



HOSPITAL  
GENERAL  
*de* MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA



**SALUD**

SECRETARÍA DE SALUD

# INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS ENERO-MARZO 2022

H. Junta de  
Gobierno  
Segunda Sesión  
Ordinaria 2022

**Dra. Guadalupe Mercedes Lucía Guerrero Avendaño**  
Directora General



# Índice



»»» Atención Médica **3**

»»» Educación y Capacitación **68**

»»» Investigación **103**

»»» Administración **121**





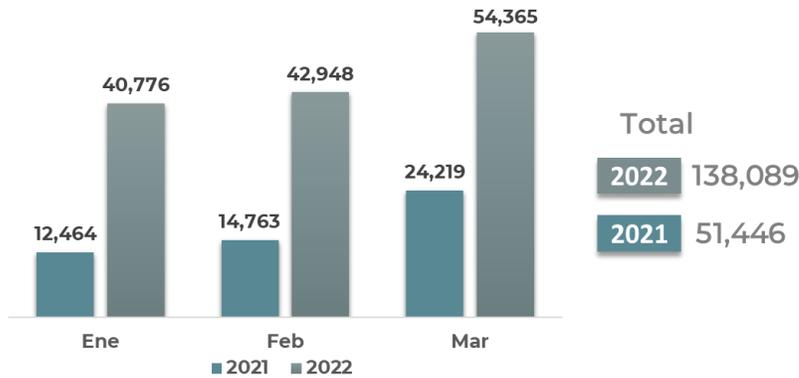
# Atención Médica







## Consultas



Como lo muestra la gráfica, durante el primer trimestre de 2022, el número de atenciones otorgadas en consulta fue de 138,089 reflejando un aumento del 168.41% con respecto a las 51,446 consultas realizadas en el mismo periodo de 2021.

**Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.**

**Fuente: Departamento de Información y Estadística.**

En promedio se otorgaron 2,227 consultas diarias de enero a marzo del 2022.

- **Tipo de Consultas**

Tipo de Consultas	2021	2022
Consultas de primera vez	9,855	39,188
Consultas Subsecuentes	28,586	74,890
Consultas de Urgencias	10,090	18,873
Consultas Preanestésicas	2,915	5,138
<b>Total de Consultas</b>	<b>51,446</b>	<b>138,089</b>

**Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.**

**Fuente: Departamento de Información y Estadística.**

De las 138,089 Consultas que se otorgaron en el primer trimestre del 2022, el 54.23% (74,890) correspondieron a consultas subsecuentes, un 28.37%, (39,188) de primera vez, el 13.66% (18,873) a consultas de urgencias, y finalmente el 3.72% (5,138) a preanestésicas.

Las consultas de primera vez, tuvieron un incremento de 297.64% (29,333 más) respecto al año anterior, al igual que las subsecuentes 161.98% (46,304) consultas más.

Con respecto al total de consultas Subsecuentes en relación al total de consultas de Primera Vez, el acumulado al primer trimestre de este año alcanzó el 1-1.9, lo que quiere decir que por cada consulta de primera vez se da 1.9 consultas subsecuentes.



De acuerdo a lo anterior, podemos decir que el Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga”, es una Institución con gran capacidad resolutive, diagnóstica y terapéutica, en donde se atienden patologías de alta complejidad, lo que coloca al Hospital como un centro de Referencia Nacional de tercer nivel de atención.

• **Consultas por Nivel de Atención**

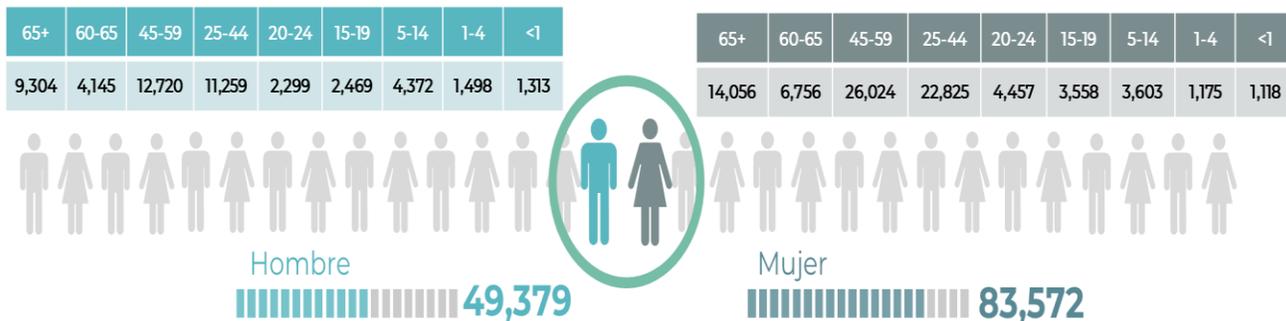
Nivel	2021	2022	Incremento
Tercer	28,795	75,280	161.43%
Segundo	16,278	42,781	162.81%
Primer	6,373	20,028	214.26%
Total	51,446	138,089	168.41%

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística

Respecto al año anterior, las consultas por nivel de atención aumentaron de la siguiente manera: Primer Nivel 214.26%, Segundo 162.81% y Tercero 161.43% respectivamente.

• **Por Grupo de Edad y Sexo**



Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

\*No incluye las consultas pre-anestésicas.

El 62.86% de los pacientes que se presentaron en la Institución, fueron del sexo femenino, principalmente de 45 a 59 años de edad.

El 37.14% fueron pacientes del sexo masculino, siendo los de 25 a 59 años de edad los más recurrentes.

- **Detecciones realizadas en la consulta externa por programa de Acuerdo con el Sistema de Información en Salud (SIS)**

Concepto	2021	2022
Enfermedades Transmisibles	1,609	3,217
Enfermedades Crónico-Degenerativas	5,132	17,978
General otras enfermedades	376	6,065
Enfermedades de otras Especialidades	30,491	77,888
Planificación Familiar	76	215
Salud Mental	1,376	7,292
<b>Total</b>	<b>39,060</b>	<b>112,655</b>

*Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.*

*Fuente: Departamento de Información y Estadística.*

Dentro de la Clasificación en el Sistema de Información en Salud se registró un incremento de 188.42% (73,595 detecciones más) en el total de Detecciones realizadas en la consulta externa.

Los conceptos que presentaron un mayor incremento para este periodo en comparación con el año inmediato anterior, fueron las Enfermedades Crónico-Degenerativas, General otras enfermedades y Salud Mental todos con un aumento del más del 300%.

- **Consultas por Entidad Federativa**

Entidad Federativa	Primera vez		Subsecuentes		Total
	Fem	Mas	Fem	Mas.	
Ciudad de México	18,390	11,902	22,788	12,698	65,778
Estado de México	13,854	9,223	21,607	11,386	56,070
Hidalgo	403	258	837	403	1,901
Guerrero	306	288	568	365	1,527
Veracruz	321	210	425	290	1,246
Puebla	362	210	585	334	1,491
Oaxaca	261	176	344	248	1,029
Michoacán	148	78	260	116	602
Morelos	239	131	450	186	1,006
Tlaxcala	122	86	250	129	587
Otros	521	339	531	323	1,714
<b>Total</b>	<b>34,927</b>	<b>22,901</b>	<b>48,645</b>	<b>26,478</b>	<b>132,951*</b>

*Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.*

*Fuente: Departamento de Información y Estadística.*

*\*No incluye las consultas pre-anestésicas.*

El 49.48% (65,778) del total de pacientes que asistieron al Hospital General de México de enero a marzo del 2022, son de la Ciudad de México, el 42.17% (56,070) del Estado de México y el resto (8.35%) de los estados de Hidalgo, Guerrero, Veracruz, Puebla, Oaxaca, Michoacán, Morelos y Tlaxcala, entre los más representativos.

### • Principales Motivos de Consultas

Códigos	Capítulo	Fem.	Mas.	Total
(C00-D48)	II. Tumores [Neoplasias]	13,099	4,624	17,723
(K00-K93)	XI. Enfermedades del Sistema Digestivo	8,665	5,940	14,605
(N00-N99)	XIV. Enfermedades del Sistema Genitourinario	8,307	5,518	13,825
(E00-E90)	IV. Enfermedades Endocrinas Nutricionales y metabólicas	8,704	4,386	13,090
(M00-M99)	XIII. Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del Tejido Conjuntivo	6,446	2,446	8,892
(H00-H59)	VII. Enfermedades del Ojo y Sus Anexos	3,353	2,587	5,940
(I00-I99)	IX. Enfermedades del Sistema Circulatorio	3,154	2,455	5,609
(J00-J99)	X. Enfermedades del Sistema Respiratorio	2,776	2,106	4,882
(S00-T98)	XIX. Traumatismos, Envenenamientos y Algunas Consecuencias de Causas Externas	2,095	2,765	4,860
(G00-G99)	VI. Enfermedades del Sistema Nervioso	2,369	1,740	4,109
	<b>Otros Motivos de Consulta Institucional</b>	<b>24,604</b>	<b>14,812</b>	<b>39,416</b>
	<b>Total de Consulta Institucional</b>	<b>83,572</b>	<b>49,379</b>	<b>132,951*</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

\*No incluye las consultas pre-anestésicas.

Los capítulos con mayor número de consultas fueron los Tumores (Neoplasias) como principal motivo de consulta con 17,723, representando el 13.33% del total (132,951), seguidas de las Enfermedades del Sistema Digestivo (14,605) con 10.99%, posteriormente las Enfermedades del Sistema Genitourinario (13,825) con 10.40% y las Enfermedades Endocrinas Nutricionales y metabólicas (13,090) representaron el 9.85%, las Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del Tejido Conjuntivo (8,892) con el 6.69% entre las más representativas. El resto de los motivos de consulta representan el 49.30%.

Del total de Tumores (17,723) el 73.91% se presentaron en mujeres (13,099) y el 26.09% en hombres (4,624).

En comparación con el mismo periodo del año anterior es importante destacar que la enfermedad respiratoria aguda debida a COVID-19 (SARS-CoV-2), ya no se encuentra dentro de los diez principales diagnósticos de consulta institucional.

- **Principales comorbilidades en consulta**

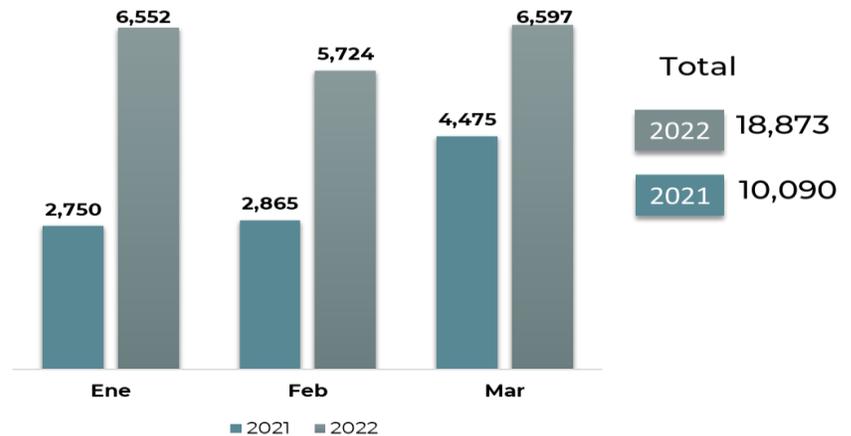
Respecto a las recomendaciones del Comisario Público Suplente de la Secretaría de la Función Pública, en particular RO-01/2022-4, Señalar en los subsecuentes Informes de Autoevaluación, las diez causas más frecuentes de comorbilidades, con cifras comparativas con respecto al mismo periodo del año anterior, a continuación se presentan las 10 principales comorbilidades de consulta por capítulo CIE-10.

No.	Comorbilidades	2021	Comorbilidades	2022
1	IV. Enfermedades Endocrinas Nutricionales y metabólicas (E00-E90)	648	IV. Enfermedades Endocrinas Nutricionales y metabólicas (E00-E90)	1527
2	XIV. Enfermedades del Sistema Genitourinario (N00-N99)	316	V. Trastornos Mentales y del Comportamiento (F00-F99)	827
3	II. Tumores [Neoplasias] (C00-D48)	313	XXI. Factores que Influyen en el Estado de Salud y Contacto con los Servicios de Salud (Z00-Z99)	577
4	XXI. Factores que Influyen en el Estado de Salud y Contacto con los Servicios de Salud (Z00-Z99)	296	X. Enfermedades del Sistema Respiratorio (J00-J99)	527
5	XVIII. Síntomas, Signos y Hallazgos Anormales Clínicos y de Laboratorio, No Clasificados en Otra Parte (R00-R99)	195	VII. Enfermedades del Ojo y sus Anexos (H00-H59)	472
6	XIII. Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del Tejido Conjuntivo (M00-M99)	152	IX. Enfermedades del Sistema Circulatorio (I00-I99)	470
7	XXII. códigos Para Propósitos Especiales (U00-U99)	135	II. Tumores [Neoplasias] (C00-D48)	326
8	X. Enfermedades del Sistema Respiratorio (J00-J99)	126	XVII. Malformaciones congénitas, Deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	269
9	V. Trastornos Mentales y del Comportamiento (F00-F99)	104	XVIII. Síntomas, Signos y Hallazgos Anormales clínicos y de Laboratorio, No Clasificados en otra Parte (R00-R99)	263
10	XI. Enfermedades del Sistema Digestivo (K00-K93)	70	XI. Enfermedades del Sistema Digestivo (K00-K93)	256



## Urgencias

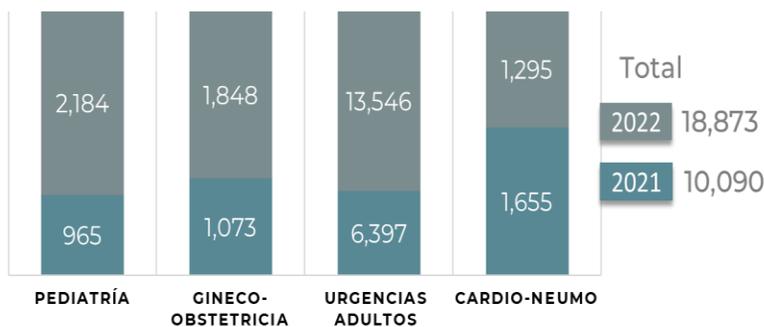
En el periodo enero-marzo de 2022, se han atendido un total de 18,873 consultas de urgencias, 87.04% más (8,783) que en el mismo periodo del 2021.



Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

### • Urgencias por Área



Las urgencias pediátricas se incrementaron 126.32% (1,219) respecto al 2021, las Gineco-Obstétricas aumentaron 72.22% (775), las de adulto presentan un incremento de 111.75% consultas, que representan 7,149 y la de cardio-neumo presentaron una disminución de 21.75% (360).

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

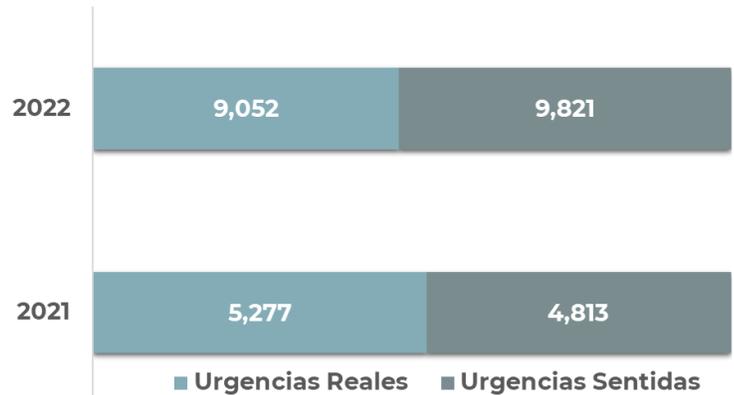
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Gracias al Triage, se asegura una valoración ordenada de los pacientes, identificando los casos según su prioridad y reduciendo los tiempos de espera, garantizando una mejor y más rápida atención.

### • Urgencias Reales y Sentidas



Del total de las atenciones de Urgencias, el 47.96% (9,052) fueron Urgencias reales y el resto 52.04% (9,821) fueron sentidas. El Índice de Urgencias Reales entre las Urgencias Sentidas fue de 0.92.



Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

De esta manera, el destino de las Urgencias reales o calificadas fue el siguiente: el 66.74% (6,041) fueron derivadas a Consulta Externa para seguimiento una vez que se estabilizó al paciente y no requirió ingreso. El 21.53% (1,949) ingresó a Hospitalización; 4.51% (408) se envió a su domicilio; 311 pacientes (3.44%) se enviaron a otra Unidad; 2.66% (241) fallecieron; 78 (0.86%) se retiraron del Servicio de manera voluntaria y 24 (0.27%) por fuga

• **Principales causas de Defunción en el Servicio de Urgencias Adultos**

Códigos	Capítulo	Fem.	Mas.	Total
R572	Choque Séptico	30	36	66
R571	Choque Hipovolémico	9	17	26
N189	Enfermedad Renal Crónica, no Especificada	6	10	16
R579	Choque, No Especificado	6	7	13
N185	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 5	3	6	9
K922	Hemorragia Gastrointestinal, No Especificada	4	4	8
I219	Infarto Agudo del Miocardio, sin otra Especificación	2	2	4
R060	Disnea	1	3	4
R570	Choque Cardiogénico	1	3	4
A418	Otras Sepsis Especificadas	1	2	3
	<b>Otros Motivos de defunción en Urgencias adultos</b>	<b>33</b>	<b>50</b>	<b>83</b>
	<b>Total de defunciones</b>	<b>96</b>	<b>140</b>	<b>236</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

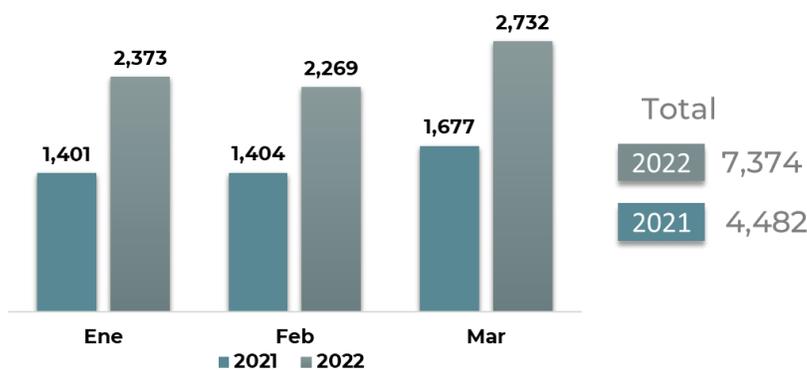
Para el periodo que se informa, se incrementaron en 19.19% (38 casos) las defunciones en Urgencias Adultos (198/236), siendo el principal motivo el Choque Séptico, que representó el 27.97% (66) del total, seguido del Choque Hipovolémico con 11.02% (26) y la Enfermedad Renal Crónica con 6.78% (16), entre los más importantes.



96 (40.68%) pacientes fueron del sexo femenino, el grupo etario en donde se presentaron un mayor número de fallecimientos fue el de más de 65 años (35), lo que representa el 36.46%; mientras que 140 (59.32%) pacientes fueron del sexo masculino y de éstos, 48 (34.29%) fueron de más de 65 años de edad y 45 (32.14%) de 45 a 59 años.

## Hospitalización

### Ingresos Hospitalarios



Se registra un aumento en materia de ingresos respecto al año próximo pasado del 64.52%, 2,892 más.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

### Ingresos Hospitalarios por Servicio

Servicio	Ingresos	Servicio	Ingresos
Cirugía General	898	Otorrinolaringología	271
Gineco/Obstetricia	862	Gastroenterología	256
Oncología	844	Cardiología	172
Pediatría	481	Geriatría	106
Nefrología	476	Infectología	104
Urología	454	Angiología	96
Medicina Interna	421	Cirugía Plástica	79
Hematología	385	Trasplantes	63
Ortopedia	377	Endocrinología	49
Coloproctología	339	Reumatología	41
Neumología	297	Oftalmología	16
Neurología y Neurocirugía	284	Dermatología	3
<b>Total</b>	<b>7,374</b>		

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.



Los Servicios que registraron un mayor número de admisiones de pacientes fueron Cirugía General con 898, Gineco Obstetricia 862, Oncología 844, Pediatría 481, Nefrología 476 y Urología con 454 ingresos en el primer trimestre del 2022.

• **Ingresos por Área Troncal**

Área Troncal	2021		2022	
	Consulta Externa	Urgencias	Consulta Externa	Urgencias
Cirugía	491	2,210	3,452	822
Medicina Interna	210	742	1,420	337
Pediatría	82	258	110	371
Ginecología	17	42	13	30
Obstetricia	98	332	430	389
Subtotal	<b>898</b>	<b>3,584</b>	<b>5,425</b>	<b>1,949</b>
<b>Total</b>	<b>4,482</b>		<b>7,374</b>	

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

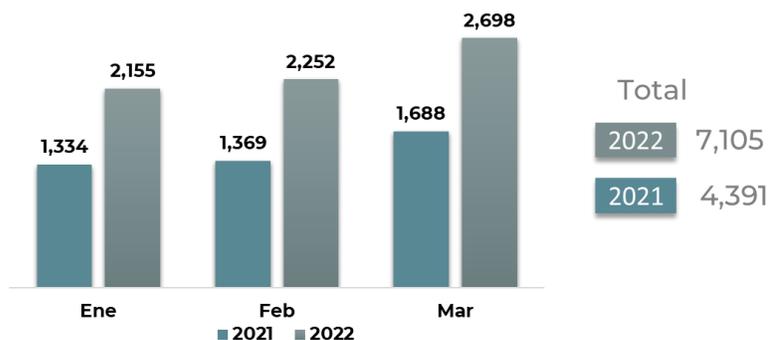
Fuente: Departamento de Información y Estadística.

De los ingresos que la Institución reporta para el primer trimestre del 2022, el 73.57% fueron a través de Consulta Externa y el 26.43% por Urgencias.

De los 5,425 ingresos a través del Servicio de Consulta Externa, el 63.63% fue para Cirugía, el 26.18% para Medicina Interna, 8.17% para Gineco-Obstetricia y 2.03% para Pediatría. En comparación al periodo enero-marzo 2021, se registra un aumento considerable en los ingresos por Consulta Externa de más del 500%, 4,527 más pacientes, mientras que los que entraron por Urgencias disminuyeron en 45.62%, 1,635.

• **Egresos Hospitalarios**

En materia de altas hospitalarias, la Institución registró 2,714 egresos más (61.80%) que en el primer trimestre del 2021.



Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.



• **Principales Motivos de Egresos**

Motivo de Egreso	2021	%	2022	%
Mejoría y Curación	3,638	82.90	6,300	88.67
Defunción	593	13.50	431	6.07
Cirugía Suspendida (diferidas)	29	0.70	153	2.15
Voluntario	62	1.40	111	1.56
Fuga	37	0.80	49	0.69
Máximo Beneficio	11	0.30	42	0.59
Otro Motivo	17	0.40	16	0.23
Pase a otro Hospital	4	0.09	3	0.04
<b>Total</b>	<b>4,391</b>	<b>100</b>	<b>7,105</b>	<b>100</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Los Egresos por Mejoría y Curación representaron el 88.67%, lo que significa que 9 de cada 10 pacientes son dados de alta por este motivo. Es importante mencionar, que los egresos por cirugía Suspendida y voluntarios incrementaron en 427.60% y 79.03% respectivamente en comparación con el 2021.

• **Principales Causas de Egresos Institucionales**

Códigos	Capítulo	Fem.	Mas.	Total
(C00-D48)	II. Tumores [Neoplasias]	946	670	1,616
(K00-K93)	XI. Enfermedades del Sistema Digestivo	566	492	1,058
(N00-N99)	XIV. Enfermedades del Sistema Genitourinario	469	581	1,050
(O00-O99)	XV. Embarazo, Parto y Puerperio	598	0	598
(I00-I99)	IX. Enfermedades del Sistema Circulatorio	154	224	378
(S00-T98)	XIX. Traumatismos, Envenenamientos y Algunas Consecuencias de Causas Externas	125	222	347
(U00-U99)	XXII. Códigos Para Propósitos Especiales	133	177	310
(M00-M99)	XIII. Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del Tejido Conjuntivo	168	125	293
(E00-E90)	IV. Enfermedades Endocrinas Nutricionales y Metabólica	138	81	219
(J00-J99)	X. Enfermedades del Sistema Respiratorio	112	83	195
	<b>Otros Motivos de Egreso Institucional</b>	<b>500</b>	<b>541</b>	<b>1,041</b>
	<b>Total de egresos Institucional</b>	<b>3,909</b>	<b>3,196</b>	<b>7,105</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Los tumores continúan marcando la principal razón de egreso hospitalario de la Institución, ya que representa el 22.74% (1,616) del total de los mismos, mientras que las Enfermedades del Sistema Digestivo representan el 14.89% (1,058), las Enfermedades del Sistema Genitourinario con 14.78% (1,050).

Las pacientes del sexo femenino representaron el 55.02% (3,909), siendo dadas de alta principalmente las de 25 a 59 años de edad. Mientras que el 44.98% (3,196) fueron del sexo masculino con el mismo rango de edad que las mujeres.

- **Principales comorbilidades en egresos**

Respecto a las recomendaciones del Comisario Publico suplente de la Secretaría de la Función Pública, en particular RO-01/2022-4, Señalar en los subsecuentes Informes de Autoevaluación, las diez causas más frecuentes de comorbilidades, con cifras comparativas con respecto al mismo periodo del año anterior, a continuación se presentan las 10 principales comorbilidades de egreso por capítulo CIE-10.

No.	Comorbilidades	2021	Comorbilidades	2022
1	XV. Embarazo, Parto y Puerperio (O00-O99)	556	XV. Embarazo, Parto y Puerperio (O00-O99)	809
2	XXI. Factores Que Influyen En El Estado de Salud y Contacto con los Servicios de Salud (Z00-Z99)	355	XXI. Factores que Influyen en el Estado de Salud y Contacto con los Servicios de Salud (Z00-Z99)	580
3	XVII. Malformaciones congénitas, Deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	101	IV. Enfermedades Endocrinas Nutricionales y Metabólicas (E00-E90)	181
4	XIV. Enfermedades del Sistema Genitourinario (N00-N99)	80	XIV. Enfermedades del Sistema Genitourinario (N00-N99)	139
5	IV. Enfermedades Endocrinas Nutricionales y Metabólicas (E00-E90)	74	IX. Enfermedades del Sistema Circulatorio (I00-I99)	72
6	XVI. Ciertas Afecciones Originadas en el Periodo Perinatal (P00-P96)	59	I. Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias (A00-B99)	91
7	IX. Enfermedades del Sistema Circulatorio (I00-I99)	46	XVI. Ciertas Afecciones Originadas en el Periodo Perinatal (P00-P96)	63
8	XVIII. Síntomas, Signos y Hallazgos Anormales Clínicos y de Laboratorio, no Clasificados en otra Parte (R00-R99)	41	XI. Enfermedades del Sistema Digestivo (K00-K93)	58
9	III. Enfermedades de la Sangre y de los Órganos Hematopoyéticos y Ciertos Trastornos que Afectan el Mecanismo de la Inmunidad (D50-D89)	37	III. Enfermedades de la Sangre y de los Órganos Hematopoyéticos y Ciertos Trastornos que Afectan el Mecanismo de la Inmunidad (D50-D89)	57
10	XI. Enfermedades del Sistema Digestivo (K00-K93)	30	XVIII. Síntomas, Signos y Hallazgos Anormales Clínicos y de Laboratorio, no Clasificados en otra Parte (R00-R99)	55



## Cirugías y Procedimientos

Concepto	2021	2022
Cirugía con Hospitalización	2,286	4,498
Cirugía de Corta Estancia	286	466
Cirugía Ambulatoria	358	896
Total de Cirugías	2,930	5,860
Total de Procedimientos	13,064	35,038
Total de cirugías y procedimientos	<b>15,994</b>	<b>40,898</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística

Para el primer trimestre del 2022, se registró un incremento en cirugías del 100%, 2,930 más en comparación al 2021, atendiendo siempre con calidad y calidez al paciente.

- **Cirugías por Servicio**

Servicio	Ingresos	Servicio	Ingresos
Gineco-Obstetricia	1,184	Dermatología	226
Cirugía General	889	Cirugía Plástica	129
Oncología	541	Estomatología	122
Oftalmología	476	Angiología	121
Coloproctología	382	Cardiología	74
Ortopedia	358	Neumología	54
Neurología y Neurocirugía	356	Nefrología	25
Urología	309	Trasplantes	22
Otorrinolaringología	304	Medicina Interna	1
Pediatría	287		
<b>Total</b>		<b>5,860</b>	

Los Servicios que realizaron más cirugías fueron: Gineco Obstetricia con 1,184, Cirugía General 889, Oncología 541, Oftalmología 476, y Coloproctología con 382 cirugías, entre los más importantes.



• **Principales Motivos de Cirugía Institucional**

Códigos	Capítulo	Fem.	Mas.	Total
(42-54)	9. Operaciones Sobre el Aparato Digestivo	614	597	1,211
(65-71)	12. Operaciones Sobre Órganos Genitales Femeninos	845	0	845
(76-84)	14. Operaciones Sobre el Aparato Musculo-esquelético	266	358	624
(08-16)	3. Operaciones Sobre el Ojo	251	246	497
(72-75)	13. Procedimientos Obstétricos	491	0	491
(85-86)	15. Operaciones Sobre el Aparato Tegumentario	274	169	443
(01-05)	1. Operaciones Sobre el Sistema Nervioso	169	211	380
(21-29)	5. Operaciones Sobre la Nariz, Boca y Faringe	206	162	368
(55-59)	10. Operaciones Sobre el Aparato Urinario	83	117	200
(35-39)	7. Operaciones Sobre el Aparato Cardio Vascular	83	67	150
	<b>Otras cirugías Institucionales</b>	<b>290</b>	<b>361</b>	<b>651</b>
	<b>Total de cirugías Institucional</b>	<b>3,572</b>	<b>2,288</b>	<b>5,860</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística

Las principales intervenciones quirúrgicas realizadas por la Institución en el periodo enero-marzo de 2022, fueron en pacientes con patologías en el aparato digestivo, mismas que representaron el 20.66% (1,211) del total, seguidas de las operaciones sobre órganos genital femenino con 14.41% (845), operaciones sobre el aparato muscoesqueletico, en tercer lugar, con 10.64% (624), operaciones sobre los ojos con 8.48% (497), mientras que los procedimientos obstétricos el 8.37% (491), entre las intervenciones más importantes, el resto representan el 37.44%.

El 60.96% de los pacientes intervenidos fueron del sexo femenino (3,572), principalmente, los grupos etarios con mayor representación fueron los de 25 a 44 años con el 39.11% y de 45 a 59 años el 24.72%. El 39.04% (2,288) fueron pacientes del sexo masculino, los grupos etarios más representativos fueron de 25 a 44 años con 29.11% y los de 45 a 59 años de edad el 26.97%.

**Cirugías de alta Especialidad**

Oftalmología		Otorrinolaringología	
Facoemulsificación con lente intraocular	153	Cirugía Endoscópica	51
Extracción de catarata con lente intraocular	15	Descompresión orbitaria trasendoscopica	23
Cirugía de Retina y Vitreo	10	Timpanoplastia	5
Cirugía de Glaucoma	9	Mastoidectomia	4
Cirugía de estrabismo	8	Laser de Laringe	3
		Estapedectomia	2
Coloproctología		Implantes cocleares	2
Colectomía (Benigna y maligna)	35	Nasoangiofibromas	1
Restitución de Colon y derivaciones	35		
Cirugía de Recto	20		
Cirugía General		Cirugía Torácica (Neumología)	
Tiroidectomía más disección radical de cuello	22	Toracoscopias con resección	5
Cirugía bariátrica	21	Fijaciones Costales	3
Derivación Biliodigestiva	12	Lobectomía Toracoscopica	3
Pancreatoduodenectomía	7	Decorticación Pulmonar	3



Cirugía Plástica		Urología	
Reconstrucción mamaria	15	Nefrectomía Laparoscópica	27
Reconstrucción de Nervio Periférico	12	Nefrolitotomía Percutánea	24
Cirugía de mano	8	Prostatectomía laparoscópica	7
Labio y Paladar Hendido	7	Vaso anastomosis con microscopio	2
Microcirugía	2		
Vascular Periférico		Estomatología	
Cirugía de derivación aortica	7	Resección en bloque Tumor odontogénico y reconstrucción	16
Bypass Arterial y revascularización	5	Cirugía reconstructiva maxilofacial	16
Cirugía de malformaciones arteriovenosas	4	Reconstrucción en fractura facial de tercio medio e inferior	13
Cirugía carotidea	3	Cirugía Ortognática	5
Trauma Vascular	3		
Cirugía Cardíaca (Cardiología)		Trasplantes	
Colocación de Marcapasos	20	Trasplantes renal donador fallecido	7
Sustitución Valvular	15	Trasplantes Hígado	6
Revascularización coronaria	10	Trasplantes renal donador vivo	3
Resección de Tumores Intracardiacos	1		
Oncología		Ortopedia	
Resección y Reconstrucción diversa cabeza y cuello	52	Artroplastia primaria de cadera	39
Mastectomía con reconstrucción inmediata y ganglio centinela	34	Cirugía Artroscópica total	25
Nefrectomía radical con trombectomia	8	Artroplastia total de rodilla	23
Pancreatoduodenectomía	2	Plastia de manguito rotador	8
		Atrodesis 360	8
		Discectomía de mínima invasión	4
<b>Total 893 Cirugías de Alta Especialidad</b>			

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

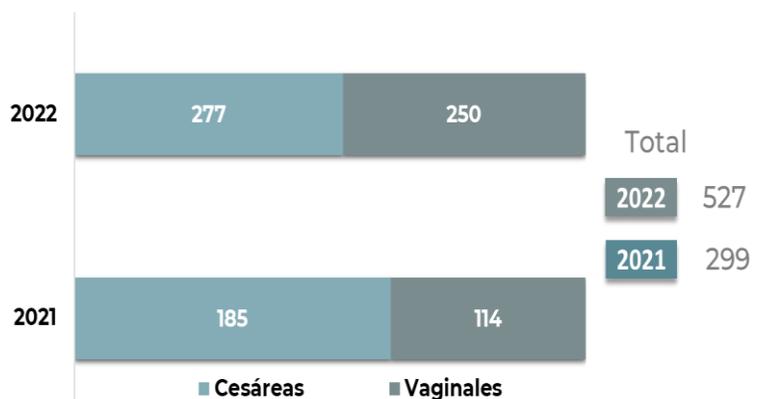
Fuente: Dirección Quirúrgica.

Durante el periodo de enero a marzo del 2022, se realizaron 893 cirugías de alta especialidad, las cuales representan el 15.23% del total de las cirugías.

## Partos y Cesáreas

Se finalizó el presente periodo con un total de 527 partos atendidos, registrando un incremento del 76.25%, (228) más con respecto al 2021.

Se atendieron 250 partos vaginales, representando el 47.43% del total de eventos obstétricos y 277 cesáreas (52.57%).



Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística



En este periodo se atendieron 554 (14 gemelares y 1 trillizos) nacimientos, 241 (77.00%) más que los atendidos durante 2021 (313). El 96.21% (533) fueron nacidos vivos y el 3.79% fueron óbitos. De los 533 nacidos vivos 434 (81.42%) fueron a término, 97 (18.20%) Pretermino y 2 (0.38%) Posttermino.

- Emergencias Obstétricas (Código Mater)**

**Tabla comparativa de causas de activación de Código de Respuesta Rápida**

Causa	Diagnóstico	2021	2022
<b>Hemorragia Obstétrica</b>	Trastornos del Espectro de placenta Acreta	1	3
	Hipotonía uterina	1	0
	Desprendimiento prematuro de placenta Normoinserta	1	0
<b>Enfermedad Hipertensiva</b>	Preeclamsia con criterios de severidad/SX de Hellp/Eclampsia	1	1
<b>Cardiopatía Materna</b>		0	1
<b>Tromboembolia Pulmonar</b>		0	1
<b>Hemorragia Intraperenquimatosa Grado IV</b>		1	0
<b>Trombosis de la Arteria Carótida Común</b>		1	0
<b>Neumonía (No COVID - 19), HIV</b>		1	0
<b>Infección por Sars CoV-2</b>	COVID -19 TX Hospitalario	22	19
	Pacientes en Terapia Intensiva	7	2
<b>Total</b>		<b>36</b>	<b>27</b>

**Registro estadístico del Equipo de Registro Rápida ante la Emergencia Obstétrica**

En el primer trimestre del año 2022 hubo una disminución de activaciones de Código de Respuesta rápida.

