



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL  
GENERAL  
de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

# **INFORME DE GESTIÓN GUBERNAMENTAL 2018-2024**

## **Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"**

CIUDAD DE MÉXICO, A 30 DE AGOSTO DE 2024.

## **I. Marco jurídico de actuación**

Se incorpora en anexo los ordenamientos jurídicos aplicables al Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" conforme a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, leyes secundarias, reglamentos, decretos, acuerdos, actos jurídicos de creación; reglas de operación, listado de los Manuales de Organización y los Manuales de Procedimientos internos.

## **II. Resultado, o en su caso, estado de los programas, proyectos, estrategias y aspectos relevantes y/o prioritarios de su competencia**

a) La vinculación de los programas con los principios rectores, ejes, prioridades del Plan Nacional de Desarrollo, y con los objetivos prioritarios, estrategias, acciones puntuales y metas para el bienestar contenidos en los programas sectoriales, institucionales, especiales o regionales.

Objetivos prioritarios:

1. Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud
2. Impulsar la investigación científica en torno al paciente
3. Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital
4. Mejorar la calidad en los servicios médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital
5. Impulsar una gestión transparente y la rendición de cuentas en la conducción del Hospital

Relevancia del Objetivo prioritario 1: Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.

El Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 establece que "El Gobierno Federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia el 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos". En consonancia con ello, el Programa Sectorial de Salud 2020-2024 busca establecer los elementos para disponer de un sistema único, público, gratuito y equitativo de salud que garantice el acceso efectivo de toda la población a servicios de salud de calidad.

Derivado de ello, la relevancia del objetivo prioritario planteado por el HGMEI se explica a partir de la necesidad de colaborar para dar cumplimiento a lo establecido en materia de protección de la salud en esos dos instrumentos de la planeación nacional y al precepto 4to constitucional de que "Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud".

La implementación de la política de gratuidad de servicio y de medicamentos asociados, impone un reto para el Hospital si se considera que su implementación prevé un aumento en la demanda de servicios para el Hospital, sobre todo de aquellos de alta complejidad, y por otra parte una reducción significativa de los recursos financieros con los que dispone la Institución, al ya no captar cuotas de recuperación, las cuales constituían un porcentaje importante de su presupuesto anual. El propósito es seguir brindando la atención médica necesaria a toda la población que la requiera y garantizar se dote de los medicamentos necesarios.

Sin embargo, el cumplimiento de tal objetivo impone la necesidad para el HGMEI de establecer nuevos mecanismos de cooperación, coordinación y negociación para definir nuevos mecanismos de financiamiento y control del gasto.

Esos mecanismos estarán sustentados en información obtenida del análisis de costos por intervención, que permita disponer de

parámetros de cuánto cuesta proveer la atención que solicita la población y permitirán hacer proyecciones de necesidades financieras según demanda por servicio. La vinculación con la SHCP, con la Comisión Coordinación de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), adquiere una relevancia fundamental.

Del mismo modo, la consecución de este objetivo impone para el HGMEEL la necesidad de plantearse nuevas estrategias gerenciales y de operación que permitan eliminar la capacidad ociosa y el deficiente uso de equipos y de recursos humanos; aumentar la productividad de los distintos servicios y reducir la cancelación de intervenciones médicas, entre otras.

Ante los desafíos que representan las adecuaciones al Sistema Nacional de Salud (SNS) para garantizar la protección de la salud con acceso y cobertura universal, el objetivo del HGMEEL se adhiere a la necesidad de establecer un nuevo diseño institucional, a través del cual se modifique el modelo de atención para que el primer nivel esté en condiciones de resolver entre el 80 y 85 por ciento de la problemática de salud, a través de acciones de prevención, atención primaria y de educación y promoción de la salud, ya que ello permitirá que los servicios del Hospital no se saturen y se ofrezca la atención especializada a quien la requiera. Lo mismo se espera pase con la regulación de la atención en las distintas instituciones públicas de salud que ofrecen servicios a derechohabientes, a fin de garantizar el acceso a toda la población y alcanzar la cobertura universal.

