los resultados obtenidos al cierre de este primer semestre de seguimiento y supervisión comparados con los resultados obtenidos durante el primer trimestre del año pasado, indican estadísticamente la tendencia a la disminución en los porcentajes de devolución y desecho para este año. Estos logros son el resultado de las acciones de mejora propuestas por la CFH y que fueron implementadas por el servicio médico de hospitalización.

VER INFORME COMPLETO EN CD ANEXO.

9. Actividades Relevantes

❖ Ceremonia de clausura de la 2ª Macro-Campaña de Reconstrucción de Mama

Presidida por el Secretario de Salud Federal, Dr. José Narro Robles y teniendo como invitadas de honor a dos pacientes beneficiadas por esta Campaña, la Sra. Yuli Estrada Hernández y la Sra. Sandra Sánchez García. De igual manera, los acompañaron en el Presídium, el Mtro. Miguel Robles Bárcena, Subdirector de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud, nuestro Director General, Dr. César Athié Gutiérrez, el Director General de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, el Mtro. Jorge Calzada Zubiria, el Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General de Coordinación de Hospitales Federales de Referencia, el Dr. Felipe Sandoval Magallanes, Director General Adjunto Médico de nuestra Institución, así como la Dra. Anabel Villanueva Martínez, Jefe del Servicio de Cirugía Plástica y Reconstructiva.

El Dr. César Athié, Director de nuestro Hospital, se encargó de dar las palabras de bienvenida a los asistentes, resaltando la importancia de recuperar lo positivo del pasado y el presente para obtener la fortaleza y continuar avanzando hacia un futuro mejor, ofreciendo servicios integrales de alta calidad y de esta manera garantizar el derecho a la salud para evitar desigualdades, siendo necesario la universalidad de los servicios como una expresión fundamental.



Agregó que se seguirá luchando en los rezagos en los diferentes estándares de la epidemiología actual y a las necesidades del país, con el fin de disponer de una infraestructura médica mejor preparada y capaz de tratar oportunamente padecimientos lacerantes y no permitir su avance natural, realizando una verdadera medicina preventiva, curativa y rehabilitadora como lo es el cáncer de mama. Comentó que millones de mexicanos, se han visto beneficiados con el trabajo arduo, ético y responsable de los equipos de salud desde la época del Dr. Gustavo Baz y cerrando el círculo el Dr. José Narro, a quien agradeció el invaluable apoyo recibido, así como del Mtro. Jorge Calzada, para poner en marcha la 2ª Macro-campaña para la Reconstrucción de Mama, para aquellas guerreras que padecieron cáncer, con un total de 617 pacientes atendidas en las dos campañas, devolviendo su autoestima y continuando su vida cotidiana, gracias a los médicos que componen el Servicio de Cirugía Plástica y Reconstructiva, liderados por la Dra. Anabel Villanueva.

Resaltó la capacidad que tiene el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, para detectar oportunamente el cáncer de mama, contando con la mejor tecnología de punta y de inmediato proceder al tratamiento de acuerdo al diagnóstico específico del mismo, con salas de radioterapia equipadas con dos aceleradores lineales de alta energía, especificando las grandes

ventajas que tienen estos equipos, disminuyendo el tiempo de tratamiento de manera significativa, además de equipos adicionales que facilitan la labor del médico y mayor comodidad a las pacientes.

Agradeció nuevamente al Secretario de Salud, al Subdirector de Administración y Finanzas y al Patronato de la Beneficencia Pública su determinante apoyo para lograr esta meta trazada. Al finalizar su discurso, invitó a los asistentes a disfrutar de un video realizado sobre esta 2ª Macro-campaña.



Posteriormente, hizo uso de la palabra el Mtro. Jorge Calzada, mismo que agradeció la invitación y a su vez comentó que fue un honor el estar presente, transmitiendo un mensaje de reconocimiento primeramente a las dos invitadas de honor, beneficiadas por esta 2ª Macro-campaña, ya que fueron el ejemplo de la dedicación y la confianza que tuvieron en la Beneficencia Pública y sobre todo en el Hospital General de México.

Añadió, que son Instituciones que crecen de la mano de las personas como lo fueron las grandes personalidades del pasado como el Dr. Ignacio Chávez y por supuesto, el Dr. Eduardo Liceaga. Reconociendo en la actualidad, a todos los personajes que muy atinadamente dirigen las grandes instituciones, y en este caso en particular, agradeciendo el poder trabajar de la mano con el Dr. César Athié, un gran aliado estratégico, no sólo para el tema de las Macro-campañas, sino para todas aquellas personas que se acercan a la Beneficencia Pública y que carecen de seguridad social y recursos económicos, siendo la Institución quien los ha recibido con los brazos abiertos para atender sus padecimientos, reiterando el agradecimiento y haciéndolo extensivo a todo el cuerpo médico.

Agradeció por supuesto al Dr. José Narro y al Subsecretario, el Mtro. Miguel Robles por el apoyo incondicional a la Beneficencia, que, para esta Macro-campaña, ha sido de cerca de 38 millones de pesos y en toda su administración de cerca de 160 millones de pesos, atendiendo a cerca de 1,000 mujeres. Enfatizó que todo ese esfuerzo no tendría sentido sin el interés, paciencia y constancia de las pacientes tratadas, ya que son ellas las que inspiran para el trabajo del día a día, siendo responsables a su vez, las que inspiren a más mujeres a tener la valentía de atenderse de las secuelas que deja el cáncer de mama. Antes de finalizar su discurso, resaltó que, por instrucciones del Secretario de Salud, se decidió duplicar el apoyo destinado a esta campaña, tanto en implantes como en expansores e insumos médicos, para que el próximo año el HGM pueda arrancar otra campaña con el doble del apoyo de la Beneficencia Pública.

Finalmente, tomó la palabra el Secretario de Salud, el Dr. José Narro, mismo que agradeció a las autoridades presentes, en especial al Dr. César Athié y a las dos invitadas de honor, beneficiadas por esta Macro-campaña y exaltó que el apoyo económico fue con mucho placer dada la nobleza de la causa. Comentó las gratas experiencias y aprendizaje que han dejado las dos Macro-campañas a través del extraordinario servicio que ofrece el Hospital.

Agradeció a quienes han hecho posible que se haya tenido una acción de esta magnitud y a los trabajadores de la salud que se esfuerzan día a día; a las enfermeras, médicos y a todos los trabajadores de la salud que participan en el equipo de trabajo que ayuda muchas veces no en la parte médica, sino en la administrativa, ya que se requiere de toda una cadena de trabajadores y de acciones que permitan ir avanzando en la dirección correcta y de esta manera, llegar a la meta trazada.



Enaltecíó la labor del Hospital y de sus trabajadores, ya que, gracias a ellos, este programa se puede llevar a cabo a efecto. De la misma manera agradeció al Subsecretario de Administración y Finanzas y en especial al Patronato de la Beneficencia Pública para que éste y otros programas se puedan realizar. Agradeció de igual forma a las pacientes y a sus familiares por el esfuerzo, empeño y compromiso que pusieron para que esta meta se alcanzara y de esta manera, trabajando de manera conjunta y articuladamente, es como se pudo lograr la conclusión con gran éxito de esta 2ª Macro-campaña de Reconstrucción de Mama.

Pocos son los países que pueden tener el orgullo de contar con desarrollos centenarios de sus Instituciones, haciendo mención de la UNAM, con más de cuatro siglos y medio de haber sido fundada (1551), la entonces Real Universidad de México, así como el Hospital Civil de Guadalajara con más de 225 años y el mismo Hospital General de México, con 113 años de vida, lo que ha origina a través de los años, un desarrollo de nuestras Instituciones y en este caso en particular, Patronato de la Beneficencia Pública – Hospital General de México, haciendo un reconocimiento al trabajo de los fundadores y pioneros de aquel entonces, pero también a miles y miles de trabajadores de toda índole, a quienes se debe que el día de hoy, sea posible la clausura de este gran compromiso.



Finalmente, agradeció el inigualable apoyo brindado durante su encargo como Secretario de Salud, sintiendo en todo momento la fuerza, el respaldo y el apoyo de los trabajadores de salud, sintiéndose plenamente orgulloso de pertenecer a esta comunidad de servicio, que a pesar de los problemas, siempre se hará todo lo que esté a nuestro alcance, existiendo un elemento que inspira nuestro trabajo: la salud de los pacientes.

Educación y Capacitación

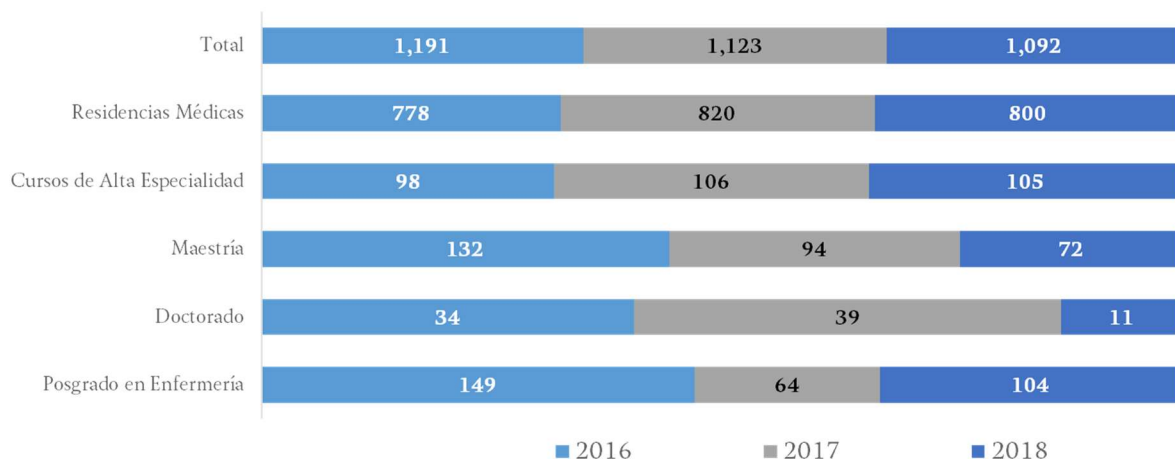
1. Posgrado

❖ Formación de Alumnos de Posgrado

No. de cursos	Posgrado	No. de alumnos inscritos
2	Doctorados	11
	2 Ciencias Médicas, Odontológicas de la Salud	11
6	Maestrías	72
	2 Ciencias de la Salud	15
	2 Ciencias Médicas, Odontológicas de la Salud	21
	1 Dirección de Instituciones de Salud	18
	1 Educación	18
37	Cursos de Alta Especialidad	105
43	Cursos de Residencias Médicas	800
7	Posgrado en Enfermería	104
	2 Curso de Especialidad en Enfermería del Adulto en Estado Crítico	55
	1 Curso de Especialidad en Enfermería Perinatal	9
	2 Curso de Especialidad en Atención en el Hogar	8
	2 Curso de Especialidad en Enfermería Perioperatoria	32
95	Total	1,092

Al mes de septiembre 2018, se mantienen en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, 1,092 alumnos de Posgrado, de los cuales porcentualmente se representan por 1.0% de Doctorado, 6.6% de Maestría, 9.6% de Alta Especialidad 73.3% de Residencias Médicas y 9.5% de cursos de Posgrado en Enfermería.

Alumnos de Posgrado



En los últimos tres años al mismo periodo se mantiene un promedio anual de 1,135 alumnos inscritos en Posgrados.

❖ Médicos Residentes

Al tercer trimestre, se mantiene 800 alumnos de Residencia Médica, dentro de las 43 especialidades que maneja el Hospital; el 85.5% son nacionales y el 14.5% son médicos residentes extranjeros.

❖ Médicos Residentes por Entidad Federativa

Los médicos residentes nacionales, provienen de las diversas Entidades de la República Mexicana en este periodo, sobresalió la Ciudad de México con 226(33.1%) y el Estado de México con 183(26.8%) dentro de los principales Estados con mayor número de alumnos.

Estado	Total	Mujeres	Hombres	Estado	Total	Mujeres	Hombres
Aguascalientes	3	0	3	Morelos	18	12	6
Baja California	4	2	2	Nayarit	4	1	3
Baja California Sur	2	0	2	Nuevo León	14	5	9
Campeche	2	1	1	Oaxaca	13	7	6
Coahuila	4	2	2	Puebla	27	10	17
Colima	1	--	1	Querétaro	15	5	10
Chiapas	14	6	8	Quintana Roo	2	1	1
Chihuahua	4	2	2	San Luis Potosí	4	1	3
Ciudad de México	226	108	118	Sinaloa	11	7	4
Durango	6	3	3	Tabasco	3	2	1
Guanajuato	20	5	15	Tamaulipas	3	1	2
Guerrero	16	10	6	Tlaxcala	1	1	0
Hidalgo	14	8	6	Veracruz	18	6	12
Jalisco	21	10	11	Yucatán	15	7	8
México	183	86	97	Zacatecas	2	1	1
Michoacán	12	6	6	Total	682	316	366

Total de Médicos Residentes Nacionales 682

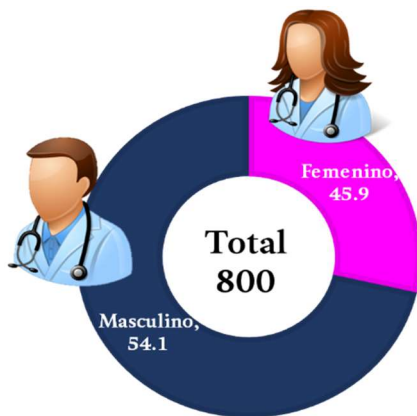
❖ Médicos Residentes Extranjeros

Médicos Residentes Extranjero				
País	%	Total	Mujeres	Hombres
Bolivia	6.8	8	5	3
Colombia	36.4	43	20	23
Ecuador	23.7	28	13	15
Guatemala	5.1	6	3	3
Honduras	5.1	6	3	3
Nicaragua	17.8	21	7	14
El Salvador	1.7	2	1	1
República Dominicana	3.4	4	2	2
Total	100	118	54	64

A este trimestre, el Hospital General de México, tiene inscritos a 118 médicos residentes extranjeros, dentro de las 43 Especialidades y Subespecialidades que se realizaran en la Institución. El porcentaje más alto lo representan los estudiantes de Colombia con 36.4%, Ecuador con 23.7% y Nicaragua con el 17.8% respecto del total de 118 extranjeros inscritos a las residencias médicas.

Los médicos extranjeros por género son 45.8% mujeres y 54.2% hombres.

❖ Médicos Residentes inscritos, por género



Al cierre del tercer trimestre, continúan 800 médicos residentes, se tuvo una baja respecto de los 801 que se mantenían a junio. Por género son 367(45.9) mujeres y 433 (54.1%) hombres.

❖ Origen del Financiamiento de los Médicos Residentes

Los 800 médicos residentes cuentan con el apoyo de Becas de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES), 290(36.3%), con cargo al Hospital General de México” Dr. Eduardo Liceaga”, 387(48.4%) de Otras Instituciones 5(0.6%) que vienen de SEDENA, y SEMAR respectivamente y 118(14.8%) médicos extranjeros que vienen con sus recursos propios, o becados por su país de origen.

❖ Eficiencia Terminal de los Médicos Residentes

En el ciclo 2017-2018, que concluyó el 28 de febrero egresaron como Médicos Especialistas 245 médicos residentes 199(81.2%) nacionales y 46(18.8%) extranjeros.