Hubo un aumento de casos de Trastornos del Espectro de Placenta Acreta en el primer trimestre de 2022, por ser un Centro Nacional de referencia para diagnóstico y tratamiento de esta patología.

El SARS CoV-2 sigue representando la causa más frecuente de activación Código Mater donde 19 pacientes ingresaron a los servicios de hospitalización y 2 ingresaron a la Terapia Intensiva.

- Atención obstétrica a adolescentes**

De enero a marzo se atendieron 80 pacientes obstétricas adolescentes, lo que representó un incremento de 81.81%, en comparación con el mismo periodo del año inmediato anterior.



**Atenciones obstétricas en adolescentes por tipo de parto enero-diciembre 2021-2022.**

Cirugía	2021				2022			
	10-14	15-19	Total	%	10-14	15-19	Total	%
<b>Cesárea Clásica Baja</b>	0	24	24	54.55	4	35	39	48.75
<b>Parto Asistido Manualmente</b>	1	19	20	45.45	0	41	41	51.25
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>43</b>	<b>44</b>	<b>100</b>	<b>4</b>	<b>76</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

Fecha de corte: 31 de marzo del 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística

El 48.75% (39) de las pacientes adolescentes que solicitaron atención obstétrica en la Institución requirieron de Cesárea Clásica Baja y el 51.25% (41) tuvieron un parto asistido manualmente.

## **Indicadores Hospitalarios**

Los indicadores de gestión hospitalaria son una herramienta esencial porque todo lo que no se mide no puede ser mejorado y por tanto, deja de ser útil para una mejor toma de decisiones.

Los datos colectados en las diversas áreas del Hospital, se convierten en instrumentos útiles para la evaluación de la asistencia, cantidad y tipo de recursos involucrados, control de los costos generados en la producción de los servicios y solución de los problemas.

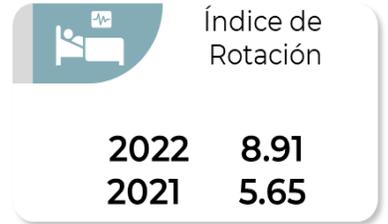
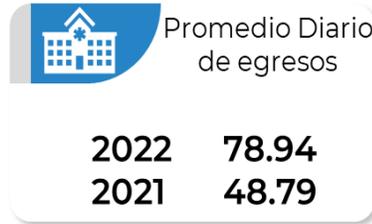
Los indicadores de gestión hospitalaria son un instrumento de cambio en la estructura de la institución y miden el cumplimiento de los objetivos institucionales.

A continuación, se mencionan algunos Indicadores de gestión hospitalaria que se utilizan en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.



• **Indicadores Hospitalario**

**Indicadores**



*Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Departamento de Información y Estadística.*

Los resultados obtenidos, en el primer trimestre del ejercicio 2022 por el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, reflejan un incremento en el cumplimiento de las metas de los Programas Presupuestarios, la diferencia primordial en comparación con el año 2021 radica en gran medida por la estrategia de reconversión hospitalaria, por COVID-19 ante la pandemia por el virus SARS-CoV2.



## Total de casos detectados de infecciones

Área	Servicio	Casos
<b>Cirugía</b>	Otorrinolaringología	3
	Oftalmología	3
	Cirugía plástica y Reconstructiva	2
	Urología	17
	Ortopedia	5
	Oncología	15
	Cardiología	1
	Cirugía Vasculare	1
	Cirugía General	111
	Donación y Trasplantes	0
	Coloproctología	1
	Urgencias	62
	Neurología y Neurocirugía	54
	Neumología	23
<b>Subtotal</b>		<b>298</b>
<b>Medicina Interna</b>	Medicina Interna 103	33
	Medicina Interna 108	27
	Nefrología	31
	Dermatología	2
	Medicina Interna 110	16
	Geriatría	0
	Hematología	53
	Gastroenterología	0
	Reumatología	3
	Endocrinología	0
	Infectología	11
<b>Subtotal</b>		<b>176</b>
<b>Pediatría</b>	Crecimiento y Desarrollo (Cunero PAT)	4
	Terapia Intermedia Neonatal	8
	Hematología Pediátrica	15
	Oncología Pediátrica	0
	Especialidades	8
	Urgencia Pediátricas	0
	Cirugía Pediátrica	13
<b>Subtotal</b>		<b>48</b>
<b>G y O</b>	Gineco-Obstetricia	24
<b>Unidad de Cuidados Intensivos</b>	Terapia Médica Intensiva	53
	Terapia de Oncología	12
	Terapia de Gineco-Obstetricia	5
	Terapia de Cardiología (UCIC)	21
	Terapia de Neurología	28
	Terapia de Infectología	14
	Terapia de Neumología	144
	Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)	7
<b>Subtotal</b>		<b>284</b>
<b>UCIN</b>	UCIN	31
<b>TOTAL</b>		<b>861</b>

\*La tasa no incluye los recién nacidos vivos

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Subdirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.

**Tasa de Infección Nosocomial en Camas Censables**

Área	Servicio	Casos	Egresos	Tasa*100
<b>Cirugía</b>	Otorrinolaringología	3	261	1.15
	Oftalmología	3	14	21.43
	Cirugía plástica y Reconstructiva	2	75	2.67
	Urología	17	439	3.87
	Ortopedia	5	364	1.37
	Oncología	15	817	1.84
	Cardiología	1	164	0.61
	Cirugía Vascular	1	92	1.09
	Cirugía General	111	861	12.89
	Donación y Trasplantes	0	64	0.00
	Coloproctología	1	320	0.31
	Urgencias	62	0	0.00
	Neurología y Neurocirugía	54	268	20.15
	Neumología	23	277	8.30
<b>Subtotal</b>		<b>298</b>	<b>4,016</b>	<b>7.4</b>
<b>Medicina Interna</b>	Medicina Interna 103	33	129	25.58
	Medicina Interna 108	27	164	16.46
	Nefrología	31	457	6.78
	Dermatología	2	3	66.67
	Medicina Interna 110	16	132	12.12
	Geriatría	0	108	0.00
	Hematología	53	358	14.80
	Gastroenterología	0	255	0.00
	Reumatología	3	36	8.33
	Endocrinología	0	46	0.00
	Infectología	11	89	12.36
	<b>Subtotal</b>		<b>176</b>	<b>1,777</b>
	Pediatría	0	464	0.00
<b>G y O</b>	Gineco-Obstetricia	24	848	2.83
<b>TOTAL</b>		<b>498</b>	<b>7,105</b>	<b>7.01</b>

\*La tasa no incluye los recién nacidos vivos

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Subdirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.



### Tasa de Infección Nosocomial en Camas no Censables (Terapia)

Área	Servicio	Casos	Egresos	Tasa*100
Terapia de Pediatría	Crecimiento y Desarrollo (Cunero PAT)	4	121	3.3
	Terapia Intermedia Neonatal	8	130	6.2
	Hematología Pediátrica	15	51	29.4
	Oncología Pediátrica	0	51	0.0
	Especialidades	8	53	15.1
	Urgencia Pediátricas	0	253	0.0
	Cirugía Pediátrica	13	122	10.7
<b>Subtotal</b>		<b>48</b>	<b>781</b>	<b>6.15</b>
Unidad de Cuidados Intensivos	Terapia Medica Intensiva	53	117	45.3
	Terapia de Oncología	12	44	27.3
	Terapia de Gineco-Obstetricia	5	59	8.5
	Terapia de Cardiología (UCIC)	21	147	14.3
	Terapia de Neurología	28	99	28.3
	Terapia de Infectología	14	37	37.8
	Terapia de Neumología	144	236	61.0
Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)	7	52	13.5	
<b>Subtotal</b>		<b>284</b>	<b>791</b>	<b>35.9</b>
UCIN	UCIN	31	39	79.5
<b>TOTAL</b>		<b>363</b>	<b>1,611</b>	<b>22.53</b>

\*La tasa no incluye los recién nacidos vivos

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Subdirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.

### Infecciones asociadas a ventilación mecánica por días de ventilación por servicio

Área	Servicio	Neumonías Asociadas a ventilación	Días ventilación mecánica	Tasa por 1,000 días de ventilador
Cirugía	Oftalmología	0	1	0.0
	Oncología	2	0	0.0
	Cardiología	0	77	0.0
	Cirugía Vasculat	0	1	0.0
	Cirugía General	2	19	0.0
	Neurología y Neurocirugía	2	104	19.23
	Neumología	4	18	222.22
<b>Subtotal</b>		<b>10</b>	<b>220</b>	<b>45.45</b>
Medicina Interna	Medicina Interna 103	3	71	42.25
	Medicina Interna 108	1	118	8.47
	Nefrología	0	14	0.0
	Medicina Interna 110	2	74	27.03
	Geriatría	0	12	0.0
	Gastroenterología	0	2	0.0
	Reumatología	0	82	0.0
Infectología	2	0	0.0	
<b>Subtotal</b>		<b>8</b>	<b>373</b>	<b>21.45</b>
Pediatría	Especialidades	2	0	0.0
	Urgencia Pediátricas	0	0	0.0
	Cirugía Pediátrica	1	0	0.0
<b>Subtotal</b>		<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>
G y O	Gineco-Obstetricia	1	0	0.0
	Terapia Medica Intensiva	19	504	37.70



<b>Unidad de Cuidados Intensivos</b>	Terapia de Oncología	6	134	44.78
	Terapia de Gineco-Obstetricia	2	80	25.00
	Terapia de Cardiología (UCIC)	3	0	0.00
	Terapia de Neurología	10	617	16.21
	Terapia de Infectología	8	0	0.0
	Terapia de Neumología	50	403	124.07
	Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)	3	0	0.0
<b>Subtotal</b>		<b>101</b>	<b>1738</b>	<b>58.11</b>
<b>UCIN</b>	UCIN	7	378	18.52
<b>TOTAL</b>		<b>130</b>	<b>2,709</b>	<b>47.99</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Subdirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.

### Casos de infección Nosocomial por sitio de infección

Sitio de Infección	Casos	%
Infección de Vías Urinarias	205	23.81
Neumonía Asociada a Ventilador	155	18.00
Bacteriemia Primaria	101	11.73
Neumonía	66	7.67
Bacteriemia Asociada a Catéter Venoso Central	49	5.69
Infección de Herida Quirúrgica Superficial	36	4.18
Bacteriemia no Demostrada en Adultos	35	4.07
Infección de Órganos y Espacios	31	3.60
Infección de Herida Quirúrgica Profunda	29	3.37
Bacteriemia Secundaria	17	1.97
Tejidos blandos y piel	16	1.86
Bacteriemia no Demostrada en Niños	15	1.74
Diarrea o Gastroenteritis	14	1.63
Sitio de Infección del Catéter	14	1.63
Empiema	12	1.39
Neuroinfección	12	1.39
Flebitis	10	1.16
Infección de vías aéreas superiores	8	0.93
Peritonitis (no asociada a catéter de diálisis)	8	0.93
Conjuntivitis	6	0.70
Ventriculitis	5	0.58
Colangitis	3	0.35
Mediastinitis	3	0.35
Endocarditis	2	0.23
Infección Relación a Catéter de Diálisis	2	0.23
Infección en sitio de venopunción	1	0.12
Mediastinitis	1	0.12
Otitis	1	0.12
Infección Pleural	1	0.12
Otros	3	0.35
<b>Total</b>	<b>861</b>	<b>100.00</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Subdirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.



## Microorganismos Aislados en Infecciones Nosocomiales

Microorganismo Aislado	Núm.	%
Escherichia Coli	133	15.45
Candida Albicans	56	6.50
Acinetobacter Baumannii	55	6.39
Estafilococo Epidermidis	54	6.27
Klebsiella Pneumoniae	38	4.41
Pseudomonas Aeruginosa	36	4.18
Estafilococo Aureus	35	4.07
Enterococo Faecalis	29	3.37
Enterococo Faecium	12	1.39
Candida Tropicalis	11	1.28
Enterobacter Cloacae	10	1.16
Stenotrofomonas Maltophila	8	0.93
Serratia Marcescens	7	0.81
Torulopsis Glabrata	4	0.46
Klebsiella Spp	3	0.35
Klebsiella Oxytoca	2	0.23
Proteus Mirabilis	2	0.23
Z-Invalido	2	0.23
Candida Spp	1	0.12
Citrobacter Freundii	1	0.12
Morganella Morganii	1	0.12
Salmonella Spp	1	0.12
Streptococo Viridans	1	0.12
Otros Germenés	46	5.34
No se Aíslo	116	13.47
No se cultivo	197	22.88
<b>Total</b>	<b>861</b>	<b>100</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Subdirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.



## Medidas de contención 2022

- ✓ Diagnóstico oportuno.
- ✓ Apego estricto a las precauciones basadas en los mecanismos de transmisión.
- ✓ Agrupamiento de pacientes (aislamiento de cohorte).
- ✓ Limpieza y desinfección rutinaria y exhaustiva de las áreas hospitalarias, quirófanos y terapias.
- ✓ Uso racional de antimicrobianos con apoyo del servicio de Infectología.
- ✓ Uso correcto de uniforme clínico (hospitalización), quirúrgico (quirúrgica. Toco quirúrgica y terapias) en todo el personal; médicos adscritos, en formación, enfermería, camilleros y afanadores.
- ✓ Uso correcto y acorde al área y procedimiento del Equipo de Protección Personal (EPP).
- ✓ Lavado de manos con agua y jabón en los cinco momentos establecidos por la OMS.
- ✓ Limpieza y desinfección del equipo médico y mobiliario de manera continua y permanente.
- ✓ Manejo de circuitos cerrados en aspiración de secreciones, líneas-intravasculares y catéter urinario.
- ✓ Supervisión del manejo de Catéter Venoso Central, Sonda Vesical y Ventilador Mecánica, de acuerdo con las Normas Mexicanas Oficiales
- ✓ Supervisión estrecha del personal becario (MIP, RESIDENTES,PASANTES).

## Acciones realizadas de enero a marzo del 2022, para la disminución de las IAAS

1. Vigilancia Epidemiológica Activa.
2. Análisis y tendencias de las Infecciones.
3. Supervisión estrecha de la limpieza y desinfección de áreas hospitalarias.
4. Cambio de agentes desinfectantes de amplio espectro.
5. Validación de la limpieza previo a desinfección.
6. Cultivos de manos en personal, Cultivos de superficies y Ambientales.
7. Supervisión del uso del equipo de protección personal (EPP), apego a la higiene de manos, uso de uniforme quirúrgico.
8. Informe a los Jefes de Servicio para retroalimentación e informe de las IAAS de sus servicios.
9. Capacitación en situs al personal en las supervisiones activas
10. Capacitación a médicos residentes y personal de resguardo.



## • Principales Motivos de Defunción

Se tuvo un total de 686 defunciones hospitalarias durante el 2022, de las cuales 431 (62.82%) corresponden a camas censables y 255 (37.18%) a camas no censables.

Códigos	Capítulo	Fem.	Mas.	Total
(U00-U99)	XXII. Códigos para Propósitos Especiales	43	75	118
(C00-D48)	II. Tumores [Neoplasias]	31	32	63
(I00-I99)	IX. Enfermedades del Sistema Circulatorio	30	27	57
(N00-N99)	XIV. Enfermedades del Sistema Genitourinario	23	32	55
(K00-K93)	XI. Enfermedades del Sistema Digestivo	27	27	54
(A00-AB99)	I. Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias	13	27	40
(J00-J99)	X. Enfermedades del Sistema Respiratorio	13	18	31
(E00-E90)	IV. Enfermedades Endocrinas Nutricionales y Metabólicas	2	11	13
(G00-G99)	VI. Enfermedades Del Sistema Nervioso	5	6	11
(Q00-Q99)	XVII. Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas	4	3	7
	<b>Otras Causas de Defunción Institucional</b>	<b>104</b>	<b>133</b>	<b>237</b>
	<b>Total de Defunciones Institucionales</b>	<b>295</b>	<b>391</b>	<b>686</b>

*Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.*

*Fuente: Departamento de Información y Estadística.*

Para este periodo el Código para Propósitos Especiales específicamente el código U71 (Enfermedad Respiratoria Aguda Debida a Coronavirus (SARS-COV-2, COVID-19) Confirmado o Caso Sospechoso) fue la primera causa de defunción con 118 defunciones, que representa el 17.20%.

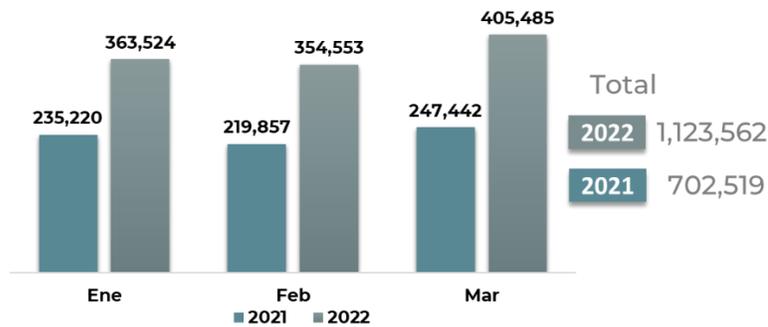
Las Neoplasias siguen siendo una de las principales causas de muerte Institucional, en este periodo con 63 fallecimientos (9.18%), seguidas del capítulo Enfermedades del Sistema Circulatorio 57 (8.31%) y Enfermedades del Sistema Genitourinario 55 (8.02%).

El 43% (295) de las muertes, fueron de pacientes del sexo femenino, mientras que el 57% (391) fueron del sexo masculino. Ambos casos en la mayoría pacientes de 45 a 59 años de edad y de más de 65.



## Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento

### Estudios de Laboratorio e Imagen



En el primer trimestre del 2022, la Institución realizó 421,043 estudios más en comparación al 2021, lo que representa el 59.93% más.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística

Estudios de Laboratorio	Consulta Externa	Hospitalización	Urgencias	Total
<b>2022</b>	371,973	589,810	161,779	1,123,562
<b>2021</b>	130,909	476,959	94,651	702,519

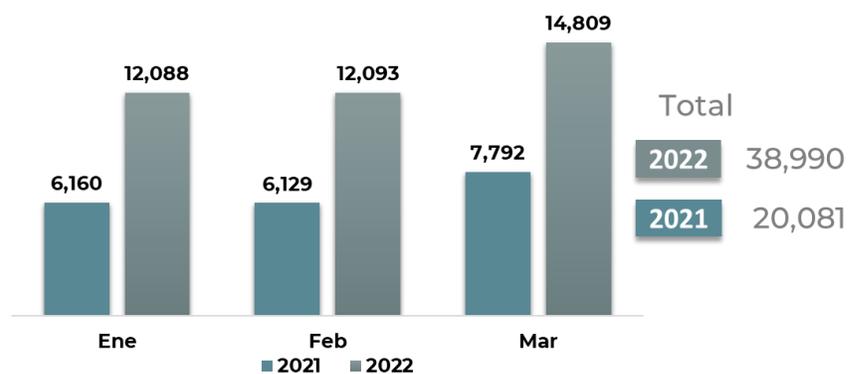
Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

Se observa un incremento en la solicitud de exámenes de laboratorio que se refleja en mayor grado en las áreas de Consulta Externa y Hospitalización en 2022. El aumento para ambos rubros en comparación con el 2021 fue de 184.15% (241,064) y 23.66% (112,851) respectivamente.

### Estudios de Imagen

Los estudios de imagenología se incrementaron en comparación al año anterior en 94.16%, esto es, 18,909 estudios más.



Fecha de corte: 31 de marzo de 2021.

Fuente: Departamento de Información y Estadística



En particular, el Servicio de Consulta Externa reporta un aumento considerable con respecto al 2021 de 129.78%. En cuanto a los estudios de imagenología especializados se realizaron un total de 7,668 estudios de Tomografía Axial Computarizada y 1,581 Resonancias Magnéticas.

• **Exámenes realizados en anatomía patológica**

Unidad	Estudios Realizados	
	2021	2022
UNIDAD DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA		
Biopsias	2,139	4,723
UNIDAD DE CITOPATOLOGÍA		
Citologías	629	887
UNIDAD DE DERMATOPATOLOGÍA		
Biopsias de Piel	105	394
LABORATORIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA		
Estudios	424	593
UNIDAD DE PATOLOGÍA POSTMORTEM		
Autopsias	8	23
INMUNOFLUORESCENCIA		
Estudios	10	75
<b>Total</b>	<b>3,315</b>	<b>6,695</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística

Los estudios realizados en Anatomía Patológica, presentan un incremento del 101.96% con respecto al año inmediato anterior.

• **Estudios realizados en Banco de Sangre**

De enero a marzo de 2022, se realizaron un total de 11,029 transfusiones, 11.59% (1,146) más que en 2021 (9,883).

Productividad	2021	2022
Número de Candidatos a Donación Valorados	6,922	11,076
Donadores Aceptados	4,229	5,144
Número de Unidades Fraccionadas	4,127	4,909

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Departamento de Información y Estadística.

En el 2022, se registraron 4,154 (60.01%) más candidatos a donación valorados que en 2021 (6,922). Del total valorados (11,076) en el 2022, el 46.44% (5,144) fueron donadores aceptados de acuerdo al protocolo de valoración de candidatos donantes.



**En respuesta a los comentarios de los Integrantes de la H. Junta de Gobierno en la Primera Sesión del 2022, sobre el tema de Hepatitis, al respecto se informa lo siguiente:**

1. Hepatitis “B”: Se aplicaron 158 dosis de Hepatitis B en el periodo comprendido de enero a marzo de 2022.
2. Detección en el HGMEI, Hepatitis y cuantos trabajadores en tratamiento: No se han detectado casos de Hepatitis “B” entre el personal del HGMEI, por lo tanto, no hay personal en tratamiento.
3. Programa de Detección de Cáncer de Mama, Cérvico Uterino y Próstata: de acuerdo con nuestra normatividad, el Servicio de Epidemiología no tiene a su cargo dichos programas.

**• Acciones con respecto al brote activo por clostridium difficile en el servicio de hemato – oncología:**

1. Aislamiento por cohorte de los pacientes documentados con toxinas AB positivas.
2. Limpieza terminal de las salas donde estuvieron los pacientes hospitalizados en su periodo de incubación (se realizó sanitización el día 14 de mayo a las 10 hrs con peróxido de hidrogeno). Dicho procedimiento se repetirá el día 21 de mayo, por lo cual deberá programar exhaustivo el día 20 mayo.
3. Los pacientes que estuvieron hospitalizados en la misma sala con los pacientes infectados aislarlos por cohorte con estricto apego a los mecanismos basadas por transmisión (colocar tarjeta de aislamiento de contacto plus) y mantener estricta vigilancia ante sospecha de transmisión cruzada.
4. Garantizar insumos para higiene de manos (estrictamente con agua y jabón para este agente causal) no utilizar bases gel alcohol.
5. Asignar a personal de enfermería exclusivo para el manejo de los pacientes con aislamiento, evitar la rotación de éste.
6. Restringir la entrada y visita de personal médico, paramédico y familiares.
7. Limpieza y desinfección rutinaria por turno de las áreas y superficies.
8. Estricto apego a higiene de manos en los 5 momentos.
9. Manejo adecuado de ropa contaminada.



## **Actividades de Enfermería**

**Capacitación y Desarrollo:** Se capacita y desarrolla al personal de Enfermería por medio de diferentes cursos y programas educativos, entre ellos:

- 1.- Licenciatura en Enfermería, (de 8° y 6° semestre) por medio del Sistema Universidad Abierta y Educación a Distancia (SUAYED), ENEO-UNAM con sede en el Hospital General de México, en total 11 enfermeras(os) que trabajan en el Hospital y 35 de otras instituciones.
- 2.- Especialidades en Enfermería, cursos de posgrado de la ENEO-UNAM, con sede en el Hospital General de México, primer semestre: Especialidad del Adulto en Estado Crítico, Especialidad de Enfermería Nefrológica y Especialidad en Enfermería Perioperatoria; en total 33 enfermeras (os) que laboran en otras instituciones
- 3.- Cursos de Especialidad Pos-técnica (ciclo 2022), Hospital General de México-Instituto Politécnico Nacional, modalidad escolarizada: Enfermería Pediátrica y Gestión y Docencia de los Servicios de Enfermería; en total 25 enfermeras (os) que trabajan en otras instituciones.

**Cursos de Capacitación y Actualización:** Se impartieron 23 cursos a un total de 443 enfermeras y enfermeros que laboran en el Hospital, así como a 30 pasantes invirtiéndose 351 hrs. en esta actividad.

**Cursos de actualización y capacitación dirigidos a profesionales de la salud, estudiantes, pacientes y familiares:** Se impartieron 7 cursos a un total de 83 asistentes, invirtiéndose 72 hrs. en esta actividad.

**Para coadyuvar a la mejora en la calidad se capacitó al personal de enfermería de la institución a través de las diferentes modalidades de educación continua:**

- Capacitación en Servicio, se impartieron 14 sesiones a 682 asistentes, invirtiéndose 14 horas en esta actividad.
- Se impartieron en los diferentes Servicios un total de 611 pláticas de Educación para la Salud, a un total de 7,119 asistentes, invirtiéndose 305 horas y 30 minutos en esta actividad.

**Clínica Multidisciplinaria de excelencia en Tanatología:** Se brindó atención a 737 pacientes y a 653 familiares, se dio seguimiento a 586 interconsultas recibidas y



atendidas y se brindaron 6 sesiones de capacitación en Servicio a 84 asistentes y se impartieron 5 temas intrahospitalarios a un total de 86 asistentes.

**Clínica de Accesos Intravasculares (C.A.I.):** En este trimestre se instalaron 1,799 catéteres y se retiraron 1,452, de los cuales se cultivaron 204 y de esos 37 resultaron con cultivo de punta positivo. En total 23 pacientes presentaron bacteriemia relacionada al catéter, teniendo una tasa hospitalaria de bacteriemia relacionada a catéter de 1.10.

Se realizaron 5,443 cambios de línea; 8,871 asepsias de sitio de inserción; 9,690 toma de muestras sanguíneas y 1,202 toma de sangre para hemocultivo y se brindó atención a 95 líneas arteriales instaladas.

Se impartieron 7 temas de capacitación a un total de 254 asistentes y un tema en un curso en línea y se brindó capacitación en servicio a un total de 16 enfermeras (os) de los diferentes Servicios del Hospital General de México.

**Clínica Multidisciplinaria de Heridas y Estomas:** Se atendieron 394 pacientes hospitalizados y 401 pacientes externos por tipo de herida. Se realizaron 1,810 curaciones por tipo de herida a pacientes hospitalizados y 660 a pacientes externos. Así también se atendieron 78 pacientes hospitalizados y 66 externos por tipo de estoma, de los cuales se les brindaron 208 y 103 intervenciones respectivamente. Se impartieron 12 temas a 298 enfermeras (os) de los diferentes Servicios del Hospital General de México.

**Coordinación de Enfermería en el Banco de Leche Humana:** Se realizaron las siguientes actividades:

- Atención especializada a 15 madres de neonatos con problemas para el amamantamiento.
- Asesoría en técnicas de extracción manual de leche, conservación y medidas de seguridad en el traslado de la leche a 22 madres separadas de su recién nacido en hospitalización.
- Se atendió a 1,050 pacientes en el lactario para extraer leche humana.
- Se recolectaron 26;200 mililitros de leche humana.
- Se prepararon 4,388 dosis de leche humana lo que benefició a 110 niños del área de Neonatología.
- Se prepararon 1,070 dosis de leche humana lo que benefició a 61 recién nacidos y/o lactantes que sus madres no pueden alimentarlos.

**Acciones de Mejora Realizadas por la Subdirección de Enfermería para dar Cumplimiento al Sistema Crítico “Manejo y uso de Medicamentos” (MMU):**



- **Error de Medicación**

- En coordinación con la Unidad de Calidad y Seguridad de Atención Médica (UCySAM), Farmacia Hospitalaria y el Departamento de Evaluación de Calidad de la Atención Médica (DECAM) se realizó revisión de la base de datos de IRSP.
- Se realizó captura de datos y análisis de las notificaciones de “Error de medicación”.
- Se realizó informe de patrones y tendencias de “Errores de medicación” del trimestre enero-marzo 2022.

- **Carros de RCP**

- Reunión el día 1 de marzo con el Lic. Palacios, Coordinador de Delegados para acuerdos sobre la limpieza y desinfección de Carros de RCP.
- Se realizan mesas de trabajo para reestructurar los formatos para el control del carro de RCP, así mismo la elaboración de los instructivos:
  - Distribución de medicamentos en el carro de RCP
  - Bitácora de recepción del carro de RCP
  - Formato para control de canje de medicamentos e insumos del carro de RCP
  - Formato para el control de medicamentos utilizados del carro de RCP
  - Formato para el control de prueba de funcionalidad del desfibrilador

- **Programa de Mejora**

**Acciones Para Prevenir Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria**

- Elaboración de Informe final del programa de mejora “Acciones para prevenir IAAS”.
- Se elabora propuesta del programa de mejora “Prevenir infecciones asociadas a la atención sanitaria asociadas a catéter urinario.

**Campaña “Higiene de Manos”**

- Presentación de la metodología de evaluación del Indicador higiene de manos a la Unidad de Calidad y Seguridad en la Atención Médica.
- Planeación de la “Campaña institucional higiene de manos” la cual se llevará a cabo del 2 al 8 de mayo de 2022.
- Se realizó solicitud de insumos para el desarrollo de la campaña.
  - Gel antibacterial en presentación sobres.
  - Clorhexidina envase plástico, de 50 ml.
- El día 23 de marzo, se asistió a la presentación del proyecto “Servicio Integral de Higiene de Manos” de la Corporación Armo, SA de CV.



- Reunión con el Departamento de Vigilancia Epidemiológica, el día 28 de marzo para la planeación de actividades de la campaña.
- **Acreditación**
  - Se realizó oficio dirigido a Jefes de Enfermeras para la difusión e implementación de procedimientos relacionado a Metas Internacionales para la Seguridad del paciente y Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente entre el personal de Enfermería.
  - Elaboración de cédula para la auditoria de las MISP en áreas de hospitalización.
  - Auditoria de MISP en los servicios de Otorrinolaringología, Oftalmología, Medicina Interna 103, Cirugía Plástica y Reconstructiva, Urología, Nefrología, Ortopedia, Medicina Interna 108, Dermatología, Medicina Interna 110, Hematología, Oncología, Ginecología y Obstetricia, Torre Quirúrgica, Urgencias Médico Quirúrgicas, Neurología y Neurocirugía, Endocrinología y Reumatología, Infectología, Pediatría, Torre de Cardiología-Angiología-Neumología.
  - Elaboración de Informe de resultados
- **Procedimiento de Prealta y el Egreso Hospitalario**
  - La Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos llevó a cabo la autorización y validación del “Procedimiento de Prealta y Egreso Hospitalario”.
  - Se realizó la planeación para llevar a cabo la capacitación e implementación del proceso de prealta y egreso hospitalario de los Servicios médicos y quirúrgicos.
  - Se continúa con el seguimiento del proceso en la Torre Quirúrgica.
  - En el mes de marzo se realizaron mesas de trabajo con las Direcciones Médica y Quirúrgica, la Subdirección de Sistemas Administrativos, Coordinación de Delegados Administrativos, para tratar puntos importantes como son:
    - Autorizar que se aumenten los privilegios informáticos a los Delegados para que lleven a cabo ingresos y traslados internos así como realizar la prealta de pacientes periféricos.
    - Con apoyo de la Subdirección de Sistemas Administrativos se crea el módulo informático “Reporte de prealta” dentro del Sistema CORTEX, para que los Jefes de Servicio puedan llevar a cabo el seguimiento de la prealta y el egreso hospitalario.
  - Se trabajó en la realización de los indicadores de prealta y egreso hospitalario para la Torre Quirúrgica.



## **Calidad y Seguridad en la Atención Médica**

### • **Acreditación**

Atendiendo al Programa de Reacreditación del año 2022, se realizó lo siguiente:

- Se participó en una reunión conjunta entre la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica (UCYSAM), la Dirección de Coordinación Médica y la Dirección de Administración y Finanzas, con sus respectivos Directores de área, Subdirectores, Jefes de Servicio o Departamento, Jefes de Enfermería y Delegados Administrativos, relacionados con las intervenciones a reacreditar, en la cual se aprobó la realización de la Evaluación Interna Inicial de:
  - Tumor maligno de ovario
  - Cáncer cérvico uterino
  - Cáncer de próstata
  - Atención de infarto agudo al miocardio
  - Linfoma no Hodgkin
  - Cáncer de testículo
  - Trasplante de córnea
  - Atención de pacientes con VIH/SIDA
  - Implante coclear
  - Establecimientos de Segundo Nivel (hospital general)
- La Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica envió a la Dirección de Coordinación Médica y a la Dirección de Administración y Finanzas, las cédulas de evaluación de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, así como el calendario y la programación de la evaluación.
- La Evaluación Interna Inicial, se efectuó del 28 de febrero al 1º de abril de 2022, conforme a lo programado; la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica envió a la Dirección de Coordinación Médica, así como a la Dirección de Administración y Finanzas, las cédulas de evaluación conteniendo los resultados y las observaciones de cada una de las intervenciones evaluadas.
- Atendiendo al diagnóstico de la Evaluación Interna Inicial, se diseñó un formato para cada una de las intervenciones a reacreditar, con el propósito de establecer de manera conjunta con las Áreas y Servicios relacionados, las fechas para solventar las observaciones, así como los términos para el seguimiento por parte de la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica, en los rubros que se determinen.



- **Certificación**

Referente a la Certificación, se elaboró y presentó en la primera sesión de COCASEP de 2022, una propuesta con cronología de actividades, desde el diseño de procesos hasta la medición de la implementación del Modelo de Seguridad del Paciente del Consejo de Salubridad General en el Hospital, a través del uso de metodologías ágiles.

- **Hospital Seguro**

Un hospital seguro y resiliente es un establecimiento de salud capaz de resistir, asimilar, adaptarse y recuperarse del impacto de cualquier emergencia o desastre que ponga en riesgo a la población, mediante la preservación, restauración de estructura y funciones a través de la gestión del riesgo. Por lo anterior, el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” tiene entre sus objetivos prepararse para solicitar la Certificación del Programa de Hospital Seguro.

En ese sentido, la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica, a través del personal del Departamento de Evaluación de Calidad de la Atención Médica ha participado activamente en conjunto con la Subdirección de Enfermería y la Subdirección de Seguridad y Protección Civil en las siguientes etapas:

Etapa	Paso		Estado
<b>I. Diseño</b>	1	Elaboración del instrumento metodológico para la recolección de los datos. Dando como resultado: Formatos de recolección de datos y base de datos de concentración.	Completado
<b>II. Planeación</b>	1	Conformación de un equipo multidisciplinario.	Completado
	2	Capacitación del equipo multidisciplinario.	Completado
	3	Elaboración del cronograma de visitas de las 65 unidades que conforman el Hospital	Completado
<b>III. Recolección de Datos</b>	1	Visita de sensibilización por parte de Protección Civil a cada Servicio.	En proceso (30%) de avance
	2	Recorrido y recolección de datos, mediante observación y entrevista por parte del equipo multidisciplinario. Desprendiéndose la necesidad de elaboración de formatos para ponderación de peligro, vulnerabilidad y exposición para determinar el riesgo.	En proceso (30%) de avance

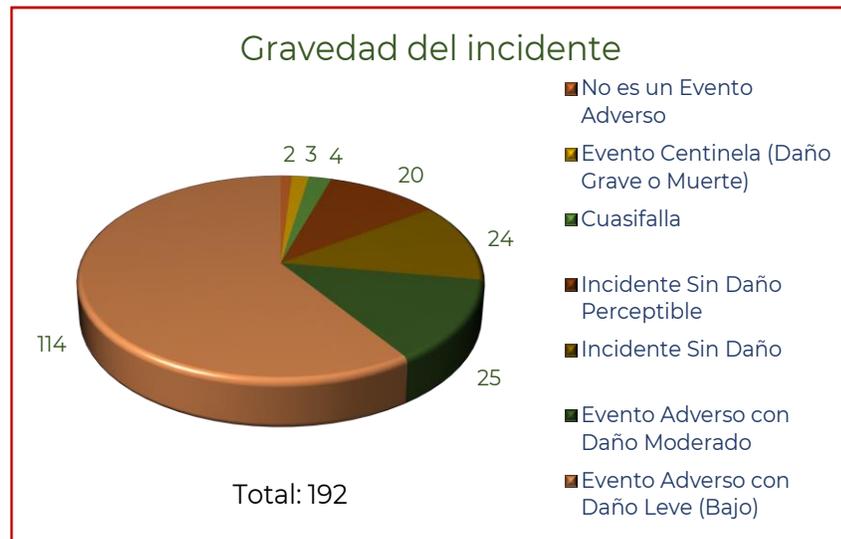


<b>IV. Etapa de Análisis</b>	1	Validación de expertos de la escala para analizar los resultados de seguridad hospitalaria.	En proceso (30%) de avance
	2	Elaboración del Índice de Seguridad Hospitalaria.	En proceso (30%) de avance

## Incidentes relacionados con la seguridad del paciente

### • Clasificación por gravedad del incidente

En el trimestre de enero a marzo de 2022 se notificaron 192 Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente (I.R.S.P.), en la gráfica No. 1 se muestra la clasificación conforme a su gravedad, reportándose 114 Eventos adversos con daño leve, 25 Eventos adversos con daño moderado, 24 Incidentes sin daño, 20 Incidentes sin daño perceptible, 4 Cuasifallas, 3 Eventos con daño grave o muerte (Evento Centinela) y 2 casos que no correspondieron a Eventos adversos.