Respecto de garantizar la dotación de medicamentos vinculados a la atención, el Hospital establecerá directrices que permitan garantizar una prescripción correcta y suficiente y eviten el desperdicio; del mismo modo establecerá procedimientos que garanticen se adquieran los medicamentos con las mejores condiciones de compra para el Hospital, incluyendo la adquisición a través de la SHCP, y se fortalecerán los mecanismos que permitan seguir evitando la corrupción y malas prácticas.

Aunado a eso el HGMEEL se adhiere a las acciones que el Gobierno Federal lleve a cabo para mejorar la producción, precios y abasto oportuno de medicamentos e insumos para la salud, en el sentido ampliar las capacidades institucionales e implementar una serie de mejoras a la cadena productiva, preferentemente en el ámbito de la industria farmacéutica nacional, a fin de disponer insumos para cualquier tipo de padecimiento.

Relevancia del Objetivo prioritario 2: Impulsar la investigación científica en torno al paciente.

Los servicios de salud, incluyendo el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", en los últimos años, se ha enfrentado a la atención de una gran cantidad de pacientes víctimas de la pandemia, lo que ha dejado al descubierto grandes vacíos de conocimiento, que deben ser subsanados a través, no sólo del acceso a la información científica, sino de la creación de nuevo conocimiento científico desde la perspectiva nacional donde se dé prioridad a las diferentes enfermedades que merman la salud de la población y su relación con las enfermedades actuales.

Bajo el escenario actual de salud nacional, es de vital importancia Generar proyectos de investigación de alto nivel que se vinculen con las condiciones, problemas y características de la población que atiende el Hospital con el objeto de garantizar mejores resultados en el cuidado de la salud y generar conocimiento nuevo que sea difundido a través de publicaciones científicas de alto impacto y consolidar alianzas y convenios en materia de investigación con el sector público y privado, sustentadas en el principio rector de "honradez y honestidad" establecido en el PND 2019-2024".

Relevancia del Objetivo prioritario 3: Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital.

Bajo el principio rector del PND de "ética, libertad, confianza", la relevancia de este objetivo prioritario radica en el hecho de que para HGMEEL, la formación de nuevos recursos humanos en salud, su perfeccionamiento y su actualización es considerado un proceso

indispensable, no sólo porque se reduce el déficit de profesionistas en salud en las instituciones sino, principalmente, porque los procesos de enseñanza y formación tienen como último objetivo el contar con recursos humanos interesados en el bienestar de la población que se atiende en el Hospital y en los lugares donde presten sus servicios los profesionistas que se formen en esta Institución.

Por ello, el objetivo es formar recursos humanos competentes en la atención médica especializada y facilitar la profesionalización continua del personal de la Institución, para que ofrezcan servicios de excelencia a los usuarios del Hospital. Para ello se aprovecharán, como fortalezas, el Centro Académico de Formación y Actualización Profesional Continua de la Facultad de Medicina de la UNAM que se constituye, dentro del Hospital, en sede de excelencia para la formación en el pregrado y posgrado tanto médico como de enfermería; el Centro de Perfeccionamiento y Desarrollo de Habilidades Médico-Quirúrgicas; los servicios educativos para la formación de médicos generales y de especialistas y en la práctica clínica para la formación de profesionales de la salud y enfermeras a nivel técnico y licenciatura; así como los procesos que se realizan para la actualización de médicos generales, especialistas, enfermeras y otros profesionales y la disponibilidad de herramientas tecnológicas y de la información y comunicación.

En contraste, en el HGMEEL se han identificado deficiencias que afectan la labor docente y los procesos de formación, educación y capacitación, entre las que destacan el poco desarrollo de la capacitación en bioética, tanatología y calidad de la atención, lo que no permite fortalecer los valores individuales, de la institución y la bioseguridad. También destaca la falta de vínculo o enlace entre los procesos de investigación-enseñanza y la atención médica y la modernización de los procesos de docencia, a fin de que los mismos se sustenten en nuevos conocimientos y menos en lo anecdótico.