❖ Número de Médicos Residentes Inscritos por Especialidad

Los 800 médicos residentes al tercer trimestre están distribuidos en las Especialidades y Subespecialidades que tienen el Hospital como se muestra en el cuadro siguiente:

No.	Especialidad de Entrada Directa	Nac	Ext.
1	Anatomía Patológica	17	2
2	Anestesiología	39	10
3	Audiología Otoneurología y Foniatría	8	0
4	Cirugía General	67	6
5	Genética Médica	5	1
6	Geriatría*	17	0
7	Ginecología y Obstetricia	44	0
8	Imagenología Diagnóstica y Terapéutica	24	9
9	Medicina de Rehabilitación	12	0
10	Medicina Interna	70	9
11	Neumología*	10	0
12	Oftalmología	21	0
13	Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello	11	0
14	Pediatría	45	2
15	Prótesis Maxilofacial	6	0
16	Radio Oncología	8	1
17	Traumatología y Ortopedia	11	4
18	Urgencias Médicas o Medicina de Urgencias	18	4
	Subtotal	433	48

No.	Especialidad de Entrada Directa	Nac	Ext.
19	Alergia e Inmunología	6	0
20	Angiología y Cirugía Vascular	6	4
21	Cardiología	10	4
22	Cirugía Cardiorácica	1	4
23	Cirugía Oncológica	18	2
24	Cirugía Plástica y Reconstructiva	19	2
25	Coloproctología	12	3
26	Dermatología	18	2
27	Dermatopatología	4	1
28	Endocrinología	6	6
29	Gastroenterología	9	4
30	Ginecología Oncológica	6	0
31	Geriatría*	13	4
32	Hematología	9	6
33	Infectología	8	3
34	Medicina del Enfermo en Estado Crítico	10	4
35	Medicina Materno Fetal	12	1
36	Nefrología	12	4
37	Neonatología	9	0
38	Neumología*	2	1
39	Neurocirugía	14	3
40	Neurología	6	3
41	Neuropatología	2	0
42	Oncología Médica	7	4
43	Reumatología	6	3
44	Urología	24	2
	Subtotal	249	70
	Total	682	118

Total de Residentes 800

❖ Médicos Residentes en Rotación

Al final del mes de septiembre, estuvieron en rotación 762 médicos residentes de entre Instituciones de Salud, Nacionales y extranjeras. Se recibieron a 621(81.5%) y se enviaron a otros Hospitales nacionales y al extranjero a 141(18.5%), de nuestros médicos residentes, como parte de los programas de formación de las especialidades y subespecialidades médicas.

En los últimos tres años al mismo periodo, se han tenido un promedio de 864 médicos residentes en rotación, anualmente

COMPARATIVO DE ROTACIÓN



❖ Médicos Residentes que rotaron en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”



De los 621 médicos que se recibieron, fueron 613 médicos residentes de sedes nacionales y 8 médicos residentes de Hospitales extranjeros, 5 de Bolivia 3 del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés de Cochamba y 2 del Hospital Jaime Mendoza, 2 de Perú Universidad Peruana “Cayetano Heredia” y de Santo Domingo República Dominicana del Instituto Oncológico “Dr. Heriberto Pieter”.

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

El Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, envió en rotación a otras sedes a un total de 141 Médicos Residentes, 136 Médicos Residentes en la República Mexicana y 5 al extranjero, a los Hospitales de: 2 al CHI Saint Vincent Arkansas Neurosciences Institute en Arkansas EEUU, 1 a Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina, 1 a Memorial Sloan Kattering Cancer Center, de New York en EEUU y 1 al Barrow Neurological Institute de Arizona en EEUU.



❖ Cursos de Medicina en Alta Especialidad

El Hospital desarrolla el Programa de Medicina de Alta Especialidad, consta de 37 cursos y un total de 105 alumnos que continúan al cierre del tercer trimestre, de un total de

Curso	Nombre	Total
1	Algología	7
2	Algología Pediátrica	3
3	Cirugía Articular	2
4	Cirugía Bariátrica	2
5	Cirugía de Cadera y Pelvis	2
6	Cirugía de Columna	2
7	Cirugía Endoscópica y Robótica en Urología	2
8	Cirugía Hepato Pancreato Biliar	2
9	Cirugía Laparoscópica del Tracto Digestivo Superior	1
10	Citopatología	2
11	Cornea y Cirugía Refractiva	2
12	Dermato-Oncología y Cirugía Dermatológica	6
13	Electrofisiología Cardíaca (1er. año)	5
	Electrofisiología Cardíaca (2do. año)	4
14	Endoscopia Gastrointestinal (1er. año)	2
	Endoscopia Gastrointestinal (2do. año)	5
15	Endoscopia Torácica	2
16	Enfermedades Tiroideas	1
17	Estrabismo	1
18	Fisiología Respiratoria	0
19	Genodermatología	1
20	Glaucoma	2
21	Hematopatología	1
22	Imagen de Cabeza y Cuello	0

Curso	Nombre	Total
23	Medicina Crítica en Obstetricia	4
24	Medicina Paliativa	7
25	Cirugía de Segmento Anterior y Facoestimulación	4
26	Nefropatología	1
27	Neurocirugía Funcional, Estereotaxia y Radiocirugía	2
28	Obesidad Infantil y del Adolescente	4
29	Patología Oncológica	2
30	Procedimientos Avanzados en Microcirugía Reconstructiva	0
31	Radiología e Imagen en Mama y Procedimientos de Intervención	5
32	Radiología Intervencionista Vascular Periférica Torácica y Abdominal	6
33	Resonancia Magnética	2
34	Retina y Vítreo (1er. año)	3
	Retina y Vítreo (2do. año)	2
35	Tomografía Computarizada de Cuerpo Entero	1
36	Trasplante Médico	2
37	Trasplante Renal (1er. año)	2
	Trasplante renal (2do. año)	1
37	Total	105

Estos cursos lo llevan a cabo médicos especialistas.

❖ Maestrías y Doctorados

✓ Maestría en desarrollo

Nombre de la Maestría	Duración	Fecha de Inicio	Fecha de Término	Inscritos	Bajas	Continú an sept.
Dirección de Instituciones de Salud	4 Sem.	Agosto 2016	Agosto 2018	19	1	18
Educación	4 Sem.	Enero 2017	Dic. 2018	19	1	18
Ciencias de la Salud 9a Generación	4 Sem.	Enero 2017	Dic. 2018	9	1	8
Ciencias Médicas, Odontológicas de la Salud 7a Generación	4 Sem.	Marzo 2017	Dic. 2018	11	0	11
Ciencias de la Salud 10a Generación	4 Sem.	Marzo 2017	Dic. 2018	9	2	7
Ciencias Médicas, Odontológicas de la Salud 8a Generación	4 Sem.	Marzo 2017	Dic. 2018	22	12	10
Total				89	17	72

En maestría se tuvieron de enero a septiembre 2018, inscritos a 89 alumnos, debido a que se dieron 17 bajas por motivos personales se cierra al tercer trimestre con 72 alumnos.

- La maestría en Dirección de Instituciones de Salud quedó concluida en el 1er semestre.

✓ Doctorado en Desarrollo

Nombre de la Maestría	Duración	Fecha de Inicio	Fecha de Término	Inscritos	Bajas	Continú an sept.
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud	8 sem.	Marzo 2017	Dic 2021	9	0	9
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud	8 sem.	Marzo 2018	Dic. 2011	16	14	2
Total				25	14	11

En los alumnos de Doctorados se mantienen dos grupos de Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud en donde originalmente se tenían 25 alumnos inscritos, a este periodo se han dado 14 bajas quedando al cierre de septiembre 11 alumnos.

❖ Posgrado de Enfermería



Se realizaron 7 cursos de Especialidad en Enfermería, cuatro grupos del segundo semestre con 64 alumnos que iniciaron el 7 de agosto de 2017 y concluyeron al 22 de junio de 2018 e iniciaron el 6 de agosto de 2018 tres grupos de 1er semestre con 40 alumnos los que concluirán el 1 de febrero de 2019 haciendo un total de 104 alumnos.

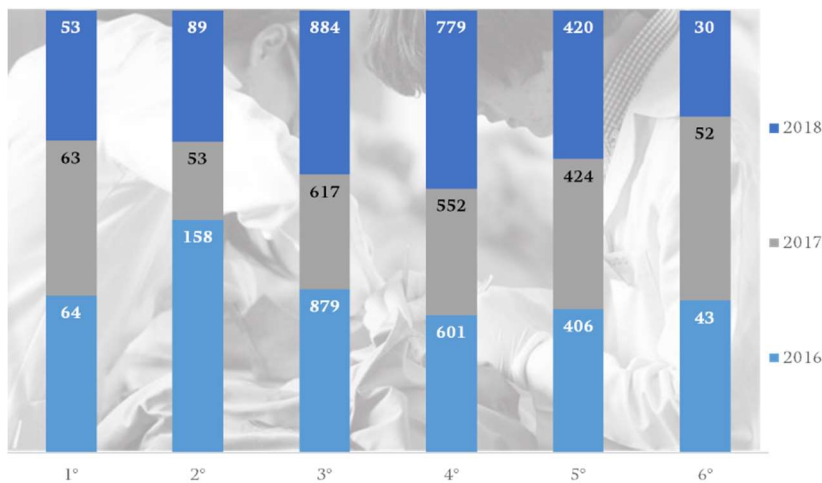
Los cursos se relacionan a continuación

Cursos	No. Alumnos	Inicio	Termino
Especialidad en enfermería del adulto en estado crítico	31	07/08/2017	22/06/2018
Especialidad en enfermería perinatal	9	07/08/2017	22/06/2018
Especialidad en atención en el hogar	5	07/08/2017	22/06/2018
Especialidad en enfermería Perioperatoria	19	07/08/2017	22/06/2018
Especialidad en enfermería del adulto en estado crítico	24	06/08/2018	1/02/2019
Especialidad en atención en el hogar	3	06/08/2018	1/02/2019
Especialidad en enfermería Perioperatoria	13	06/08/2018	1/02/2019
Total	104		

2. Pregrado

Al mes de septiembre de 2018, en nivel de pregrado de la Licenciatura de Medicina se contó con 2,255 alumnos los niveles del 1° al 6° año. Estos alumnos vienen de las distintas escuelas con las que se mantienen en convenio.

❖ Alumnos de Pregrado por nivel académico



Al tercer trimestre del año 2018, contamos con 141 cursos y un total de 2,255 alumnos, en este total, están incluidos alumnos de ciclos irregulares que inician del periodo a julio 2017 a junio 2018.

Los niveles de 3° a 5° año concentran al mayor número de estudiantes 2,083 (92.4%) principalmente.

❖ Alumnos de Pregrado por Institución Educativa

Escuelas y Facultades	No. de Alumnos		
	2016	2017	2018
Facultad de Medicina de la UNAM	583	516	538
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza UNAM	15	17	19
Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM	21	21	19
Escuela Superior de Medicina del IPN	750	668	779
Escuela de Medicina de la Universidad Anáhuac	582	395	560
Facultad de Medicina de la Universidad la Salle	61	61	194
Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMEX)	6	6	6
Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM)	12	12	12
Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma Benemérita de Puebla	6	6	4
Escuela de Medicina de la Universidad Panamericana	45	42	84
Escuela de Ciencias de la Salud y Medicina de la Universidad del Valle de México	68	16	8
Otras Universidades*	4	1	32
Total	2,153	1,761	2,255

Los estudiantes por escuela, 576(25.5%) son de la UNAM incluye a 38 estudiantes de la FES Zaragoza e Iztacala, el Instituto Politécnico Nacional (IPN) con 779(34.6%) la Escuela de Medicina de la Universidad Anáhuac 560(24.8%) y de la Facultad de Medicina de la Universidad la Salle con 194(8.6%), dentro de las principales.

❖ Rotación de Alumnos de Pregrado

Los alumnos de pregrado en rotación corresponden a los estudiantes de último grado académico de la Licenciatura en Medicina.

Estos alumnos rotan en Promedio, 2 meses en cada área Troncal, Servicio de Urgencias, Cirugía General, Medicina Interna, Pediatría Ginecológica y Medicina Familiar y Epidemiológica.



Los alumnos en rotación están integrados de la siguiente forma:

Integración de los alumnos de Pregrado en Rotación

Concepto	Iniciaron alumnos	Bajas	Totales	Egresos 30/06/2018	Continúan 3er Trimestre
Del ciclo 2017-2018	30	(1)	29	29	0
Ciclo 2018	178	(3)	175	-	175
Ciclo 2018-2019	31	(0)	31	0	31
Total	239	(4)	235	29	206

Se recibieron las siguientes rotaciones temporales de alumnos de Pregrado:

- 7 alumnos de la Universidad Anáhuac campus Norte, quienes rotarán 6 meses.
- 8 alumnos de la Universidad Anáhuac campus Norte, quienes rotarán 2 meses.
- 1 alumno de la Universidad Nacional Autónoma de México campus CU quien rotará por 6 meses.
- 14 alumnos del TEC de Monterrey, quienes rotarán 1 mes.
- 26 alumnos del TEC de Monterrey campus México quienes rotarán por 2 mes.
- 14 alumnos del TEC de Monterrey, quienes rotarán 3 meses.
- 8 alumnos de la Universidad del Valle de México quienes rotaran 6 meses.
- 1 alumnos de la Universidad Anáhuac, quienes rotarán 2 meses.
- 25 alumnos del Instituto Politécnico Nacional quienes rotaron 02 semanas.
- 1 alumnos de intercambio académico internacional provenientes de Colombia, quienes rotarán 3 meses.
- 1 alumno de intercambio internacional proveniente de Alemania quien rotará por 1 mes.
- 1 alumno de la UNAM-CU.

En el Programa de Intercambio nacional se recibieron: 2 alumnos de la Universidad Veracruzana, 1 alumno de la Universidad de Sonora, 1 alumnos de la Universidad Autónoma de Nayarit y 1 alumno de la Universidad de Sinaloa a través de la Facultad de Medicina de la UNAM.

El Hospital General de México es sede/subsede de la Cruz Roja Mexicana, en este primer semestre contó con 13 alumnos que durante dos meses rotaron por diversos servicios del hospital.

En el Programa de Intercambio internacional se recibieron: 1 alumno de Brasil, 1 alumno de España y 2 alumnos de Portugal, quienes rotarán 4 meses, a través de la Facultad de Medicina de la UNAM, 7 alumnos de España quienes rotarán 3 meses, a través de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Anáhuac y 1 alumno de Colombia en rotación de 2 meses a través de la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional.

Del programa de Verano Clínico se recibieron 24 alumnos del Instituto Politécnico Nacional los cuales rotaron 2 semanas.

❖ Estudiantes de Servicio Social



En este periodo se contó con 221 prestadores de servicio social, 148 (67.0%) de Licenciatura y 73(33.0%) Técnicos.