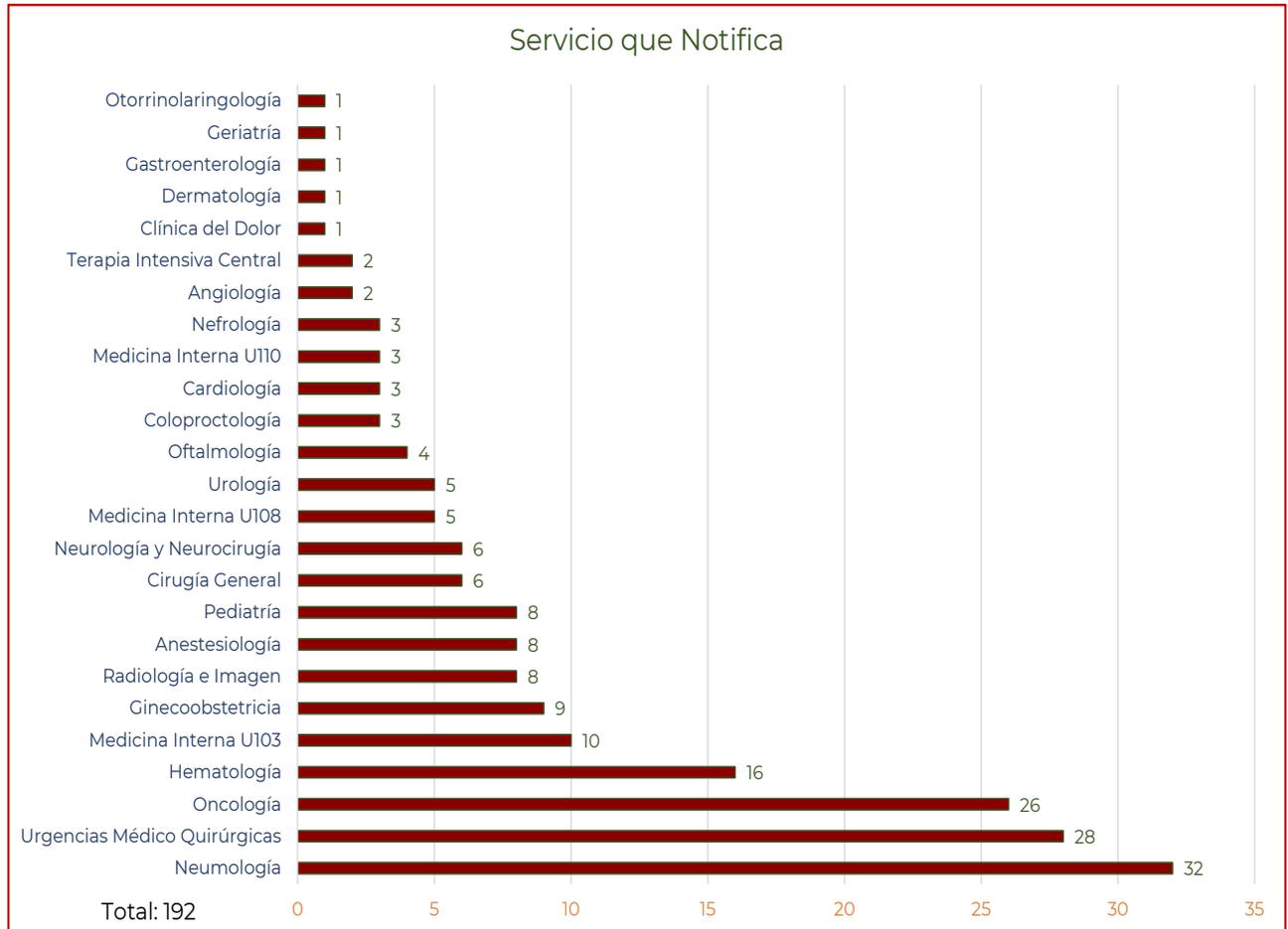
Gráfica No. 1. Clasificación por gravedad del incidente

### • Notificación por Servicio

La gráfica No. 2, muestra los Servicios que notificaron incidentes relacionados con la seguridad del paciente durante el primer trimestre del 2022, siendo el Servicio de Neumología quien envió el mayor número de notificaciones con 32, seguido por el Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas con 28; el Servicio de Oncología efectuó 26 notificaciones, seguido por el Servicio de Hematología con 16 notificaciones



registradas. Los Servicios que menor número de notificaciones fueron: Clínica del Dolor, Dermatología, Gastroenterología, Geriatría y Otorrinolaringología.



Gráfica No. 2. Notificación por Servicio

- **Servicios sin reporte de incidentes relacionados con la seguridad del paciente**

En la tabla No. 1 se mencionan los Servicios de los cuales no se recibieron notificaciones de incidentes relacionados con la seguridad del paciente durante el trimestre enero-marzo 2022, algunos de los cuales tienen importante afluencia de pacientes, por lo que se considera importante reforzar la difusión sobre el tema en su personal.



Tabla No. 1. Servicios que no reportaron I.R.S.P.

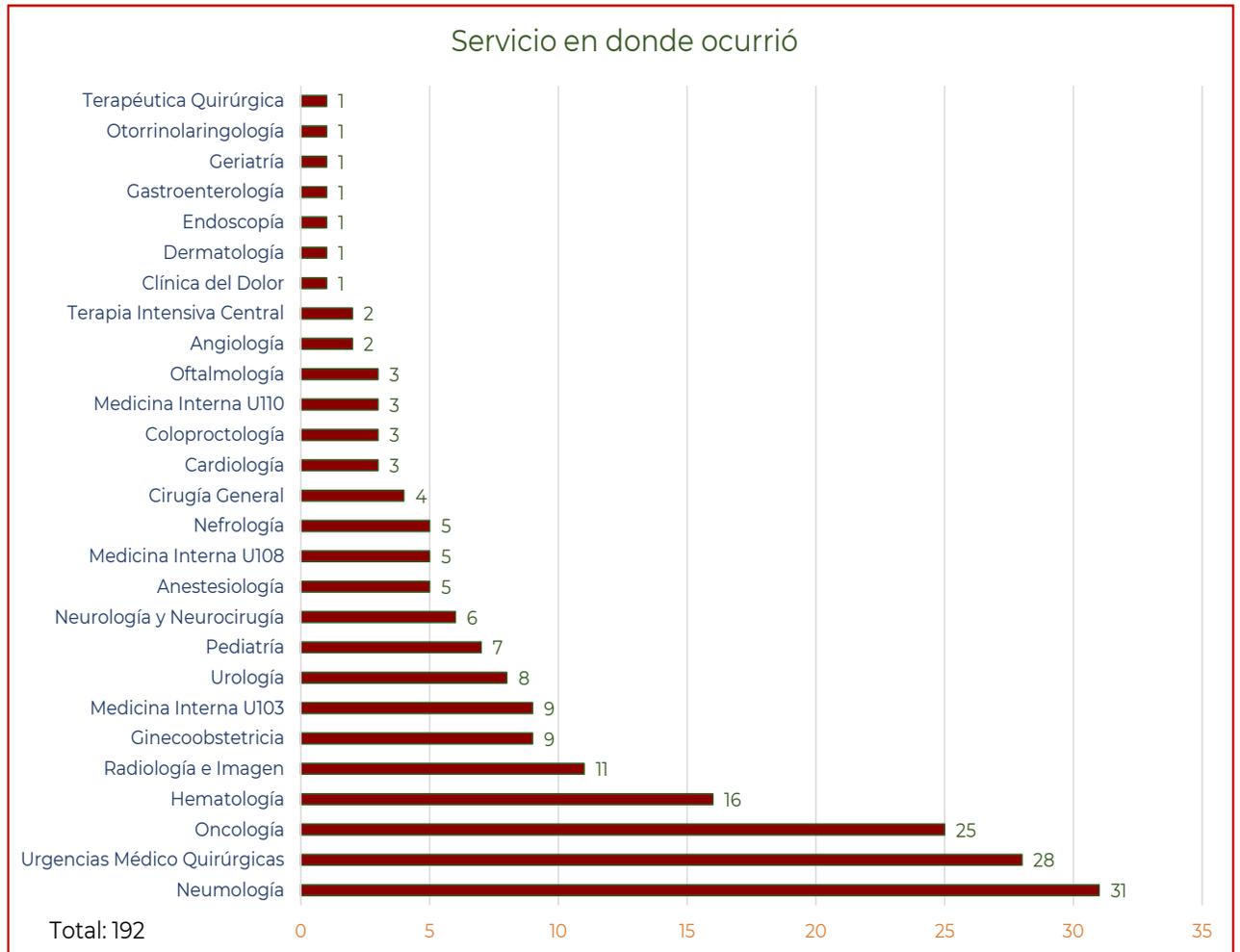
Servicios sin reporte del I.R.S.P.
Alergia e Inmunología
Audiología y Foniatría
Banco de Sangre
Cirugía Cardiotorácica
Cirugía General
Cirugía Cardiotorácica
Cirugía Plástica
Cirugía Vasculuar
Clínica de Accesos Intravasculares
Clínica Multidisciplinaria de Heridas y Estomas
Clínica de Tanatología
Consulta Externa
Endocrinología
Endoscopía
Estomatología
Farmacovigilancia
Genética
Infectología
Inhaloterapia
Laboratorio Central y Periféricos
Medicina Física y Rehabilitación
Nutrición Clínica
Ortopedia
Patología
Reumatología
Salud Mental
Terapéutica Quirúrgica
Trasplantes
Vigilancia Epidemiológica

- Distribución de I.R.S.P. por Servicio de Ocurrencia**

En la gráfica No. 3 se muestran los Servicios donde ocurrieron los incidentes relacionados con la seguridad del paciente, ocupando el primer lugar el Servicio de Neumología, seguido por el Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas, el Servicio de Oncología y el Servicio de Hematología, consecutivamente. Los Servicios con un solo



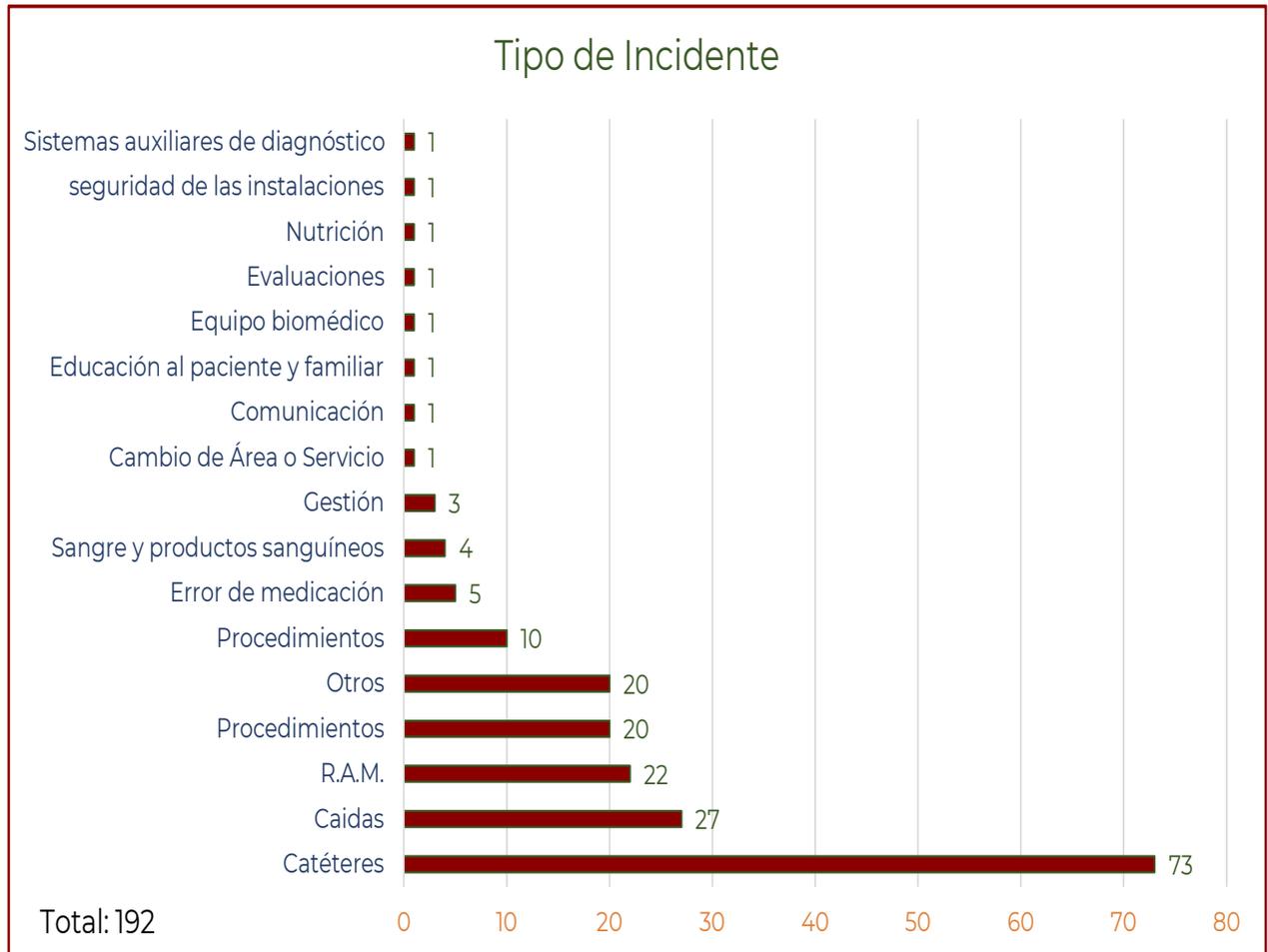
reporte fueron: Clínica del Dolor, Dermatología, Endoscopía, Gastroenterología, Geriátría, Otorrinolaringología y Terapéutica Quirúrgica.



Gráfica No. 3. Distribución de I.R.S.P. por Servicio de Ocurrencia

### • Tipo de Incidente

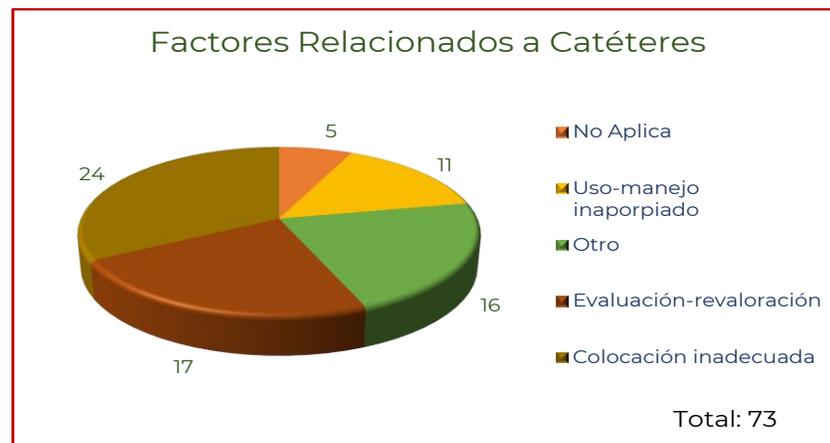
La clasificaron según el tipo de incidente, mostró que 73 de ellos correspondieron a la instalación y manejo de catéteres; 27 se debieron a caída del paciente; 22 estuvieron relacionados con reacción adversa a medicamento (R.A.M.), y los restantes incluyeron: procedimientos clínicos, errores de medicación, manejo de sangre y sus componentes, entre otros.



Gráfica No. 4. Clasificación por tipo de incidente relacionado con la seguridad del paciente

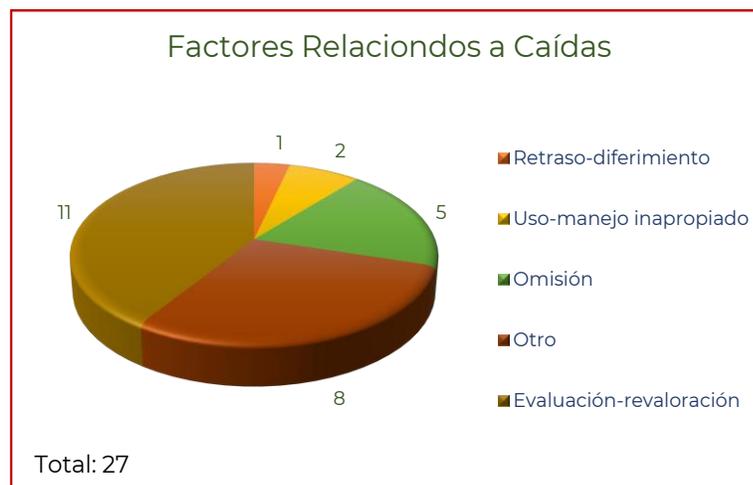
- **Incidentes relacionados con la seguridad del paciente notificados con mayor frecuencia**

En la gráfica No. 5, se desglosan los factores relacionados con los 73 incidentes referentes a catéteres, de los cuales 23 correspondieron a colocación inapropiada, 17 estuvieron relacionados con la evaluación-revaloración y al 11 uso y/o manejo inapropiado.



Gráfica No. 5. I.R.S.P. relacionados con la instalación y manejo de a Catétere

Referente a los factores relacionados con la caída de pacientes, se encontró en primer lugar, la falta o insuficiente evaluación y/o revaloración de paciente.



Gráfica No. 6. I.R.S.P. Factores relacionados con Caída del paciente

- **Personal involucrado en el incidente**

En la gráfica No. 7, se muestra que en 77 casos el personal de enfermería estuvo involucrado en el incidente; en 33 casos el paciente intervino para su ocurrencia; en 33 casos el médico residente estuvo involucrado en el incidente; el médico adscrito intervino en 25 incidentes, y el familiar del paciente estuvo presente en 10 incidentes.



Gráfica No. 7. Personal involucrado en el incidente

- **Ocurrencia por turno**

Entre el mes de enero y marzo los Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente se clasificaron por el turno en el que ocurrió; en el turno matutino ocurrieron 82 incidentes, seguido del turno nocturno en el que sucedieron 61 incidentes, en el turno vespertino se reportaron 36 incidentes y en 13 incidentes se reportaron sin el dato.

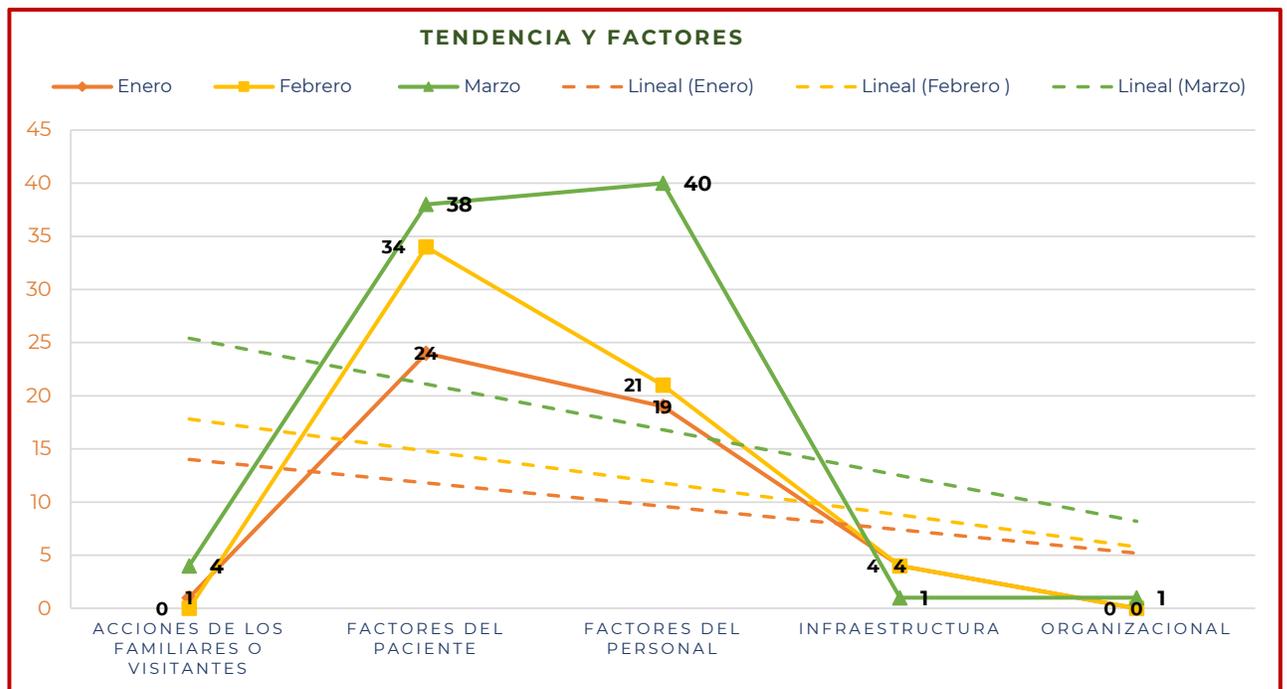


Gráfica No. 8. Ocurrencia por turno



### Tendencias y Factores

A continuación, se muestran los componentes relacionados con la ocurrencia de los incidentes relacionados con la seguridad del paciente y su tendencia, siendo los factores humanos los que prevalecieron como causas principales, durante este primer trimestre del año 2022. Dentro de esta clasificación, se aprecia que los factores del personal aumentaron en el mes de marzo, debido a la relación entre el principal tipo de incidente relacionado a Catéteres. Asimismo, el ingreso de los médicos residentes en este periodo con poca experiencia en el proceso de su colocación y manejo adecuados de las líneas intravasculares centrales son factores que impactan directamente, cómo se ilustra en la gráfica No. 9.



Gráfica No. 9. Tendencias y factores

El estudio del factor humano engloba todos los elementos del entorno, organización, del trabajo y las características humanas e individuales que influyen en el comportamiento en el trabajo y afectan la calidad y la seguridad.

El rol que ejerce el comportamiento humano tanto en la generación como en la resolución de incidentes, además de la influencia directa de la cultura de la organización y el entorno de trabajo en este comportamiento, son aspectos para considerar al abordar estrategias para la implementación de acciones de mejora. El



cambio de cultura de seguridad implica un proceso gradual, dentro del cual es fundamental el uso del sistema de registro y notificación de incidentes no punitivo.

• **Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (ESTAD)**

La realización de encuestas es un mecanismo de participación ciudadana que evalúa la percepción de los usuarios respecto a la atención médica y el trato que reciben por parte de las Instituciones prestadoras de Servicios de Salud, con el fin de contribuir a la mejora de la Calidad de los servicios que se brindan.

Para avalar la transparencia de la información que emite el Hospital, las encuestas se realizan tanto por el Monitoreo Institucional MI (personal del Hospital), como por el Aval Ciudadano (Club Rotario de la Ciudad de México, A.C.).

La información de las encuestas es capturada cuatrimestralmente en el Sistema de la Encuesta de Satisfacción Trato Adecuado y Digno (SESTAD), por lo que se presenta el periodo enero-abril de 2022, en el que se realizaron en total de 360 encuestas, divididas de la siguiente manera:

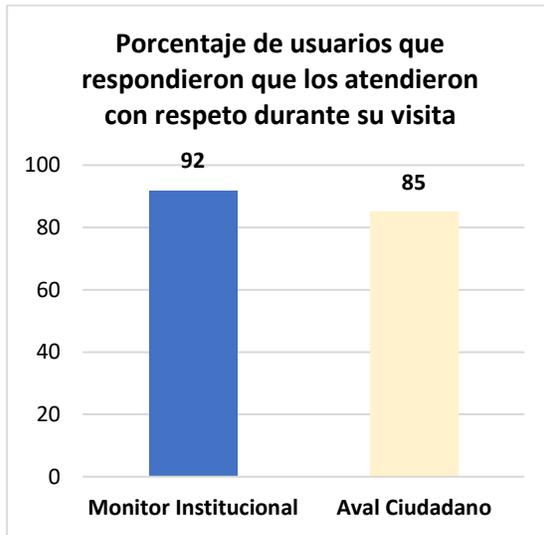
<b>Servicios</b>	<b>Monitoreo Institucional (MI)</b>	<b>Aval Ciudadano (AC)</b>	<b>Total</b>
Consulta Externa General	60	60	120
Hospitalización de Torre Quirúrgica	60	60	120
Urgencias Generales	60	60	120
Total	180	180	360

Tabla No. 1. Distribución de las encuestas por Servicio

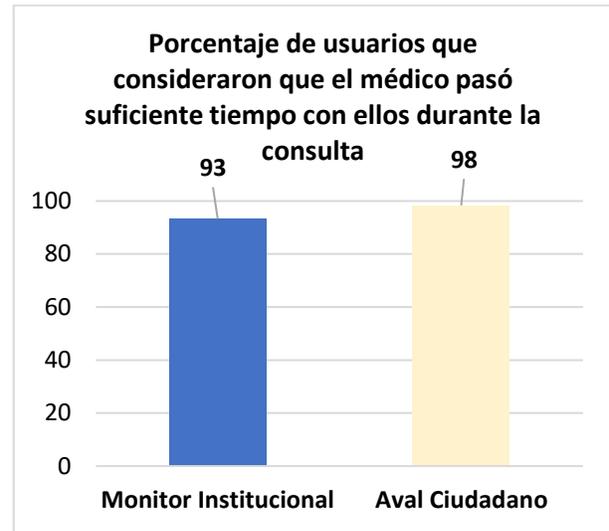
• **Consulta Externa**

A continuación, se describe la información, comparando los resultados del Monitoreo Institucional y del Aval Ciudadano de cada una de las variables:

I. Trato Digno: En este rubro existen dos variables: atención con respeto y si el médico pasó suficiente tiempo con los usuarios en consulta. En el porcentaje de usuarios que respondieron que los atendieron con respeto, en el Monitoreo Institucional fue del 92 % y en las encuestas del Aval Ciudadano de 85 % (Gráfica No. 1). El porcentaje de usuarios que consideró que el médico pasó suficiente tiempo con ellos durante la consulta fue de 93 % y 98 % respectivamente (Gráfica No. 2).

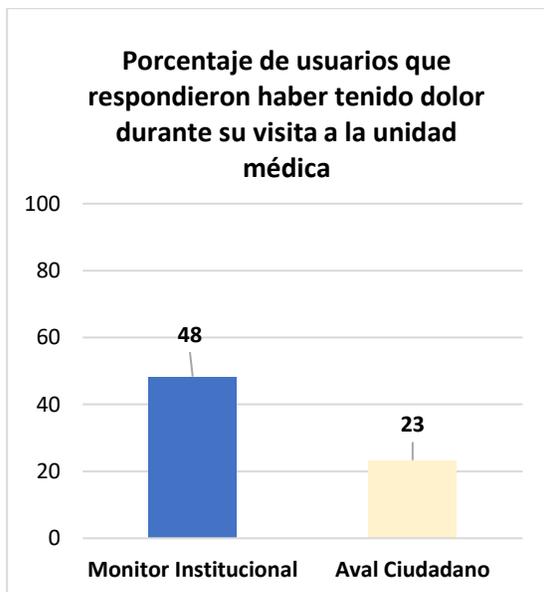


Gráfica No. 1

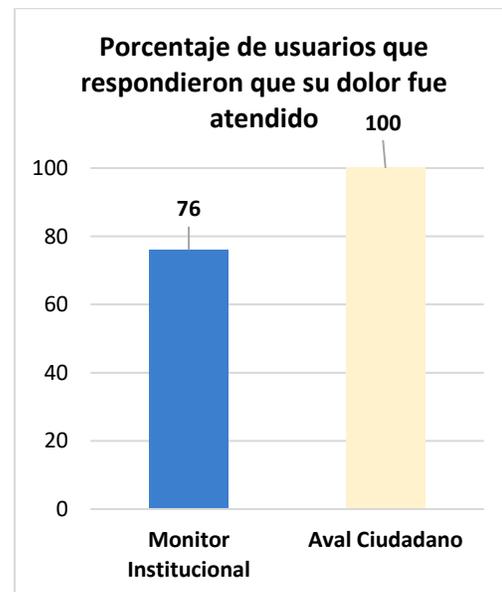


Gráfica No. 2

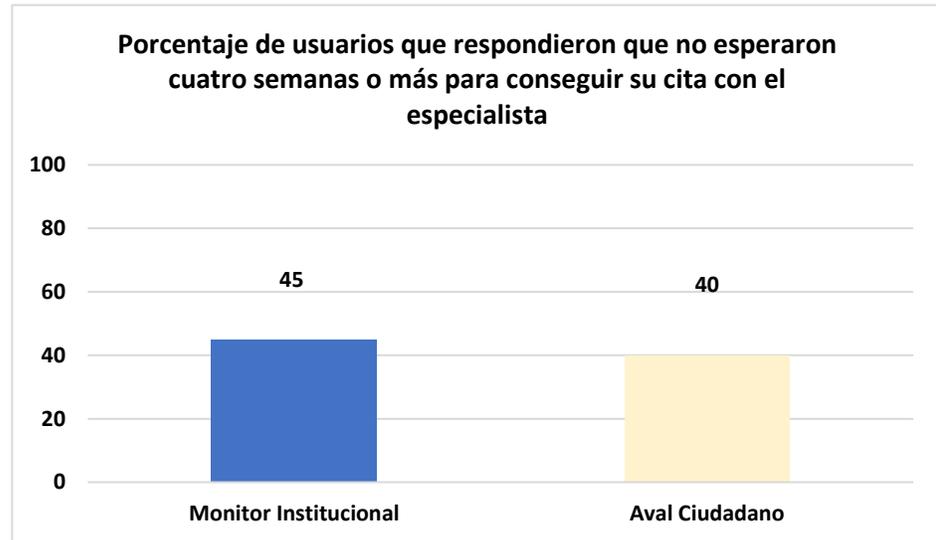
II. Oportunidad en la Atención. -Rubro conformado por tres variables; el porcentaje de usuarios que respondieron haber tenido dolor durante su visita a la unidad médica en el Monitor Institucional fue de 48% (Gráfica No. 3) y de éstos 76 % (Gráfica No. 4) refirió que su dolor fue atendido. Para las encuestas realizadas por el Aval Ciudadano, el porcentaje de usuarios que presentaron dolor durante su visita fue de 23 % (Gráfica No. 3) y todos refirieron que su dolor fue atendido. Los usuarios que respondieron que no esperaron más de 4 semanas para conseguir su cita con el especialista fueron 45 % para Monitor Institucional y 40 % para Aval Ciudadano (Gráfica No. 5).



Gráfica No. 3

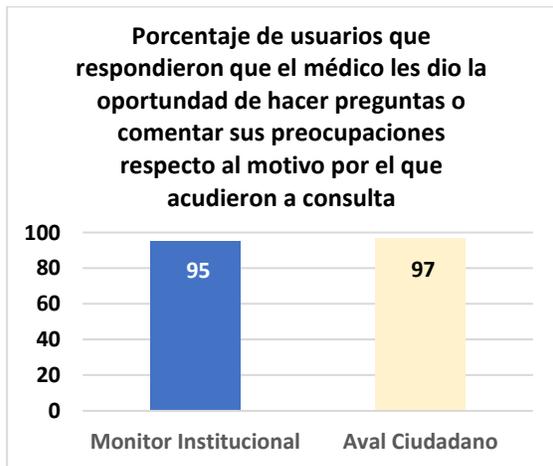


Gráfica No. 4

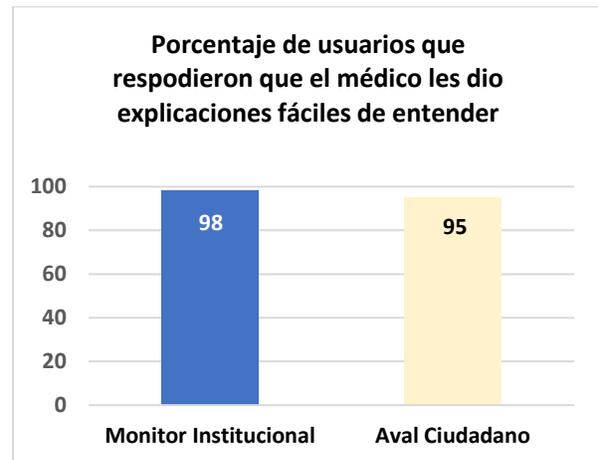


Gráfica No. 5

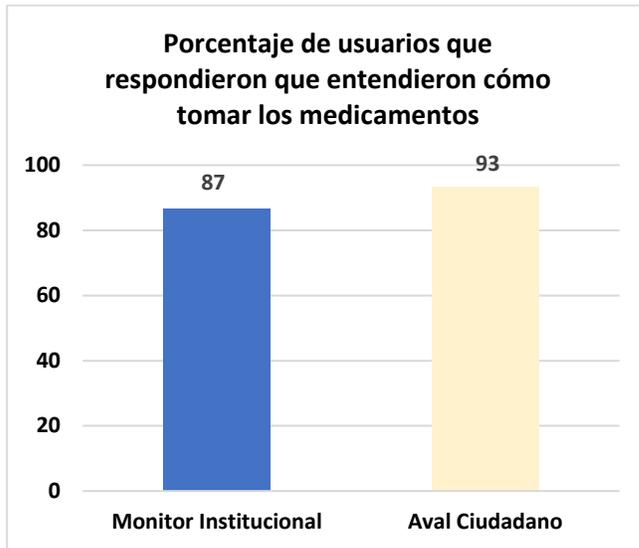
III. Comunicación. - Conformada por 4 variables: El 95 % y 97 % del Monitor Institucional y Aval Ciudadano respectivamente, respondieron que el médico les dio oportunidad de hacer preguntas o comentar sus preocupaciones respecto al motivo por el que acudieron a la consulta (Gráfica No. 6). El total de usuarios que refirieron que el médico les dio explicaciones fáciles de entender fueron 98 % para Monitor Institucional y 95 % para Aval Ciudadano (Gráfica No. 7). Los usuarios quienes respondieron que entendieron cómo tomar los medicamentos fue 87 % y 93 % para Monitor Institucional y Aval Ciudadano respectivamente (Gráfica No. 8). El porcentaje de usuarios que entendieron los cuidados que deberían seguir en su domicilio fue 92 % en las encuestas de Monitor Institucional y 83 % para las encuestas de Aval Ciudadano (Gráfica No. 9).