Para superar estos problemas y para mejorar los conocimientos, habilidades y características de los profesionales de la salud que se forman en el HGMEEL, es que adquiere relevancia este objetivo prioritario.

Relevancia del Objetivo prioritario 4: Mejorar la calidad en los servicios médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital.

En coherencia con lo establecido en el PSS, la relevancia de este objetivo prioritario consiste en transformar los procesos y modelos subyacentes a los servicios de salud, a fin de transitar de procedimientos burocráticos poco resolutivos e insensibles hacia los usuarios, hacia procesos centrados en las personas y totalmente resolutivos en cuanto a la atención de problemas de salud e interacción con los servicios.

Con este objetivo, el HGMEEL busca impulsar una visión centrada en el paciente a partir de la calidad como estrategia, el propósito es que los usuarios de sus servicios tengan una interacción satisfactoria y resolutive; se buscará que el trato otorgado considere al paciente como un ser humano y que las técnicas de atención estén basadas en conocimientos científicos sólidos; que la estancia de los pacientes, como la de sus acompañantes, sea lo menos traumática posible y que al salir del hospital tengan la sensación de que se resolvió adecuadamente el problema por el que se asistió a sus instalaciones o de que se hizo todo lo humanamente posible.

La relevancia de este objetivo también debe valorarse desde la posibilidad de generar cambios en los procesos médicos o sustantivos, en la promoción del trato digno y en el impulso hacia la seguridad del paciente, pero también en la adecuación y desarrollo de procesos administrativos relacionados con la eficiencia, efectividad y aumento de la productividad en los servicios. Asociados a estas mejoras, cuyo fin es elevar la calidad de la atención en el hospital, están el fortalecimiento de los procesos de evaluación y seguimiento, el desarrollo de sistemas de información y análisis de datos y un manejo adecuado y eficiente de los recursos y el financiamiento.

El enfoque en este objetivo contempla la mejora continua y la implementación de la cultura de seguridad del paciente y su posterior consolidación, a fin de mejorar la atención clínica y personal en el Hospital. El control de calidad deberá ser una herramienta para lograr

el bienestar de las personas; es decir, la calidad no es el fin sino un instrumento.

Además, para trabajar en un entorno basado en procesos de calidad será necesario impulsar procedimientos que aseguren la disponibilidad de insumos y de recursos, ya que sin ellos no se puede hablar de calidad en la atención; también se contempla desarrollar los elementos que permitan obtener la certificación del HGMEL, a fin de dar cumplimiento a los estándares establecidos por las instancias rectoras, pero sobre todo para asegurar que se ha dado cumplimiento a los estándares indispensables respecto del trato de los pacientes y funcionamiento del Hospital.

Relevancia del Objetivo prioritario 5: Impulsar una gestión transparente y la rendición de cuentas en la conducción del Hospital.

La relevancia del quinto objetivo prioritario definido por el HGMEL radica en la posibilidad de avanzar en una nueva forma de administrar la institución, teniendo como base el hecho de que los beneficiarios de su operación son los ciudadanos y por ellos es necesario transparentar la forma en que se dirige, se toman las decisiones y se utilizan los recursos públicos que se le asigna. Del mismo modo, abre la posibilidad de desarrollar mecanismos de rendición de cuentas, donde los encargados de dar respuesta a las necesidades de la población son todos y cada uno de los servidores públicos que laboran en sus instalaciones y que por lo tanto tienen una responsabilidad con la población que solicita sus servicios.

El Gobierno Federal ha establecido el principio rector de "democracia significa el poder del pueblo", en el entendido de que dentro de un gobierno democrático lo esencial es socializar el poder político e involucrar a la sociedad en las grandes decisiones nacionales. Para lograr eso es necesario involucrar a la sociedad y para ello se hace indispensable instrumentar herramientas que impulsen la participación ciudadana, ya sean desde el punto de vista político o desde la valoración de las instituciones, y el conocimiento y entendimiento de lo que hace y debe hacer el gobierno para dar respuesta a las necesidades de la población.