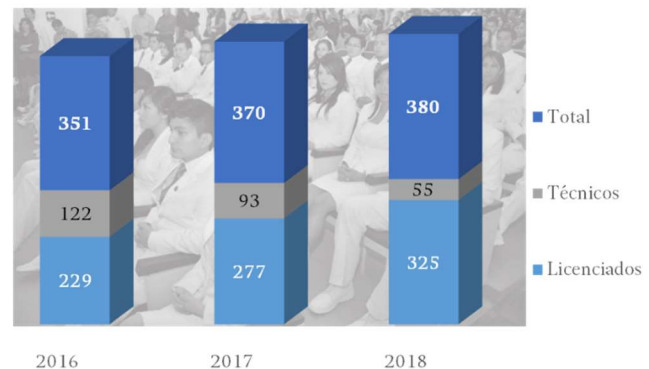
Al comparar estas cifras respecto a los años anteriores al mismo periodo, se observa que hubo una disminución de 20 estudiantes menos que el periodo del año anterior y 39 menos que los 260 que se tuvieron en 2016.

Actualmente el número de estudiantes para servicio social, son aceptados los mejores alumnos, por sus calificaciones.

Los alumnos que se reciben para servicio social, como para prácticas profesionales, se asignan a los servicios de acuerdo a su especialidad para apoyar las actividades que se llevan a cabo en las diversas áreas, bajo la supervisión de un coordinador.

❖ Estudiantes de Prácticas Profesionales

En este ejercicio, al tercer trimestre se tuvieron 380 estudiantes que realizaron sus prácticas profesionales, 55(14.5%) a nivel técnico y 325(85.5%) de licenciatura, este periodo tiene un incremento de 10(2.7%) contra los 370 del año 2017 y 29(8.2%) respecto de 2016.



❖ Acciones Relevantes del Departamento de Pregrado

Se realizaron los Cursos Introductorios para alumnos de pregrado de la Licenciatura de Médico Cirujano de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México y Universidad Saint Luke con 133 asistentes donde se trataron los siguientes temas:

- NOM-234-SSA1-2003, utilización de Campos Clínicos para Ciclos Clínicos e Internado de Pregrado
- Reglamento Interno para estudiantes de medicina del Hospital General de México” Dr. Eduardo Liceaga”
- Protección Civil
- Precauciones Estándar y Taller de Higiene de Manos.

Se dieron de alta 6 Programas Universitarios de Servicio Social:

- Neurología de la Epilepsia
- Prevención de Recaída en Caso de Desastres en Consumo de Tabaco y otras Sustancias Psicoactivas, con Técnicas Cognitivo – Conductuales Aplicadas a intervención en Crisis.
- Reflectividad Óptica de Biofluidos y Aplicaciones
- Propiedades Ópticas de Partículas en Suspensión
- Ludoteca Hospitalaria
- Diagnóstico Rutinario de Micosis Superficiales y Profundas.

Se renovó el programa universitario:

- Clínica Contra el Tabaco y Otras Adicciones.

Se realizaron los cursos introductorios para alumnos de pregrado de la Licenciatura de Médico Cirujano de las Escuelas y Facultades de Medicina de las siguiente Universidades:

- Instituto Politécnico Nacional
- Universidad Panamericana
- Universidad Anáhuac México campus Norte
- Universidad de la Salle

En donde se contó con 431 asistentes y se trataron los siguientes temas:

- NOM-234-SSA1-2003, utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado
- Reglamento Interno para estudiantes de medicina del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”
- Protección Civil
- Precauciones Estándar y Taller de Higiene de Manos.

Se llevó a cabo el Curso de Consolidación Académica para Internos de Pregrado y los temas que se desarrollaron fueron los siguientes:

- Dengue, Zika y Chikungunya.
- Anemias.
- Familiograma.
- Detección de adicciones en el primer nivel de atención.
- Trastornos de la conducta alimentaria.
- Neurodesarrollo en el primer año de vida.
- Crecimiento y desarrollo del preescolar.
- Síndrome Coqueluchoide.
- Manejo del dolor en pediatría.
- Sarampión, influenza y cólera.
- Hemosiderosis.
- Interpretación de la biometría hemática.
- Púrpura trombocitopénica.
- Coma hiperosmolar.
- Insuficiencia renal crónica.
- Emergencia hipertensiva.
- Tratamiento integral de la hipertensión arterial.
- Síndrome nefrítico y síndrome nefrótico.
- Tratamiento integral de la hipertensión arterial.
- Diagnóstico y tratamiento de la cardiopatía isquémica.
- Tuberculosis pulmonar y extrapulmonar.
- NOM-031-SSA2-1999 para la atención a la salud del niño.
- Asma diagnóstico y tratamiento.
- Ciclo menstrual.
- Aborto.

- Enfermedades de transmisión sexual.
- Úlcera gástrica y duodenal.
- Pancreatitis aguda y crónica.
- Hernias.
- Apendicitis y colecistitis.

Se renovó el Programa Universitario:

- Investigación en Psicología de la Salud: Psico-Oncología, Salud sexual y reproductiva.
- Se firmó convenio de colaboración con la Escuela Superior de Rehabilitación del Instituto Nacional de Rehabilitación.
- Se acudió a la reunión AD – HOC de Internado de Pregrado CIFRHS CD MX el 02 de marzo en la FES Iztacala UNAM y el 13 de abril en el IMSS. y a la presentación del Programa de Prácticas Profesionales de la Escuela de Dietética y Nutrición del ISSSTE el 20 de abril.
- Se presentó en la reunión de la CIFRHS de la CD MX el Programa de Diagnóstico e Intervención en la Salud del Interno de Pregrado de este Hospital General.
- Se acudió a la reunión del Comité de Violencia Familiar y se presentó el trabajo de la ludoteca en relación a este tema.
- Se llevó a cabo el Curso Propedéutico para los 31 Internos de Pregrado Generación 2018 - 2019
- Se llevaron a cabo, dos Supervisiones de Campo Clínico una de Internado de la FES Zaragoza UNAM y una de 5to semestre de Facultad de Medicina UNAM de CU, a través del Programa de Vinculación ambos calificaron a la sede con 10 y 9 respectivamente.
- Como parte de la formación integral del Internado de Pregrado se enviaron a los internos que rotaron en este mes por Medicina Familiar al XIII Congreso Some- IC 2018 y como incentivo a los internos de pregrado sobresalientes se enviaron a la Tercera Reunión Científica Estatutaria 2018 de la Sociedad Mexicana de Cardiología.
- Se lleva a cabo el Taller de Terapéutica Quirúrgica para Internos de Pregrado en el Centro de Perfeccionamiento de Habilidades y Destrezas para la Educación Médica, al mes de septiembre se capacitaron 175 Internos de Pregrado.

Actividades de la Ludoteca:

- Al tercer trimestre de 2018 se atendieron 1,661 niños.

Los temas de salud en las diferentes áreas que conforman la Ludoteca fueron: Concepto de Salud, Derechos de los Niños, Valores, Higiene de Manos, Medidas Preventivas en Caso de sismo, Plato del Buen Comer, Cuidado de la Naturaleza y la Salud, Higiene Corporal,

Higiene Bucal, Violencia Familiar, Motricidad Fina, Uso Adecuado de la Tecnología, Las Tradiciones y la Salud, Importancia de los Cinco Sentidos, Conocimiento del Cuerpo, Prevención de Accidentes en Casa, Creando con mis Manos (Estimulación Sensitiva Táctil y Visual), Cuidados de la Salud Regresando a Clases, Fortalecimiento de la Memoria a Corto y Largo Plazo, Reciclaje y Preservación del Medio Ambiente, Fiestas Patrias y Cuando la Tierra se Movió en México (Simulacro, Lecturas y Autocuidado en Desastres).

Patologías Detectadas y Canalizadas a Pediatría:

- -66 casos de Pediculosis.
- -21 casos de Resfriado común.
- 7 casos de Faringoamigdalitis.

❖ Licenciaturas en Enfermería (Universidad Abierta)

Escuela	Semestre	Nivel Académico	No. Alumnos	Fecha Inicio	Fecha Termino
ENEO- UNAM	8°	Licenciatura en Enfermería	08	29/01/2018	25/05/2018
ENEO- UNAM	8°	Licenciatura en Enfermería	43	29/01/2018	25/05/2018
ENEO-UNAM	7°	Licenciatura en Enfermería	56	29/01/2018	23/11/2018
ENEO-UNAM	7°	Licenciatura en Enfermería	07	29/01/2018	23/11/2018
ENEO- UNAM	5°	Licenciatura en Enfermería	70	07/08/2018	23/11/2018
ENEO-UNAM	5°	Licenciatura en Enfermería	20	07/08/2018	23/11/2018
Total			204		

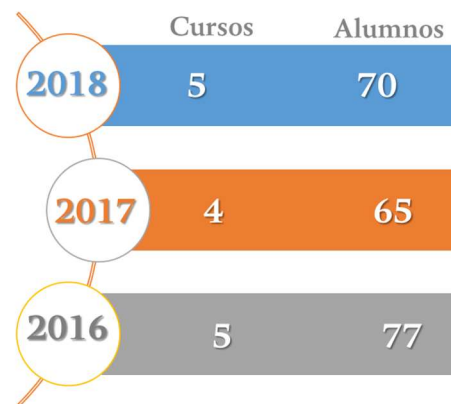
Se mantiene seis grupos de 5°, 7° y 8° semestre de la Licenciatura de Enfermería por Universidad Abierta con la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, en la que se tienen 204 alumnos inscritos al tercer trimestre 2018.

Así también se realizaron 2 Cursos Diplomados de, “Acompañamiento Tanatológico”, con un total de 54 alumnos inscritos. Uno inicio en julio 2017 y concluyó el 20 de abril de 2018 con 35 alumnos y el segundo inicio en julio 2018 y termina el 31 de mayo de 2019, con 19 alumnos.

❖ Cursos Pos técnicos en Enfermería

Se mantienen al tercer trimestre cinco cursos posttécnicos en enfermería, con un total de 70 alumnos inscritos. Estos cursos se realizan en modalidad escolarizada con el Instituto Politécnico Nacional, los cuales se describen a continuación.

Estos cursos tienen diferente fecha de inicio y término, como a continuación se describen:



Ciclo 2017-2018

Curso	Alumnos Inscritos	Bajas	Vigentes	Prof Teoría	Prof Prac	Hora Teoría	Horas Prac	Total Teoría	Total Prác
Atención de Enfermería al Paciente en Estado Crítico	15	1	14	0	1	79	521	600	828
Total	15	1	14	0	1	79	521	600	828

Ciclo 2018

Curso	Alumnos Inscritos	Bajas	Vigentes	Prof Teoría	Prof Prac	Hora Teoría	Horas Prac	Total Teoría	Total Prác
Enfermería Quirúrgica	16	2	14	1	1	559	589	614	828
Enfermería Pediátrica	12	1	11	1	1	591	338	614	828
Gestión y Docencia de los Servicios de Enfermería	16	0	16	2	2	582	557	614	828
Total	44	3	41	4	4	1,732	1,484	1,842	2,484

Ciclo 2018-2019

Curso	Alumnos Inscritos	Bajas	Vigentes	Prof Teoría	Prof Prac	Hora Teoría	Hora Prac	Total Teoría	Total Prác
Atención de Enfermería al Paciente en Estado crítico	15	0	15	0	1	383	521	600	828
Total	15	0	15	0	1	383	521	600	828

❖ Enfermería en Práctica Clínica

ALUMNOS DE ENFERMERÍA EN PRACTICAS CLÍNICAS

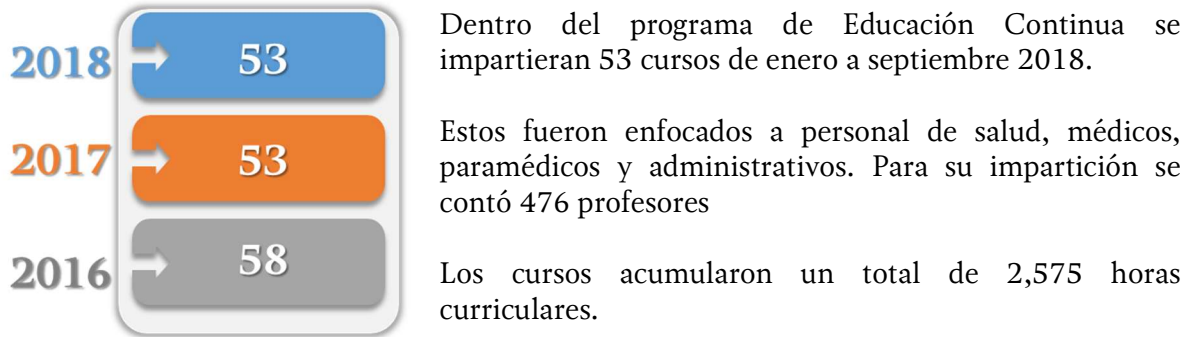


De enero a septiembre se contó con 1,037 estudiantes de enfermería que realizaron prácticas clínicas en el Hospital; 28.7% y 24.9% mayor que los años 2017 y 2016 respectivamente.

Estos estudiantes de enfermería que realizaron práctica clínica, son de diferentes niveles académicos; de Licenciatura 630(60.80%), Maestría 17(1.66%), Cursos de Especialidad 138(13.3%), Posttécnicos 110(10.6%), Técnicos 108(10.4%) y Diplomados 34(3.3%), y provienen de diversas escuelas e Instituciones Académicas.

3. Cursos de Actualización (Educación Continua)

❖ Cursos y Asistentes de Educación Continua 2016 – 2018



Los asistentes a los cursos de educación continua en total fueron 3,750, los asistentes a este periodo, reflejan un aumento de 295(8.5%) respecto del año anterior mismo periodo y 400(11.9%) respecto de 2016.



A continuación, se destacan los Cursos de Educación Continua más relevantes impartidos en este periodo:

Principales Cursos de Educación Continua		
No. Curso	Tema	Núm. de asistentes
1	XII Congreso Nacional de Tanatología	458
1	XXII Curso de Actualización en el Diagnóstico y Tratamiento de la TB en el Niño y el Adulto	435
1	Reunión Anual de la Sociedad Medica	374
1	VIII Curso Interdisciplinario de Terapia Intensiva	276
1	XIV Curso de Oncología para Médicos Generales	239
1	Curso de Depresión 2018	208
1	IX Curso de Educación Médica en VIH	208
1	XLII Simposio de Dermatología y Dermatopatología	190
1	Del Banco de Sangre a la Medicina Transfusional	175
1	IV Jornadas Académicas Control Sanitario de los Servicios de Alimentación Hospitalaria	170
10	Subtotal	2,733
43	Otros	1,017
53	Total	3,750

❖ Diplomados para Personal Técnico de Salud

Nombre del Diplomado	Total de alumnos	Dirigido a
Fisiología Anorectal y Piso Pélvico Posterior	2	Personal Médico
Capacitación en Citotecnología Cérvico Vaginal	4	Personal Médico
Bioteconología en Biología Molecular	1	Personal Médico
Colposcopia y Patología del Tracto Genital Inferior	16	Personal Médico
Fisiología Anorrectal y Piso Pélvico Posterior	3	Personal Médico
Capacitación en Citotecnología Cérvico Vaginal	2	Personal Médico
Colposcopia y Patología del Tracto Genital Inferior	14	Personal Médico
Diplomado de Psico-Oncología	7	Personal de Salud
Colposcopia y Patología del Tracto Genital Inferior	14	Personal Médico
Total	63	

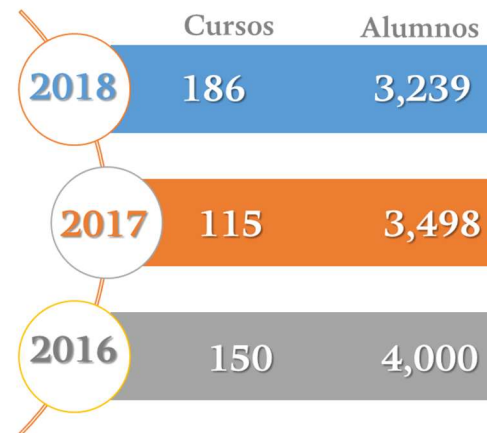
Están en desarrollo 9 diplomados con un total de 63 asistentes, los cuales tienen una duración de 6 a 12 meses.