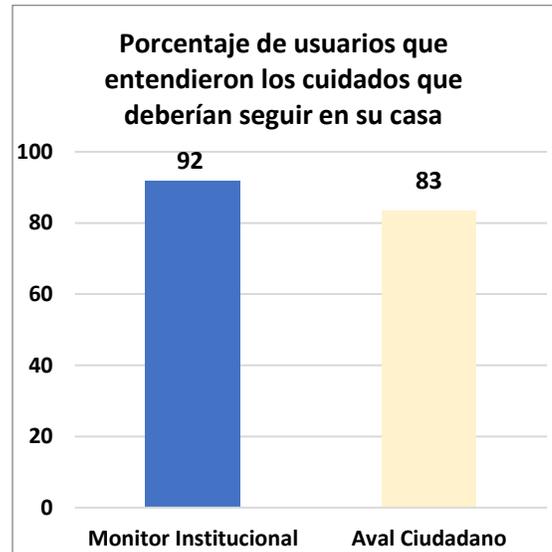
Gráfica No. 6



Gráfica No. 7

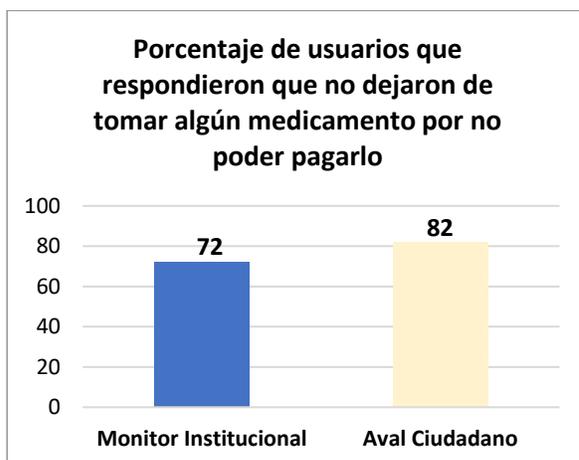


Gráfica No. 8

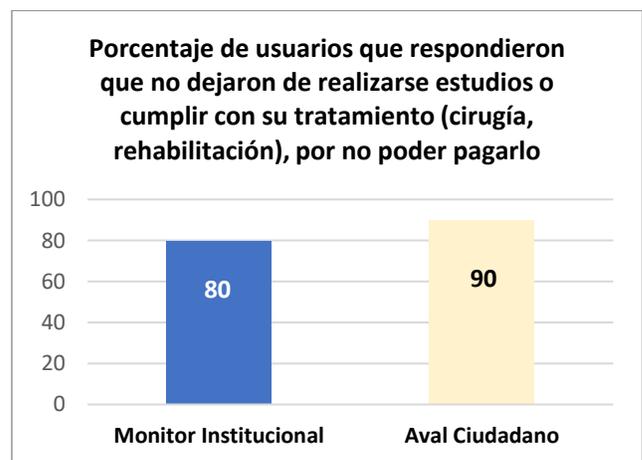


Gráfica No. 9

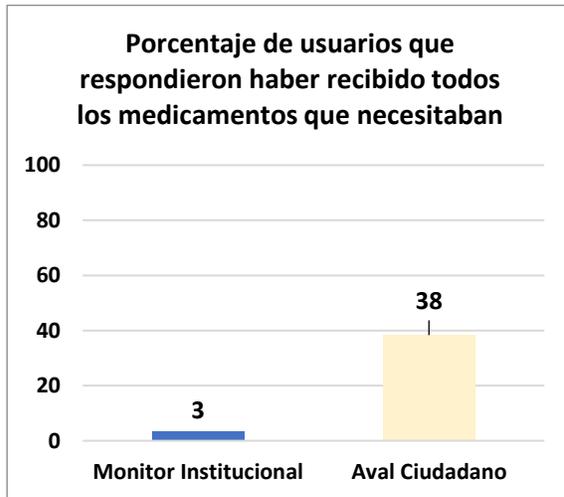
IV. Financiamiento. - Conformado por 4 variables: los usuarios que refirieron que no dejaron de tomar algún medicamento por no poder pagarlo, en las encuestas de Monitor Institucional fue del 72 % y para el Aval Ciudadano del 82 % (Gráfica No. 10). Los usuarios que respondieron que no dejaron de realizarse estudios o de cumplir con su tratamiento fue de 80 % para el Monitor Institucional y de 90 % para las encuestas del Aval Ciudadano (Gráfica No. 11). En el porcentaje de usuarios que respondieron haber recibido todos los medicamentos que necesitaban, hubo una diferencia notable entre las dos encuestas, ya que el Monitor Institucional obtuvo porcentaje de 3 % y el de Aval Ciudadano fue de 38 % (Gráfica No. 12). Igualmente existió diferencia de casi 70 %, entre las dos encuestas, en el porcentaje de usuarios que respondieron que no dejaron de asistir a alguna consulta por no poder pagarla, como lo ilustra la Gráfica No. 13.



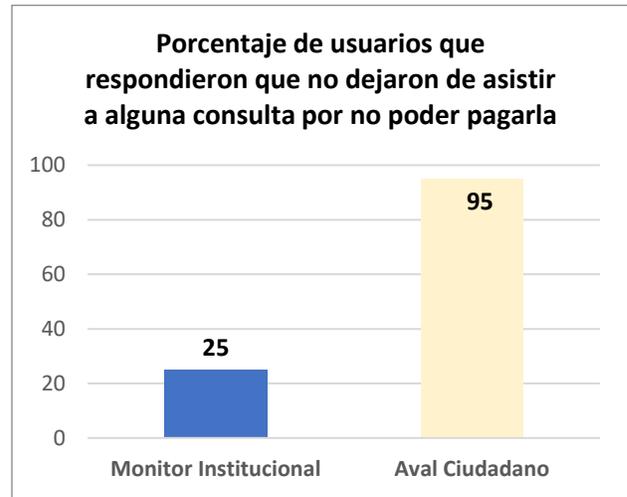
Gráfica No. 10



Gráfica No. 11



Gráfica No. 12



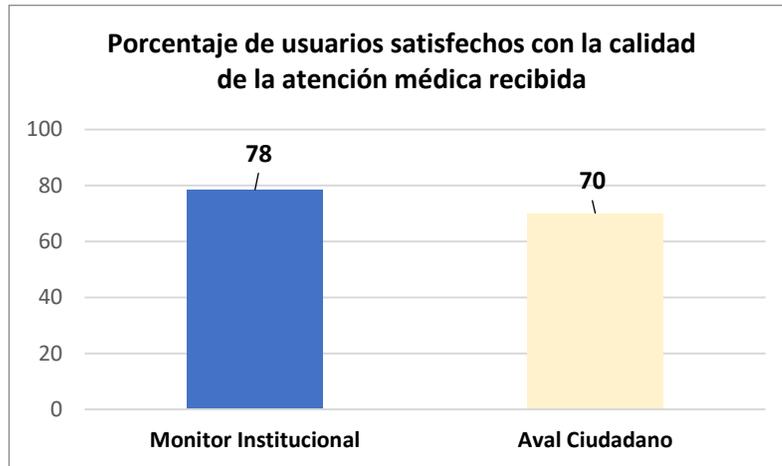
Gráfica No. 13

V. Autonomía. - Los usuarios que respondieron que el médico tomó en cuenta sus necesidades y preocupaciones al decidir su tratamiento, en Monitor Institucional fue de 87 % y en Aval Ciudadano de 100 % (Gráfica No. 14).



Gráfica No. 14

VI. Calidad Percibida. - En este rubro se mide el porcentaje de satisfacción del usuario con la atención médica recibida, teniendo que para el Monitor Institucional 78 % de los usuarios encuestados refirió sentirse satisfecho y el 70 % en las encuestas de Aval Ciudadano respondieron estar satisfechos con la atención recibida (Gráfica No. 15).

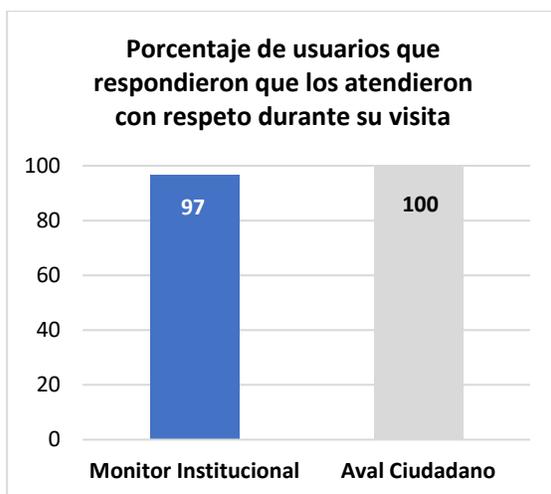


Gráfica No. 15

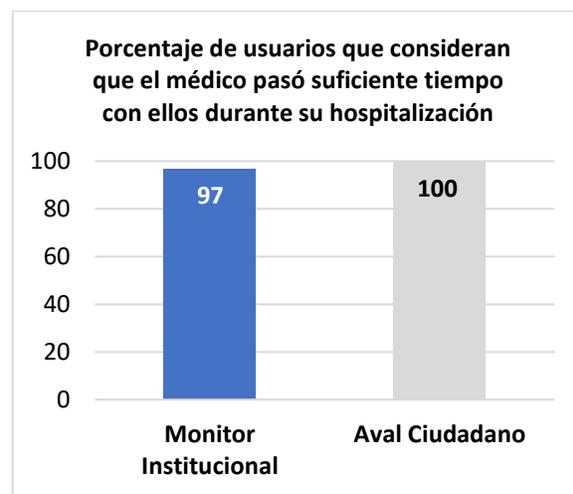
### • Hospitalización

A continuación, se describe la información comparando los resultados del Monitor Institucional y del Aval Ciudadano en cada una de las variables:

I. Trato Digno. - En este rubro hay dos variables: atención con respeto y, si el médico pasó suficiente tiempo con ellos en consulta. En el porcentaje de usuarios que respondieron que los atendieron con respeto, en el Monitor Institucional fue del 97 % y en las encuestas del Aval Ciudadano fue de 100 % (Gráfica No. 16). El porcentaje de usuarios que consideraron que el médico pasó suficiente tiempo con ellos durante su hospitalización fue de 97% y 100 % para Monitor Institucional y Aval Ciudadano respectivamente (Gráfica No. 17).



Gráfica No. 16

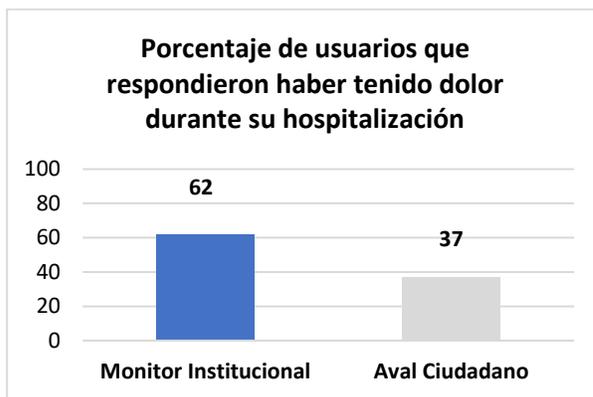


Gráfica No. 17

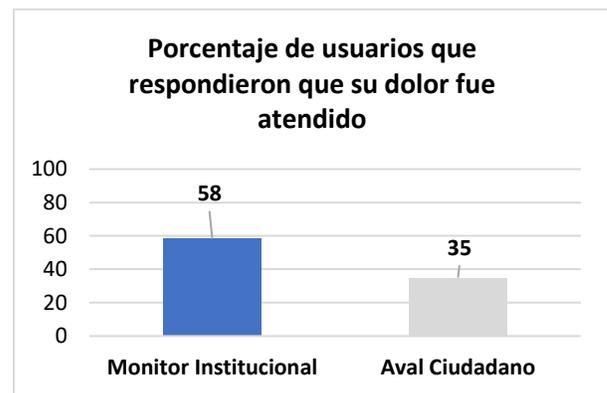


II. Oportunidad en la Atención. - Rubro conformado por cuatro variables; el porcentaje de usuarios que respondieron haber tenido dolor durante su visita a la unidad médica en el Monitor Institucional fue de 62% (Gráfica No. 18) y de éstos 58 % refirió que su dolor fue atendido (Gráfica No. 19). Para las encuestas realizadas por el Aval Ciudadano el porcentaje de usuarios que presentaron dolor durante su visita fue de 37 % (Gráfica No. 18) y de ellos, el 35 % refirió que su dolor fue atendido (Gráfica No. 19).

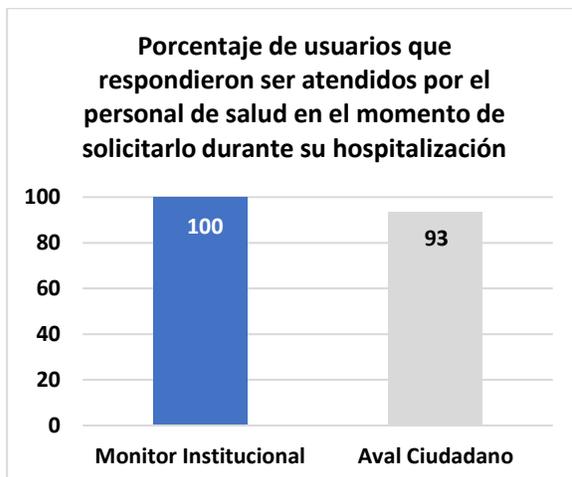
Los usuarios que respondieron ser atendidos por el personal de salud en el momento de solicitarlo durante su hospitalización fue del 100 % para Monitor Institucional y 93 % para Aval Ciudadano (Gráfica No. 20). El 95 % de los usuarios refirió que no esperó más de 4 semanas para recibir su consulta, tanto del Monitor Institucional como de Aval Ciudadano (Gráfica No. 21).



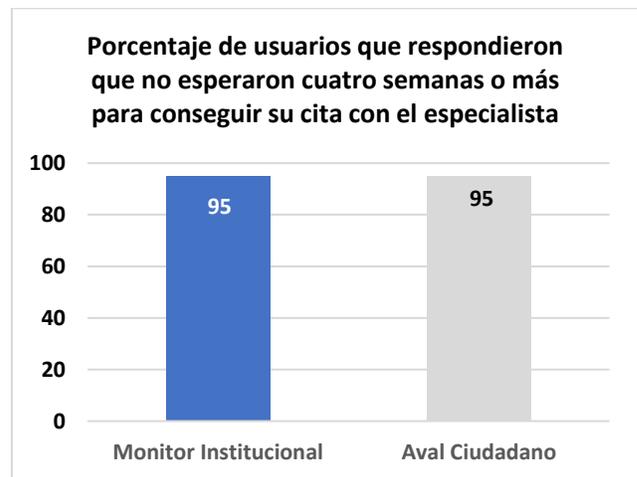
Gráfica No. 18



Gráfica No. 19



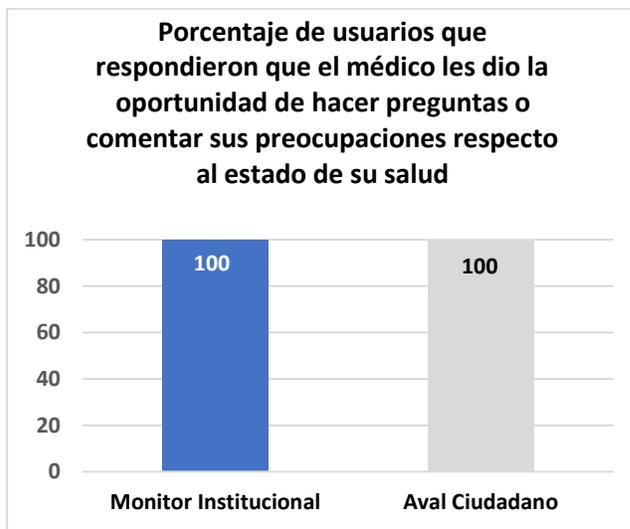
Gráfica No. 20



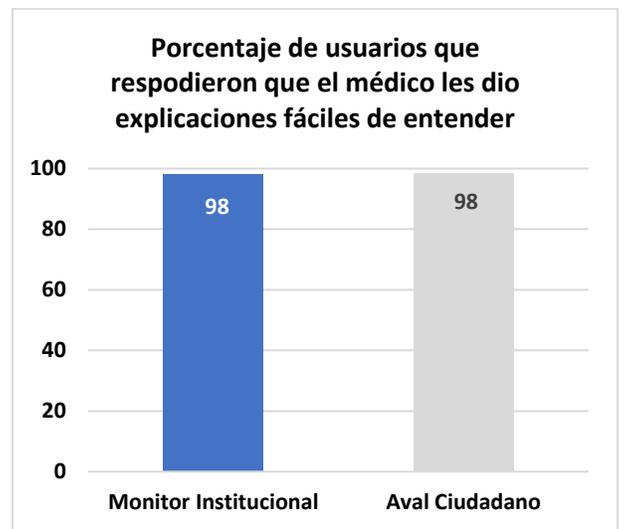
Gráfica No. 21



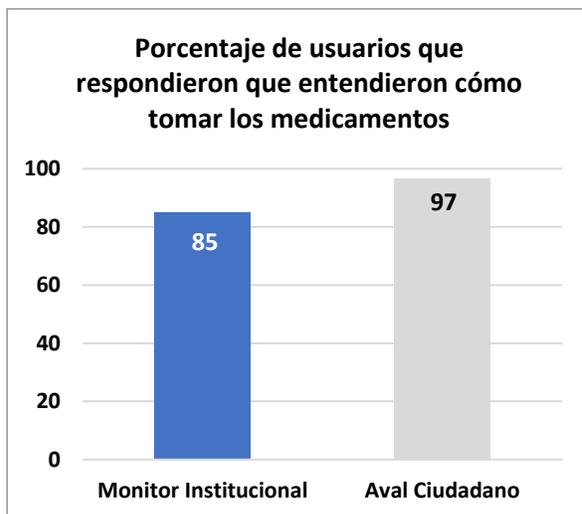
III. Comunicación. - Conformada por 4 variables. El 100 % de los usuarios encuestados por el Monitor Institucional y Aval Ciudadano, respondieron que el médico les dio oportunidad de hacer preguntas o comentar sus preocupaciones respecto al estado de su salud (Gráfica No. 22). El total de usuarios que refirieron que el médico les dio explicaciones fáciles de entender fueron 98% para Monitor Institucional, al igual que para Aval Ciudadano (Gráfica No. 23). Los usuarios que respondieron que entendieron cómo tomar los medicamentos fue 85 % y 97 % para Monitor Institucional y Aval Ciudadano respectivamente (Gráfica No. 24). El porcentaje de usuarios que entendieron los cuidados que deberían seguir en su casa, fue 82 % en las encuestas de Monitor Institucional y 100 % para las encuestas de Aval Ciudadano (Gráfica No. 25).



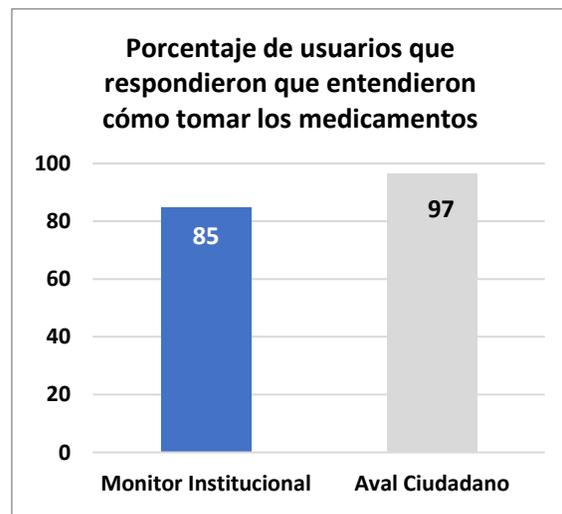
Gráfica No. 22



Gráfica No. 23



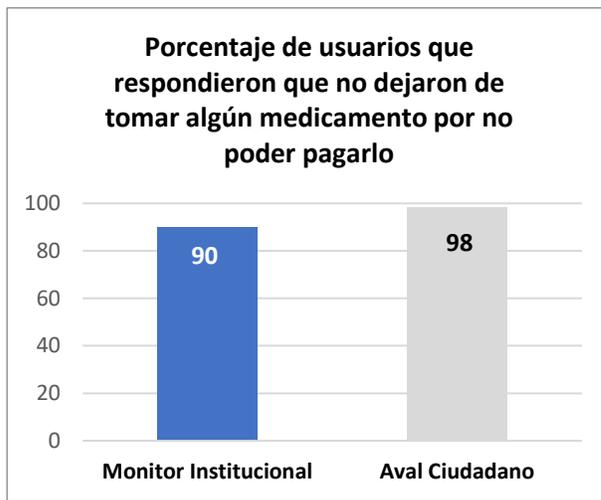
Gráfica No. 24



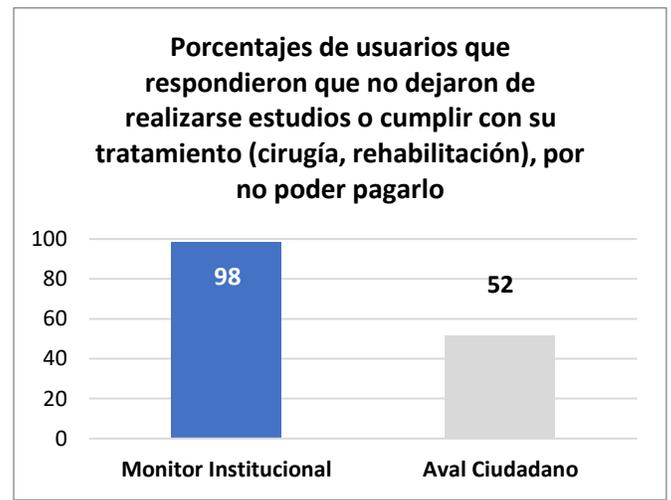
Gráfica No. 25



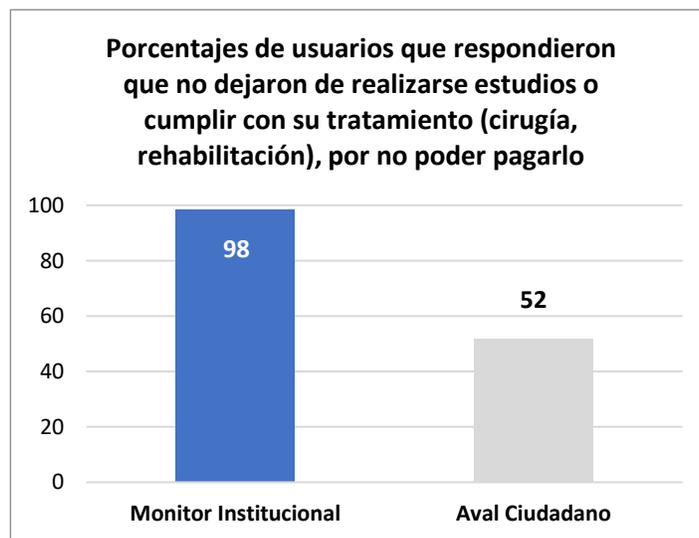
IV. Financiamiento. - Conformada por 3 variables: los usuarios que refirieron que no dejaron de tomar algún medicamento por no poder pagarlo, en las encuestas de Monitor Institucional fue del 90 % y para el Aval Ciudadano de 98 % (Gráfica No. 26). Con relación a los usuarios que respondieron que no dejaron de realizarse estudios o cumplir con su tratamiento fue de 98 % para el Monitor Institucional y de 52 % para las encuestas del Aval Ciudadano (Gráfica No. 27). En el porcentaje de usuarios que respondieron haber recibido todos los medicamentos durante su hospitalización, tuvo una diferencia de casi 80% entre las encuestas del Montor Institucional con 23 %, y del 100 % que reportó el Aval Ciudadano (Gráfica No. 28).



Gráfica No. 26



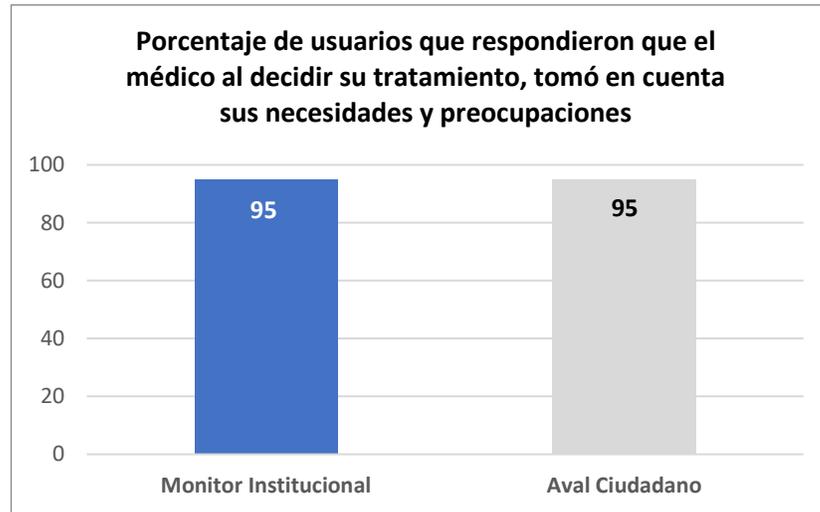
Gráfica No. 27



Gráfica No. 28

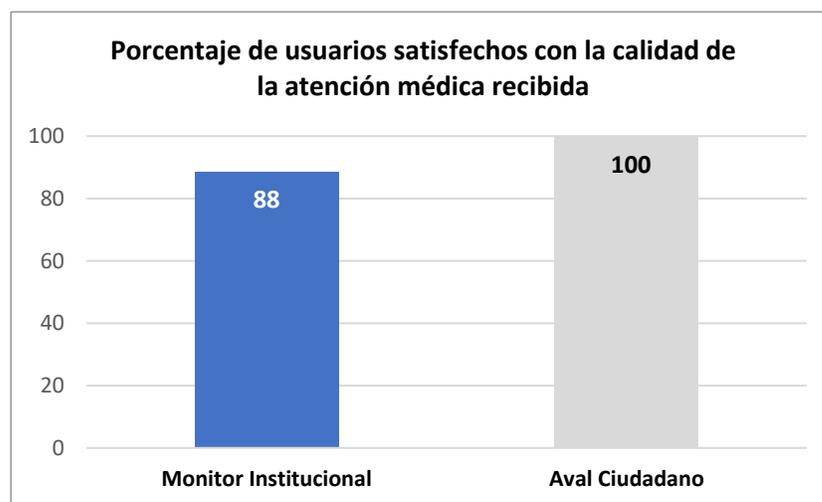


V. Autonomía: Los usuarios que respondieron que el médico tomó en cuenta sus necesidades y preocupaciones al decidir su tratamiento fue de 95 % tanto para Monitor Institucional como para Aval Ciudadano (Gráfica No. 29).



Gráfica No. 29

VI. Calidad Percibida. -En este rubro se mide el porcentaje de satisfacción del usuario con la atención médica recibida, teniendo que para el Monitor Institucional el 88 % de los usuarios refirió sentirse satisfecho y el 100 % en las encuestas de Aval Ciudadano (Gráfica No. 30).



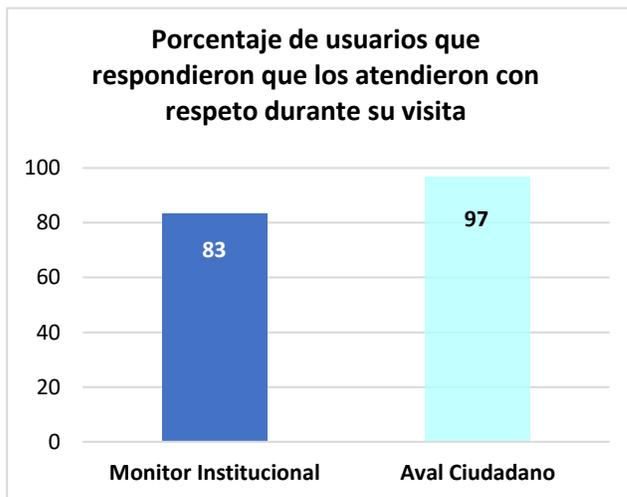
Gráfica No. 30



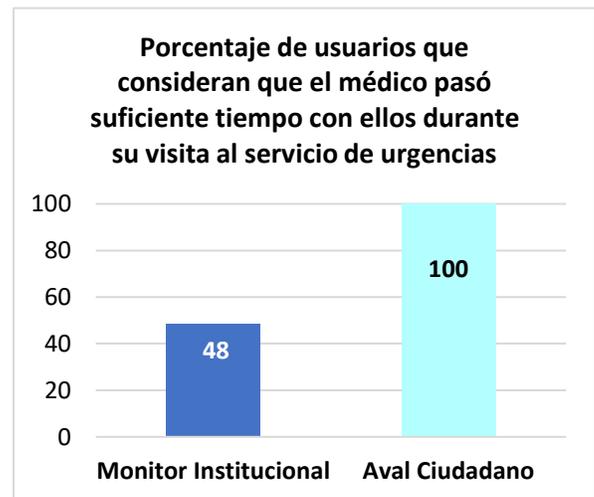
- **Urgencias**

A continuación, se describe la información, comparando los resultados del Monitor Institucional y del Aval Ciudadano de cada una de las variables:

I. Trato Digno. - En este rubro existen dos variables: atención con respeto y, si el médico pasó suficiente tiempo con ellos en consulta. En el porcentaje de usuarios que respondieron que los atendieron con respeto, en el Monitor Institucional fue del 83 % y en las encuestas del Aval Ciudadano fue del 97 % (Gráfica No. 31). El porcentaje de usuarios que consideraron que el médico pasó suficiente tiempo con ellos durante su visita en el Servicio de Urgencias fue de 48 % y 100 % para Monitor Institucional y Aval Ciudadano, respectivamente (Gráfica No. 32).



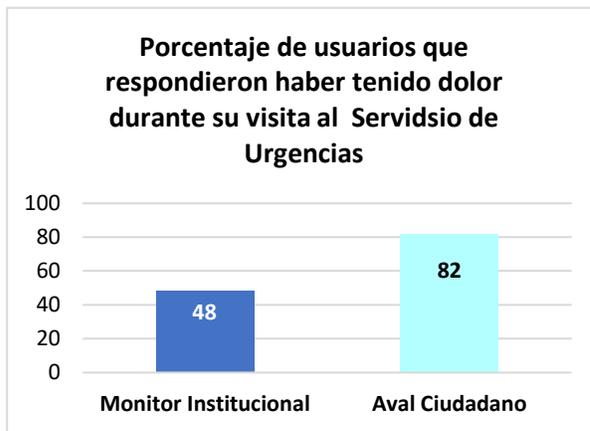
Gráfica No. 31



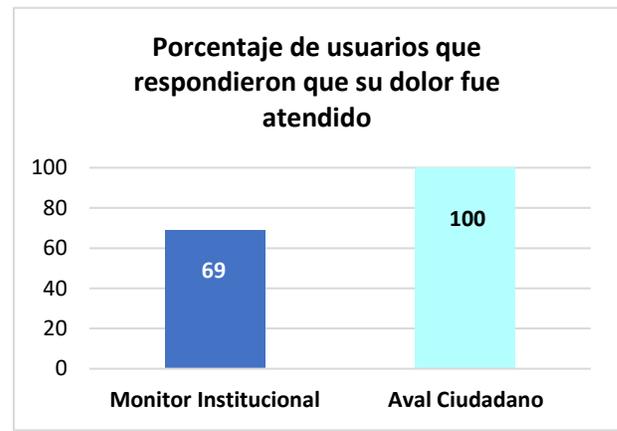
Gráfica No. 32

II. Oportunidad en la Atención. - Rubro conformado por cuatro variables: el porcentaje de usuarios que respondieron haber tenido dolor durante su visita al Servicio de Urgencias, en el Monitor Institucional fue de 48 % (Gráfica No. 33) y de ellos 69 % refirió que su dolor fue atendido (Gráfica No. 34). Para las encuestas realizadas por el Aval Ciudadano, el porcentaje de usuarios que presentaron dolor durante su visita fue de 82 % (Gráfica No. 33) y de ellos el 100 % refirió que su dolor fue atendido (Gráfica No. 34).

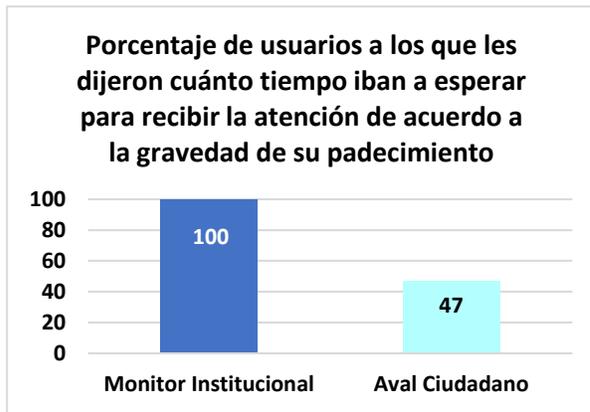
Respecto a los usuarios a quienes les dijeron cuánto tiempo iban a esperar para recibir la atención de acuerdo con la gravedad de su padecimiento fue el 100 % por parte de Monitor Institucional y 47 % para Aval Ciudadano (Gráfica No. 35), mostrando una diferencia de más de 50 puntos. El 2% de los usuarios refirió haber esperado entre 0 y 15 minutos antes de ser atendido en el Monitor Institucional y el 5 % en el Aval Ciudadano (Gráfica No. 36).



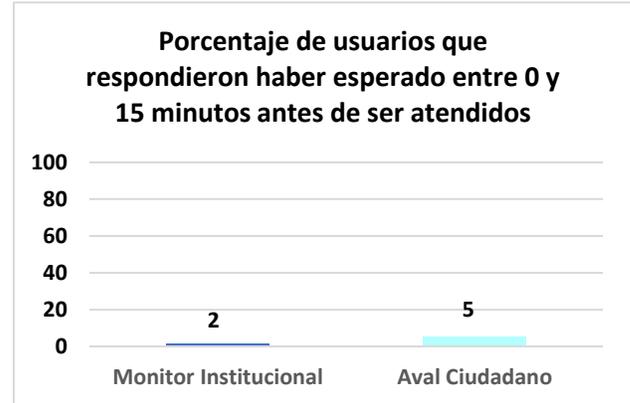
Gráfica No. 33



Gráfica No. 34

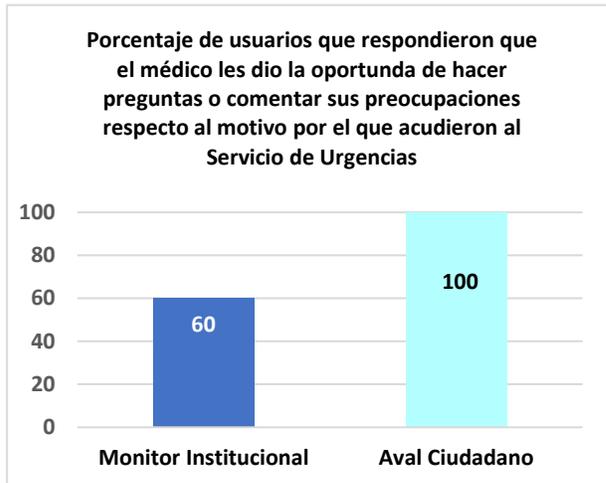


Gráfica No. 35

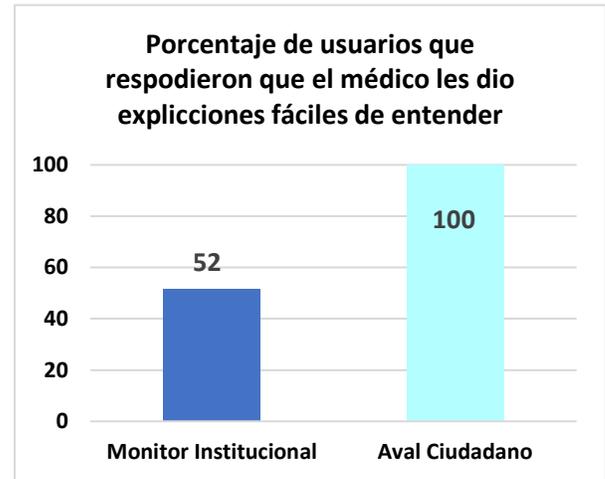


Gráfica No. 36

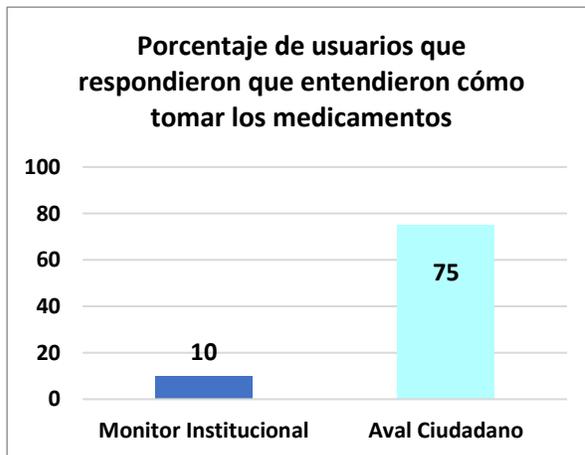
III. Comunicación. - Conformada por 4 variables: En 60 % de las encuestas de Monitor Institucional y en el 100 % de las de Aval Ciudadano, los usuarios respondieron que el médico les dio oportunidad de hacer preguntas o comentar sus preocupaciones respecto al motivo por el que acudieron al Servicio de Urgencias (Gráfica No. 37). Existió diferencia de casi 50 puntos con relación a los usuarios que refirieron que el médico les dio explicaciones fáciles de entender, ya que para Monitor Institucional fue de 52 % y para Aval Ciudadano de 100 % (Gráfica NO. 38). Los usuarios que respondieron que entendieron cómo tomar los medicamentos fue de 10 % y 75 % para Monitor Institucional y Aval Ciudadano respectivamente, con una diferencia de 65 puntos (Gráfica No. 39). Hubo una diferencia de 90 puntos en el porcentaje de usuarios que entendieron los cuidados que deberían seguir en su casa, con 10 % en las encuestas de Monitor Institucional y 100 % en las encuestas de Aval Ciudadano (Gráfica No. 40).