4. Cursos de Capacitación para Trabajadores

En otro rubro la Institución capacitó a un total de 3,239 trabajadores de la salud, y comprendió a personal médico, paramédico y administrativo en 186 cursos estos fueron impartidos por 938 profesores acumulados 2,416 horas curriculares.

Los cursos impartidos en este periodo fueron 186, mayor al mismo periodo del año anterior en 61.7% y en 2016 por 24.0%.

En este periodo fueron capacitados 3,239 trabajadores de la Salud, siendo un 21.6% con recursos presupuestales debido a la tardía en el fallo Licitatorio que se dio en el mes de mayo y no se contaba con los contratos



A continuación, se destacan los Principales Cursos de Capacitación más relevantes impartidos en este periodo por la Institución, que fueron realizados sin recursos presupuestales.

Principales Cursos de Capacitación		
No. Curso	Tema	Núm. de asistentes
16	Protección Civil Básico	231
10	Soporte Vital Básico para enfermeras	202
10	Reanimación Cardiopulmonar Básico	189
2	Calidad y Seguridad en el Cuidado del Paciente Geriátrico	175
10	Curso Reanimación Cardiopulmonar	141
4	Taller de Cuidados de Accesos Intravasculares	126
2	Estudio Socioeconómico	125
9	RCP Neonatal	123
3	Estandarización en el Cuidado del Paciente con Diálisis Peritoneal	104
11	Servicios de Alimentación con Calidad y Seguridad	98
77	Subtotal	1,514
109	Otros	1,725
186	Total	3,239

5. Sesiones Generales

Se realizaron de enero a septiembre 36 sesiones generales con 10,586 asistentes. Los días (viernes) en el Auditorio Abraham Ayala González. Con la participación de diversos ponentes y temas de importancia dirigido a personal de Salud, principalmente médicos.

No	Fecha	Tema	Ponente	Núm. de asistentes
1	12/enero	Educación y Capacitación Virtual en Salud en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	D.A.D. José Antonio Mendoza Guerrero Jefe del CEIDS	174
2	19/enero	Historia de la Anestesia en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	Dra. Fabiola Brito Ramírez Jefe del Servicio de Anestesiología	278
3	26/enero	Conmemoración del Día de la Enfermera	Dr. José Narro Robles Secretario de Salud	246
4	02/febrero	Tumores Germinales de Testículo, Tratamiento en el Hospital General de México	Dr. Hugo A. Manzanilla García; Dr. Isaac Labra Salgado Médicos adscritos Servicio de Urología	288
5	09/febrero	Maestrías y Doctorados en Ciencias	Dr. Lino E. Cardiel Marmolejo Director de Educación y Capacitación en Salud	225
6	16/febrero	Nicotina y Opciones de Limitación del Daño por Tabaquismo	Dr. Raúl Serrano Loyola Presidente de la Sociedad Médica HGMEL Dr. Mikael Franzon	264

			Senior Medical Advisor Neuropsicología y Medicina de Adicciones	
7	02/marzo	Caso Clínico: Cáncer Gástrico	Dr. Antonio Cruz Estrada Jefe del Servicio de Medicina Interna	286
8	09/marzo	Morbilidad Materna Extrema	Dr. Juan Carlos Briones Garduño Jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia	329
9	16/marzo	Avances Genéticos y Moleculares en el Diagnóstico de Leucemias Agudas	Dr. Sergio Islas Andrade Director de Investigación	326
10	23/marzo	El Médico en el Siglo XXI "Homenaje al Dr. Noé Vargas Tentori"	Dra. Minerva López Ruiz Encargada del Despacho de los Asuntos del Servicio de Neurología y Neurocirugía	286
11	6/abril	"Caso Anatomoclínico" Servicio de Infectología	Dra. Ma. Luisa Hernández Medel Jefe del Servicio de Infectología	328
12	13/abril	La Psiquiatría en México: Homenaje Póstumo a la Dra. Hebe Serrano Fuentes	Dr. Ariel Parado Serrano Mtra. Xóchitl Prado Serrano Servicio de Oftalmología	343
13	20/abril	Avances Terapéuticos en Asma Bronquial	Dr. Guillermo Velázquez Sámano Jefe de Servicio de Alergia	327
14	27/abril	Presentación del Libro Microbiología y Parasitología Humana	Dr. Raúl Romero Cabello Médico adscrito al Servicio de Infectología	294
15	04/mayo	Manejo del Paciente con Trasplante de Hígado en la Unidad de Cuidados Intensivos	Dr. Alfonso Chávez Morales Jefe de la Unidad de Terapia Médica Intensiva	310
16	11/mayo	Diagnóstico Oportuno de Cáncer Pulmonar	Dr. Omar Macedo Médico del Instituto Nacional de Cancerología	279
17	18/mayo	Paludismo en México	Dra. Paola Olmos Rojas Encargada del Despacho de los Asuntos del Departamento de Vigilancia Epidemiológica	370
18	25/mayo	Derecho a la Salud de las víctimas de trata de personas y explotación	Dr. Juan F. Velázquez y Llorente Director General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia	291
19	01/junio	Sesión conjunta: Aspergiloma (Caso Clínico-Patológico)	Dra. Karla Paola García Carmona Dra. María Teresa del Ángel Arenas Dr. Joaquín Moreno Moreno Dr. José Damián Carrillo Ruíz Dr. Alejandro Bonilla Méndez Dr. Alexandro Bonifaz Trujillo	407

			Servicios de Oftalmología y de Infectología	
20	08/junio	Evaluación del Programa de Cáncer de la Mujer: Metas y Logros	Dr. Alfonso Torres Lobatón Médico adscrito al Servicio de Oncología	276
21	15/junio	Desde Rusia con... fútbol	Dr. Mario Guzmán Gutiérrez Jefe de Quirófanos Centrales	317
22	22/junio	De la Investigación a la Aplicación Clínica en Neurocirugía Funcional	Dr. Francisco Velasco Campos Investigador del Servicio de Neurocirugía	321
23	29/junio	El Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" y el Desarrollo de la Otorrinolaringología en México	Dr. Javier Francisco Moisés Hernández Jefe del Servicio de Otorrinolaringología	275
24	6/julio	Caso Anatomoclínico: Servicio de Ginecología y Obstetricia	Dr. Jesús Briones Garduño Jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia	300
25	13/julio	Enfermedad Inflamatoria Intestinal	Dr. Billy Jiménez Bobadilla Jefe del Servicio de Coloproctología Dr. Arturo Ángeles Ángeles Patólogo del Instituto Nacional de Nutrición	220
26	20/julio	Presentación de Resultados del Estudio Sucralosa sobre Indicadores Metabólicos	Dr. Guillermo Meléndez Mier Dra. Nallely Bueno Hernández Dirección de Investigación	356
27	27/julio	Vulnerabilidad en la Práctica Médica	Dr. Víctor Hugo Córdova Pluma Hospital los Ángeles México	298
28	03/agosto	Panorama actual de la Hepatitis C en México ¿Qué tan cerca estamos de la meta de la OMS para 2030?	Dr. Enrique Wolpert Barraza Presidente del Comité Científico de la Fundación Mexicana para la Salud Hepática	316
29	10/agosto	Presente y Futuro de la Diabetes Tipo 2	Dr. Jaime A. Davindson Profesor Clínico de Medicina, Sección de Endocrinología, Diabetes y Metabolismo de la Universidad de Texas, Southwestern Medical Center in Dallas, USA	296
30	17/agosto	Utilidad de la Tomografía Multicorte en la Evaluación de las Hernias y Eventraciones, Experiencia Inicial en el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga	Dra. Patricia Rodríguez Nava Coordinadora del Área de Tomografía Computada del Servicio de Radiología e Imagen	257
31	24/agosto	Abordaje Integral del Síndrome de Guillain Barré	Dra. Minerva López Ruiz Jefa del Departamento de Neurología Clínica	310

32	31/agosto	Las Redes Sociales y la Práctica Médica	Dr. Víctor Hugo Córdova Pluma Hospital los Ángeles México	212
33	07/septiembre	Caso Anatomoclínico: Uso de Injertos en Estenosis de Uretra	Dr. Christian Acevedo García Servicio de Urología Dra. Mercedes Hernández Glez. Servicio de Anatomía Patológica Dra. Patricia Rodríguez Nava Servicio de Radiología e Imagen	288
34	14/septiembre	Manejo de Dolor Pos-Operatorio	Dr. Miguel Ángel Rosas Sánchez Alergólogo, anesthesiólogo y docente de la Universidad de Toluca	290
35	21/septiembre	Patentes y Registros de la Propiedad Intelectual	Lic. Marina Tavares Avendaño Directora Divisional de Promoción y Servicios de Información Tecnológica del Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial	325
36	28/septiembre	Economía de la Salud (Utilidades y Proyección)	Dr. José Luis Domínguez Rodríguez Director Académico del Centro de Investigación en Gobernanza y Organizaciones (CIGO)	278
36		Total		10, 586

❖ Videoconferencias

Durante el periodo enero a septiembre de 2018 se grabaron y transmitieron en vivo 34 videoconferencias, con la participación de diferentes servicios del HGM (transmisión en vivo vía Internet contando con el Sistema de Tele Salud y la participación del Estado de Oaxaca con enlace en la Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca y 5 comunidades de la región, CENETEC de la SSA, la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, el Hospital General de Zacatecas y el Hospital Regional de Juriquilla):

No	Fecha	Tema	Ponente
1	19/enero	Imagen de la Patología Mamaria	Dra. Lidia Velázquez Fonseca Médico Adscrito Servicio de Radiología e Imagen
2	26/enero	Casos Clínicos: Imagen de la Patología Mamaria	Dr. José Luis López Peláez Médico Residente Servicio de Radiología e Imagen
3	02/febrero	Fiebre de Origen Oscuro (Fiebre de Origen Desconocido)	Dr. Antonio Cruz Estrada Jefe del Servicio de Medicina Interna

4	09/febrero	Casos Clínicos: Fiebre de Origen Oscuro (Fiebre de Origen Desconocido)	Dr. Antonio Cruz Estrada Jefe del Servicio de Medicina Interna
5	16/febrero	Dieta y Nutrición en Pacientes Renales	Dra. Geovana Martin Alemany Médico Adscrito Servicio de Nefrología
6	23/febrero	Ejercicio y Activación Física en Pacientes con Hemodiálisis	Dra. Geovana Martin Alemany Médico Adscrito Servicio de Nefrología
7	02/marzo	Artritis Idiopática Juvenil	Dra. Citlally Gómez Ruiz Servicio de Reumatología
8	09/marzo	Casos Clínicos Artritis Idiopática Juvenil	Dra. Citlally Gómez Ruiz Servicio de Reumatología
9	16/marzo	Polifarmacia en el Adulto Mayor	Dr. Lorenzo García Servicio de Geriatria
10	23/marzo	Caso Clínico: Polifarmacia en el Adulto Mayor	Dr. Lorenzo García Servicio de Geriatria
11	06/abril	Síndrome Metabólico en la Piel	Dra. Ivonne Arellano Mendoza Jefa del Servicio de Dermatología
12	13/abril	Caso Clínico: Síndrome Metabólico y Piel	Dra. Denisse Vázquez González Médico Adscrito al Servicio de Dermatología
13	04/mayo	Cáncer de Testículo	Dr. Mateo Leopoldo Garduño Médico Adscrito al Servicio de Urología
14	11/mayo	Casos Clínicos: Cáncer de Testículo	Dr. Mateo Leopoldo Garduño Médico Adscrito al Servicio de Urología
15	18/mayo	Insuficiencia Arterial Aguda	Dra. Nora Enid Lecuona Huet Médico Adscrito al Servicio de Angiología y Cirugía Vascular
16	25/mayo	Casos Clínicos: Insuficiencia Arterial Aguda	Dra. Nora Enid Lecuona Huet Médico Adscrito al Servicio de Angiología y Cirugía Vascular
17	01/junio	Laringitis	Dra. Laura Elena Domínguez Danache Médico adscrito al Servicio de Otorrinolaringología
18	08/junio	Casos Clínicos: Laringitis	Dra. Laura Elena Domínguez Danache Médico adscrito al Servicio de Otorrinolaringología
19	15/junio	Gastritis Aguda y Crónica	Dr. Daniel Murguía Domínguez Médico adscrito al Servicio de Gastroenterología
20	22/junio	Casos Clínicos: Gastritis Aguda y Crónica	Dra. Tania Mayorga Marín Médico adscrito al Servicio de Gastroenterología
21	29/junio	Infección de Piel y Tejidos Blandos	Dr. Carlos Javier Sánchez Médico adscrito al Servicio de Infectología
22	06/julio	Caso clínico: Infección de piel y tejidos blandos	Dr. Carlos Javier Sánchez Médico adscrito al Servicio de Infectología
23	13/julio	Cetoacidosis Diabética	Dr. Diego Santillán Santos Médico adscrito al Servicio de Urgencias Médicas

24	20/julio	Caso Clínico: Cetoacidosis Diabética	Dr. Diego Santillán Santos Médico adscrito al Servicio de Urgencias Médicas
25	27/julio	Hemofilia	Dra. Beatriz Cortés Herrera Médico adscrito al Servicio de Pediatría
26	03/agosto	Caso Clínico Hemofilia	Dra. Beatriz Cortés Herrera Médico adscrito al Servicio de Pediatría
27	10/agosto	Trastornos Psicóticos	Dr. Juan Roberto de la Cruz Galván Médico adscrito al Servicio de Salud Mental
28	17/agosto	Caso Clínico: Trastornos Psicóticos	Dra. Rosenia Furusho Coronel Médico adscrito al Servicio de Salud Mental
29	24/agosto	Cáncer de Tiroides y Cavidad Oral	Dr. Carlos Alberto Lara Gutiérrez Jefe de la Unidad de Cabeza y Cuello Servicio de Oncología
30	31/agosto	Caso clínico: Cáncer de Tiroides y Cavidad Oral	Dr. Carlos Alberto Lara Gutiérrez Jefe de la Unidad de Cabeza y Cuello Servicio de Oncología
31	07/septiembre	Cataratas	Dra. Karla Paola García Carmona Médico adscrito al Servicio de Oftalmología
32	14/septiembre	Caso Clínico: Cataratas	Dra. Marilu Anahí Guido Jiménez Médico adscrito al Servicio de Oftalmología
33	21/septiembre	Identificación Temprana de Problemas Auditivos en Recién Nacidos	Dra. María Lesvia Solís Rábago Médico adscrito al Servicio de Audiología y Foniatría
34	28/septiembre	Caso clínico: Identificación Temprana de Problemas Auditivos en Recién Nacidos	Dra. María Lesvia Solís Rábago Médico adscrito al Servicio de Audiología y Foniatría

6. Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud

❖ Apoyos para la enseñanza

De enero a septiembre del año en curso se contabilizó a un total de 14,072 usuarios internos y 7,035 externos, se hicieron 185 préstamos de libros y 6,152 consultas a base de datos, 5,961 a revisión electrónica y 5,261 revisiones a la web, se otorgó servicios de 30,977 fotocopias.

❖ Distribución de Acceso a las Diferentes Plataformas de la Biblioteca Electrónica.

El acceso a las diferentes plataformas de la biblioteca electrónica para consulta o recuperación de información, de enero a septiembre fue:

Usuarios que accedieron a las plataformas BES-HGM / Primer Semestre 2018		
Plataforma	Total	%
Clinical Key	5,879	95.6
Proquest	82	1.3
Ebrary	66	1.1
E-libro	125	2.0
Total	6,152	100.0

El acceso a las diferentes plataforma de la biblioteca electrónica para consulta o recuperación de información, de enero a septiembre fue: 6,152

❖ Canal de Televisión HGM-TV

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

Los datos estadísticos obtenidos del canal de YouTube durante el periodo de enero a septiembre de 2018 son los siguientes:

Número de Reproducciones

Concepto	Número
Total de reproducciones a los videos del HGM-TV en Internet	407,175
El total de estimación en minutos vistos para los videos del HGM-TV	2,534,924
El total de suscriptores registrado durante este periodo	3,188
El total de suscriptores para del canal del HGM-TV (acumulado)	16,493
El total de países en el mundo que han consultado el sitio	166

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



HGM-TV

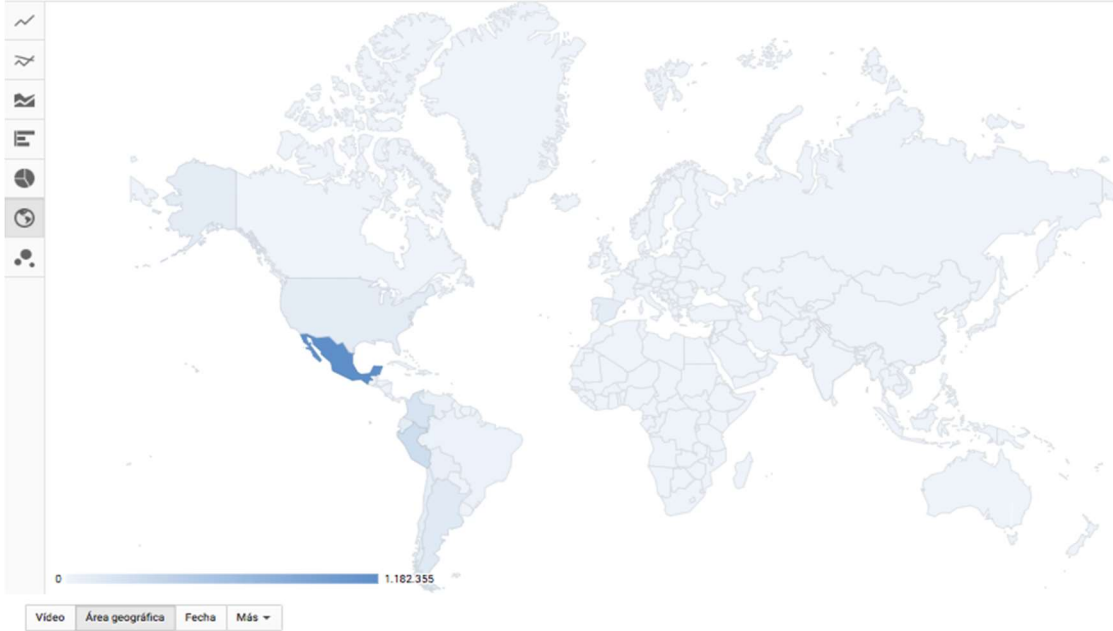
Fecha de creación: 8/3/2010 · Vídeos: 945

CANAL

1/1/2018 - 30/9/2018

TIEMPO DE VISUALIZACIÓN (MINUTOS)	VISUALIZACIONES	TIEMPO DE VISUALIZACIÓN DE YOUTUBE PREMIUM EN MINUTOS	VISUALIZACIONES DE YOUTUBE PREMIUM
2.534.924	407.175	25.214	3.125

Más métricas



Área geográfica	Tiempo de visualización (minutos) ↓	Visualizaciones	Tiempo de visualización de YouTube Premium en minutos	Visualizaciones de YouTube Premium	Duración media de las visualizaciones
México	1.160.093 (46%)	165.767 (41%)	510 (2,0%)	158 (5,1%)	6:59
Perú	252.833 (10%)	36.861 (9,1%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	6:51
Colombia	186.953 (7,4%)	30.807 (7,6%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	6:04
Argentina	116.020 (4,6%)	21.962 (5,4%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:16
Estados Unidos	81.453 (3,2%)	14.449 (3,5%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:38
España	76.502 (3,0%)	16.711 (4,1%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4:34
Ecuador	73.614 (2,9%)	11.920 (2,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	6:10
Chile	67.426 (2,7%)	13.847 (3,4%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4:52
Bolivia	52.109 (2,1%)	7.662 (1,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	6:48
Venezuela	31.613 (1,2%)	4.542 (1,1%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	6:57
República Dominicana	18.576 (0,7%)	3.132 (0,8%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:55
Brasil	18.179 (0,7%)	7.464 (1,8%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2:26
Guatemala	15.433 (0,6%)	2.515 (0,6%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	6:08
Costa Rica	9.718 (0,4%)	1.864 (0,5%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:12
El Salvador	7.350 (0,3%)	1.521 (0,4%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4:49
Uruguay	5.338 (0,2%)	920 (0,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:48
Honduras	5.186 (0,2%)	1.007 (0,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:08
Nicaragua	3.232 (0,1%)	604 (0,1%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:21
Paraguay	2.464 (0,1%)	439 (0,1%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:36
Panamá	2.373 (0,1%)	554 (0,1%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4:17
Puerto Rico	1.625 (0,1%)	199 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	8:09
Italia	960 (0,0%)	578 (0,1%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1:39
India	811 (0,0%)	1.022 (0,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0:47
Canadá	165 (0,0%)	13 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	12:42
Bélgica	98 (0,0%)	13 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	7:33

Otros datos: Los videos más vistos y la información demográfica de las consultas al canal del HGM-TV a través de YouTube para el periodo de enero a septiembre 2018 se presenta de la siguiente manera:

Los 10 videos más populares

Explorar todo el contenido

Vídeo	↓ Tiempo de visualización (minutos)	↓ Visualizaciones	↓ Tus ingresos estimados	↓ Tus ingresos de YouTube Premium
La autopsia de un recién nacido c...	218.698 8,6%	42.044 10%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%
Estilos de Aprendizaje	117.081 4,6%	13.045 3,2%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%
Insuficiencia Venosa-Trombosis	56.302 2,2%	9.172 2,3%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%
La Autopsia	53.881 2,1%	31.933 7,8%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%
Pie diabético	52.495 2,1%	23.625 5,8%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%
Tratamientos del Cáncer de Riñón	49.839 2,0%	6.276 1,5%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%
Lupus Eritematoso Sistémico	46.435 1,8%	4.256 1,0%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%
Crecimiento y Desarrollo	41.136 1,6%	6.109 1,5%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%
Videoconferencias "Educación Ba...	36.336 1,4%	4.957 1,2%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%
Preeclampsia	32.240 1,3%	2.561 0,6%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%

Regiones geográficas principales

Tiempo de visualización

- México (52%)
- Perú (11%)
- Colombia (8,4%)
- Argentina (5,3%)
- Estados Unidos (3,9%)



Sexo

Visualizaciones

- Hombre (42%)
- Mujer (58%)



Fuentes de tráfico

Tiempo de visualización

- Videos sugeridos (41%)
- Búsqueda de YouTube (27%)
- De reproductores insertados (12%)
- Otros (20%)



Ubicaciones de reproducción

Tiempo de visualización

- Página de visualización de YouTube (95%)
- Inserciones en aplicaciones y sitios web externos (4,5%)
- Otras páginas de YouTube (0,3%)
- Página de canal de YouTube (0,1%)



❖ Congresos Realizados

Se realizó en este periodo los siguientes congresos:

- XVII Congreso Nacional de Trabajo Social con un total de 107 asistentes.
- XII Congreso Nacional de Tanatología con 458 asistentes.
- XLII Simposio de Dermatología y Dermatopatología con 190 asistentes.
- Reunión Anual de la Sociedad Médica con una asistencia de 374 asistentes.

❖ Servicios de Búsqueda y Recuperación de Información

Recibimos 432 solicitudes de recuperación de artículos científicos; ya sea vía telefónica, correo electrónico, redes sociales y/o forma impresa, de los cuales se lograron obtener 388 documentos para un total de 121 usuarios, tanto internos como externos (estudiantes, académicos, personal médico, paramédico, enfermería y afín), una efectividad del 89.8%.

Recuperación Enero a Septiembre de 2018			
Mes	No. Usuario	Solicitud	Doctos. Recuperados
Enero	15	41	37
Febrero	17	25	22
Marzo	13	75	62
Abril	19	65	63
Mayo	15	84	81
Junio	10	34	33
Julio	9	42	36
Agosto	15	33	29
Septiembre	8	33	25
Total	121	432	388
%		100	89.8

❖ Revisiones bibliográficas

Revisiones Bibliográficas		
Servicio	Tema	Mes
Salud Mental	Dependencia funcional en el Adulto Mayor	Enero
	Independencia Funcional en el Adulto Mayor	
	Dependencia Funcional y Depresión en el Adulto Mayor	
	Telemedicina	
	Teleconsulta	
Hospital Militar, La Paz, B.C	Cirugía de Apendicitis	
Dirección de Educación y Capacitación en Salud	Derrame Pleural	
	Cáncer de pulmón	
Medicina Interna	Neumotórax	
	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	
	Neumotórax espontáneo	

	COPD	
Ginecología Obstétrica	Óbito y Obesidad	Febrero
	Obesidad y preclamsia	
	Obesidad y RCIU	
Nutrición	Autistic Disorder OR ADDH AND Melatonin AND Sleep Wake Disorders	
	Metabolic Syndrome OR Diabetes Mellitus OR Obesity AND Inflammatory ma	
	Metabolic Syndrome OR Diabetes Mellitus OR Obesity AND Microbiota	
Salud Mental	Cuidados paliativos y uso de marihuana	Marzo
	Cuidados paliativos y marihuana en México	
	Cuidados paliativos, marihuana y uso legal	
Neurocirugía	Autor=Soto-García, Manuel Eduardo	
Salud Mental	Comorbilidad psiquiátrica en el consumo de sustancias adictivas	
	Consumo de sustancias y patología dual psiquiátrica	
Pediatría	Tuberculosis en pediatría en México y Latinoamérica	Abril
Geriatría	Calcified, Synovial Cyst, Lumbar y Spine	
Ginecología y Obstetricia	Neumonía adquirida en la comunidad adulta mayor	
	Terapia ocupacional y adicciones	
	Deseo sexual hipoactivo, testosterona y estradiol	
Neurología	Enfermedad vesicular biliar en niños	Mayo
Pediatría	Lactobacillus Plantarum	
Reumatología	Cirugía de Ano, Recto y Colon	
Reumatología	Cuestionarios Coperhagen Burnout Inventory	
Salud Mental	Neurotomía selectivas para espasticidad en niños	
Terapia Medicina Interna	Urinary Trac Infections	
Urología y Nefrología	Vertebroplastia, indicadores, complicaciones y técnicas quirúrgicas	Junio
	Infección de vías urinarias asociadas a la atención sanitaria	
	Prevalencias de las infecciones urinarias nosocomiales asociados a la	
	Infecciones de vías urinarias asociadas a la atención sanitaria gérmer	
	Prevalencias de las infecciones urinarias nosocomiales en México	
Gastroenterología	Comorbilidad Presente en IVU Nosocomiales	
	Ilprazol	Julio
Neurología	Scopus Actinomyces and Brain Abscess	
	Pubmed Actinomyces and Brain Abscess	
	Science Direct Actinomyces and Brain Absces	
Cirugía General	Tiroiditis de Hashimoto	Agosto
Ginecología y Obstetricia	Calium and Woman or Woman Health	
	Educación para la salud en pacientes operados	
Enfermería	Consultoría en Pacientes Quirúrgicos	
	Apego inmediato y pinzamiento de cordón umbilical	
	Pinzamiento tardío cordón umbilical	
	Apego inmediato del recién nacido	

❖ Competencias Ciudadanas y Universidades del Paciente

Competencias ciudadanas y Universidad del Paciente	
Nombre del Curso	Pacientes capacitados de enero-septiembre 2018
Envejecimiento exitoso	
Trasplante renal lo que debo saber	49
Insuficiencia renal crónica y nutrición para principiantes	56
Virus del Papiloma Humano (VPH)	503
Mejor calidad de vida con sana alimentación	
<ul style="list-style-type: none"> • Clínica contra el tabaco 	8,325
<ul style="list-style-type: none"> • Clínica del dolor 	
<ul style="list-style-type: none"> • Clínica de colposcopia (sensibilización VPH) 	
<ul style="list-style-type: none"> • Clínica de atención integral al paciente con diabetes y obesidad 	
Total	8,933 Pacientes

Universidad del Paciente tiene como objetivo capacitar al paciente y/o familiar, para el manejo de su enfermedad.

Investigación

1. Investigadores

❖ Investigadores del SII

Al mes de septiembre de 2018, el Hospital General de México, Dr. Eduardo Liceaga tiene un total de 59 investigadores los cuales se encuentran evaluados, 40 en el Sistema Institucional de Investigadores (SII) y 19 que solo están evaluados en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI).

Al cierre del mes de septiembre de los 40 investigadores en Ciencias Médicas, 32 de ellos también están evaluados dentro de SNI, lo que refleja que al periodo del tercer trimestre se tiene un $(32/40)*100=80.0\%$ de los investigadores del SII, que también pertenecen al SNI. Por otro lado, durante este periodo se dio de baja el Dr. Jacobo Vázquez Aviña, investigador del SNI e ingreso la Dra. Verónica Fabiola Moran Barroso con nombramiento del SII; nivel B.

Categorías INSALUD	2016		2017		2018	
	C/P	S/P	C/P	S/P	C/P	S/P
ICMA	6	2	4	1	4	1
ICMB	7	3	9	2	10	3
ICMC	6	0	11	1	9	1
ICMD	8	0	7	1	7	1
ICME	1	0	1	0	1	0
ICMF	4	0	3	0	3	0
Total	32	5	35	5	34	6
	37		40		40	

De las 39 plazas de investigador en Ciencias Médicas que tiene autorizadas el Hospital, 36 de ellas están ocupadas. Es decir, se tienen ocupadas el $(36/39)*100$, el 92.3%.

De las 36 plazas ocupadas, se tienen dos de nivel C, a evaluarse en la convocatoria 2019. Y permanecen tres vacantes, de los siguientes niveles.

- CF 41044-II-S Investigador en Ciencias Médicas A.
- CF 41041- II-S Investigador en Ciencias Médicas D.
- CF 41043- II-S Investigador en Ciencias Médicas F.