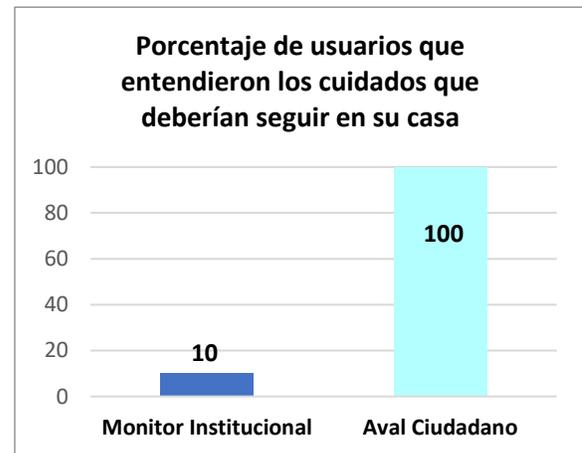
Gráfica No. 37



Gráfica No. 38

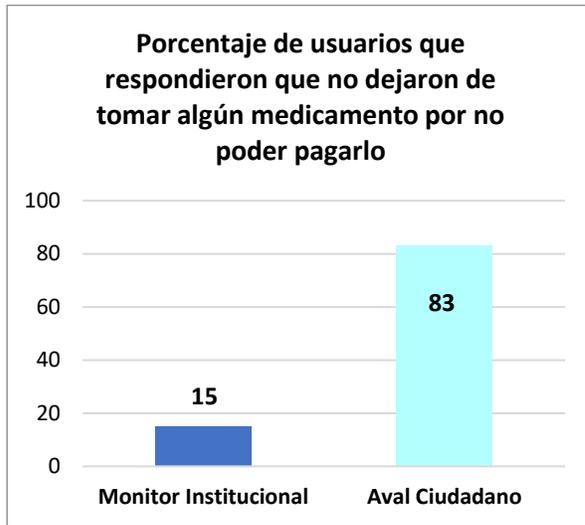


Gráfica No. 39

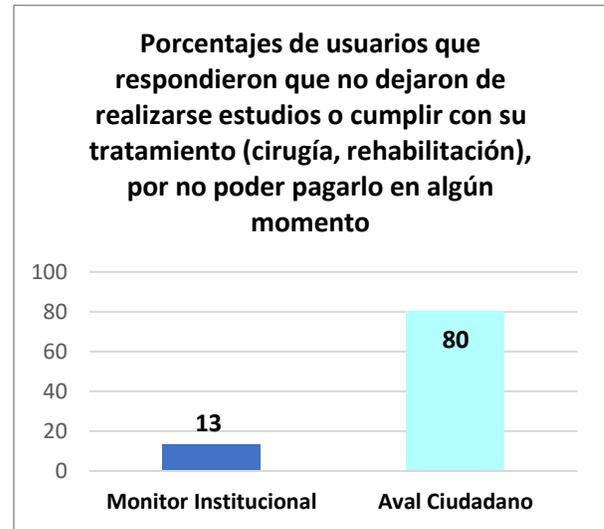


Gráfica No. 40

IV. Financiamiento. - Conformada por 2 variables: los usuarios que refirieron que no dejaron de tomar algún medicamento por no poder pagarlo, en las encuestas de Monitor Institucional fue del 15 % y del 83 % para Aval Ciudadano, mostrando una diferencia de casi 70 % (Gráfica No. 41). Con relación a los usuarios que respondieron que no dejaron de realizarse estudios o cumplir con su tratamiento, fue 13 % para el Monitor Institucional y de 80 % para las encuestas del Aval Ciudadano (Gráfica No. 42), mostrando también una diferencia de casi 70 puntos.

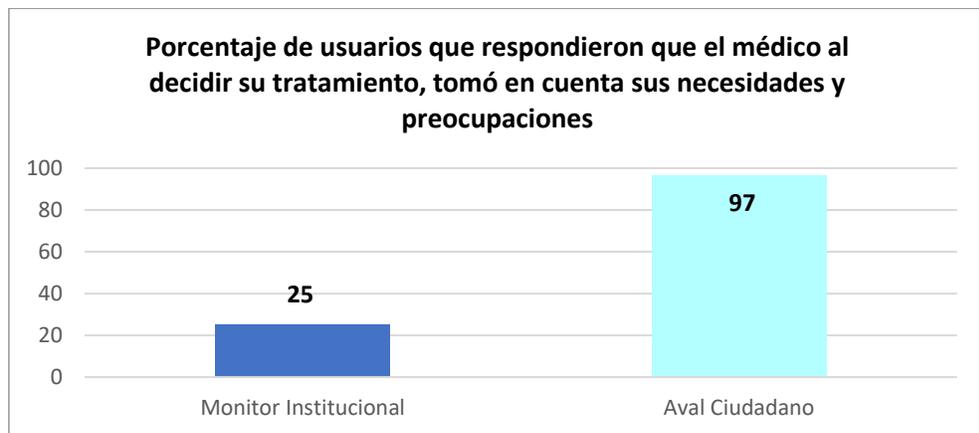


Gráfica No. 41



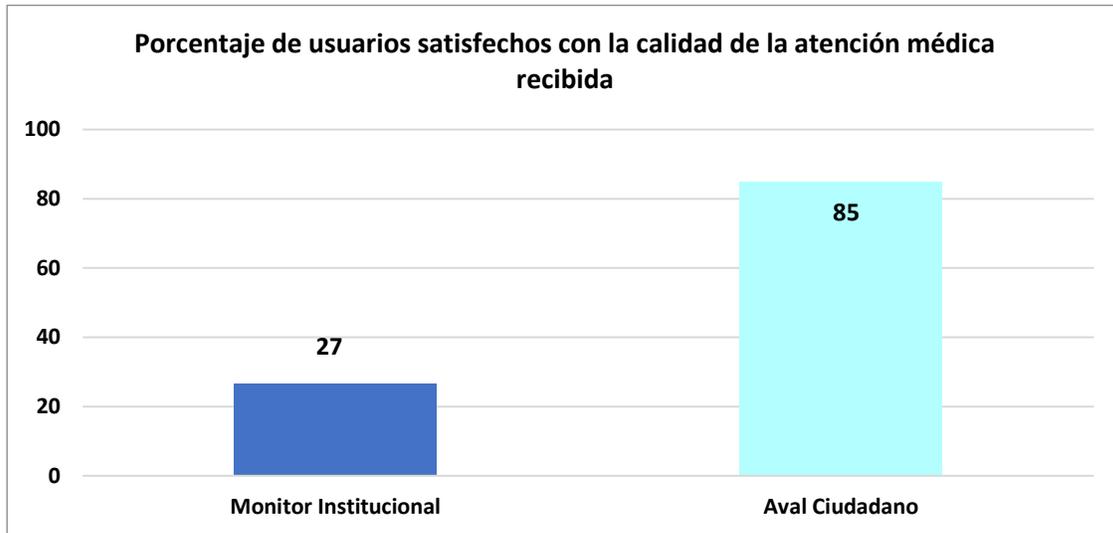
Gráfica No. 42

V. Autonomía. - Los usuarios que respondieron que el médico tomó en cuenta sus necesidades y preocupaciones al decidir su tratamiento, en Monitor Institucional fue de 25 % y de 97 % en el Aval Ciudadano (Gráfica No. 43).



Gráfica No. 43

VI. Calidad Percibida. - Este rubro mide el porcentaje de satisfacción del usuario con la atención médica recibida, teniendo que el Monitor Institucional encontró 27 % que refirió sentirse satisfecho, mientras que 85 % de los usuarios encuestados por el Aval Ciudadano respondió estar satisfechos con la atención recibida, siendo la diferencia de casi 60 puntos, por lo que será necesario abundar respecto a si el día del levantamiento de datos hubo alguna situación especial para tener esta diferencia en los resultados de ambas encuestas.



Gráfica No. 44

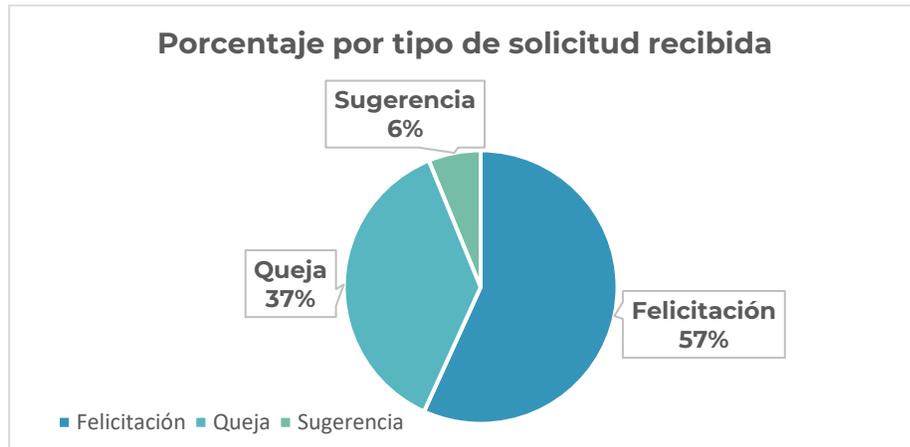
- **Sistema Unificado de Gestión (SUG)**

Mediante el Sistema Unificado de Gestión, se da atención y seguimiento a las Quejas, Sugerencias, Felicitaciones y Solicitudes de Gestión de pacientes y familiares.

Durante el primer cuatrimestre de 2022, se reportaron 81 Solicitudes de Atención (Tabla No. 1) de las cuales el 57% fueron felicitaciones, 37% quejas y 6% sugerencias (Gráfica No.1).

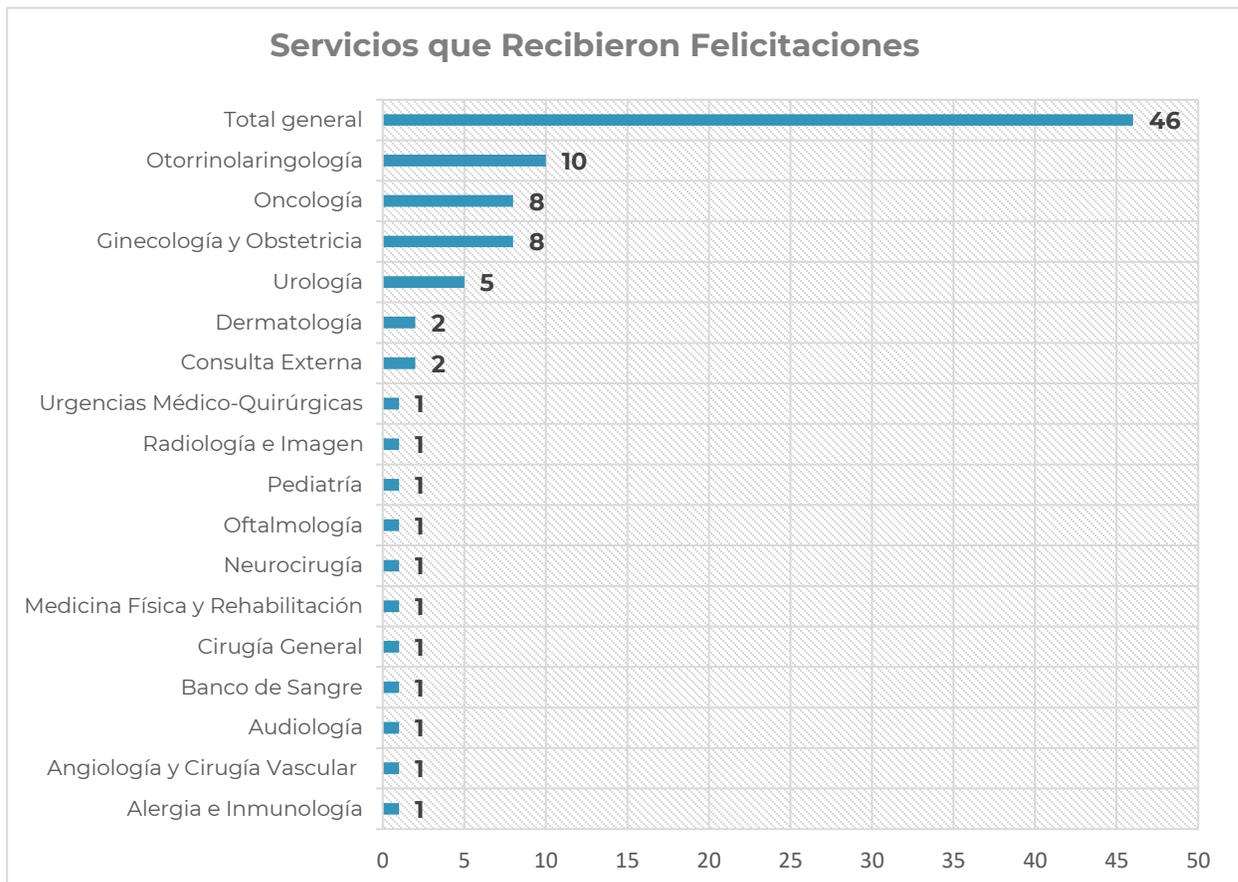
Tipo de Solicitud	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Total
Felicitación	7	11	8	20	46
Queja	6	7	3	14	30
Sugerencia	2	1	0	2	5
<b>Total General</b>	<b>15</b>	<b>19</b>	<b>11</b>	<b>36</b>	<b>81</b>

Tabla No. 1. Tipo de solicitud recibida



Gráfica No. 1. Distribución por tipo de solicitud

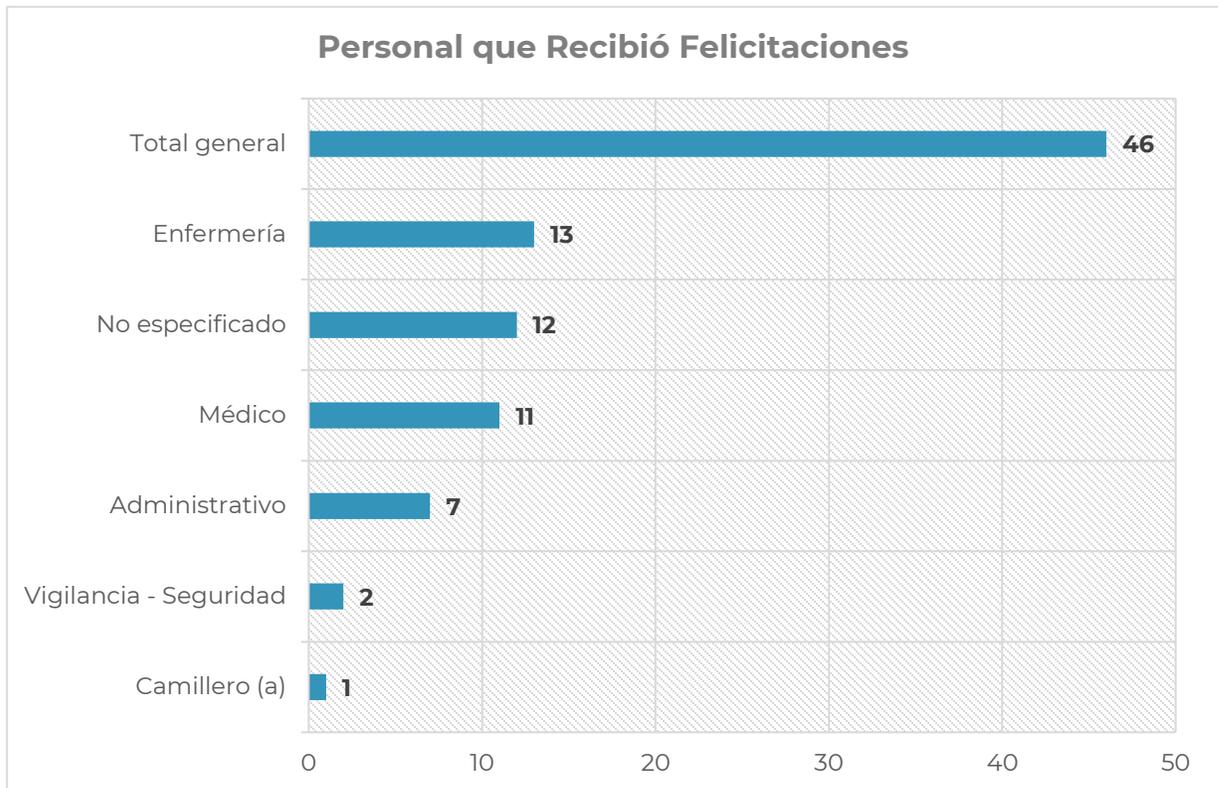
De las 46 felicitaciones, 10 de ellas (22%) fueron para personal del Servicio de Otorrinolaringología, seguido por los Servicios de Oncología y Gineco-Obstetricia con 8 (17%) cada uno y Urología con 5 (11%), como lo muestra la gráfica No. 2



Gráfica No. 2. Felicitaciones por Servicio

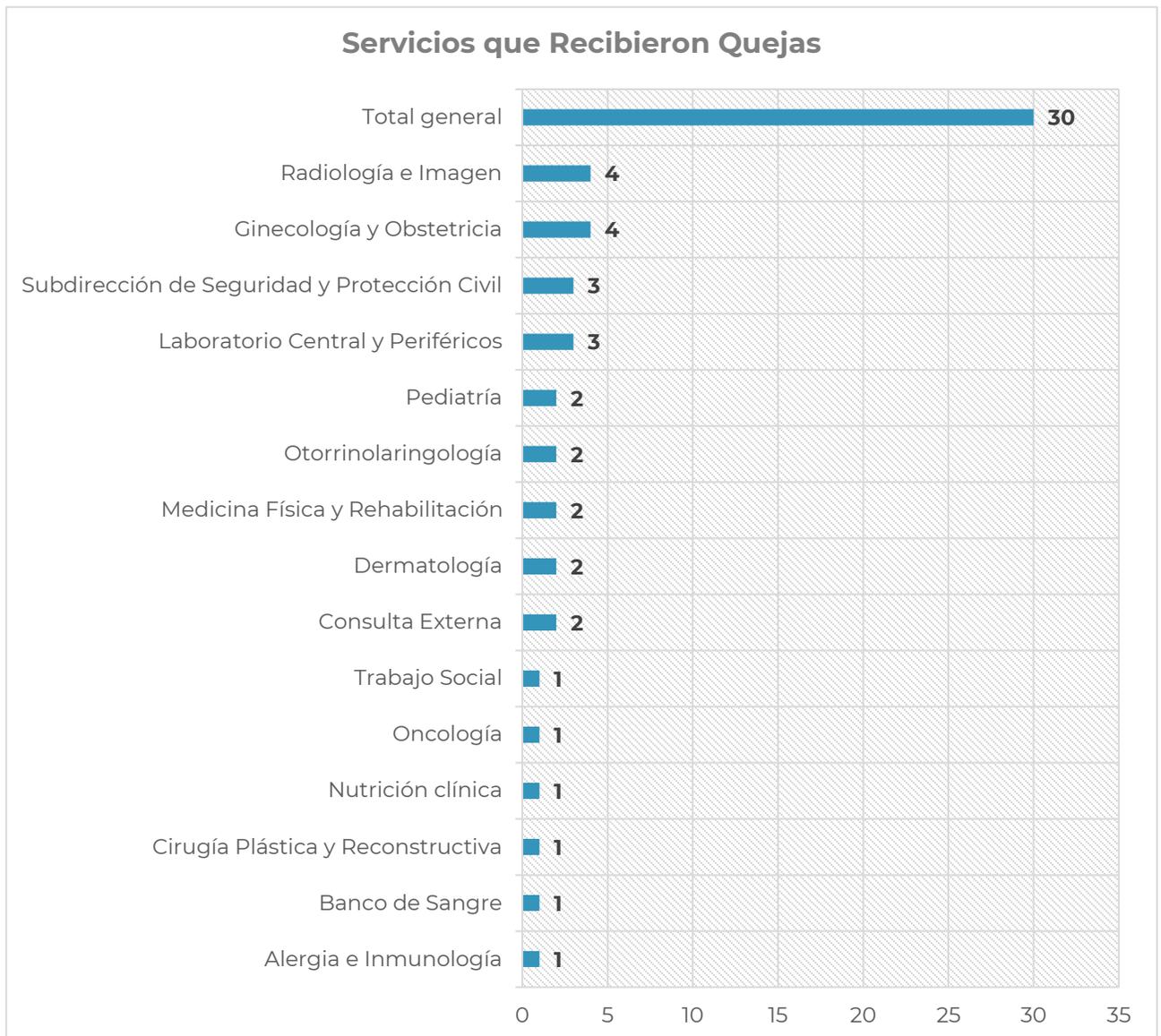


Enfermería fue el personal que más felicitaciones recibió con 13, que corresponde al 28%, seguido por el personal médico con 11 (24%) y en tercer lugar el personal administrativo (15%), (Gráfica No. 3).



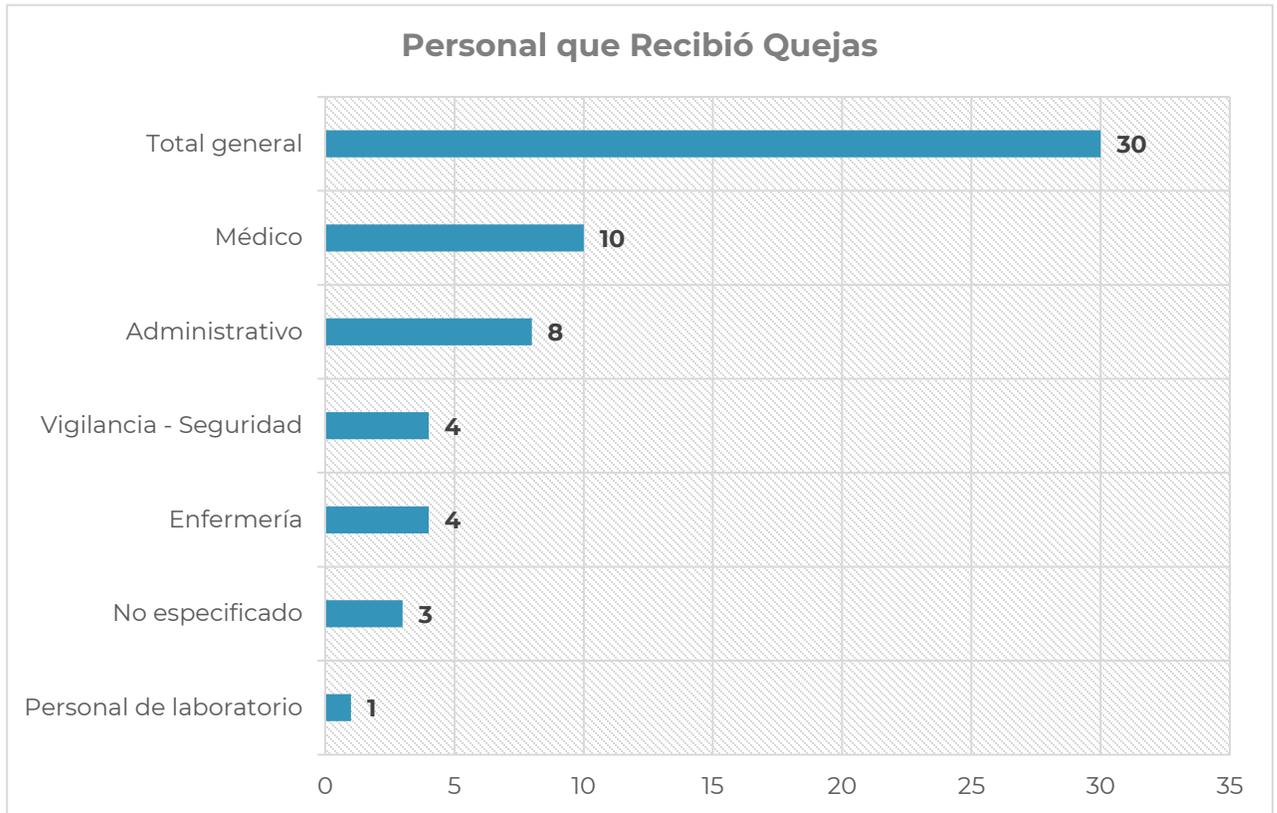
Gráfica No. 3. Distribución de las felicitaciones por tipo de personal

De las 30 quejas recibidas, el Servicio de Radiología e Imagen, al igual que el de Gineco-Obstetricia tuvieron 4 quejas cada uno (13%); el Laboratorio Central y la Subdirección de Seguridad y Protección Civil recibieron 3 quejas (10 %) cada uno (Gráfica No. 4).



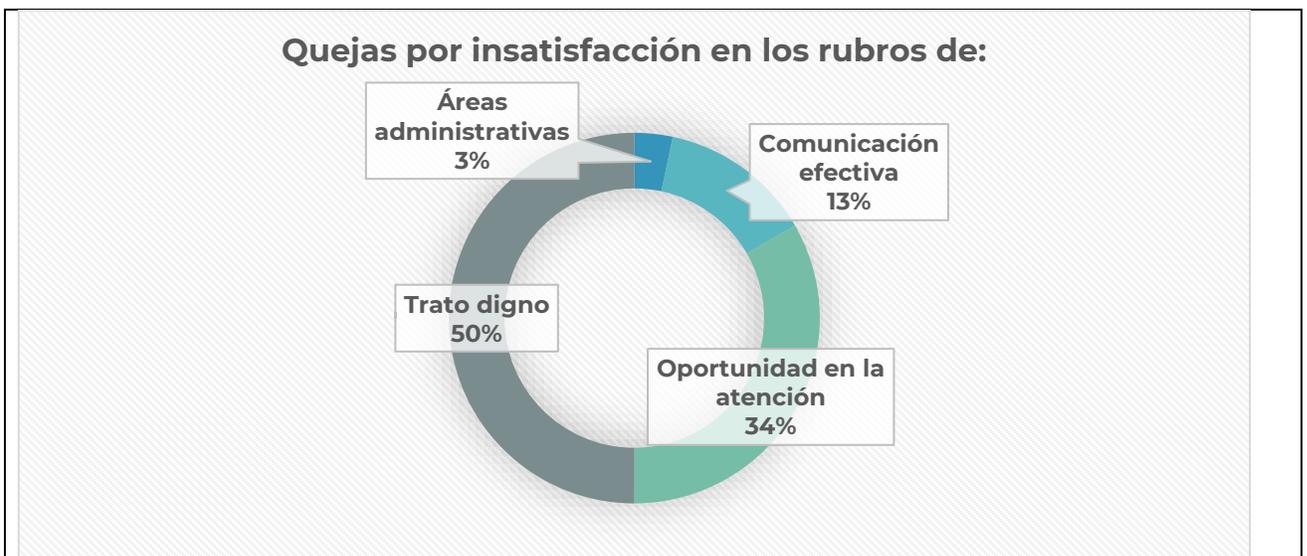
Gráfica No. 4. Distribución de quejas por Servicio

El personal médico fue el que más quejas recibió con 10 (33%), en segundo lugar, el personal administrativo con 8 (27%) y en tercer lugar enfermería y vigilancia-seguridad con 4 (13%) quejas cada uno (Gráfica No. 5).



Gráfica No. 5. Distribución de quejas por tipo de personal

El Trato Digno fue el tema principal, por el que los usuarios presentaron una queja, representando el 50% (15) del total de quejas. (Gráfica No. 6).



Gráfica No. 6. Clasificación de las quejas por rubro



En la subclasificación realizada por el Hospital General de México, el Trato digno obtuvo 3 subtemas:

Subtemas	Total
Maltrato	12
Tiempo de espera prolongado	2
Áreas Administrativas	1
<b>Total general</b>	<b>15</b>

- **Actualización de Cuotas de Recuperación**

Desde el 1º de diciembre de 2020, con la publicación del “ACUERDO por el que se modifica el diverso por el que se emiten los criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaría”, en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” se comenzó a instrumentar la prestación gratuita de servicios médicos y de los medicamentos asociados a la población sin seguridad social.

Derivado de ello, en el Hospital se mantuvo comunicación con la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), quienes buscan establecer tarifas homologadas para las unidades bajo su coordinación. En este sentido la actualización de cuotas de recuperación en el Hospital bajo esa metodología estará sujeta a la propuesta y el método de la CCINSHAE para establecer las tarifas de las intervenciones que integrarían el tabulador de cuotas de recuperación homologado.

En este contexto, a partir del 13 de agosto de 2021, la Dirección de Recursos Financieros junto con el Departamento de Evaluación de Procesos Administrativos y de Costos (DEPAC) se dieron a la tarea de participar, bajo la coordinación de la CCINSHAE y la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), en diversas reuniones virtuales cuyo propósito era disponer de información que permitiera llevar a cabo la actualización de precios de las diversas intervenciones médicas proporcionadas por los hospitales federales e institutos nacionales de salud y con ello integrar el Tabulador de cuotas de recuperación de aplicación general para las unidades administrativas bajo la coordinación de la CCINSHAE.

Por otro lado, se destaca que el tabulador vigente en el Hospital corresponde a cifras que se actualizaron para los años de 2018 y 2019 y que fueron autorizadas por la



Secretaría de Hacienda y Crédito Público; sin embargo, para 2022, el DEPAC tiene contemplado, si no se emite alguna otra directriz de las Unidades Administrativas de la Secretaría de Salud Federal o de otra dependencia concentradora, continuar llevando a cabo la actualización de las cuotas que integran el Tabulador del Hospital General, por lo que, con el objetivo de dar inicio a lo anterior, mediante oficio UCYSAM/DEPAC/024/2022 de fecha 28 de marzo de 2022, se solicitó a la Dirección de Recursos Financieros informe la estimación de la inflación para el año 2021; así como el reporte de servicios por nivel de las cuotas de recuperación 2021.

- **Estudios De Costos**

Como se ha mencionado, la elaboración de estudios de costos en el HGMEI, que constituye una de las funciones asignadas al DEPAC, ha estado desde 2021 sujeta a las instrucciones y directrices emitidas por las instancias coordinadoras a nivel federal, pues las actividades llevadas a cabo desde entonces se han centrado en el establecimiento de un proceso homologado de costeo de intervenciones y la metodología de costos, con el objetivo de actualizar los costos que aparecen en el Catálogo de Intervenciones del Acuerdo General de Coordinación para el Intercambio y/o Prestación Unilateral de Servicios de Atención Médica.

La Dirección de Sistemas Gerenciales de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), quien además tiene a su cargo la secretaria técnica del Comité Nacional para la operación y seguimiento del Acuerdo en comento, ha sido quien ha dirigido las actividades en este rubro, en coordinación con la CCINSHAE y su meta fue trabajar una muestra de 52 intervenciones y el desarrollo de una cédula institucional que contenga el procedimiento de costeo para todas las instituciones. Se sigue trabajando en ello.

Es importante destacar que a fin de hacer más efectivo y eficiente el proceso de costeo, se ha propuesto para 2022 identificar aquellas intervenciones clínicas que son más requeridas por la población y que no hayan sido objeto de costeo en los últimos tres años, ello con el fin de recostear tales intervenciones y lograr que sus precios estén apegados a un contexto real y actualizado.

Por otra parte, y atendiendo a la normatividad en materia de Costos, se informa que, derivado de la Intervención de Control a la implementación de la gratuidad en los servicios médicos que brinda el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, realizada por el Órgano Interno de Control (OIC), para dar atención a la sugerencia 3. “Determinación del costo del servicio médico otorgado al paciente y actualización de tabulador de cuotas de recuperación”, durante el primer trimestre del año en curso se realizaron siete reuniones de trabajo entre las cuales participaron la Dirección de Recursos Financieros y el OIC, para llevar a cabo la actualización de los procedimientos 30. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS DE COSTOS



DE LOS SERVICIOS OFRECIDOS EN EL HOSPITAL y 33. PROCEDIMIENTO PARA REVISAR Y ACTUALIZAR LOS COSTOS DE LOS SERVICIOS OTORGADOS QUE INTEGRAN EL TABULADOR DE CUOTAS DE RECUPERACION EN EL HOSPITAL, del Manual de Procedimientos de la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos, con lo cual se pretende dar atención a la sugerencia 3. “Determinación del costo del servicio médico otorgado al paciente y actualización de tabulador de cuotas de recuperación”.

- **Seguimiento al Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024**

Como cada trimestre, el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” (HGME) da seguimiento a los compromisos e indicadores vinculados al Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024 (PNCCIMGP).

Derivado de ello, durante los primeros 15 días del mes de abril de 2022 se realizó la carga de los avances correspondientes al primer trimestre de 2022, dentro del Sistema a cargo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en respuesta al Oficio No. 419-A-22-0181, de dicha dependencia.

De los 49 compromisos que aplican para el Hospital, aunque sí se cuenta con información reportada por las áreas responsables, no se reportaron porque en el sistema no se habilitaron las celdas para registrar los avances para los compromisos 5, 8 y 9 del rubro de “Uso de Bienes”.

Así mismo, para el compromiso CC.8 relativo a “Impulsar la implementación y el seguimiento de los compromisos derivados de Planes de Acción de la Alianza para el Gobierno Abierto que contribuyan al bienestar del pueblo de México”, no se reportaron avances, toda vez que De acuerdo con los propios lineamientos para el reporte de avances, se establece que, “... en el caso de no participar como institución responsable o coadyuvante en el Plan de Acción vigente, deberán elegir la opción “Compromiso no aplicable en el periodo o sin avances a reportar”, en tanto la SFP no les notifique la necesidad de participar en alguno de los compromisos.

En cuanto al reporte de indicadores, durante el primer trimestre de 2022 se reportaron cifras para 4 de los 8 indicadores requeridos. Los indicadores donde se reportó “sin información a reportar en el periodo” fue debido a que no se generaron cifras de lo solicitado. Estos fueron:

- ICC.2: Porcentaje de atención de acuerdos de los COCODI relacionados con el seguimiento de las metas de los programas presupuestarios;



- ICC.3: Porcentaje de observaciones pendientes en materia de fiscalización;
- ICI.2: Eficacia en asesorías y consultas brindadas en materia de conflictos de intereses, y
- ICI.3: Porcentaje de denuncias remitidas a los titulares de las áreas de quejas de los OIC o a la SFP dentro de los 15 días naturales, a partir de que se tenga conocimiento de la presunta infracción a la normatividad en materia de contrataciones públicas.
- Por otra parte, los indicadores en los que se reportó información fueron los siguientes:
- ICC.1 Porcentaje de contratos registrados en la Bitácora Electrónica de Seguimiento de Adquisiciones. Resultado obtenido: 100%.
- ICI.1 Porcentaje de difusión de posibles faltas administrativas que pueden cometer las personas servidoras públicas y las sanciones a que se pueden hacer acreedoras. Resultado obtenido: 100%.
- IPRH.2 Indicador de fomento a la Nueva Ética Pública. Resultado: 100%.
- IPRH.3\_Indicador Recursos Humanos. Resultado: 0.60.

De manera general, es importante señalar que el sistema aún cuenta con situaciones técnicas que podrían mejorarse, toda vez que el hecho de que no se generen cifras para reportar no significa que el tema en cuestión no se haya trabajado por las unidades administrativas responsables de su seguimiento, pero esto ha sido así debido a que el sistema no acepta cifras que contengan cero.