❖ Investigadores del Sistema Nacional de Investigadores (SNI).

Los investigadores del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga que pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores (SNI), al corte del tercer trimestre son 51, integrados por 32 investigadores evaluados en el SII, más 19 solo evaluados en el SNI.

Sistema Nacional de Investigadores			
Categorías	2016	2017	2018
Emérito	0	0	0
Nivel III	3	3	5
Nivel II	8	9	10
Nivel I	31	31	30
Candidatos	3	5	6
Total	45	48	51

❖ **Censo de Investigadores**



SECRETARIA DE SALUD



(SEMESTRAL)

INVESTIGACION III
CENSO DE INVESTIGADORES

INSTITUCION: HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO"DR. EDUARDO LICEAGA"	FECHA 30/09/2018
--	------------------

PERIODO DEL: 26/12/2017 AL: 25/09/2018
--

NOMBRE	ADSCRIPCIÓN	SNI	GRADO ACADÉMICO	PROFESIÓN	CCINSHAE
INVESTIGADOR SNI					
ALFARO CRUZ ANA	MEDICINA GENOMICA	C	DOCTOR	MEDICO	NO
ALVAREZ HERNÁNDEZ EVERARDO	REUMATOLOGIA	1	MAESTRÍA	MEDICO	NO
CARRILLO RUIZ JOSE DAMIAN	NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA	2	DOCTOR	MEDICO	NO
CUEVAS COVARRUBIAS SERGIO ALBERTO	GENETICA	3	DOCTOR	MEDICO	NO
ESPINOSA GARCÍA ANA MARÍA	MEDICINA GENOMICA	1	DOCTOR	QUÍMICA	NO
GONZALEZ CHÁVEZ ANTONIO	MEDICINA INTERNA	1	MAESTRÍA	MEDICO	NO
HERNÁNDEZ SOLÍS ALEJANDRO	NEUMOLOGIA	1	MAESTRÍA	MEDICO	NO
HIGUERA DE LA TIJERA MARÍA DE FÁTIMA	GASTROENTEROLOGÍA	C	MAESTRÍA	MEDICO	NO
JIMÉNEZ PONCE FIACRO	NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA	2	DOCTOR	MEDICO	NO
MESSINA BAAS OLGA MAUD	OFTALMOLOGÍA	1	MAESTRÍA	MEDICO	NO
MONTALVO JAVE EDUARDO	CIRUGIA GENERAL	2	DOCTOR	MEDICO	NO
PÉREZ HERNÁNDEZ JOSÉ LUIS	GASTROENTEROLOGÍA	1	MAESTRÍA	MEDICO	NO
QUEIPO GARCIA GLORIA EUGENIA	GENETICA	2	DOCTOR	MEDICO	NO
RIVERA VEGA MARÍA DEL REFUGIO	GENETICA	1	ESPECIALISTA	MEDICO	NO
SOTO ABRAHAM VIRGILIA	PATOLOGIA	1	MAESTRÍA	MEDICO	NO
TIRADO SÁNCHEZ ANDRÉS	DERMATOLOGIA	2	DOCTOR	MEDICO	NO
VALDES MIRANDA JUAN MANUEL	GENETICA	1	MAESTRÍA	MEDICO	NO
VELASCO MONROY ANA LUISA	NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA	2	DOCTOR	MEDICO	NO
VENEGAS VEGA CARLOS ALBERTO	GENETICA	1	MAESTRÍA	MEDICO	NO

INVESTIGADOR SNI/CON PLAZA DE INVESTIGADOR EN CIENCIAS MÉDICAS					
BARRÓN PALMA EIRA VALERIA	MEDICINA GENOMICA	C	DOCTOR	0	ICMB
BERUMEN CAMPOS JAIME	MEDICINA GENOMICA	2	DOCTOR	MEDICO	ICMF
BONIFAZ TRUJILLO JOSE ALEXANDRO	DERMATOLOGIA	3	MAESTRÍA	QFB	ICMD
BURGOS VARGAS RUBEN	REUMATOLOGIA	3	ESPECIALISTA	MEDICO	ICMF
CERVANTES PEREDO ALICIA BEATRIZ	GENETICA	1	MAESTRÍA	MEDICO	ICMD
CUELLAR HERRERA MANOLA	NEUROLOGIA Y NEUROCIROLOGIA	1	DOCTOR	BIOLOGO	ICMC
ESCOBEDO GONZÁLEZ GALILEO	UME	2	DOCTOR	BIOLOGA	ICMD
ESQUIVEL VELAZQUEZ MARCELA	DIRECCION DE INVESTIGACION	1	DOCTOR	ING BIOTECNOLOGA	ICMC
FERNÁNDEZ RAMÍREZ FERNANDO	GENETICA	1	DOCTOR	BIOLOGO	ICMC
FONSECA SÁNCHEZ MIGUEL ÁNGEL	GENETICA	1	DOCTOR	BIOLOGO	ICMC
FUCHS TARLOVSKY VANESSA	ONCOLOGIA	1	DOCTOR	NUTRIOLOGA	ICMD
GARIBAY NIETO GUADALUPE NAYELY	GENETICA	1	MAESTRÍA	MEDICO	ICMB
GÓMEZ LAGUNA LAURA	GENETICA	1	DOCTOR		ICMB
GONZALEZ HUERTA LUZ MARIA	GENETICA	1	DOCTOR	QUIMICA	ICMC
GUZMÁN ARRIAGA CAROLINA	UME	1	DOCTOR	QFB	ICMD
LÓPEZ LÓPEZ CARLOS OMAR	REHABILITACIÓN	C	MAESTRÍA	MEDICO	ICMA
MARQUEZ ISLAS ROBERTO	DIRECCION DE INVESTIGACION	1	DOCTOR	FISICA	ICMC
MONROY GUZMÁN ADRIANA	MEDICINA INTERNA	1	DOCTOR	MEDICO	ICMD
OLARTE CARRILLO IRMA	HEMATOLOGIA	C	DOCTOR	QUIMICA	ICMB
PELAEZ BALLESTAS INGRIS DEL PILAR	REUMATOLOGIA	2	DOCTOR	MEDICO	ICME
PÉREZ NAVARRO LUCIA MONSERRAT	NEFROLOGÍA	1	DOCTOR	NUTRIOLOGA	ICMC
PÉREZ PACHECO ARGELIA	DIR DE INVESTIGACION	1	DOCTOR	FISICA	ICMB
REDING BERNAL ARTURO	DIRECCIÓN DE INVESTIGACION	C	DOCTOR	ACTUARIO	ICMB
ROLDAN VALADEZ ERNESTO ALEJANDRO	DIRECCION DE INVESTIGACION	2	DOCTOR	MEDICO	ICMC
SANTANA VARGAS DANIEL	DIRECCIÓN DE INVESTIGACION	1	DOCTOR	PSICOLOGO	ICMB
VAZQUEZ MELLADO CERVANTES NORA JANITZIA	REUMATOLOGIA	3	DOCTOR	MEDICO	ICMD
VELASCO CAMPOS FRANCISCO	NEUROLOGIA Y NEUROCIROLOGIA	3	MAESTRÍA	MEDICO	ICMF

INVESTIGADOR CON PLAZA DE INVESTIGADOR EN CIENCIAS MÉDICAS					
ALVAREZ ALTAMIRANO KAROLINA	DIR DE INVESTIGACIÓN	NO	MAESTRÍA	NUTRIOLOGA	ICMA
BUENO HERNÁNDEZ NALLELY	DIRECCION DE INVESTIGACION	NO	DOCTOR	NUTRIOLOGA	ICMA
BUSTOS ESQUIVEL MAYRA ARACELI	DIR DE INVESTIGACIÓN	NO	MAESTRÍA	MEDICO	ICMA
MARQUEZ MARQUEZ MARIA DEL CARMEN EDNA	MEDICINA GENÓMICA	NO	DOCTOR		ICMB
QUISPE SICCHA ROSA MARIA	DIRECCIÓN DE INVESTIGACION	NO	DOCTOR	FISICA	ICMC
RODRÍGUEZ MARTÍNEZ HÉCTOR ABELARDO	UME	NO	ESPECIALISTA	MEDICO	ICMB
TREJO MARTÍNEZ DAVID	NEUROLOGIA Y NEUROCIROLOGIA	NO	DOCTOR	PSICOLOGO	ICMB

INVESTIGADOR DEL SNI Y NOMBRAMIENTO EN CIENCIAS MÉDICAS /MANDO MEDIO					
GARCÍA COVARRUBIAS LUIS	TRASPLANTES	1	MAESTRÍA	MEDICO	ICMB
ISLAS ANDRADE SERGIO AGUSTÍN	DIRECCIÓN DE INVESTIGACION	1	DOCTOR	MEDICO	ICMD
MELENDEZ MIER GUILLERMO	DIRECCION DE INVESTIGACION	1	MAESTRÍA	MEDICO	ICMB
MORÁN BARROSO VERÓNICA FABIOLA	GENÉTICA	1	DOCTOR	MEDICO	ICMB
VALDEZ ORTIZ RAFAEL	NEFROLOGÍA	1	DOCTOR	MEDICO	ICMC

INVESTIGADOR CON NOMBRAMIENTO EN CIENCIAS MÉDICAS /MANDO MEDIO					
ARROYO VALERIO AMERICA GUADALUPE	DIRECCIÓN DE INVESTIGACION	NO	ESPECIALISTA	MEDICO	ICMA

TOTAL 59 INVESTIGADORES

En el presente informe se incluyen los resultados de la convocatoria del Sistema Nacional de Investigadores que aplicará para el 1º. de enero de 2019.

NO PERMANECEN	PERMANECEN
1.Gómez Laguna Laura	1.Cervantes Peredo Aleida Beatriz
2.Olarte Carrillo Irma	2.Cuellar Herrera Manola
3.Santana Vargas Ángel Daniel	3.Meléndez Mier Guillermo
4.Alfaro Cruz Ana	4.Moran Barroso Verónica Fabiola
5.Hernández Solís Alejandro	5.Queipo García Gloria Eugenia
6.Higuera de la Tijera María Fátima	
7.Pérez Hernández José Luis	
8.Rivera Vega María del Refugio	
9.Venega Vega Carlos Alberto	

PROMOCIÓN	INGRESO
-Berúmen Campos Jaime	-Bueno Hernández Nallely
-Guzmán Arriaga Carolina	-Martínez Tovar Adolfo
-Peláez Ballesteros Ingrid del Pilar	

Comparativamente en los últimos tres años 2016 a 2018, se han mantenido un promedio anual de 48 investigadores en el SN.

Investigadores	2016	2017	2018	Promedio
No.	45	48	51	48

❖ Publicaciones Científicas totales

Publicaciones Científicas			
	2016	2017	2018
Artículos Científicos	120	141	160
Libros	1	3	3
Capítulos de Libros	38	30	25
Total	159	174	188

La productividad total del Hospital, al periodo de enero a septiembre 2018 fueron de 85.1 % en Artículos de Calidad Científica, 1.6% en libros y 13.3% en Capítulos de Libros.

Cabe destacar que comparativamente con los mismos periodos de los dos años anteriores, las publicaciones en este año reflejan un incremento de 14 (8.0%) más, respecto del año 2017 y de 29 (18.2%) respecto del ejercicio 2016; en libros en este periodo es igual al 2017 y mayor a 2016 por 2 libros más.

Los Capítulos de Libros sumatoriamente en los tres años al mismo periodo se han escrito 93 capítulos de libros

❖ Publicaciones por tipo de Investigador

Artículos Científicos 2018	ICM (7)	ICM (1)	ICM/SNI (27)	ICM/SNI (5)	SNI (19)	Profes de la Salud(72)	ENERO-SEPT.
Nivel 7	0	0	0	0	0	2	2
Nivel 6	0	0	3	0	0	0	3
Nivel 5	0	0	1	0	0	1	2
Nivel 4	0	0	8	0	0	9	17
Nivel 3	0	0	21	4	5	7	37
Nivel 2	0	0	3	0	1	11	15
Nivel 1	1	0	13	4	6	60	84
TOTAL	1	0	49	8	12	90	160
Libros	0	0	0	0	1	2	3
Capítulos de libros	0	0	2	0	2	21	25
TOTAL	1	0	51	8	15	113	188

Se destacan las publicaciones generadas por 32 investigadores en CM/SNI con 37(23.1%) artículos científicos de los niveles III a VII del total de 160 Artículos Científicos publicados y dos Capítulos de Libros.

Otro aspecto relevante son las publicaciones que generan profesionales de la Salud de diversas disciplinas, siendo la productividad al mes de septiembre de este personal, 90 (56.3%) publicaciones respecto del total de 160 publicaciones.

Nombre	Servicio	Nivel de publicación
López Ruiz Minerva	Neurología	Nivel 7
Solís Jiménez Fabio	Residente	
Durán Padilla Marco	Patología	Nivel 5
Espinosa Elizondo Rosa	Pediatría	Nivel 4
Labra Salgado Isaac	Urología	
Ramos Peñafiel Christian	Hematología	
Torres Camacho Paula	Dermatología	
Velázquez Sámano Guillermo	Alergia	
Ortega Portillo R	Residente	
Ogando-Rivas Elizabeth	Residente	
Márquez HR	Residente	
Lamadrid Bautista Enrique	Otorrinolaringología	Nivel 3
Priego Blancas Raymundo	Cirugía Plástica	
Soriano Rosas Juan	Patología	
Flores Rangel Gustavo	Residente	
Saldaña Mariana	Residente	

Muñoz Vigna Rogerio	Residente	
Villamil Cerda D	Residente	
Basurto Kuba Erick	Cirugía General	Nivel 2
Briones Garduño Jesús Carlos	Ginecología	
Carrillo Torres Orlando	Anestesiología	
Fierro Arias Leonel	Dermatología	
García Covarrubias Aldo	Trasplantes	
González Pérez L	Cirugía General	
Alcántara Vázquez Avissáí	Patología	Nivel 1
Alexanderson Rosas Graciela	Medicina Interna	
Araiza Santibáñez Javier	Dermatología	
Bautista Hernández Yicel	Oncología	
Botello Hernández Z	Cirugía General	
Briones Garduño Jesús Carlos	Ginecología	
Carrillo Torres Orlando	Anestesiología	
Cardiel Marmolejo Lino	Dirección de Educación	
Castro Serralde Edith	Enfermería	
Chapa Azuela Óscar	Cirugía General	
Durán Padilla Marco	Patología	
Fierro Arias Leonel	Dermatología	
Galvis García E	Endoscopia	
González Rodríguez Mariel	Cirugía General	
Hernández Valencia Aldo	Neurología	
Martínez Tovar A	Laboratorio Hematología	
Martínez Murillo Carlos	Hematología	
Molina Fernández Luis	Cardiología	
Paredes Ferrera Gabriel	Estomatología	
Ramos Peñafiel Christian	Hematología	
Visag Castillo Víctor	Cirugía General	
Velázquez Sámano Guillermo	Alergia	
Ortega Zhindón Diego	Residente	
Carrillo Córdova Luis	Residente	
Ibarra Morales Dalia	Residente	
Ortega Portillo R	Residente	
Lázaro Pacheco Ilce	Residente	
Silva Carmona Abraham	Residente	
Rendón Medina M	Residente	
Pérez Mendoza A	Residente	
Vázquez Aguirre Natalie	Residente	
Rojas-Chávez LD,	Residente	
Benítez-Barradas MI.	Residente	

Ríos-Hernández N,	Residente	
Mejía-Duarte NA,	Residente	
Navarro Fernández JO	Residente	
Benítez-Barradas MI.	Residente	
Ríos-Hernández N,	Residente	
Mejía-Duarte NA,	Residente	
Navarro Fernández JO	Residente	
Benítez-Barradas MI.	Residente	
Ríos-Hernández N,	Residente	
Mejía-Duarte NA,	Residente	
Navarro Fernández JO	Residente	
Benítez-Barradas MI.	Residente	
Ríos-Hernández N,	Residente	
Gómez Peñaloza C	Residente	
Castillo Morfín BM	Residente	

❖ Publicaciones Científicas en Revistas Indexadas

La producción total del Hospital General de México, Dr. Eduardo Liceaga en Publicaciones Científicas de enero a septiembre fueron 160 artículos. Este periodo refleja un aumento de las publicaciones de 19(13.5%) y de 40(33.3%) respecto de 2017 y 2016 respectivamente.

Sobresalen en este periodo las publicaciones de los niveles III a VII con 61 artículos, respecto a los dos años anteriores, principalmente dos publicaciones en el nivel VII.

Publicaciones científicas			
Niveles	2016	2017	2018
VII	0	0	2
VI	3	4	3
V	0	1	2
IV	12	15	17
III	40	23	37
II	9	8	15
I	56	90	84
Total	120	141	160

❖ Publicaciones Científicas Nacionales e Internacionales

Publicaciones de Impacto Nacional e Internacional 2018			
Año	Nacionales	Internacionales	Total
2018	63	97	160
2017	75	66	141
2016	52	68	120

Las publicaciones en el ámbito internacional fueron 97 (60.6%) y en revistas nacionales 63 (39.4%). Las publicaciones de nivel internacional se incrementan a este periodo por 47.0% y 42.6% respecto al mismo periodo de los años 2017 y 2016 respectivamente.

❖ Publicaciones de Alto Impacto

Al mes de septiembre se tienen las siguientes publicaciones:

NIVEL 7

- Solís F, González C. Raindrop Skull. *N Engl J Med*. 2018 May 17;378(20):1930. doi: 10.1056/NEJMicm1714471. Servicio Neurología.

NIVEL 6

- Peláez-Ballestas I, Granados Y, Quintana R, Loyola-Sánchez A, Julián-Santiago F, Rosillo C, Gastélum-Strozzi A, Álvarez-Nemegyei J, Santana N, Silvestre A, Pacheco-Tena C, Goñi M, García-García C, Cedeño L, Pons-Estel BA; Latin American Study Group of Rheumatic Diseases in Indigenous Peoples (GLADERPO). Epidemiology and socioeconomic impact of the rheumatic diseases on indigenous people: an invisible syndemic public health problem. *Ann Rheum Dis*. 2018 Jul 14. pii: annrheumdis-2018-213625. doi: 10.1136/annrheumdis-2018-213625. [Epub ahead of print]. Reumatología.

NIVEL 4

- Contreras-Ruíz J, Toussaint-Caire S, Torres-Camacho P, Villa-Castro VB. Porokeratosis ptychotropica: a diagnostic and therapeutic challenge. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2018 Mar;32(3):e114-e115. doi: 10.1111/jdv.14600. Dermatología.
- Muñoz-Torres Z, Velasco F, Velasco AL, Del Río-Portilla Y, Corsi-Cabrera M. Electrical activity of the human amygdala during all-night sleep and wakefulness. *Clin Neurophysiol*. 2018 Jul 29;129(10):2118-2126. doi: 10.1016/j.clinph.2018.07.010. [Epub ahead of print]. Neurología y Neurocirugía.
- Ramos-Peñafiel C, Olarte-Carrillo I, Cerón-Maldonado R, Rozen-Fuller E, Kassack-Ipiña JJ, Meléndez-Mier G, Collazo-Jaloma J, Martínez-Tovar. Effect of metformin on the survival of patients with ALL who express high levels of the ABCB1 drug resistance gene. *J Transl Med*. 2018 Sep 3; 16(1):245. doi: 10.1186/s12967-018-1620-6. Hematología.
- López-Charcas O, Espinosa AM, Alfaro A, Herrera-Carrillo Z, Ramírez-Cordero BE, Cortés-Reynosa P, Pérez Salazar E, Berúmen J, Gomora JC. The invasiveness of human cervical cancer associated to the function of NaV1.6 channels is mediated by MMP-2 activity. *Sci Rep*. 2018 Aug 29;8(1):12995. doi: 10.1038/s41598-018-31364-y. Medicina Genómica.
- Jensen GL, Cederholm T, Correia MITD, González MC, Fukushima R, Higashiguchi T, de Baptista GA, Barazzoni R, Blaauw R, Coats AJS, Crivelli A, Evans DC, Gramlich L, Fuchs-Tarlovsky V, Keller H, Llido L, Malone A, Mogensen KM, Morley JE, Muscaritoli M, Nyulasi I, Pirlich M, Pisprasert V, de van der Schueren M, Siltharm S, Singer P, Tappenden KA, Velasco N, Waitzberg DL, Yamwong P, Yu J, Compher C, Van Gossom A. GLIM Criteria for the Diagnosis of Malnutrition: A Consensus Report From the Global Clinical Nutrition Community. *JPEN J Parenter Enteral Nutr*. 2018 Sep 2. doi: 10.1002/jpen.1440. [Epub ahead of print]. Oncología.
- Cederholm T, Jensen GL, Correia MITD, González MC, Fukushima R, Higashiguchi T, Baptista G, Barazzoni R, Blaauw R, Coats A, Crivelli A, Evans DC, Gramlich L, Fuchs-Tarlovsky V, Keller H, Llido L, Malone A, Mogensen KM, Morley JE, Muscaritoli M, Nyulasi

I, Pirlich M, Pisprasert V, de van der Schueren MAE, Siltharm S, Singer P, Tappenden K, Velasco N, Waitzberg D, Yamwong P, Yu J, Van Gossum A, Compher C; GLIM Core Leadership Committee; GLIM Working Group. GLIM criteria for the diagnosis of malnutrition - A consensus report from the global clinical nutrition community. *Clin Nutr.* 2018 Sep 3. pii: S0261-5614(18)31344-X. doi: 10.1016/j.clnu.2018.08.002. [Epub ahead of print]. *Oncología*.

- Barbosa-Cortés L, Klunder-Klunder M, López-Alarcón M, Márquez HR, López-Aguilar E, Tapia-Marcial A. Nutritional status and cytokine concentration during chemotherapy in Mexican children: A longitudinal analysis. *Nutrition.* 2018 Jul 11;57:46-51. doi: 10.1016/j.nut.2018.05.032. [Epub ahead of print]. *Oncología*.

NIVEL 3

- Cid-Soto MA, Martínez-Hernández A, García-Ortíz H, Córdova EJ, Barajas-Olmos F, Centeno-Cruz F, Contreras-Cubas C, Mendoza-Caamal EC, Ciceron-Arellano I, Morales-Rivera MI, Jiménez-Ruiz JL, Salas-Martínez G, Saldaña-Álvarez Y, Revilla-Monsalve C, Islas-Andrade S, Orozco L. Gene variants in AKT1, GCKR and SOCS3 are differentially associated with metabolic traits in Mexican Amerindians and Mestizos. *Gene.* 2018 Aug 31. pii: S0378-1119(18)30938-7. doi: 10.1016/j.gene.2018.08.076. [Epub ahead of print]. Dirección de Investigación.
- Higuera-de-la-Tijera F, Servín-Caamaño AI, Salas-Gordillo F, Pérez-Hernández JL, AbdoFrancis JM, Camacho-Aguilera J, Alla SN, Jiménez-Ponce F. Primary Prophylaxis to Prevent the Development of Hepatic Encephalopathy in Cirrhotic Patients with Acute Variceal Bleeding. *Can J Gastroenterol Hepatol.* 2018 Jul 10;2018:3015891. doi: <https://doi.org/10.1155/2018/3015891> 10.1155/2018/3015891. eCollection 2018. *Gastroenterología*.
- Arellano Y, Bratoeff E, Heuze Y, Bravo M, Soriano J, Cabeza M. Activity of steroid 4 and derivatives 4a-4f as inhibitors of the enzyme 5 α -reductase 1. *Bioorg Med Chem.* 2018 Aug 7;26(14):4058-4064. doi: 10.1016/j.bmc.2018.06.030. Epub 2018 Jun 23. *Patología*.
- Kaufer-Horwitz M, Tolentino-Mayo L, Jáuregui A, Sánchez-Bazán K, Bourges H, Martínez S, Perichart O, Rojas-Russell M, Moreno L, Hunot C, Nava E, Ríos-Cortázar V, Palos-Lucio G, González L, González-de Cossio T, Pérez M, Borja Aburto VH, González A, Apolinar E, Pale LE, Colín E, Barriguete A, López O, López S, Aguilar-Salinas CA, Hernández-Ávila M, Martínez-Duncker D, de León F, Kershenobich D, Rivera J, Barquera S. A front-of-pack labelling system for food and beverages for México: a strategy of healthy decision-making. *Salud Pública Mex.* 2018 Jul-Ago;60(4):479-486. doi: 10.21149/9615. *Medicina Interna*.

❖ Participación en Actividades Científicas

Congresos	2016	2017	2018
Nacionales	82	68	58
Internacionales	18	28	18
Total	100	96	76

Al mes de septiembre de 2018 los investigadores del Hospital General de México, Dr. Eduardo Liceaga participaron en actividades científicas a través de 76 trabajos presentados en Congresos, 58 (76.3%) Nacionales y 18(23.7%) Internacionales.

NACIONALES

- Congreso de la Asociación Mexicana de Geriátría y Gerontología. Ciudad de México 8-11 de abril. Características Clínicas de Adultos Mayores con Trastorno Neurocognitivo y Genotipo de Apolipoproteína. E Citlalli Araceli Ramírez Villagrán*. Leonor Zapata Altamirano*, Iván Alejandro Andrade Montoya. DI/12/110/04/061.
- Congreso Nacional de Hepatología 2018. Cancún, Quintana Roo. 13 - 16 de junio. Expresión sérica de Proteínas de Unión del Factor de Crecimiento Insulinoide (IGFBP) 2 y 7 en un modelo murino de fibrosis hepática inducida por tioacetamida. Bautista-Ubaldo M.G., Arévalo-Sánchez T. A., Ramírez-Mendoza A., Kershenobich D., Gutiérrez-Reyes G., Guzmán C. DI/12/UME/04/020.
- Congreso Nacional de Hepatología 2018. Cancún, Quintana Roo. 13 - 16 de junio. Expresión sérica de Proteínas de Unión al Factor de Crecimiento Insulinoide (IGFBP) 1 y 2 en un modelo murino de fibrosis hepática inducida por Ligadura del Conducto Biliar. Bautista. Ubaldo M.G., Arévalo-Sánchez T. A., Ramírez-Mendoza A., García-Rebollar J., Díaz-Herrera G, Kershenobich D., Gutiérrez-Reyes G., Guzmán C. DI/12/UME/04/020.
- Congreso Nacional de Hepatología 2018. Cancún, Quintana Roo. 13 - 16 de junio. Evaluación de las proteínas acarreadoras del factor de crecimiento insulinoide (IGFBP) 1 y 7 en un modelo experimental de hígado graso no-alcohólico. Romero-Bello I.I., Campos-Espinosa A., Rangel-Cruz M.J., Kershenobich D., Gutiérrez-Reyes G., Guzmán C. DI/12/UME/04/020.

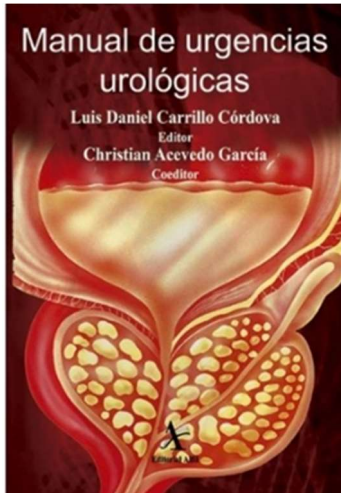
INTERNACIONAL

- European Association for the Study of the Liver. Paris, France. 11 - 15 de abril. Histopathologic assessment of fatty liver progression in a rodent model of chronic intake of high fat diet, ethanol or both. Ramírez-Mendoza A., Campos-Espinosa A., Galicia Moreno M., León Mancilla B., Arévalo Sánchez T.A., Medina Ávila Z., Romero-Bello I., Rosique Oramas D., Pérez Torres A., Guzmán C., Gutiérrez-Reyes G. DI/12/UME/04/020.
- Desintización To Antituberculosis Drugs in A Stevens Johnson Syndrome. Collado Chagolla R, Hernández J Eloísa Alvarado GA, Campos Gutiérrez RI, García González AC, Velasco Medina AA, Velázquez Sámano G, 5/03/2018.

❖ Libros

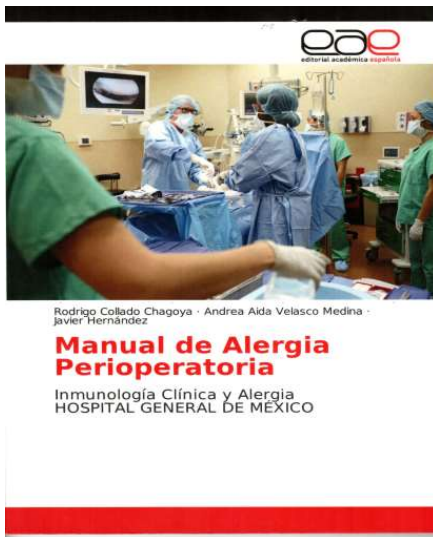
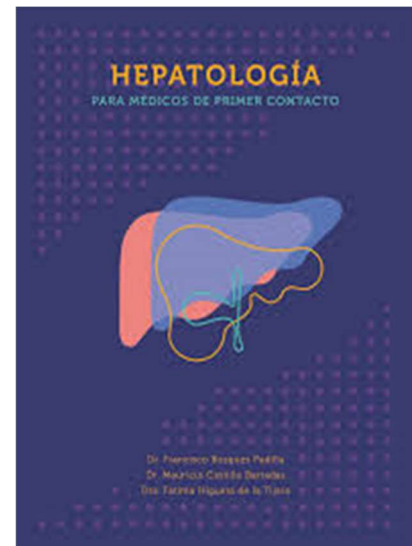
En este periodo se editaron 3 libros, dos libros fueron ediciones nacionales y uno a nivel internacional, la productividad de libros de 2018 guarda similitud con la producción al mismo periodo de 2017 y mayor por 2 más con respecto a 2016.





De este periodo el libro
“Manual de Urgencias Urológicas” de
Luis Daniel Carrillo Córdova y
Christian Acevedo García

Castillo-Barradas M, Higuera-de la Tijera MF, Velarde-Ruiz Velasco JA, editores: 3er Curso de Hepatología para Médicos de Primer Contacto. 1° Edición. México. Editorial Permayer. 2018: páginas 154. Tiraje 1000 ejemplares (ISBN: 978-84-17221-32-4).