# Educación y Capacitación







## Posgrado

- Total de Alumnos de Posgrado 2021-2022

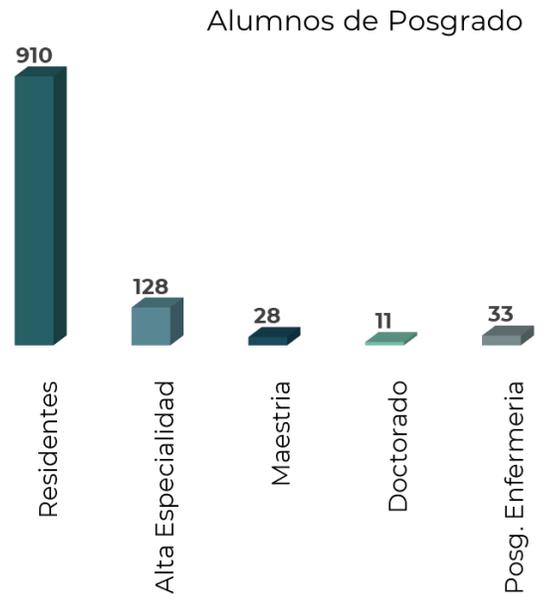


Durante este primer trimestre de 2022, se cuenta con 1,110 alumnos de posgrado, 32(3.0%) alumnos más que los reportados durante este mismo periodo en 2021.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2021.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.

- Distribución de los alumnos de Posgrado

A este periodo de 2022, se cuenta con 1,110 alumnos de posgrado, distribuidos de la siguiente manera: 910 (82%) alumnos de Residencias Médicas, 128 (11.5%) alumnos de Alta Especialidad, 28 (2.5%) alumnos de Maestría, 11 (1.0%) alumnos de Doctorado y 33 (3.0%) alumnos de Posgrado de Enfermería.



Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.

- **Médicos Residentes (2021-2022/ 2022-2023)**

Médicos Residentes del Ciclo Académico 2021-2022	Egresos 2022	Derivados	Promov. Al ciclo 2022-2023	Nuevo Ingreso 2022	Ciclo 2022-2023	Movim. Altas/Bajas	Total 1er trimestre 2022
Nacionales	744	16	533	264	797	0/-13	784
Extranjeros	114* <sup>1</sup>	2	77	50	127	0/-1	126
Total	858* <sup>2</sup>	230* <sup>3,4</sup>	610	314	924	0/-14	910

*Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.*

*Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.*

Durante el ciclo 2021-2022 se estuvo reportando un médico extranjero que pertenecía al servicio Urología, y también se reportaba en Cirugía General, por lo que la cantidad correcta de médicos extranjeros al cierre de diciembre de 2021 es de 114.

El día 28 de febrero de 2022, del ciclo académico 2021-2022 egresaron 230 médicos residentes (195 nacionales y 35 extranjeros), de las 43 Especialidades de entrada directa e indirecta, quedando, 610 (533 nacionales y 77 extranjeros) a promoverse en los diferentes grados.

A los 610 promovidos (533 nacionales y 77 extranjeros) se suman los 314 de nuevo ingreso (264 nacionales y 50 extranjeros) dando un total de 924 médicos residentes (797 nacionales y 127 extranjeros) para el ciclo académico 2022-2023 (Tabla 1).

Del total de 924 se le restan dos bajas de médicos mexicanos del ciclo 2021-2022: un (1) alumno de Neurología no fue promovido y una (1) alumna de Neumología de primer año renunció. De los 922 restantes que iniciaron el 1 de marzo del 2022 hubo 11 bajas de médicos mexicanos: una (1) de alergia e inmunología clínica, una (1) de audiología, otoneurología y foniatría, una (1) de cirugía general, una (1) de coloproctología, una (1) de geriatría, dos (2) de medicina del enfermo en estado crítico, una (1) de medicina interna, una (1) de nefrología, una (1) de neonatología y una (1) de pediatría.

Y hubo una (1) baja de un médico extranjero de coloproctología. Por lo que finalmente se contaron 14 bajas.

Por lo anterior, el ciclo académico 2022-2023 inicia con un total de 910 médicos residentes (784 nacionales y 126 extranjeros) de las especialidades de entrada directa e indirecta.

Con respecto a la diplomación de los médicos egresados, de los 230 egresados, 185 (80.43%) se diplomaron de manera oportuna\*<sup>3</sup> y 18 (7.83%) de manera tradicional\*<sup>4</sup> y 27 (11.74%) no realizaron ningún trámite para diplomación.



\*2 De los 628 alumnos propuestos para promover en el cierre académico 2021-2022, se promovieron 610 (97.13%) para el siguiente año, ya que se derivaron 18 (2.87%) alumnos, 9 dentro de esta Institución y 9 a otra sede. Al derivarse se cuentan en los nuevos ingresos.

\*3 La diplomación oportuna consiste en que el egresado cumple con los requisitos tanto de la Facultad de Medicina (FacMed) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) como de esta Institución de Salud en tiempo y forma, según los calendarios establecidos para ese ciclo académico. El egresado obtiene al momento de la conclusión del curso de especialidad el diploma universitario y el diploma institucional.

\*4 La diplomación tradicional consiste en que el egresado no alcanza a cumplir con los requisitos de la FacMed de la UNAM en tiempo y forma según los calendarios establecidos para ese ciclo académico, puede deberse a distintas situaciones una de las más comunes es la inscripción irregular en la FacMed, sin embargo, si el egresado cumple con los requisitos de la institución y logra obtener el diploma institucional, el médico tendrá que seguir el trámite de su diploma universitario ya que haya egresado.

- **Médicos Residentes Ciclo 2022-2023**



El total de médicos residentes del 1er Trimestre del 2022 es de 910, de estos 784 (86.15%) son mexicanos y 126 (13.85%) son extranjeros.

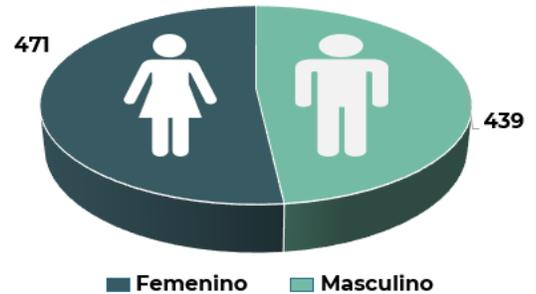
**Total: 910**

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.



• **Total de Médicos Residentes por Género 2022-2023**

De los 910, son mujeres 471 (51.76%) y 439(48.24%) son hombres. Se observa que el género femenino predomina sobre el masculino.



Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.

• **Financiamiento de los Médicos Residentes**



El Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” (HGM-INST) 394 becas (43.30%) La Dirección General de Capacitación y Educación en Salud (DGCES-610) otorgó 376 becas (41.32%), la Secretaría de Marina (SEMAR) 11 becas (1.21%), la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) 2 becas (0.22%), el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) 1 becas (0.11%) y los Médicos Extranjeros, 126, sin beca (13.85%).

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.



• **Origen de los Médicos Residentes Nacionales Entidad Federativa**

Entidad de Origen	Total	Mujeres	Hombres	Entidad de Origen	Total	Mujeres	Hombres
Aguascalientes	7	4	3	Morelos	<b>29</b>	<b>17</b>	<b>12</b>
Baja California	12	7	5	Nayarit	1	0	1
Baja California Sur	2	1	1	Nuevo León	2	0	2
Campeche	2	1	1	Oaxaca	<b>29</b>	<b>14</b>	<b>15</b>
Coahuila	10	6	4	Puebla	<b>34</b>	<b>16</b>	<b>18</b>
Colima	2	0	2	Querétaro	9	4	5
Chiapas	13	4	9	Quintana Roo	2	2	0
Chihuahua	4	2	2	San Luis Potosí	6	3	3
Ciudad de México	<b>310</b>	<b>171</b>	<b>139</b>	Sinaloa	11	5	6
Durango	5	2	3	Sonora	5	1	4
Guanajuato	25	12	13	Tabasco	10	4	6
Guerrero	<b>32</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	Tamaulipas	9	7	2
Hidalgo	24	13	11	Tlaxcala	4	2	2
Jalisco	16	7	9	Veracruz	26	10	16
Estado de México	<b>109</b>	<b>63</b>	<b>46</b>	Yucatán	4	0	4
Michoacán	25	13	12	Zacatecas	5	1	4
				<b>Total</b>	<b>784</b>	<b>408</b>	<b>376</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.

Los médicos residentes nacionales proceden de diversas Entidades de la República Mexicana, cabe resaltar que el mayor número proceden de la Ciudad de México, 310 (39.54%), del Estado de México con 109 (13.90%), Puebla con 34 (4.33%), Morelos 29 (3.69%) y Oaxaca 29 (3.69%), dentro de los más representativos

• **Médicos Residentes Extranjeros 2021-2022**



Los Médicos Residentes extranjeros inscritos al primer trimestre del ciclo académico actual, son 126, mayor por 11 médicos Residentes respecto a los que se tenían inscritos al mismo periodo del ciclo anterior, en que fueron 117.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.



• **Médicos Residentes Extranjeros por género y país de origen 2022**

País	Hombres	Mujeres	Total	%
Bolivia	7	4	11	8.73
<b>Colombia</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>29</b>	<b>23.02</b>
<b>Ecuador</b>	<b>24</b>	<b>23</b>	<b>47</b>	<b>37.30</b>
Guatemala	3	3	6	4.76
Honduras	5	7	12	9.52
<b>Nicaragua</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>14</b>	<b>11.11</b>
El Salvador	3	1	4	3.17
Uruguay	0	1	1	0.79
Venezuela	0	2	2	1.59
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>63</b>	<b>126</b>	<b>100</b>

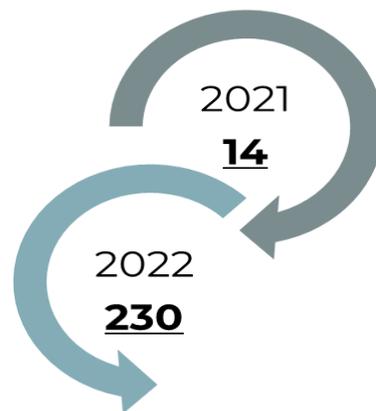
Con respecto a los países de origen de los médicos residentes extranjeros, los 3 países predominantes según el número de residentes son; Ecuador con 47 (37.30%), Colombia con 29 (23.02%), y Nicaragua con 14 (11.11%).

Con respecto al género de este grupo de residentes 63 (50%) son de género femenino y 63 (50%) masculino.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.

• **Total de Médicos Residentes en Rotación Enero-Marzo 2022**

En el diagrama se observa que hubo un incremento en el número total de rotaciones de los médicos residentes de otros hospitales y de la institución, debido a la reactivación de las actividades académicas después de la pandemia por COVID-19.



Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.

• **Rotación de Médicos Residentes a otras Instituciones enero-marzo 2022 (Número de Residentes)**



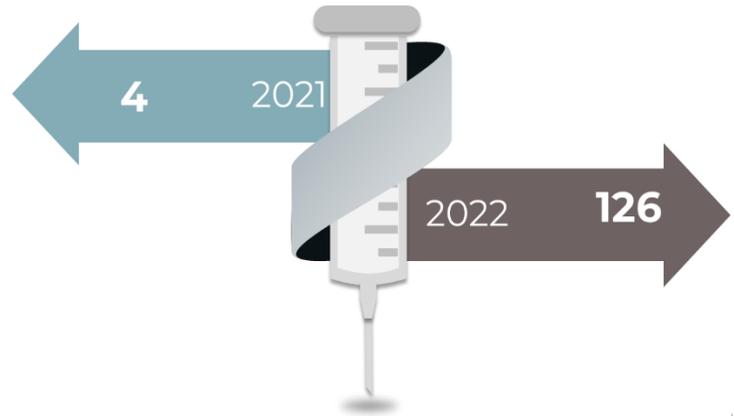
Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.

La cantidad de rotaciones del año 2022 incrementa respecto al 2021 en 94 alumnos. La causa de este aumento es la reactivación de rotaciones de otras instituciones



- **Rotación de Médicos Residentes de otras Instituciones 2021-2022 (Número de Residentes)**

La cantidad de rotaciones del 1er trimestre del 2022 aumentó considerablemente con respecto a lo reportado en el año 2021 (122 alumnos más). La causa de este incremento fue la apertura de las rotaciones ante el descenso de la contingencia sanitaria por COVID-19.



*corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.*

- **Eficiencia Terminal (Número de Residentes Egresados / Número de Residentes Aceptados)**

### Eficiencia terminal 2022



*Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.*

La eficiencia terminal al 31 de marzo es de 88.26% ya que de los 230 médicos egresados sólo 203 obtuvieron el Diploma institucional. La causa más frecuente por la cual no se cumple el 100%, es el retraso en la entrega de la documentación por parte de los médicos residentes.



• **Médicos Residentes por Especialidad**

No.	Especialidad de Entrada Directa	No. de Alumnos	
		Nac	Extr
1	Anatomía Patológica	23	3
2	Anestesiología	39	6
3	Audiología Otoneurología y Foniatría	13	2
4	Cirugía General	72	5
5	Cirugía Maxilofacial	3	0
6	Genética Médica	9	1
7	Geriatría*	24	1
8	Ginecología y Obstetricia	51	1
9	Imagenología Diagnóstica y Terapéutica	26	7
10	Medicina de Rehabilitación	15	0
11	Medicina Interna	70	13
12	Neumología	29	1
13	Oftalmología	21	0
14	Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello	15	3
15	Pediatría	51	4
16	Prótesis Maxilofacial	5	0
17	Radio Oncología	3	0
18	Traumatología y Ortopedia	18	6
19	Urgencias Médicas o Medicina de Urgencias	29	6
	<b>Subtotal</b>	<b>516</b>	<b>59</b>

No.	Especialidad de Entrada Indirecta	No. de Alumnos	
		Nac	Extr
20	Alergia e Inmunología	2	0
21	Angiología y Cirugía Vascul ar	9	4
22	Cardiología	12	6
23	Cirugía Cardiorácica	5	1
24	Cirugía Oncológica	13	4
25	Cirugía Plástica y Reconstructiva	22	3
26	Coloproctología	9	3
27	Dermatología	24	0
28	Dermatopatología	5	2
29	Endocrinología	10	5
30	Gastroenterología	13	6
31	Ginecología Oncológica	9	4
32	Hematología	11	3
33	Infectología	10	3
34	Medicina del Enfermo en Estado Crítico	16	4
35	Medicina Materno Fetal	16	3
36	Nefrología	14	4
37	Neonatología	5	0
38	Neurocirugía	19	3
39	Neurología	11	1
40	Neuropatología	2	2
41	Oncología Médica	3	2
42	Reumatología	8	0
43	Urología	20	4
	<b>Subtotal</b>	<b>268</b>	<b>67</b>
	<b>Total</b>	<b>784</b>	<b>126</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.



De acuerdo al cuadro que antecede, las especialidades de entrada directa con mayor número de alumnos respecto del total de 575 son Medicina Interna con 83 residentes (14.43%), Cirugía General con 77 (13.39%), Pediatría 55 (9.57%), Ginecología y obstetricia 52 (9.04%), Anestesiología 45 (7.83%) y Medicina de Urgencias con 35 (6.09%) y en las especialidades de entrada indirecta Cirugía Plástica 25 (7.46%), Dermatología 24 (7.16%), Urología con 24 (7.16%) y Neurocirugía 22 (6.57%) con respecto del total de 335.

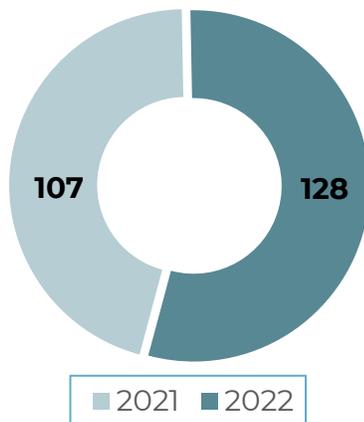
## 2. Médicos en Cursos de Alta Especialidad

Durante el ciclo académico 2022/2023, se conservó el mismo número de cursos de Alta Especialidad para médicos especialistas que el ciclo académico pasado (40 cursos).

A la fecha se han mantenido los mismos 40 cursos de Medicina de Alta Especialidad



### • Nuevo Ingreso de Alumnos de Cursos de Alta Especialidad 2022-2023



La cantidad de alumnos en cursos de Alta Especialidad del ciclo actual, en comparación con la cantidad del ciclo 2021-2022, difiere por 21 alumnos más, en el mismo periodo.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.



• **Cursos y Alumnos de Alta Especialidad 2021-2022/2022-2023**

Alumnos de Alta Especialidad 2021-2022	Egresos 2021-2022	Promov al Ciclo 2022-2023	Nuevo Ingreso 2022	Ciclo 2022-2023	Movim. Altas/Bajas	Total 1er trimestre 2022
Alumnos <b>105</b>	87	18	113	131	3	128

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.

En este periodo egresaron 87 alumnos del ciclo 2021-2022 y 18 se promovieron al segundo año, estos alumnos pertenecen a los cursos en Electrofisiología Cardíaca, Endoscopia Gastrointestinal, Retina y Vítreo y Trasplante Renal, que tienen una duración de dos años. Los 18 alumnos promovidos más 113 de nuevo ingreso y 3 bajas hacen un total de 128 alumnos de Alta Especialidad para el ciclo 2022-2023.

Curso	Nombre	Total	Curso	Nombre	Total
1	Algología	6	25	Imagen de Cabeza y Cuello	0
2	Algología Pediátrica	2	26	Inmunobiología y Manejo Clínico del Trasplante Renal	1
3	Cirugía Articular	3	27	Medicina Crítica en Obstetricia	1
4	Cirugía Bariátrica	5	28	Medicina del Dolor y Paliativa	3
5	Cirugía de Cadera y Pelvis	3	29	Microcirugía de Segmento Anterior del Ojo	3
6	Cirugía de Columna	3	30	Nefropatología	2
7	Cirugía Endocrina	2	31	Neurocirugía Funcional, Estereotáxica y Radiocirugía	1
8	Cirugía Hepato Pancreato Biliar	4	32	Obesidad Infantil y del Adolescente	1
9	Cirugía Laparoscópica Avanzada del Tracto Digestivo Superior	1	33	Patología Oncológica	4
10	Cirugía Laparoscópica y Robótica en Urología	3	34	Procedimientos Avanzados en Microcirugía Reconstructiva	0
11	Citopatología	1	35	Radiología e Imagen Mamaria y Procedimientos de Intervención	4
12	Córnea y Cirugía Refractiva	3	36	Radiología Intervencionista Vascul ar Periférica Torácica y Abdominal	6
13	Dermato-oncología y Cirugía Dermatológica	7	37	Resonancia Magnética	4
14	Electrofisiología Cardíaca (1er. año)	1	38	Retina y Vítreo (1er. año)	2
	Electrofisiología Cardíaca (2do. año)	3		Retina y Vítreo (2do. año)	3
15	Endoscopia Gastrointestinal (1er.año)	16	39	Tomografía Computarizada de Cuerpo Entero	1
	Endoscopia Gastrointestinal (2o. año)	13	40	Trasplante Renal (1er. año)	1
16	Endoscopia Torácica	3		Trasplante renal (2do. año)	2
17	Enfermedades Tiroideas	3		<b>Subtotal</b>	<b>39</b>
18	Estrabismo	0		<b>Total</b>	<b>128</b>
19	Fisiología Cardiopulmonar	3			
20	Fisiología Pulmonar	0			
21	Genodermatología	1			
22	Glaucoma	1			
23	Hematopatología	0			
24	Hepatología	2			
	<b>Subtotal</b>	<b>89</b>			

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.



Con respecto a los cursos de Alta Especialidad, aquellos con la mayor cantidad de alumnos son Endoscopia Gastrointestinal con 29 (22.66%), Dermato-oncología y Cirugía Dermatológica 7 (5.47%), Algología con 6 (4.69%) y Radiología Intervencionista Vascular Periférica Torácica y Abdominal con 6 (4.69%).

- **Tesis**

Del total de médicos egresados de cursos de entrada directa e indirecta, 203 (88.26%) presentaron tesis y 27 (11.74%) no han presentado trabajo para diplomación, este requisito puede ser entregado durante el siguiente ciclo académico para concluir con el proceso de diplomación.

- **Acciones Relevantes de Posgrado Primer Trimestre 2022**

Dentro del proceso de convocatoria para Cursos de Especialidad de Entrada Directa, Entrada Indirecta y de Alta Especialidad en Medicina, en el ciclo académico 2022-2023, se llevaron a cabo 1,708 registros de aspirantes, se concluyó con la adscripción y aceptación de un total de 427 ingresos.

Cabe señalar que durante el primer trimestre se generaron 17 bajas por diversos motivos, por lo que se analizan las bajas para generar acciones correspondientes en el tema, se registra y en caso de que el alumno cuente con beca se procede a la cancelación de esta.

El curso de inducción de médicos residentes de nuevo ingreso para el ciclo escolar 2022-2023 se llevó a cabo los días 15, 16 y 17 de febrero a través de la plataforma Zoom, contando con el apoyo de 17 médicos del Hospital General de México quienes expusieron diferentes temas relevantes para la residencia.

El promedio de asistencia (conectados vía Zoom) por día fue de 418 residentes de nuevo ingreso de entrada directa, indirecta y alta especialidad.

Los temas y los ponentes se distribuyeron de la siguiente manera:

### **Martes 15 de febrero**

1. Dra. Rocío Natalia Gómez López: Procesos Administrativos en la Residencia.
2. Dra. Ivon Karina Ruíz López: Adecuada Integración del Expediente Clínico.
3. Dr. Víctor Hugo Rosales Salyano: Papel Del Residente en los Estándares Internacionales de Seguridad.
4. Dra. Manuelita Zavala Pineda: Uso Racional De Antimicrobianos En Infecciones Intrahospitalarias.
5. Dr. Ricardo Juan García Cavazos: Programa Internacional De Seguridad Del Paciente.



### **Miércoles 16 de febrero**

1. Dra. Graciela Merinos Sánchez: *El Servicio de Urgencias en el HGMEEL.*
2. Dr. Alfonso Chávez Morales: *Ingreso y Ruta Crítica del Paciente con COVID en el HGMEEL.*
3. Dra. Aurora Del Río Zolezzi: *Violencia de Género, Acoso y Abuso, Normatividad.*
4. Dr. Raúl Serrano Loyola: *Historia Del HGMEEL.*
5. Dr. Juan Roberto de la Cruz Galván: *La Salud Mental en la Residencia.*
6. Dr. Rafael Navarro Meneses: *Valores y Principios de la Práctica Médica.*

### **Miércoles 17 de febrero**

1. Dra. Guadalupe MI Guerrero Avendaño: *Liderazgo Como Egresado Institucional.*
2. Dra. Eira Valeria Barrón Palma: *Aspectos Moleculares del SARS-COVID 2.*
3. Dr. Marino Antonio Capurso García: *Principios del Uso de EPP.*
4. Dr. Jed Raful Zacarías Ezzat: *El HGMEEL y la Reconversión en COVID.*
5. Dra. María Luisa Hernández Medel: *Manejo Actual del Paciente con COVID*
6. Dr. Ángel Augusto Pérez Calatayud: *Paciente COVID Crítico.*

Al finalizar el curso se aplicó una encuesta de satisfacción que fue contestada por 287 médicos residentes, de los cuales 145 fueron mujeres y 142 hombres.

El 99% de los encuestados consideraron adecuados y útiles los temas expuestos en los tres días de duración del curso. Entre las sugerencias de mejora para el curso, los residentes consideraron agregar más información acerca de los trámites administrativos que se realizan durante su estancia en el Hospital.

Se llevó a cabo la realización del “Procedimiento para la elaboración y publicación de la convocatoria a especialidades médicas y cursos de posgrado de alta especialidad en medicina” y la actualización del “Procedimiento para selección, aceptación y adscripción de médicos nacionales y extranjeros, aspirantes a cursos de especialidades médicas y cursos de posgrado de alta especialidad en medicina”, lo anterior en cumplimiento a las recomendaciones de la Auditoría No. 12/2020 del Órgano Interno de Control en este Hospital.

Respecto al proceso para la entrega de diplomas de los egresados 2022, se realizaron 2 ceremonias los días 21 y 24 de febrero de 2022, en el Auditorio “Dr. Raoul Fournier Villada” de la Facultad de Medicina (FacMed) de la Universidad Nacional Autónoma de México, mismas que se transmitieron a través de la plataforma Zoom. Durante el programa se emitió un mensaje de clausura de la Directora General, la Dra.



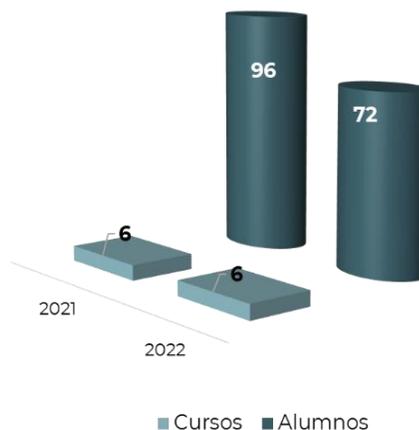
Guadalupe Mercedes Lucía Guerrero Avendaño y el Dr. Germán Fajardo Dolci, Director de la FacMed.

En las ceremonias de clausura se entregaron en total 189 diplomas de los Cursos de entrada Directa e Indirecta y 24 de Alta Especialidad.

### 3. Cursos de Posgrado

- **Cursos de Posgrado 2021-2022**

Durante este primer trimestre de 2022, se tuvieron 72 alumnos de posgrado de Doctorado, Maestría y Posgrado de Enfermería, 24 alumnos menos que los reportados en el mismo periodo en 2021.



Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.

- **Descripción de alumnos de Posgrado**

No. de Curso	Cursos de Posgrado	No. Alumnos
1	<b>Doctorado</b> Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud UNAM	11
2	<b>Maestría</b> Ciencias de la Salud 12 <sup>a</sup> generación y 13 <sup>a</sup> generación ESM-IPN Ciencias Médicas, Odontológicas de la Salud 10 <sup>a</sup> generación y 11 <sup>a</sup> generación Facultad de Medicina UNAM	28
3	<b>Posgrado en Enfermería</b> 1 curso de Especialidad de Enfermería del Adulto en Estado Crítico 1 curso de Especialidad en Enfermería Nefrológica 1 curso de Especialidad en Enfermería Perioperatoria	33
<b>6</b>	<b>TOTAL</b>	<b>72</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.



Se observa que durante este primer trimestre de 2022, se tuvieron 72 alumnos de posgrado distribuidos de la siguiente manera: 11 alumnos de Doctorado, 28 alumnos de dos diferentes Maestrías y 33 alumnos de 3 cursos de Posgrado en Enfermería.

• **Doctorado**

Nombre del Doctorado	Duración	Fecha de Inicio	Fecha de Terminó	Inscritos	Bajas Acumuladas	Totales a la fecha
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud UNAM	8 semestres	Marzo 2018	Dic 2022	16	14	2
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud UNAM	8 semestres	Marzo 2019	Dic 2023	5	1	4
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud UNAM	8 semestres	Marzo 2020	Dic 2024	2	0	2
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud UNAM	8 semestres	Marzo 2021	Dic 2025	3	0	3
<b>Totales</b>				<b>26</b>	<b>15</b>	<b>11</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.

En este primer trimestre de 2022 se tienen 4 cursos del Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud, avalada por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), con un total de 11 alumnos.

• **Maestría**

Nombre de la Maestría	Duración	Fecha de Inicio	Fecha de Término	Inscritos	Bajas Acumuladas	Alumnos que continúan	Egresados
Ciencias de la Salud 13ª Generación IPN	4 Semestres	Marzo 2021	Dic. 2022	6	0	6	0
Ciencias Médicas Odontológicas de la Salud 11º Generación UNAM	4 Semestres	Marzo 2021	Dic. 2022	9	0	9	0
Ciencias de la Salud 14ª Generación IPN	4 Semestres	Marzo 2022	Dic. 2023	8	0	8	0
Ciencias Médicas Odontológicas de la Salud 12º Generación UNAM	4 Semestres	Marzo 2022	Dic. 2023	5	0	5	0
<b>Total</b>				<b>28</b>	<b>1</b>	<b>28</b>	<b>0</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.

En este año dieron inicio la 14º generación de la Maestría en Ciencia de la Salud, avalada por el Instituto Politécnico Nacional (IPN), con un total de 8 alumnos, así



como la 12° generación de la Maestría en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud, avalada por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), con 5 alumnos. Son un total de 13 alumnos más 15 alumnos de generaciones anteriores, dan un total de 28 alumnos activos a la fecha.

• **Cursos de Posgrado en Enfermería**

Durante este primer trimestre iniciaron en el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, 3 cursos de posgrado con una duración de un año dividido en dos semestres cada curso, hasta la fecha todos los grupos son del primer semestre. Los cursos realizados se describen en la tabla siguiente:



• **Cursos de Posgrado de Enfermería**

Curso de Especialidad	Semestre	Nivel Académico	No. de Alum	No. de Prof.	Fecha	
					Inicio	Término
Curso de Especialidad de Enfermería del Adulto en Estado Crítico	1ro.	Licenciatura en Enfermería	21	1	31/01/2022	01/07/2022
..						
Curso de Especialidad de Enfermería Perioperatoria	1ro.	Licenciatura en Enfermería	07	1	31/01/2022	01/07/2022
..						
Curso de Especialidad de Enfermería Nefrológica	1ro.	Licenciatura en Enfermería	05	1	31/01/2022	01/07/2022
<b>TOTAL</b>			<b>33</b>	<b>3</b>		

*Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.*

*Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.*

- **Inicio de semestre:** 31 de enero de 2022.

- **Término de semestre:** 01 de julio de 2022

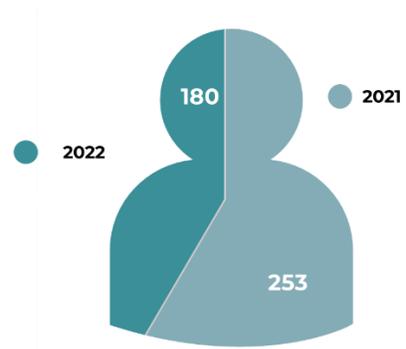
Al término de este primer trimestre se tienen 3 cursos de Posgrado con un total de 33 alumnos.



#### 4. Pregrado de Medicina

- **Alumnos de Pregrado en Internado Rotatorio 2021-2022**

Contamos con 283 internos de pregrado, procedentes de 17 diferentes universidades y escuelas de medicina públicas y privadas del país, 176 corresponden a la generación de enero – diciembre de 2022 y 34 de la generación intermedia de julio a junio de 2021 al 2022, 73 alumnos son bajo la modalidad de vinculación entre escuelas, se han generado 6 rotaciones dentro del hospital que son: ginecología y obstetricia, cirugía general, pediatría, medicina interna, urgencias médicas y medicina familiar.



Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.

- **Alumnos de Pregrado en Internado Rotatorio por áreas troncales**

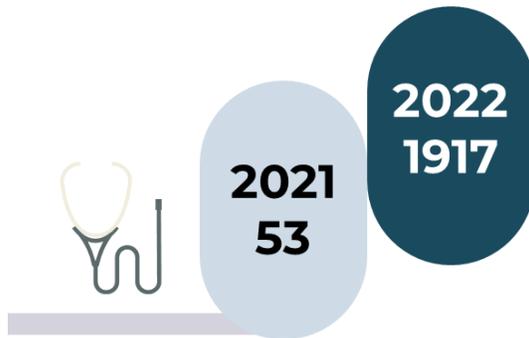
No.	Servicio de Rotación	julio 2021 a junio 2022		ENERO A DICIEMBRE 2022		Periodo
		CFRHS	VINC.	CFRHS	VINC.	
1	Cirugía General	6	6	29	7	2 meses
2	Medicina Interna	7	4	30	6	2 meses
3	Pediatría	6	6	29	7	2 meses
4	Urgencias Médicas	7	5	29	7	2 meses
5	Medicina Familiar (C.E.)	6	5	30	6	2 meses
6	Ginecología y Obstetricia	7	4	29	7	2 meses
	<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>30</b>	<b>176</b>	<b>40</b>	

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.



- **Total de Alumnos de Pregrado en Campo Clínico por Año 2021-2022**



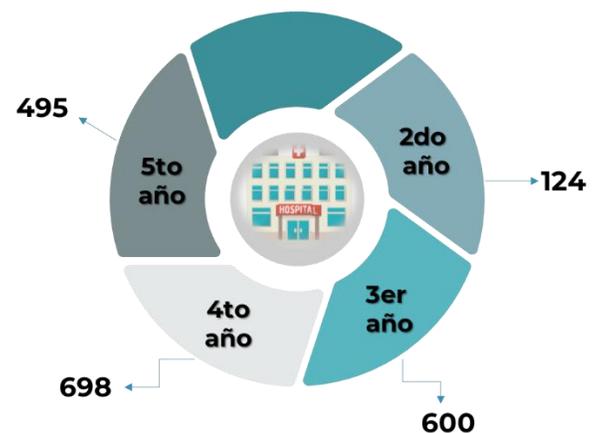
Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.



Para este primer trimestre de 2022 se tuvieron 1,917 alumnos de campo clínico, los alumnos en este periodo se incrementaron por 1,864 al haberse regularizado las actividades académicas y de forma semipresencial; no se considera comparativo con los 53 alumnos del año anterior en que fue periodo de pandemia en su máximo nivel y las actividades estuvieron restringidas.

- **Alumnos de Pregrado en Campo Clínico por Nivel Académico**

Se tiene un total de 1,917 alumnos de grupos del segundo al quinto año de la licenciatura de Medicina de los meses de Enero –marzo de 2022 en clases híbridas (semi presenciales en bloques pequeños y en línea de los cuales de 2do año tenemos 124 alumnos, de 3ro contamos con 600 alumnos, de 4to tenemos 698 y de 5to año 495 alumnos de diferentes escuelas que acuden a la sede hospitalaria.



Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.

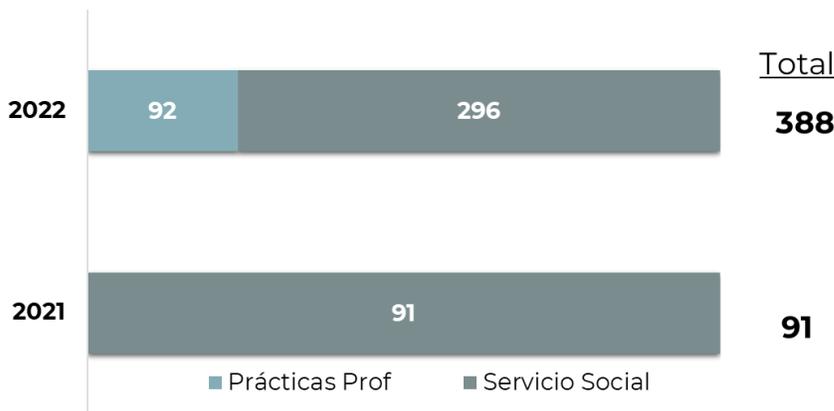


• **Alumnos de Pregrado en Campo Clínico por Institución Educativa**

Institución	2021	2022
Facultad de Medicina de la UNAM	--	171
Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía	--	25
Escuela Superior de Medicina del IPN	**	940
Escuela de Medicina de la Universidad Anáhuac	--	260
Facultad de Medicina de la Universidad la Salle	**	329
Escuela de Medicina de la Universidad Panamericana	--	102
Escuela de Medicina Universidad Saint Luke	36	72
Escuela Nacional de Medicina y Ciencias de la Salud del ITESM Ciudad de México	17	18
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>1917</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.

**5. Número de Estudiantes en Servicio Social y Prácticas Profesionales 2021-2022**



Durante los meses de enero a marzo hemos recibido: 388 alumnos en total, de los cuales 296 alumnos fueron de servicio social y 92 alumnos de prácticas profesionales.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.

*\*En 2021 no hubo Prácticas Profesionales*

• **Estudiantes en Servicio Social**

Durante este primer trimestre de 2022, de los 296 alumnos recibidos en Servicio Social, 269 (90.9%) fueron de licenciatura y 27 (9.1%) de carreras técnicas.



- **Estudiantes en Prácticas Profesionales**

Durante este primer trimestre de 2022, de los 92 alumnos recibidos en Prácticas Profesionales, 89 fueron de licenciatura y 3 de carreras técnicas.

En lo que respecta a la conclusión del Servicio Social, se liberaron 78 alumnos a nivel licenciatura y 25 de carrera técnica. En Prácticas Profesionales se liberaron 32 a nivel licenciatura de diferentes universidades y trabajadores de la institución y 20 a nivel técnico. Dando un total de 155 liberaciones.

- **Actividades relevantes de Pregrado**

Se aceptaron alumnos de la generación regular de enero a diciembre en el internado de pregrado con un total de 283 alumnos, 210 aceptados por la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS) y 73 de modo “vinculación”.

Se han tenido reuniones y comunicación con las diferentes escuelas para la organización de plantillas de profesores con alumnos, grupos, fechas etc. Para tener un control más estricto, se ha credencializado a más del 70% de los estudiantes en la sede y se han agilizado los convenios de Servicio Social y Prácticas además del internado para aceptación de campos clínicos en las áreas afines a la salud.

Se ha tenido un control más estricto en las medidas preventivas para evitar contagios y disminuir las incapacidades por la enfermedad de la COVID-19, por lo que en este primer trimestre se ha disminuido la población enferma de COVID-19. Dentro de las medidas implementadas, se integraron grupos de alumnos a sus diferentes áreas de manera paulatina en bloques y grupos pequeños para llevar a cabo las clases de modo híbrido (presenciales y en línea), hasta nuevo aviso del semáforo epidemiológico.

Se han aceptado 13 alumnos de las rotaciones subsede en este primer periodo de enero a marzo: 6 de Cruz Roja, 4 del Dalinde, 1 Facultad de Medicina de la UNAM, 1 de la Universidad del Valle de México y 1 del Tecnológico de Monterrey.

Se han aceptado también algunos alumnos de rotaciones internacionales de diversas universidades y países de los cuales tenemos un total de 13 alumnos: 2 de Nicaragua, 7 de España, 2 de Alemania, 1 de Portugal, 1 de Perú.

Se inscribieron un total de 70 pasantes de medicina distribuidos en todas las áreas médicas dentro del Hospital con una rotación por consulta externa de 2 meses cada uno en bloques de 5 personas.



Se recibieron las solicitudes para el internado y servicio social del año 2022 – 2023 y se tienen proyectadas reuniones con los coordinadores y jefes de las áreas de campos clínicos para tener los lineamientos de como regresar actividades presenciales a la sede, basándonos en el semáforo epidemiológico de la Ciudad de México.

## 6. Enseñanza de Enfermería

- **Cursos de Pregrado de Enfermería**

### Licenciatura en Enfermería UNAM



Escuela	Semestre	Nivel Académico	Núm. De Alumnos	Núm. de Profesores	Fecha	
					Inicio	Término
ENE-UNAM	6°	Licenciatura en Enfermería	20	1	31/01/2022	27/05/2022
ENE-UNAM	8°	Licenciatura en Enfermería	26	1	31/01/2022	27/05/2022
<b>TOTAL</b>			<b>46</b>	<b>2</b>		

**Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.**  
**Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.**

En este primer trimestre de 2022, dieron inicio dos cursos de Licenciatura en Enfermería con un total de 46 alumnos.

El primer semestre dió inicio el 31 de enero de 2022 y con fecha de término al 27 de mayo de 2022.



- **Cursos Postécnicos de Enfermería del Instituto Politécnico Nacional (ciclo 2021)**



Curso	Alumnos Inscritos	Bajas	Vigentes	Prof. Teoría	Prof. Prác	Hora teoría	Horas Prác	Total Teoría	Total Prác
Enfermería Pediátrica	9	0	9	1	1	327	28	614	828
Gestión y Docencia de los Servicios de Enfermería	18	2	16	1	1	235	124	614	828
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>2</b>	<b>25</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>562</b>	<b>152</b>	<b>1228</b>	<b>1656</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

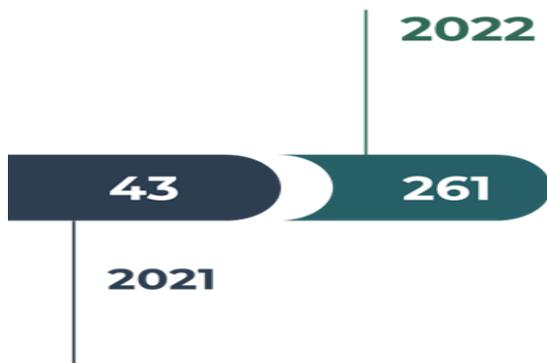
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.

Durante este primer trimestre de 2022, dieron inicio dos cursos Postécnicos, con un total de 25 alumnos.

-**inicio del ciclo escolar:** 17 de enero de 2022

-**término del ciclo:** 29 de noviembre de 2022.

- **Enfermería en Práctica Clínica**



Se puede observar un aumento de 218 alumnos más con respecto a 2021, por lo que se observa que a partir de este año se está regresando a las clases presenciales como antes de 2020.

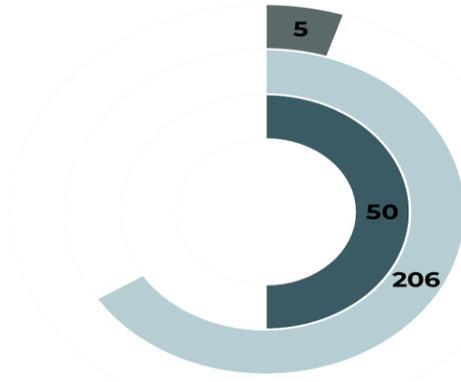
Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.



• **Estudiantes de Enfermería en práctica clínica al 1er trimestre 2022**

Durante este primer trimestre de 2022, se recibieron sólo 261 alumnos de Prácticas profesionales: 206 de licenciatura, 50 de cursos Postécnicos y 5 de cursos de posgrado



- Postécnicos: 50**
- Licenciatura: 206**
- Posgrado: 5**

*Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.*

**7. Cursos de Actualización (Educación Continua)**

• **Cursos impartidos**

2021	2022
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistentes: 175</li> <li>• Cursos: 1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistentes: 180</li> <li>• Cursos: 8</li> </ul>

Para este primer trimestre de 2022 se llevaron a cabo 5 Cursos de Educación Continua y 3 Diplomados, dando un total de 8 cursos de Educación Continua, con 180 asistentes integrados de la siguiente forma:

*Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.*

155 alumnos de Educación Continua y 25 de Diplomados. Se incrementan 7 cursos más y 5 alumnos en 2022 respecto al periodo anterior.



- Principales Cursos y Alumnos en Educación Continua

A continuación, se describen los 5 cursos que se llevaron de Educación Continua con el número de alumnos durante el primer trimestre:

### Principales Cursos de Educación Continua

No. Curso	Tema	Asistentes
1	Acciones esenciales para la calidad y seguridad en la atención médico social del paciente	150
1	Metodología de la investigación y estadística básica en coloproctología.	2
1	Imagenología mamaria bimestral matutino feb/marzo	1
1	Curso avanzado en diagnóstico y tratamiento del piso pélvico para el coloproctólogo	1
1	Imagenología mamaria bimestral	1
<b>5</b>	<b>Total</b>	<b>155</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.

- Diplomados

Durante este primer trimestre de 2022 los tres diplomados que se llevaron a cabo son los siguientes:

No. cursos	Nombre del Diplomado	Total de alumnos	Dirigido a
1	Adiestramiento Colposcópico del Tracto Genital Inferior	18	Médicos Especialistas
1	Cirugía Endoscópica Ginecológica	4	Médicos Especialistas
1	Fisiología Anorrectal y Piso Pélvico Posterior	3	Médicos Especialistas
<b>3</b>		<b>25</b>	

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.

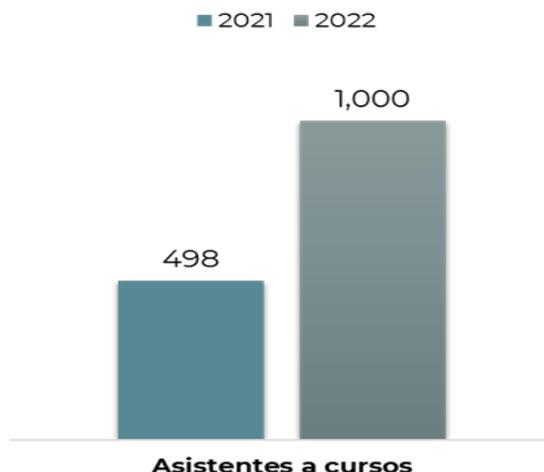
- Cursos de Capacitación

Durante este primer trimestre del 2022 se llevaron a cabo 55 cursos con un total de 1,000 asistentes, casi el doble de lo reportado en este mismo periodo del año pasado.



• **Asistentes a Cursos de Capacitación 2021-2022**

Se observa un aumento de 502 asistentes más con respecto a los asistentes reportados en 2021, durante el mismo periodo. Lo anterior debido a que los cursos de capacitación se están llevando de acuerdo con la programación y de esta manera poco a poco volver a la normalidad. Sin embargo, cabe aclarar que las necesidades de capacitación del Hospital se llevan a cabo con personal de la Institución sin cargo a Recursos Presupuestales.



Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación.

Principales Cursos de Capacitación		
No. Curso	Tema	Núm. De asistentes
19	Actualizaciones del SARS CoV-2 y la bioseguridad ante sus variaciones	377
2	Metas internacionales y acciones esenciales para la seguridad del paciente"	112
3	1er. Seminario terapias alternativas para disminuir el estrés laboral del personal de salud	90
1	Inducción para médicos pasantes de servicio social	70
4	Soporte vital para enfermeras	48
1	Prevención y control de infecciones asociadas a la atención sanitaria	33
1	Curso taller de lactancia materna	25
31	<b>Subtotal</b>	<b>755</b>
24	<b>Otros</b>	<b>245</b>
55	<b>Total</b>	<b>1,000</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación



## **8. Apoyos para la Enseñanza (CEIDS)**

Sitio Web del CEIDS. Disponible para la comunidad del HGM a través de internet en: <http://www.ceids-hgm.mx/>.

- El total de visitantes al sitio web CEIDS durante este periodo fue de: 1,281
- El total de visitantes únicos (usuarios recurrentes) es de: 1,072

- **Biblioteca Electrónica Para La Salud**

### **Contratación de la Biblioteca Electrónica en Salud 2022-2023**

En el mes de octubre de 2021 se registró nuevamente el proyecto de Suscripción a Biblioteca Electrónica en Salud, en esta ocasión se registraron dos Fichas Técnicas Base para cada una de las plataformas que integran la BES: Clinical Key y Ovid.

El 11 de abril, mediante oficio HGM-DG-DPDSA-SSA-311-2022, la Subdirección de Sistemas Administrativos notifica que las fichas HGM-2022-E-001212 Suscripción a Biblioteca Electrónica en Salud (OVID) y HGM-2022-E-001237 Suscripción a Biblioteca Electrónica en Salud (CLINICAL KEY) fueron aprobadas por la Coordinación de Estrategia Digital Nacional, por lo cual se inicia el proceso de elaboración de Estudio de Factibilidad para continuar con los procedimientos establecidos para la contratación.

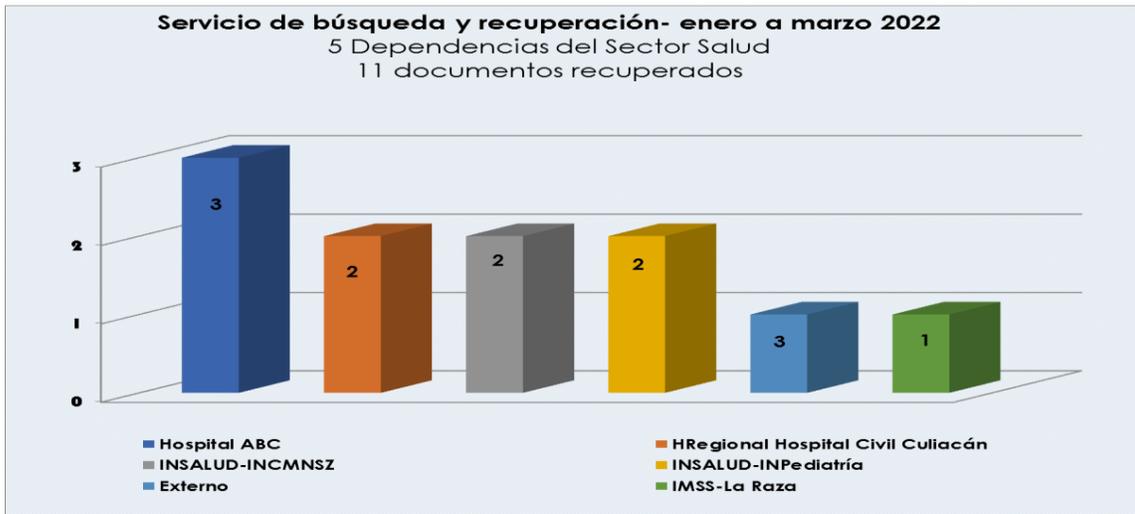
### **Uso de la Biblioteca Electrónica en Salud**

No contamos con acceso a las bases de datos de la BES. En proceso de Dictamen Técnico.

- **Servicio de búsqueda y recuperación de información**

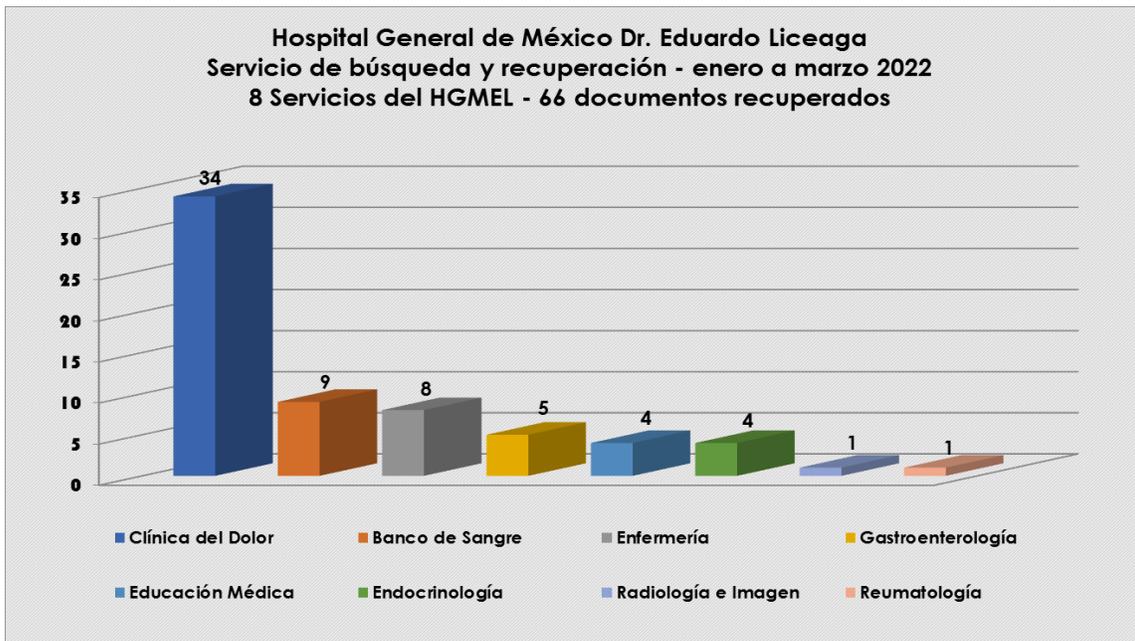
Recibimos 82 solicitudes de recuperación de artículos científicos; ya sea vía telefónica, correo electrónico y/o por redes sociales, de los cuales se lograron obtener 77 documentos para un total 25 usuarios, tanto internos como externos (estudiantes, académicos, personal médico, paramédico, enfermería y afín), una efectividad del 93.9% de recuperación versus solicitudes.

De este servicio se contabilizaron 11 documentos recuperados para usuarios de 5 Dependencias el Sector Salud y un usuario externo:



Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación

En cuanto a las áreas del HGMEEL, se recuperaron 66 documentos para usuarios de 8 diferentes áreas de acuerdo al concentrado del siguiente gráfico:



Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación

- **Revisiones sistemáticas**

Se efectuaron 4 revisiones bibliográficas para 4 usuarios:



Servicio	Tema	Mes
Endocrinología	Marcadores Moleculares en Nódulo Tiroideo	Enero
Gastroenterología	Diarrea Aguda	
Medicina Interna	Semiología General y Exploración del Aparato Respiratorio	
Endocrinología	Endocrine Disruptors and Diabetes Mellitus Obesity	Febrero

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación

• **Alfabetización Informativa**

El CEIDS proporciona servicios de capacitación sobre Alfabetización Informativa; para el personal del HGM y de otras instituciones sobre el manejo y uso de los recursos electrónicos de información, para el periodo enero a marzo se capacitó a 22 usuarios en 2 cursos, impartido en 5 sesiones:

No.	Alfabetización Informativa dirigida a:	No. de Sesiones	No. de alumnos
1	Uso de la Biblioteca Electrónica en Salud	2	10
2	Técnicas de búsqueda bibliográfica en internet	3	12
<b>TOTAL</b>		<b>5</b>	<b>22</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Educación y Capacitación

• **Atenciones a usuarios (presencial)**

Se ha restablecido la atención presencial en forma gradual, se ofrecen los servicios en sala de cómputo, sala de lectura, consulta de colecciones y uso de aulas. Durante el periodo de enero a marzo se otorgaron 3,079 atenciones para 798 usuarios de 44 diferentes áreas del HGME y algunos usuarios externos de acuerdo con el siguiente gráfico:





De los 798 usuarios atendidos en forma presencial, identificamos que se mantiene el predominio de asistencia de mujeres respecto a la asistencia de hombre, durante el primer trimestre acudieron al CEIDS: 470 mujeres por 328 hombres.

Del total de usuarios, 489 son recurrentes y 308 acudieron una sola vez. Los usuarios con mayor número de asistencias al CEIDS son médicos internos y médicos residentes, además de otras categorías de usuarios de acuerdo con la siguiente tabla:

Usuarios recurrentes y primera vez enero a marzo 2022		
Categoría	Cantidad	Porcentaje
Administrativos	5	00.6%
Afanador(a), camillero	2	00.3%
Enfermería	36	04.5%
Otras instituciones (ENEO, ESEO, ESC.MED.NAVAL)	101	12.7%
Estudiantes (rotando en diferentes áreas del HG MEL)	260	32.6%
Médicos de base	23	02.9%
Médicos Internos	231	28.9%
Médicos Residentes	66	08.3%
Otro adscrito (químico, terapeuta, técnico)	4	00.5%
Otros (Maestría, servicio social, pasante, diplomado)	53	06.6%
Trabajador(a) Social	3	00.4%
Usuarios externos	14	01.8%
<b>Total</b>	<b>798</b>	<b>100%</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación

• **Uso de aulas**

**A. Sesiones Vía Zoom**

- Aula 1 Sesión académica. Dr. Marino A. Capurso, Coordinador del CePHaDeM. Clase en línea alumnos de la Carrera de Médico Cirujano 6to semestre de la Escuela de Medicina St. Luke, de 7:00 a 10:00 Lunes a viernes durante el mes de enero.
- Aula 1 Sesión académica. Cirugía General Pregrado Universidad La Salle, Universidad Anáhuac y Tecnológico de Monterrey, de lunes a jueves de las 7:00 a 11:00 y los viernes de 7:00 a 13:00 horas, durante el mes de febrero.
- Aula 2 Sesión académica. Dr. Eloy Rodríguez Juárez, Médico adscrito Depto. Epidemiología. Clase de Fisiopatología Escuela Superior de Medicina IPN, durante los meses de enero, febrero y marzo de 11:00 a 12:00 horas.



- Aula 2 Sesión académica. Dra. Lucina Blanco Fernández, Médica adscrita al Servicio de Geriátrica, Grupo ACM63 IPN, 22 y 23 de febrero de 12:00 A 13:00, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 16, 22, 23, 24, 25 y 29 de marzo de 12:00 a 13:00 horas.

## **B. Sesiones presenciales**

- Aula 1 Maestría en Ciencias Médicas. Clase de Seminario de Investigación de 12:00 a 14:00 hrs. y Clase de Biología Molecular 14:00 a 16:00, los miércoles durante los meses de febrero y marzo.
- Aula 1 Coordinación de Archivos y de Concentración, Departamento de Servicios Generales: Reuniones de trabajo para bajas de archivo documental los días 14, 15, 17, 21 y 28 de febrero de 12:00 a 14:00 horas y 7, 14 y 16 de marzo de 12:00 a 14:00 horas.
- Aula 1 Sesión académica. Universidad del Mar de Oaxaca, para 11 alumnos de la Licenciatura en Enfermería, el día 22 de febrero de 14:00 a 15:30 horas. Profa. L.E. Mariana Niño Cortés.
- Aula 1 Sesión académica. Cirugía General Pregrado Universidad Lasalle, Universidad Anáhuac y Tecnológico de Monterrey, de lunes a jueves de las 7:00 a 11:00 y los viernes de 7:00 a 13:00 horas, durante el mes de marzo.
- Aula 1 Sesión académica. Dra. Dulce María Arreguín Porras, Profesora Titular de Asignatura-UNAM y Médico Adscrito al Servicio de Infectología. Grupo 4931 de la asignatura de Infectología de la Facultad de Medicina de la UNAM, de 13:30 a 15:30 y los jueves, de las 13:00 a 15:00 horas.
- Aula 2 Coordinación de Archivos y de Concentración, Departamento de Servicios Generales: Reuniones de trabajo para bajas de archivo documental los días 16 y 23 de febrero y 9 de marzo 12:00 a 14:00 horas.
- Aula 2 Sesión académica. Dra. Ana Jimena Iberri Jaime, Profesora Adjunta de Introducción a la Clínica y médico Adscrito al Servicio de Coloproctología. Grupo de 6to semestre la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional, de lunes a viernes durante los meses de febrero y marzo, de 10:00 a 11:00 y de 12:00 a 15:00 horas.
- Aula 2 Sesión de trabajo. Alumna Daniela Ortiz Tinoco. Grupo 6M3 Escuela Superior de Medicina-IPN, el 2 de marzo de 17:00 a 18:00 horas.

## **C. Sala de Cómputo**

- Subdirector de Conservación y Mantenimiento. Capacitación para la operación del sistema Biodata: 13, 17, 18, 20, 21, 24, 25, 26 y 27 de enero de las 12:00 a 14:30 horas, 8, 10 y 22 de febrero de 09:00 a 11:30, de 09:00 a 13:00 horas y de 11:00 a 13:30 horas, respectivamente.



- Coordinación de Asesores de la Dirección General. Captura de Información del Proyecto RED Cap de la CCINSHAE, del 22 de febrero al 31 de marzo.
- Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas. Seminario Internacional de Trabajo Social, sesiones vía webinarjam, los días 23, 24 y 25 de marzo de 8:20 a 14:30 horas.
- **Apoyos académicos**

Asesorías personalizadas de la biblioteca. Se ofrecieron sendas asesorías a los servicios de Anestesiología, Geriatria y Banco de Leche sobre búsqueda de información y uso del gestor de citas Mendeley.

Reunión con la Biblioteca Nacional. Tuvo como propósito encontrar espacios de colaboración e intercambio para aumentar el acceso a publicaciones periódicas y complementar acervos históricos. Se realizó el 22 de marzo con la participación del Coordinador de la Hemeroteca Nacional y con el jefe del Departamento de Servicios de Información de la misma.

Acceso temporal a recursos digitales de información. Se mantiene el acceso a un periodo de prueba a la plataforma EBSCO

- **Acciones COVID-19: difusión de canales de recursos digitales.**

**Acciones COVID-19:** difusión de canales de recursos digitales. Se actualizaron en el portal del CEIDS accesos directos a artículos científicos y guías clínicas, entre otros recursos de información especializados sobre covid-19, los cuales fueron dispuestos con acceso libre por Wolters Klower (COVID-19 Tools & Resources for Clinicians) y por Elsevier (Coronavirus-research-hub), enero - marzo.

Atención a usuarios por redes cibernéticas y difusión de servicios. Entre las acciones de atención y apoyo para la comunidad HGMEI por redes cibernéticas y otras tecnologías se incluyeron:

Atención mediante whatsapp acerca del procedimiento para obtención de usuario, servicios disponibles y préstamo de libros, principalmente. También se han realizado difusiones en grupos whatsapp de médicos residentes e internos.

Difusión por correo electrónico. Se difunden actividades y servicios del CEIDS a usuarios que proporcionan sus cuentas al registrarse en la biblioteca.

- **Otras Actividades**

Visita guiada para Alumnos de la Universidad del Mar, Oaxaca, el día 23 de febrero. Exámenes de admisión al posgrado. En esta plataforma producida por el CEIDS se llevó a cabo la matriculación de aspirantes a realizar residencias en las diversas especialidades con que cuenta el hospital.



Grabaciones de sesiones del Comité de Control y Desempeño Institucional del HGMEI. A solicitud del Órgano Interno de Control, se realizó la grabación de audio de la Primera Sesión Ordinaria el 18 de febrero a las 11:00 horas.

Clases en línea para médicos internos de pregrado. Con el propósito de facilitar la formación de este personal en tiempos de pandemia, se organizaron con varios servicios y produjeron los siguientes cursos, transmitidos un día a la semana vía zoom y puestos en línea en el campus durante el periodo de este informe:

1. Medicina y tercera década del siglo XXI ¿adónde vamos?
2. Medicina transicional y tercera década del siglo XXI ¿Adónde vamos? II
3. Medicina transicional y tercera década del siglo XXI ¿Adónde vamos? III
4. Intoxicaciones en Pediatría
5. Crecimiento y Desarrollo
6. Lactancia y Neurodesarrollo

Aula virtual para sede HGMEI de la Maestría y Doctorado en Ciencias de la Salud (UNAM). Se concluyó el diseño didáctico y producción de esta aula en el campus virtual, a solicitud de la coordinación de dicha sede. Desde febrero se ofrece atención a usuarios de este posgrado en el uso del aula, así como actualizaciones a solicitud de dicha coordinación.

Clases vía Zoom. A partir del 3 de marzo se ofrece una cuenta especial a docentes de actividades académicas del HGMEI para que puedan realizar clases sin necesidad de que los estudiantes se reúnan en aulas del hospital.

### **Videoconferencias / webinarios** (actualización de reproducciones)

Durante este periodo se grabaron y transmitieron en vivo 12 sesiones académicas los días viernes mediante Facebook. En ellas intervinieron expositores de diversos servicios del HGMEI y se contó con participantes de Estados Unidos y Perú, así como de Hidalgo, Oaxaca, Veracruz, Tamaulipas, Guerrero, Nayarit, Zacatecas, entre otras entidades federativas del país. A continuación se describen los temas abordados:



No.	Fecha	Tema	Ponente	Número de reproducciones
1	14-enero	Prevención del EPOC	Dra. Angélica Ocampo Ocampo	693
2	21-enero	Síndrome Nefrótico: Presentación de Caso	Dra. Lucero Salgado Ambrosio	740
3	28-enero	Abordaje del Síndrome Nefrótico	Dra. Viridiana López Martínez	1.1 mil
4	2-febrero	Actualizaciones sobre SARS-CoV-2 y la Bioseguridad ante sus Variantes	Dra. Eira Valeria Barrón Palma, Dra. María Luisa Hernández Medel, Dr. Marino Capurso García	708
5	4-febrero	Obesidad y Riesgo de Cáncer de Endometrio	Dra. Rosalba Barra Martínez, Dr. Alfonso Torres Lobatón Dr. Juan Carlos Oliva Posada	545
6	11-febrero	Mecanismos Psicológicos de Adaptación en Circunstancias Actuales de la Pandemia	Psic.. Tania Elpíhúe Villa Hernández	512
7	18-febrero	Entender el Síndrome de Asperger	Dra. Isis Arsahe Suárez Ponce de León (Paidopsiquiatría)	1.1 mil
8	25-febrero	Tratamiento con Insulinas Basales en Diabetes Mellitus	Dr. Juan Antonio Peralta Calcáneo	882
9	4-marzo	Intensificación del Tratamiento con Insulinas en Diabetes Mellitus	Dra. Edith Alicia Vargas Contreras	1.1 mil
10	11-marzo	Abordar las Repercusiones de la Innovación en Salud. Los Caminos Posibles	Dr. Sergio del Prete	411
11	18-marzo	Evaluación de Riesgo Cardiovascular	Dr. José Alejandro Chávez Fernández	567
12	25-marzo	Bases del Diagnóstico en Cardiología	Dr. Enrique Campos Franco	519
<b>Total de reproducciones</b>				<b>8,877 reproducciones</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación

• **Videos de Educación para la Salud y Apoyo a la Atención Primaria**

Se produjeron 12 videos cortos de educación para la salud y apoyo a la atención primaria como recursos didácticos en los que se difunde información para médicos familiares y generales, entre otros públicos, a fin de apoyar la prevención y la orientación en temas de servicios diversos de salud. Los recursos producidos en el periodo de enero a marzo disponibles en Facebook son:

Tema	Ponente	Número de reproducciones
<b>Prevención del EPOC</b>	Dra. Angélica Ocampo Ocampo	96
<b>Síndrome Nefrótico: Presentación de Caso</b>	Dra. Lucero Salgado Ambrosio	114
<b>Abordaje del Síndrome Nefrótico</b>	Dra. Viridiana López Martínez	95
<b>Actualizaciones sobre SARS-CoV-2 y la Bioseguridad ante sus Variantes</b>	Dra. Eira Valeria Barrón Palma, Dra. María Luisa Hernández Medel, Dr. Marino Capurso García	128
<b>Obesidad y Riesgo de Cáncer de Endometrio</b>	Dra Rosalva Barra Martínez, Dr. Alfonso Torres Lobatón Dr. Juan Carlos Oliva Posada	89
<b>Mecanismos Psicológicos de Adaptación en Circunstancias Actuales de la Pandemia</b>	Psic. Tania Elpihue Villa Hernández	87
<b>Entender el Síndrome de Asperger</b>	Dra. Isis Arsahe Suárez Ponce de León (Paidopsiquiatra)	77
<b>Tratamiento con Insulinas Basales en Diabetes Mellitus</b>	Dr. Juan Antonio Peralta Calcáneo	82
<b>Intensificación del Tratamiento con Insulinas en Diabetes Mellitus</b>	Dra. Edith Alicia Vargas Contreras	80
<b>Abordar las Repercusiones de la Innovación en Salud. Los Caminos Posibles</b>	Dr. Sergio del Prete	55
<b>Evaluación de Riesgo Cardiovascular</b>	Dr. José Alejandro Chávez Fernández	87
<b>Bases del Diagnóstico en Cardiología</b>	Dr. Enrique Campos Franco	37
<b>1,027 reproducciones</b>		

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Dirección de Educación y Capacitación



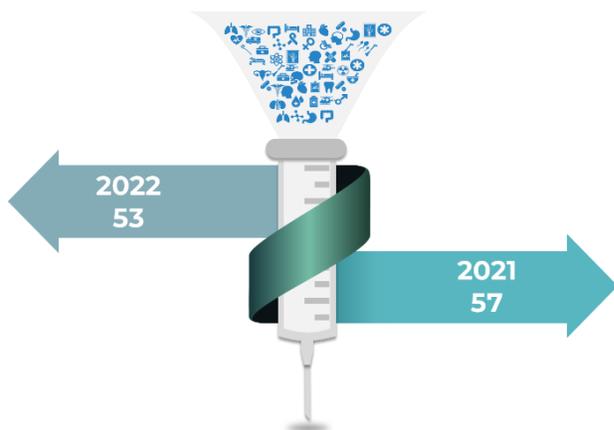
# Investigación







## Publicaciones científicas 2021-2022



Las publicaciones científicas en el primer trimestre del ejercicio en curso se reducen por 4 publicaciones respecto al mismo periodo de 2021, comparativamente la variación representa un 7.0 % menor.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Investigación

### 1.1 Artículos Científicos publicados en Revistas Indexadas por Nivel

Nivel	I	II	III	IV	V	VI	VII	Total, Acumulado	% acumulado
<b>2022</b>	19	4	5	21	3	1	0	53	48.2
<b>2021</b>	21	5	21	7	1	1	1	57	51.8
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>9</b>	<b>26</b>	<b>28</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>110</b>	<b>100.0</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Investigación

Del total de divulgaciones científicas en 2022 por nivel, en el periodo de enero a marzo resaltan 21 artículos de nivel 4 y en el periodo similar del año anterior prevalecieron las publicaciones del nivel 3 con el mismo número de publicaciones, es decir 21 artículos.

De forma acumulada, en el mismo periodo de los dos últimos años, el Hospital, ha publicado 110 artículos, en los niveles I a VII.



• **Porcentaje de Publicaciones Nivel III-VII**

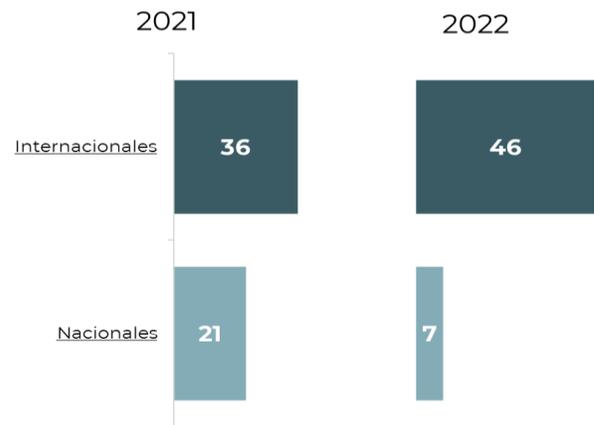
Nivel	2021	2022	Acumulado
Nivel III-VII	31	30	61
Nivel I-II	26	23	49
<b>Total</b>	57	53	110
<b>% de PUBLIC. III a VII</b>	<b>54.4</b>	<b>56.6</b>	<b>55.5</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Investigación

Las publicaciones de alto impacto, que son los artículos de los niveles III a VII, fueron 30 en este periodo, muy similar al año anterior en que fueron 31 artículos, por lo tanto, el porcentaje de las publicaciones de alto impacto fue de 56.6% en 2022, contra el porcentaje que se obtuvo en 2021, que fue de 54.4%, se observa una pequeña variación de 1.8 puntos, menor en este periodo.

Los 30 artículos en revista de los niveles III A VII de este periodo, 24(80%) fueron publicados por los investigadores en Ciencias Médicas e Investigadores del Sistema Nacional de Investigadores con nombramiento vigente.

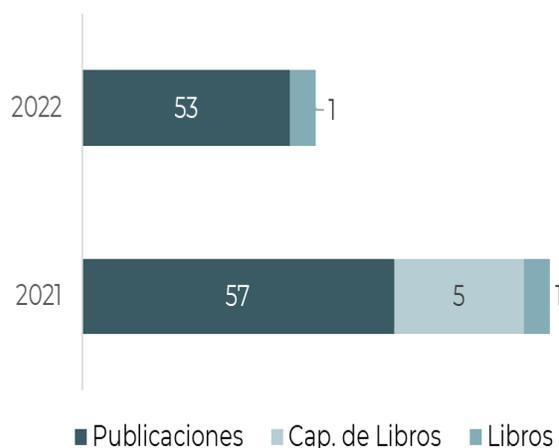
**1.2 Publicaciones en Revistas Nacionales Internacionales**



Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Investigación

Los 53 artículos publicados, 7 (13.2%), se dieron en revistas nacionales y 46 (86.8%) en revistas de circulación Internacional.

### 1.3 Productividad Total 2019-2021



En este periodo además de 53 publicaciones en revistas científicas se publicó un libro, no hubo productividad en capítulos de libros, a diferencia que en 2021 en el primer trimestre se produjeron cinco capítulos de libros y un libro.