Collado Chagoya R, Velasco Medina AA, Hernández J. Manual de Alergia Perioperatoria. Inmunología Clínica y Alergia. Hospital General de México. España. Editorial Académica Española. 2018

❖ Capítulos de Libros

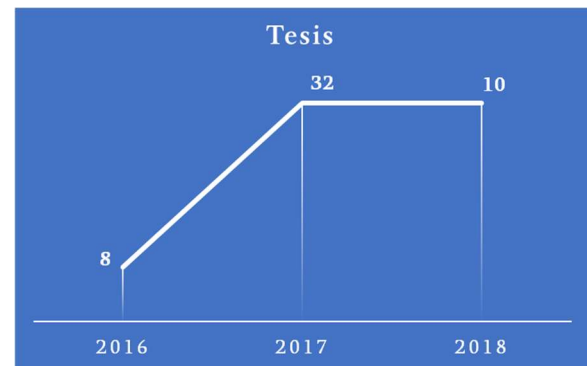
Capítulos de Libros	2016	2017	2018
Nacionales	4	24	21
Internacionales	34	6	4
Total	38	30	25

En el periodo de enero a septiembre, se tuvo una producción en Capítulos de Libros de 25; 21(84.0%) Nacionales y 4(16.0%) Internacionales.

3. Tesis

❖ Tesis derivadas de Proyectos de Investigación 2016-2018

De enero a septiembre las tesis generadas fueron 10 tesis, como resultado de Proyectos de Investigación, que para obtener el grado de Médico Especialista llevaron a cabo los alumnos dentro de las diversas especialidades que maneja el Hospital.



Tesis concluidas enero-septiembre

Concepto	2016	2017	2018
Doctorado	1	3	0
Maestría	1	3	2
Especialidad	4	25	8
Licenciatura	2	1	0
Total	8	32	10

Las tesis de este periodo fueron, 20.0% de maestría y 80.0% de médico especialista, de las especialidades de Endocrinología y Gastroenterología principalmente.

ESPECIALIDAD

- Blas Hernández Paloma. Calidad de Vida en Pacientes con Orbito Patía Tiroidea (Ota) y la Relación con su Intervención Terapéutica. Tesis para obtener el grado de **Especialista en Endocrinología**. UNAM. Tutor de tesis: Dr. Antonio Segovia Palomo. 2018. DI/18/404A/3/012.
- Cornish Piña Madeleine Josefina. Ensayo Clínico Aleatorizado, de Etiqueta Abierta para evaluar La Eficacia de dos Esquemas de Cálculo de Dosis Inicial de Levotiroxina Sódica En Pacientes Con Hipotiroidismo Primario. Tesis para obtener el grado de **Especialista en Endocrinología**. UNAM. Tutor de tesis: Dr. Antonio Segovia Palomo. 2018. DI/18/404/3/028.

- Bonilla Ramos, Alejandro Concepción. Evaluación de pictogramas validados, para valoración de la distensión subjetiva y objetiva, en pacientes con síndrome de intestino irritable (SII) que consultaron a un servicio de gastroenterología en México. Tesis para obtener el grado de **Especialista** en Gastroenterología. UNAM. 2018. Tutores: Schmulson Wasserman, Max Julio e Higuera de la Tijera, María de Fátima. DI/17/UME/3/003.
- Montes de Oca Salinas, Flor de María. Calidad de vida en pacientes cirróticos con ascitis que requieren paracentesis evacuadora de repetición. Tesis para obtener el grado de **Especialista** en Gastroenterología. UNAM. 2018. Tutor: Higuera de la Tijera María de Fátima, Murguía Domínguez Daniel y Camacho Hernández Santiago. DI/18/107/03/052.
- Ramos Vázquez Fabián. Efecto del Tetralmidon sobre el Índice de Neutrófilos/Linfocitos, Conteo Plaquetario, Índice Plaquetas/Linfocitos y Proteína C Reactiva en Mastectomía Radical Modificada Unilateral. Tesis para obtener el grado de **Maestro** en Ciencias Médicas por la UNAM. Tutores Dra. Eunice López Muñoz, Dr. Norman García Hernández y Dr. Joaquín Sánchez Vergara. Obtención de grado 2018
- Martínez Torres S. Utilidad del tratamiento de rehabilitación, infiltración y ultrasonido terapéutico simple y combinado: ensayo clínico, controlado, aleatorizado, doble ciego en pacientes con mononeuropatía del nervio mediano a nivel del túnel del carpo del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital General de México. Tesis para obtener el grado de Médico **especialista** en Rehabilitación, año de publicación 2017, año de obtención de grado 2018. Hospital General de México. Universidad Nacional Autónoma de México. Tutor de Tesis. Montes Castillo ML, Vázquez Jasso AJG, López López CO.
- Cueto Manuel LG, “Trastornos de la marcha en pacientes con deterioro cognitivo: validación transcultural de la prueba Groningen Meander Walking Test (GMWT)”. Para obtener el grado de Médico **especialista** en Geriatria. Tutores Zapata Altamirano LE. López López CO. año de publicación 2017, año de obtención de grado 2018. Hospital General de México. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Fernández-Rueda P. “Evaluación de márgenes pre-quirúrgicos del carcinoma basocelular con microscopía de reflectancia confocal. Implementación de una técnica. Tesis de postgrado para obtener el Título de **Alta Especialidad** en Dermato-oncología y Cirugía Dermatológica. Tutor Dr. Leonel Fierro Arias. Ciudad de México, febrero 2018.
- Alvarado Eliosa Gumaro Alejandro. Valoración de la Respuesta Clínica y Espirométrica de Dos Combinaciones de Fármacos Anticolinérgico/Agonista B2 Adrenérgico de Acción Prolongada en El Síndrome De Sobreposición Asma/Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica. **Especialista** en Alergia e Inmunología Clínica. Año de publicación 2018. Año de la obtención de grado 2018. Tutor. Dr. Guillermo Velázquez Sámano.
- Romero-Bello Ivette Irais. Evaluación de las proteínas de unión al factor de crecimiento insulinoide (IGFBP) en el suero de pacientes con enfermedad por hígado graso no alcohólico debido a obesidad mórbida. Tesis para obtener el grado de **Maestra** en Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud de la UNAM en el Área de Bioquímica Clínica. Mención Honorífica. Tutora principal: Dra. Carolina Guzmán Arriaga. 2018

4. Proyectos de Investigación

❖ Proyectos de Investigación en Desarrollo

	2016	2017	2018
Proyectos iniciados enero-septiembre	131	71	77
Más Proyectos vigentes de años previos	358	466	380
Menos Proyectos cancelados	(20)	(23)	(8)
Total de Proyectos desarrollados enero-septiembre	469	514	449
Menos Proyectos terminados enero-septiembre	19	97	64
Total de Proyectos que continúan vigentes al 3er. Trimestre	450	417	385

Al mes de septiembre se registraron 77 nuevos proyectos de investigación que junto con 380 de años previos sumaron 457; pero debido a que se cancelaron 8, se desarrollaron de enero a septiembre 449, de los cuales quedaron terminados 64, por lo tanto, al cierre del tercer trimestre se cerró con 385 proyectos vigentes y que continúan en desarrollo.

❖ Publicaciones en Revistas Científicas Derivadas de Proyectos de Investigación

1. Peláez-Ballestas I, Granados Y, Quintana R, Loyola-Sánchez A, Julián-Santiago F, Rosillo C, Gastelum-Strozzi A, Álvarez-Nemegyei J, Santana N, Silvestre A, Pacheco-Tena C, Goñi M, García-García C, Cedeño L, Pons-Éstel BA; Latin American Study Group of Rheumatic Diseases in Indigenous Peoples (GLADERPO). Epidemiology and socioeconomic impact of the rheumatic diseases on indigenous people: an invisible syndemic public health problem. *Ann Rheum Dis.* 2018 Oct;77(10):1397-1404. doi: 10.1136/annrheumdis-2018-213625. Epub 2018 Jul 14. *Reumatología. Nivel 6.* DI/14/404D/05/050.
2. Muñoz-Torres Z, Velasco F, Velasco AL, Del Río-Portilla Y, Corsi-Cabrera M. Electrical activity of the human amygdala during all-night sleep and wakefulness. *Clin Neurophysiol.* 2018 Oct;129(10):2118-2126. doi: 10.1016/j.clinph.2018.07.010. Epub 2018 Jul 29. *Neurología y Neurocirugía. Nivel 4.* DI/12/403/4/3.
3. López ED, Córdova-Cázarez C, Valdéz-Ortíz R, Cardona-Landeros CM, Gutiérrez-Rico MF. Epidemiological, clinical, and laboratory factors associated with chronic kidney disease in Mexican HIV-infected patients. *J Bras Nefrol.* 2018 Jul 10. pii: S0101-28002018005020103. doi: 10.1590/2175-8239-jbn-2018-0024. [Epub ahead of print]. *NEFROLOGÍA. Nivel 1.* DI/16/105-B/04/058.
4. Rosillo-Meneses LA, Carrillo-Torres O, González-Navarro P, García-García JA. Comparison of the antiemetic efficacy of propofol versus ondansetron in nasal surgery. Randomised clinical trial. Comparación de la eficacia antiemética del propofol versus ondansetrón en cirugía nasal. Ensayo clínico aleatorizado. *Rev Med Hosp Gen Mex* 2018; 81:72-8. *Anestesiología. Nivel 1.* DI/15/203/03/028.

5. Trejo-Ayala RA, Ramos-Peñafiel CO, Santoyo-Sánchez A, Rozen-Fuller E, Olarte-Carrillo I, Collazo-Jaloma J, Martínez-Tovar A. Palliative prognostic index and Charlson comorbidity index as predictors of mortality in acute lymphoblastic leukaemia patients who are candidates for palliative care. Índice pronóstico paliativo e índice de comorbilidad de Charlson como predictores de muerte en pacientes con leucemia linfoblástica aguda candidatos a terapia paliativa. Rev Méd Hosp Gen Méx 2018; 81:79-85. Hematología. Nivel 1. DI/15/103/03/054.

5. Líneas de Investigación

1. Estudio de las neoplasias. 62 proyectos: incluye a todos aquellos proyectos que en su título, resumen y descriptores se encuentra la palabra neoplasia, estos pueden ser de tipo clínico, básico o experimental, así como los diferentes servicios donde se estudian.

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

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

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

2. Trastornos del metabolismo de la glucosa, síndrome metabólico y obesidad: 41 proyectos. Condiciones patológicas en las cuales la glucosa de la sangre no puede mantenerse en un rango normal. Así también estudia los aspectos relacionados con el síndrome metabólico y la obesidad.

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

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

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

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

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

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

4. Enfermedades del Sistema Nervioso Central y sus Manifestaciones: 32 proyectos. Enfermedades del sistema nervioso central y periférico. Estas incluyen enfermedades del cerebro, médula espinal, nervios craneales, nervios periféricos, raíces nerviosas, sistema nervioso autónomo, unión neuromuscular y músculos. En este apartado se incluyen a las manifestaciones que son los signos y síntomas clínicos ocasionados por una lesión o disfunción del sistema nervioso como el dolor.

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

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

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

5. Estudio de las técnicas y procedimientos. 28 proyectos. En esta línea están aquellos protocolos que utilizan pruebas para el diagnóstico de enfermedades: Puede ser biopsias, autopsias o procedimientos específicos como los anestésicos. También aquellas cirugías u operaciones que se ejecutan para corregir deformidades y defectos, reparación de lesiones y diagnóstico y cura de ciertas enfermedades. Desarrollo tecnológico.

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

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

6. Estudio de las enfermedades hepáticas. 22 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.

7. Estudio de las enfermedades gastrointestinales: 21 proyectos.

8. Estudio por la Infección por: 21 proyectos. VIH/SIDA, Tuberculosis, Enfermedades infecciosas o transmisibles. Respuesta inflamatoria sistémica (sepsis), Micosis.

9. Estudio de las enfermedades del aparato músculo-esquelético: 19 proyecto. En esta área temática se estudian aquellas enfermedades relacionadas con la inflamación de las articulaciones como la artritis reumatoide, también enfermedades sistémicas crónicas, de las articulaciones que se caracteriza por cambios inflamatorios en las membranas sinoviales y en las estructuras articulares y de etiología desconocida, así como la enfermedad degenerativa deformante en los ancianos.

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

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

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

10. 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, onicomiosis, queratosis actínica, carcinoma basocelular, células névicas intradérmicas, pénfigo vulgar, melasma, piel atópica.

6. Proyectos con Financiamiento Externo

Durante este periodo de enero a septiembre de 2018 estuvieron en desarrollo 45 proyectos de la industria farmacéutica, en el tercer trimestre se cancelaron 3, cerrando con 42 proyectos; se terminaron 21, por lo tanto, al cierre del tercer trimestre continúan 21 proyectos vigentes y en desarrollo.

El total de ingresos captados de enero a septiembre de 2018 por apoyos de la industria farmacéutica, ascendió a **\$4,635 385.95** (cuatro millones seiscientos treinta y cinco mil trescientos ochenta y cinco pesos 95/100 M.N); en lo que se refiere a los ingresos captados por los proyectos que apoyan las empresas no lucrativas como es el CONACyT, de enero a septiembre el monto asciende a **\$853 039.00** (Ochocientos cincuenta y tres mil treinta y nueve 00/100

M.N.), haciendo un total de recursos captados al tercer trimestre de \$ **5,488,424.95**, quedando en **84.5%** de recursos captados por la industria farmacéutica y el **15.5%** de instancias no lucrativas.

❖ Premios Reconocimientos, Distinciones y Logros

1. AASLD-AMH Travel Award to The Liver Meeting 2018. Beca completa para asistir al Congreso de Hepatología en Estados Unidos de América. Ganadora: Flor de María Montes de Oca Salinas con el trabajo: Quality of Life in Cirrhotic Patients with Ascites with or without Paracentesis and Compared with Healty Controls.
2. AASLD-AMH Travel Award to The Liver Meeting 2018. Beca completa para asistir al Congreso de hepatología en Estados Unidos de América. Ganador: Jorge Alberto Melendez Andrade con el trabajo: Case-control Study to Identify Factors Related to Post-paracentesis Fistula Development.
3. AASLD-AMH Travel Award to The Liver Meeting 2018. Beca completa para asistir al Congreso de hepatología en Estados Unidos de América. Ganadora: Karla Soto de Hernández con el trabajo: Bridge Therapy using Sengstaken Blackmore tube for active Variceal Hemorrhage.



4. El artículo: Páez-Amaya WG, Carrillo-Torres O. Diferencia emodinámica y profundidad anestésica durante la inducción con propofol en bolo rápido versus lento. Revista Mexicana de Anestesiología 2017;40(1):14-20; publicado por el Servicio de Anestesiología, se hace acreedor al Premio “Dr. Malquerver”, otorgado por el Colegio Mexicano de Anestesiología como el mejor trabajo publicado en el 2017.

5. La Secretaría del Consejo Técnico los miembros del Comité designado para fungir como jurado del Premio al Servicio Social “Dr. Gustavo Baz Prada” en la Facultad de Medicina, consideró que la alumna Geovanna Alva Medina reúne los méritos para ser distinguidos con el Premio “Doctor Gustavo Baz Prada” 2018. Tutor: Dr. Rubén Burgos Vargas, Investigador del Servicio de Reumatología.

Administración

**INFORMACIÓN
RESERVADA**