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Investigación

- **Productividad por Tipo de Investigador**

Publicaciones 2022	ICM (13)	ICM/SI N (32)	SNI (31)	Personal de salud (15)	Enero-Marzo 2022 (76)
VII	0	0	0	0	0
VI	0	0	1	0	1
V	1	1	1	0	3
IV	0	14	3	4	21
III	0	2	1	2	5
II	0	0	2	2	4
I	3	4	2	10	19
<b>Subtotal</b>	<b>4</b>	<b>21</b>	<b>10</b>	<b>18</b>	<b>53</b>
Libros	0	0	0	1	1
Cap. Libros	0	0	0	0	0
Total, Publicaciones.	<b>4</b>	<b>21</b>	<b>10</b>	<b>19</b>	<b>54</b>
<b>% de Publics. por Tipo de Investigador</b>	7.4	38.9	18.5	35.2	100.0

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Investigación

La productividad generada en este periodo, al quedar distribuida por tipo de investigador, se observa que numéricamente fueron los 32 investigadores evaluados en ambos sistemas, los que obtuvieron el porcentaje más alto con 21 (38.9%)

publicaciones, del total de productividad, quedando en forma decreciente el personal de salud, no evaluado en ningún sistema, pero que realiza investigación con 19 (35.2%), y los investigadores que están evaluados solo en el S.N.I., tuvieron 10 (18.5% publicaciones y 13 investigadores evaluados solo en el sistema Institucional, produjeron 4 (7.4%) respectivamente.

#### 1.4 Personal de Salud del HGM “Dr. Eduardo Liceaga” que publicó artículos en revistas Científicas de enero-marzo 2022

Investigador	Especialidad	Nivel
<b>Mendoza Ramírez S</b>	Patología	IV
<b>Cueto Robledo G</b>	Neumología	
<b>Conrado García</b>	Reumatología	
<b>Magaña Mario</b>	Dermatología	III
<b>Arellano Mendoza Ivonne</b>	Dermatología	II
<b>Gracida Mancilla Noe</b>	Urgencias	
<b>Arellano Mendoza M</b>	Dermatología	I
<b>Páez Zayas VM</b>	Gastroenterología	
<b>Saldívar Rodea CA</b>	Radiología	
<b>Montes Ramírez JE</b>		
<b>García Romero D</b>	Residente	
<b>Quintero Beulo G</b>	Oncología	
<b>Moisés Hernández J</b>	Otorrinolaringología	
<b>Jaspersen Gastelum J</b>	Urología	
<b>Espinoza Sotero C</b>	Pediatría	

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Dirección de Investigación

En este trimestre las publicaciones por personal de salud quedaron en los niveles I a IV, y corresponden a Médicos de diversas especialidades como se muestra en la tabla.

#### 1.5 Publicaciones Destacadas en los Niveles III a VII por Tipo de Investigador

2022	Investigadores SII	Investigadores SNI	Personal de Salud	Total
<b>Publicaciones III-VII</b>	18	6	6	30
<b>Porcentaje</b>	60.0%	20.0%	20.0%	100.0%

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Dirección de Investigación



Las publicaciones por tipo de investigador en los niveles III a VII, el 60% fueron de investigadores del SII. A continuación, se describen cuáles fueron las publicaciones más destacadas

## NIVEL 6

1. Morales-Arráez D, Ventura-Cots M, Altamirano J, Abraldes JG, Cruz-Lemini M, Thursz MR, Atkinson SR, Sarin SK, Kim W, Chávez-Araujo R, Higuera-de la Tijera MF, Singal AK, Shah VH, Kamath PS, Duarte-Rojo A, Charles EA, Vargas V, Jager M, Rautou PE, Rincon D, Zamarripa F, Restrepo-Gutiérrez JC, Torre A, Lucey MR, Arab JP, Mathurin P, Louvet A, García-Tsao G, González JA, Verna EC, Brown RS Jr, Argemi J, Fernández-Carillo C, Clemente A, Alvarado-Tapias E, Forrest E, Allison M, Bataller R. The MELD Score Is Superior to the Maddrey Discriminant Function Score to Predict Short-Term Mortality in Alcohol-Associated Hepatitis: A Global Study. *Am J Gastroenterol*. 2022 Feb 1;117(2):301-310. doi: 10.14309/ajg.0000000000001596. PMID: 34962498.

Estos resultados sugieren que la puntuación de DF ya no debería utilizarse para evaluar el pronóstico de la AH. La puntuación MELD tiene el mejor rendimiento en la predicción de la mortalidad a corto plazo. **Línea: Enfermedades hepáticas**

## NIVEL 5

1 Calderón-Garcidueñas L, Pérez-Calatayud AA, González-Maciel A, Reynoso-Robles R, Silva-Pereyra HG, Ramos-Morales A, Torres-Jardón R, Soberanes-Cerino CJ, Carrillo-Esper R, Briones-Garduño JC, Conde-Gutiérrez YDS. Environmental Nanoparticles Reach Human Fetal Brains. *Biomedicines*. 2022 Feb 9;10(2):410. doi: 10.3390/biomedicines10020410. PMID: 35203619. **Línea: Recién nacidos.**

2. Higuera-de-la-Tijera F, Lira-Vera JE, Morales-Gutiérrez O, Martínez-Castillo M, Medina-Ávila Z, Servín-Caamaño A, Pérez-Hernández JL, Gutiérrez-Reyes G. Alcoholic Liver Disease. *Clin Liver Dis (Hoboken)*. 2022 Mar 10;19(2):63-67. doi: 10.1002/cld.1164. PMID: 35308479; PMCID: PMC8912218. **Línea: Enfermedades hepáticas**

3. Márquez-Franco R, Carrillo-Ruiz JD, Velasco AL, Velasco F. Deep Brain Stimulation Neuromodulation for the Treatment of Mood Disorders: Obsessive Compulsive Disorder and Treatment Resistant Depression. *Front Psychiatry*. 2022 Feb 16; 12:764776. doi: 10.3389/fpsy.2021.764776. PMID: 35250649; PMCID: PMC8888660.

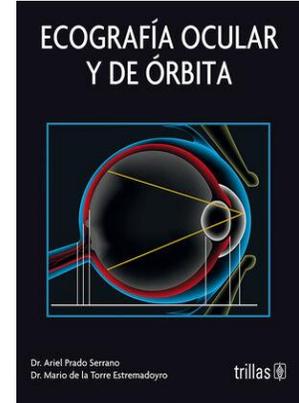


### 1.6 Libros y Capítulos de Libros

Solo hubo la publicación de un libro “Ecografía Ocular y de Órbita

Prado Serrano Ariel, de la Torre Estremadoyro Mario. Ecografía Ocular y de Órbita. Editorial Trillas. México. 2022

ISBN:  
978-607-17-4363-3  
Páginas:  
256



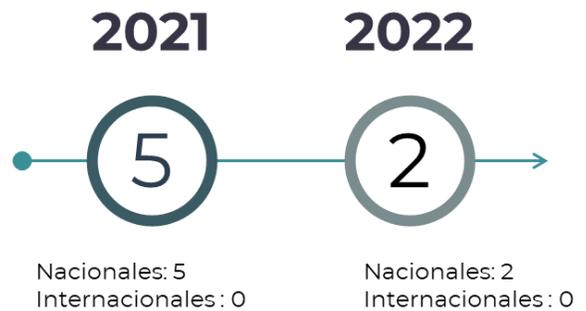
### 1.7 Número de Tesis Concluidas

En este periodo no se presentan ninguna tesis, y en el mismo periodo del año previo, solo se presentaron dos tesis de especialidad.

## 2. Actividades Científicas 2021-2022

### 2.1 Trabajos presentados en Congresos Nacionales e Internacionales

La participación en actividades científicas fue mínima en comparación con ejercicios anteriores, debido a que solo se llevaron a cabo dos Congresos Nacionales de forma virtual, “Congreso Mexicano de Reumatología”.



Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Direccion de Investigación

- **Presentaciones más Relevantes en Congresos Nacionales derivadas de Proyectos de Investigación.**

1. L Congreso Mexicano de Reumatología. Congreso Virtual. 11 - 15 de marzo. Autonomía colectiva y fundamentos morales en la toma de decisiones de los pacientes con enfermedades reumáticas ante la vacunación: un análisis ético.

Autores: Manrique-De Lara y Ramírez A, Pascual V, Colmenares-Roa T, Contreras-Ibáñez I, Álvarez -Hernández E, Moctezuma -Ríos JF, Peláez -Ballestas IP.

2. L Congreso Mexicano de Reumatología. Congreso Virtual. 11 - 15 de marzo. Conocimientos, experiencias y toma de decisiones de los pacientes con enfermedades reumáticas ante la vacunación: Estudio cualitativo. Autores: Colmenares-Roa T, Peláez Ballestas IP, Manrique-De Lara A, Contreras -Ibáñez I, Pascual V, Álvarez -Hernández E, Moctezuma-Ríos JF, García-García C, Guaracha -Basáñez GA, Vázquez -Mellado J, Medrano -Ramírez G.

### 3. Investigadores

#### 3.1 Número de Investigadores con Reconocimiento vigente en Ciencias Médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII).

Invest. en C.M (SII)	Plazas Plantilla			Investigadores Evaluados por el SII				Totales	
	AUTORIZADAS	OCUPADAS	VACANTES	Investigador		Directivos del área de Investigación		EVALUADOS VIGENTES	EVALUADOS NO VIGENTES
Nivel "A"	2	2	0	2	0	1	0	3	0
Nivel "B"	12	12	0	9	3	5	0	14	3
Nivel "C"	13	13	0	13	0	2	0	15	0
Nivel "D"	9	9	0	9	0	1	0	10	0
Nivel "E"	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nivel "F"	3	3	0	3	0	0	0	3	0
Emérito	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Totales</b>	<b>39</b>	<b>39</b>	<b>0</b>	<b>36</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>45</b>	<b>3</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Dirección de Investigación

De las 39 Plazas de Investigador en Ciencias Médicas que tiene autorizadas el Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga", al primer trimestre de 2022, se encuentran las 39 ocupadas, por lo que no se reflejan vacantes; así mismo se informa que 36 de las plazas ocupadas, los investigadores mantienen sus evaluaciones vigentes y 3 no, además cabe destacar que 9 de los investigadores con evaluación vigente son personal Directivo del área de investigación, haciendo un total de 45 investigadores en Ciencias Médicas. Las 2 plazas que se tenían disponibles en el mes de enero del presente año que eran CF41045-II-S investigador en Ciencias Médicas B, fueron ocupadas previa preevaluación por la DGPIIS, por las Dras. Guadalupe Rosalía Fajardo Orduña en el laboratorio de Hematología y la Dra. Amaranta Manrique de Lara y Ramírez, en el Servicio de Reumatología. Ambas investigadoras serán evaluadas en la Convocatoria 2023.



### 3.2 Investigadores con Reconocimiento en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI) 2021-2022

CATEGORIA SNI	2021	2022
<b>Emérito</b>	1	2
<b>Nivel III</b>	6	5
<b>Nivel II</b>	6	6
<b>Nivel I</b>	31	40
<b>Candidatos</b>	8	10*
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>63</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Investigación

Comparativamente en este periodo se incrementó el número de investigadores en el Sistema Nacional, por 11(21.2%), respecto al mismo periodo de 2021. Así mismo, se hace la observación que la Dra. Ana Lilia Ocampo Néstor quien es candidata al S.N.I. Postdoctoral en esta Institución en el servicio de Nefrología, no se considera para la productividad

**\*Incluye a la Dra. Ana Lilia Ocampo Néstor, post-doctorante**

### 3.3 Investigadores con distinción vigente del (SNI), Primer Trimestre 2022.

- Investigadores con distinción vigente del Sistema Nacional de Investigadores**

Categorías	Evaluados por el SII Adscritos a la SS	NO Evaluados por el SII Adscritos a la SS	Con distinción S N I de otra adscripción	En Convenio con OTRA institución	Total
<b>Candidatos</b>	3	6	0	1*	10
<b>Nivel I</b>	19	21	0	0	40
<b>Nivel II</b>	3	2	1	0	6
<b>Nivel III</b>	6	1	0	0	7
<b>TOTAL</b>	31	30	1	1	63

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Investigación

**\*Ana Lilia Ocampo Nestor, Postdoctorante CONACyT y Candidata SNI por un año**

Los investigadores del Sistema Nacional suman en total 63, están evaluados 30 investigadores solo en el S.N.I., más 1 Candidata S.N.I, la Dra. Ana Lilia Ocampo Néstor (Post-Doctorante CONACyT) dan un total de 31. Los 32 investigadores restantes están evaluados en ambos sistemas, en el SII.



- Resultados de la Convocatoria del Sistema Nacional de Investigadores edición 2021 que aplican a 2022**

Investigador		Nivel
<b>Ingresos</b>		
1	Aguado Carrillo Gustavo	1
2	Montaño Figueroa Efreem Horacio	1
3	Navarro Overa José Luis	1
4	Quispe Sichaa Rosa María	1
5	Villanueva Ortega Eréndira	1
6	Velasco Medina Andrea Aida	1
7	Venegas Vega Carlos Alberto	1
8	Santana Vargas Daniel	1
9	Fajardo Orduño Guadalupe Rosalía	1
10	Zapata Arenas Rogelio	C
11	León Pedraza José Israel	C
12	Rodríguez Cal y Mayor Arianna	C
<b>Promoción</b>		
1	Gómez Apo Erik	1
<b>Permanencia</b>		
1	Bonifaz Trujillo José Alejandro	3
2	Bueno Hernández Nallely	1
3	Esquivel Velázquez Marcela	1
4	Espinosa García Ana María	1
5	Fonseca Sánchez Miguel Ángel	1
6	Martínez Tovar Adolfo	1
7	Monroy Guzmán Adriana	1
8	Roldan Valadez Ernesto Alejandro	2
9	Tirado Sánchez Andrés	2

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Dirección de Investigación

### 3.4 Censo de Investigadores 1er Trimestre 2022

INVESTIGADOR SNI					
AGUADO CARRILLO GUSTAVO	NEUROCIROLOGÍA	1	DOCTOR	MÉDICO	NO
ALVAREZ MALDONADO PABLO	NEUMOLOGÍA	C	ESPECIALISTA	MÉDICO	NO
BARRANCO LAMPON GILBERTO ISRAEL	HEMATOLOGÍA	C	ESPECIALISTA	MÉDICO	NO
CERBULO VAZQUEZ ARTURO	GINECOLOGÍA	1	DOCTOR	MÉDICO	NO
CUEVAS COVARRUBIAS SERGIO ALBERTO	GENÉTICA	3	DOCTOR	MÉDICO	NO
DURAN PADILLA MARCO ANTONIO	PATOLOGÍA	1	ESPECIALISTA	MÉDICO	NO
FAJARDO ORDUÑA GUADALUPE ROSARIO	DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN	1	DOCTOR	BIÓLOGA	NO
GOMEZ APO ERIK	PATOLOGÍA	1	DOCTOR	MÉDICO	NO
GONZALEZ CHÁVEZ ANTONIO	MEDICINA INTERNA	1	ESPECIALISTA	MÉDICO	NO
HERNÁNDEZ SOLÍS ALEJANDRO	NEUMOLOGÍA	1	MAESTRÍA	MÉDICO	NO
HIGUERA DE LA TIJERA MARÍA DE FÁTIMA	GASTROENTEROLOGÍA	1	DOCTOR	MÉDICO	NO
LEON PEDROZA JOSÉ ISRAEL	URGENCIAS	C	MAESTRÍA	MÉDICO	NO
MARTÍNEZ TOVAR ADOLFO	LABORATORIO DE HEMATOLOGÍA	1	DOCTOR	QUÍMICO	NO
MÉNDEZ GARCÍA LUCÍA ANGÉLICA	DIRECCIÓN DE INVESTIGACION	C	DOCTOR	BIOLOGA	NO
MONTALVO JAVE EDUARDO	CIRUGÍA GENERAL 304	1	DOCTOR	MÉDICO	NO
MONTAÑO FIGUEROA EFREEN HORACIO	HEMATOLOGÍA	1	ESPECIALISTA	MÉDICO	NO
NAVARRO OLVERA JOSE LUIS	NEUROCIROLOGÍA	1	DOCTOR	MÉDICO	NO
PÉREZ GARCÍA ADOLFO	CIRUGÍA EXPERIMENTAL	1	DOCTOR	VETERINARIO	NO
PÉREZ HERNÁNDEZ JOSÉ LUIS	GASTROENTEROLOGÍA	1	MAESTRÍA	MÉDICO	NO
QUEIPO GARCIA GLORIA EUGENIA	GENÉTICA	2	DOCTOR	MÉDICO	NO
RAMOS PEÑAFIEL CHRISTIAN OMAR	HEMATOLOGÍA	1	DOCTOR	MÉDICO	NO
RIVERA VEGA MARÍA DEL REFUGIO	GENÉTICA	1	ESPECIALISTA	MÉDICO	NO
RODRIGUEZ CAL Y MAYOR ARIANNA	FARMACOLOGÍA	C	DOCTOR		NO
SOTO ABRAHAM VIRGILIA	ANATOMÍA Y PATOLOGÍA	1	MAESTRÍA	MÉDICO	NO
TIRADO SÁNCHEZ ANDRÉS	DERMATOLOGÍA	2	DOCTOR	MÉDICO	NO
VELASCO MEDINA ANDREA AIDA	ALERGÍA	1	MAESTRÍA	MÉDICO	NO
VELASCO MONROY ANA LUISA	NEUROLOGÍA Y NEUROCIROLOGIA	1	DOCTOR	MÉDICO	NO
VENEGAS VEGA CARLOS ALBERTO	GENÉTICA	1	DOCTOR	MÉDICO	NO
VILLANUEVA ORTEGA ERENDIRA	BIENESTAR INFANTIL	1	DOCTOR	MÉDICO	NO
ZAPATA ARENAS ROGELIO	MEDICINA INTERNA	C		MÉDICO	NO
OCCAMPO NÉSTOR ANA ULIA*	POST-DOCTORANTE NEFROLOGÍA	C			NO
INVESTIGADOR SNI/CON PLAZA DE INVESTIGADOR EN CIENCIAS MÉDICAS					
BELTRÁN MENDOZA QUETZALCÓATL JESÚS	DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN	C	DOCTOR	MÉDICO	ICMB
BONIFAZ TRUJILLO JOSE ALEXANDRO	DERMATOLOGÍA	3	MAESTRÍA	QFB	ICMD
BUENO HERNÁNDEZ NALLELY	DIR DE INVESTIGACIÓN	1	DOCTOR	NUTRILOGA	ICMB
BURGOS VARGAS RUBEN	REUMATOLOGIA	E	ESPECIALISTA	MÉDICO	ICMF
CERVANTES PEREDO ALICIA BEATRIZ	GENÉTICA	1	MAESTRÍA	QFB	ICMD
COLMENARES ROA TIRSA ALEJANDRA	DIRECCION DE INVESTIGACION	C	DOCTOR	ANTROPOLOGA	ICMA
CUELLAR HERRERA MANOLA	NEUROLOGIA Y NEUROCIROLOGIA	1	DOCTOR	QFB	ICMC
ESCOBEDO GONZÁLEZ GAULEO	DIR DE INVESTIGACIÓN	3	DOCTOR	BIOLOGA	ICMD
ESQUIVEL VELAZQUEZ MARCELA	DIR DE INVESTIGACIÓN	1	DOCTOR	ING BIOTECNOLOGA	ICMC
ESPINOSA GARCÍA ANA MARÍA	MEDICINA GENÓMICA	1	DOCTOR	QUÍMICO	ICMC
FERNÁNDEZ RAMÍREZ FERNANDO	GENÉTICA	1	DOCTOR	BIOLOGO	ICMC
FONSECA SÁNCHEZ MIGUEL ÁNGEL	GENÉTICA	1	DOCTOR	BIOLOGO	ICMC
FUCHS TARLOVSKY VANESSA	ONCOLOGIA	1	DOCTOR	NUTRILOGA	ICMD
GARIBAY NIETO GUADALUPE NAYELY	GENÉTICA	1	MAESTRÍA	MÉDICO	ICMC
GUZMÁN ARRIAGA CAROLINA	UME	2	DOCTOR	QFB	ICMD
HERNÁNDEZ RUIZ JOSELIN	DIRECCION DE INVESTIGACION	2	DOCTOR	BIOLOGA	ICMD
MONROY GUZMÁN ADRIANA	MEDICINA INTERNA	1	DOCTOR	MÉDICO	ICMD
OLARTE CARRILLO IRMA	HEMATOLOGÍA	1	DOCTOR	BIOLOGA	ICMC
PELAEZ BALLESTAS INGRIS DEL PILAR	REUMATOLOGIA	3	DOCTOR	MÉDICO	ICMF
PÉREZ NAVARRO LUCIA MONSERRAT	NEFROLOGÍA	1	DOCTOR	NUTRILOGA	ICMC
PÉREZ PACHECO ARGELIA	DIR DE INVESTIGACIÓN	1	DOCTOR	FÍSICA	ICMC
QUISEP SICCHA ROSA MARIA	DIRECCIÓN DE INVESTIGACION	1	DOCTOR	FÍSICA	ICMC
SANTANA VARGAS DANIEL	DIRECCIÓN DE INVESTIGACION	1	DOCTOR	PSICOLOGO	ICMB
REDING BERNAL ARTURO	DIR DE INVESTIGACIÓN	1	DOCTOR	ACTUARIO	ICMC
ROLDAN VALADEZ ERNESTO ALEJANDRO	DIR DE INVESTIGACIÓN	2	DOCTOR	MÉDICO	ICMD
SÁNCHEZ SANDOVAL ANA LAURA	MEDICINA GENÓMICA	C	DOCTOR	BIÓLOGA	ICMB
VAZQUEZ MELLADO CERVANTES NORA JANITZIA	REUMATOLOGIA	3	DOCTOR	MÉDICO	ICMD
VELASCO CAMPOS FRANCISCO	NEUROLOGIA Y NEUROCIROLOGIA	E	MAESTRÍA	MÉDICO	ICMF
INVESTIGADOR CON PLAZA DE INVESTIGADOR EN CIENCIAS MÉDICAS					
ALVAREZ ALTAMIRANO KAROLINA	DIR DE INVESTIGACIÓN	NO	MAESTRÍA	NUTRILOGA	ICMB
BARRÓN PALMA EIRA VALERIA	MEDICINA GENOMICA	NO	DOCTOR	QFB	ICMB
CAMACHO HERNANDEZ SANTIAGO	MED Y MOTILIDAD	NO	MAESTRÍA	MÉDICO	ICMB
GÓMEZ LAGUNA LAURA	GENÉTICA	NO	DOCTOR		ICMB
GÓMEZ RUIZ CITALLAYC JOSEFINA	REUMATOLOGÍA	NO	MAESTRO	MÉDICO	ICMA
GONZALEZ HUERTA LUZ MARIA	GENÉTICA	NO	DOCTOR	QFB	ICMC
MARQUEZ ISLAS ROBERTO	DIR DE INVESTIGACIÓN	NO	DOCTOR	FÍSICA	ICMC
TREJO MARTÍNEZ DAVID	NEUROLOGIA Y NEUROCIROLOGIA	NO	DOCTOR	PSICOLOGO	ICMB
INVESTIGADOR DEL SNI Y NOMBRAMIENTO EN CIENCIAS MÉDICAS /MANDO MEDIO					
CARRILLO RUIZ JOSE DAMIAN	NEUROLOGIA Y NEUROCIROLOGIA	2	DOCTOR	MÉDICO	ICMD
GARCÍA COVARRUBIAS LUIS	TRASPLANTES	1	MAESTRÍA	MÉDICO	ICMB
MORÁN BARROSO VERÓNICA FABIOLA	GENÉTICA	1	DOCTOR	MÉDICO	ICMC
VALDEZ ORTIZ RAFAEL	NEFROLOGÍA	1	DOCTOR	MÉDICO	ICMC
INVESTIGADOR CON NOMBRAMIENTO EN CIENCIAS MÉDICAS /MANDO MEDIO					
ARROYO VALERIO AMERICA GUADALUPE	DIRECCIÓN DE INVESTIGACION	NO	ESPECIALISTA	MÉDICO	ICMB
BRIONES GARDUÑO JESÚS CARLOS	DIRECCIÓN GENERAL	NO	ESPECIALISTA	MÉDICO	ICMB
BUSTOS ESQUIVEL MAYRA ARACELI	DIR DE INVESTIGACIÓN	NO	MAESTRÍA	MÉDICO	ICMB
GUERRERO AVENDAÑO GPE MERCEDES LUCÍA	DIRECCIÓN GENERAL	NO	MAESTRO	MÉDICO	ICMB
SERRANO LOYOLA RAÚL	DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA	NO	ESPECIALISTA	MÉDICO	ICMA
<b>TOTAL 75 INVESTIGADORES+ 1 POST-DOCTORANTE TEMPORAL * = 76</b>					



#### 4. Total de Protocolos desarrollados 2019-2021

##### Protocolos en Desarrollo

Al cierre del ejercicio 2021 quedaron vigentes y en desarrollo 307 Proyectos de investigación, y en el periodo de enero a marzo de 2022 se iniciaron 8 proyectos nuevos, a la vez que se terminaron 5, no hubo ningún proyecto cancelado, es así que cerramos el primer trimestre de 2022 con 310 proyectos vigentes en desarrollo.

	2021	2022
Protocolos nuevos iniciados	12	8
Protocolos vigentes de años previos	357	307
Total, de protocolos acumulados	369	315
Menos protocolos cancelados al 1er trimestre 2022. por el Patrocinador	108	0
<b>Protocolos en Proceso al Periodo</b>	261	315
Menos Proyectos terminados al 1er trimestre 2022	3	5
<b>Total de protocolos vigentes en Proceso al cierre del primer trimestre 2022</b>	<b>258</b>	<b>310</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Investigación

#### 4.1 Líneas de Investigación

Se presentan las siguientes 10 líneas de investigación.

Dentro de las Líneas de investigación sobresale, un gran número de proyectos sobre COVID-19.

1. ESTUDIO COVID-19. **54 proyectos.**

2. Estudio de las neoplasias. **34 proyectos:**

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

3. Trastornos del metabolismo de la glucosa, síndrome metabólico y obesidad: **32 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 aspectos que se estudian: genes, tratamientos multidisciplinarios, nutrición, diagnósticos complementarios, desarrollo tecnológico, fisiopatología básica, comorbilidades, inmunología.

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

4. Estudio de las nefropatías y trasplante renal: **24 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.

5. Estudio de las enfermedades del aparato musculoesquelético: **22 proyectos**. 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.

6. Estudio por la Infección: **17 proyectos**. VIH/SIDA, Tuberculosis, Enfermedades infecciosas o transmisibles. Respuesta inflamatoria sistémica (sepsis), Micosis.

7. Estudio de las enfermedades gastrointestinales: **17 proyectos**

8. Estudio de las enfermedades hepáticas. **17 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.

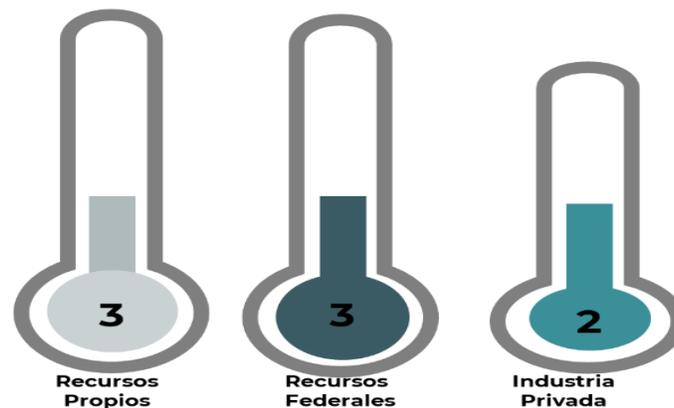
9. Enfermedades del Sistema Nervioso Central y sus Manifestaciones: **17 proyectos**. Enfermedades del sistema nervioso central y periférico. Estas incluyen enfermedades del cerebro, médula espinal, nervios craneales, nervios periféricos, raíces nerviosas, sistema nervioso autónomo, unión neuromuscular 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.



10. Estudio de las técnicas y procedimientos. **13 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

### 4.3 Seguimiento a los Proyectos de Investigación

1. Continúan las sesiones de vinculación con los tres comités en investigación (Investigación, Ética en investigación y Bioseguridad), con la intención de agilizar el proceso de evaluación de proyectos de investigación propios, de la industria farmacéutica y CONACyT, durante el primer trimestre de 2022 se realizaron 6 sesiones.
2. En el periodo enero-marzo 2022, se recibió un total 15 proyectos nuevos para sometimiento ante los distintos comités y obtener su aprobación, de los cuales fueron aprobados para su desarrollo 8 proyectos,  $(8/15) * 100 = 53.3\%$  fueron aprobados.



Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Investigación

La distribución por financiamiento de los 8 proyectos aprobados fue el siguiente:  $(3/8) * 100 = 37.5\%$  con recursos propios; 3(37.5%) recursos federales, 2(25%) con la industria privada.



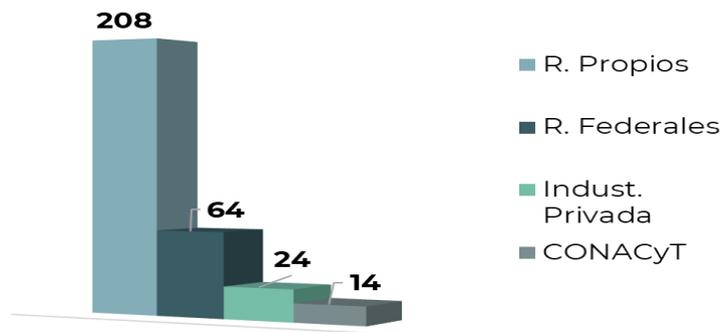
### Distribución por servicio y tipo de financiamiento de los 8 proyectos

Tipo de financiamiento	Total de proyectos por servicio
Recursos propios	1 Gastroenterología
	1 Dermatología
	1 Pediatría
Recursos federales	1 Dermatología
	1 Nefrología
	1 Urgencias
Industria privada	1 Hematología
	1 Reumatología
CONACyT	0
<b>Total</b>	<b>8</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Investigación

3. La distribución por financiamiento, de los 310 proyectos vigentes fue la siguiente:

Financiamiento de Proyectos Vigentes



Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Investigación

De los 310 proyectos en desarrollo al primer trimestre, 208(67.1%) su financiamiento es con recursos propios, 64(20.7%) se apoyan con recursos federales, la industria privada cuenta con 24 proyectos (7.7%), de los cuales, solo 18 reciben financiamiento actualmente.

CONACyT cuenta con 14(4.5%) proyectos vigentes, sin embargo, es importante aclarar que actualmente sólo 5 reciben el financiamiento de esta Institución.

## 5. Proyectos con Financiamiento Externo (Recursos de Terceros)

### 5.1 Introducción:

La Dirección de Investigación presenta el informe financiero y técnico con cifras al 31 de Marzo 2022 y, con fundamento en la modificación al Decreto de Creación del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, publicado en el D.O.F. el 30 de abril del 2012, mediante el cual se faculta a esta Institución a través de la Dirección de Investigación a realizar investigación básica y aplicada en áreas biomédicas, clínicas, socio-médicas y epidemiológicas, así como lo estipulado en el artículo 24 fracción VI, 25 fracción II y de los Lineamientos Generales para la Administración de Recursos de Terceros Destinados a Financiar Proyectos de Investigación, Capítulo I numeral 4 referente a las “Reglas a las que se sujetarán los Proyectos de Investigación financiados totalmente con Recursos de Terceros”, incisos: b), c) y d).

### 5.2 Obtención de Financiamiento:

Los estudios clínicos que son financiados con recursos de terceros pueden ser de (instancias lucrativas o no lucrativas) y son sometidos a un proceso de evaluación, y posteriormente realizar el acuerdo para la formalización de los convenios de colaboración y que sean otorgados los fondos de financiamiento al Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”. Este proceso implica aprobación de los Comités de Ética, Investigación y Bioseguridad, además de la autorización de CONACyT o COFEPRIS; proceso que puede llevarse entre 3 y 12 meses. En caso de que los proyectos sean aprobados se firma un convenio de colaboración.

Obtener el financiamiento posterior a la aprobación, implica un lapso variable, ya que depende de la naturaleza del proyecto

### 5.3 Proyectos en desarrollo con financiamiento externo al 1er. Trimestre 2022

Para el periodo de enero a marzo de 2022, los protocolos financiados con Recursos de Terceros presentan el siguiente comportamiento:

Protocolos nuevos vigentes y en Desarrollo Enero-marzo 2022	Industria farmacéutica. (lucrativas)	Instancias No lucrativas (CONACyT)	Total
Protocolos iniciados 2022	0	0	0
Protocolos vigentes de años previos	18	5	23
Total de protocolos acumulados	18	5	23
Menos protocolos cancelados	0	0	0
Total de protocolos en desarrollo al periodo	18	5	23
Menos protocolos terminados	0	0	0
Total, de vigentes y en desarrollo al 1er trimestre 2022	<b>18</b>	<b>5</b>	<b>23</b>

*Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.  
Fuente: Dirección de Investigación*



#### 5.4 Proyectos financiados por Instancias lucrativas

Durante el primer trimestre del ejercicio se obtuvieron ingresos de dos proyectos de la industria Farmacéutica: del proyecto DI/18/403/02/065 por \$ 107,664.80 y por el proyecto, DI/21/403/02/5 un importe de 6,000.00, en total un monto por la cantidad de \$113,644.80 (Ciento trece mil seiscientos cuarenta y cuatro pesos 80/100 M.N.).

Adicional por concepto de sometimiento y revisión de enmiendas a proyectos, efectuados por los Comités de Investigación, Ética y Bioseguridad, el comportamiento fue el siguiente:

- Se obtuvieron ingresos por la cantidad de \$60,000 (sesenta mil pesos 00/100 M.N.) por concepto de sometimiento a revisión de 2 proyectos nuevos financiados por industria farmacéutica.
- Por concepto de enmiendas a un proyecto vigente se obtuvo la cantidad de \$ 15,000.00 (Quince mil pesos 00/100 M.N.)

#### 5.5 Comportamiento Financiero de Recursos Destinados a Investigación.

Ingresos obtenidos enero-marzo 2022	Ingresos	Total
Disponibilidad al 1° de enero del 2022		<b>\$6,763,188.50</b>
Más Ingresos por concepto de desarrollo de protocolos de Investigación Enero-marzo 2022	\$113,644.80	
Más: Ingresos Enero-marzo 2022 por concepto de revisión y/o enmiendas de Comités*	\$75,000.00	
Más: Ingresos por Intereses generados en cuentas productivas	\$314.21	
Más: Ingresos por facturar con la industria farmacéutica	\$238,770.04	
Total, de Ingresos enero- marzo 2022		<b>\$427,729.05</b>
Total, de Ingresos acumulados al 31 de marzo 2022 (disponibilidad inicial + ingresos enero-marzo 2022)		<b>\$7,190,917.55</b>

*Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.*

*Fuente: Dirección de Investigación*

Respecto a los importes erogados del 1 de enero al 31 de marzo ascienden a \$468,410.05 (cuatrocientos sesenta y ocho mil cuatrocientos diez pesos 05/100 M.N)



Erogaciones enero – marzo 2022	Egresos	Total
Traspaso a Recursos Propios de acuerdo con lo estipulado en los Lineamientos para la Administración de Recursos de Terceros. Del periodo Enero-marzo 2022 (15%)	\$17,046.72	
(Traspaso de Revisión y enmiendas. Periodo Enero-marzo 2022) Se traspasa el total de Ingreso a favor del HGM	\$75,000.00	
<b>Menos erogaciones por concepto:</b>		
Apoyo Económico al personal que participa en los protocolos de Investigación	\$206,673.67	
Subcontratación de Servicios de Terceros	\$17,710.76	
Impuestos	\$45,952.14	
Publicaciones	\$106,026.76	
<b>Total de Erogaciones</b>		<b>\$468,410.05</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Dirección de Investigación

Disponibilidad acumulada al 31 de marzo 2022	Importe
Total de Ingresos acumulados al 31 de marzo	\$7,190,917.55
Total de egresos acumulados al 31 de marzo	\$468,410.05
Disponibilidad al 31 de marzo 2022	<b>\$6,722,507.50</b>

Fecha de corte: 31 de marzo de 2022.

Fuente: Dirección de Investigación

## 5.5 Proyectos financiados por instancias no lucrativas (CONACyT)

El otro gran segmento de trabajo en el área de investigación es el que corresponde a los proyectos de CONACyT.

De los cinco proyectos vigentes de años anteriores, formalizados por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología se refleja una disponibilidad al 31 de marzo 2022 de \$2,255,953.93 (Dos millones doscientos cincuenta y cinco mil novecientos cincuenta y tres 93/100 M.N.) (Ver anexo)





# Administración



**Información Reservada**