La rendición de cuentas, por lo tanto, habla de la obligación de informar a los ciudadanos sobre lo que deberían de hacer las instituciones, sobre lo que hicieron, sobre las razones por las que lo hicieron y sobre como lo hicieron. Con estos controles al poder, las obligaciones de unos (Instituciones) son los derechos de otros (población), lo que integra a los que dan cuentas y a los que exigen cuentas.

Ahora bien, para que la población exija se le rindan cuentas, es necesario que también se involucre en los contextos y hechos de la administración pública y para ello requiere de información, misma que debe ser proporcionada por las propias instancias gubernamentales, bajo un principio de transparencia y como garantía del derecho constitucional de acceso a la información pública.

En este contexto, el objetivo del HGMEL es fortalecer la relación entre el Hospital y la sociedad con base en la rendición de cuentas, brindando información oportuna y transparente; pero además es contar con el apoyo de la sociedad para valorar y resolver problemas que afectan el cumplimiento de las funciones y metas.

Vinculación entre el Programa de Trabajo 2023 y el PSS.

Programa de Trabajo 2023

Objetivo prioritario 1. Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.

Objetivo prioritario 2. Impulsar la investigación científica en torno al paciente.

Objetivo prioritario 3. Fortalecer los procesos de educación y capacitación dentro del Hospital

Objetivo prioritario 4. Mejorar la calidad en los servicios médicos e impulsar la mejora continua en todas las unidades administrativas y servicios médicos del Hospital.

Objetivo prioritario 5. Impulsar una gestión transparente y la rendición de cuentas en la conducción del Hospital

Programa Sectorial de Salud 2020-2024

Objetivo prioritario 1. Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud

Objetivo prioritario 2. Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.

Objetivo prioritario 3. Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.

Objetivo prioritario 4. Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.

Objetivo prioritario 5. Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano. (Anexo 1)

VINCULACIÓN CON EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO Y EL PLAN SECTORIAL DE SALUD

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024

Los proyectos que emprenderá la presente administración, se alinean, al eje general "Construir un país con Bienestar", contenido en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, el cual está encaminado a garantizar el ejercicio efectivo de los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, con énfasis en la reducción de brechas de desigualdad y condiciones de vulnerabilidad y discriminación en poblaciones y territorios.

En función a lo anterior, el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" se alinea al Objetivo 2.4. de dicho eje, el cual está encaminado a promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito de la población a los servicios de salud, la asistencia social y los medicamentos, bajo los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertenencia cultural y trato no discriminatorio.

Estrategias:

2.4.1 Ampliar el acceso efectivo de la población a los servicios de salud, priorizando a grupos en situación de vulnerabilidad, marginación o discriminación, y reconociendo las aportaciones de la medicina tradicional.

2.4.2 Desarrollar e implementar estrategias integrales para mejorar la formación y profesionalización del personal encargado de otorgar los servicios de salud.

2.4.3 Mejorar y ampliar la infraestructura de salud, equipamiento y abasto de medicamentos en las unidades médicas y de rehabilitación, generando condiciones adecuadas y accesibles para brindar servicios de salud de calidad a toda la población.

2.4.4 Mejorar los procesos de vinculación entre el sector salud y la población, promoviendo la participación ciudadana, con énfasis en el trato digno e incluyente, no discriminatorio y con especial enfoque en la población con diversidad sexual y de género.

2.4.5 Fomentar la investigación y la cultura de la promoción y prevención en salud, así como la vigilancia sanitaria, con pertinencia cultural, sensible al ciclo de vida y con perspectiva de género, basada en investigación científica y articulando esfuerzos

interinstitucionales entre los diferentes actores del sector salud.

2.4.6 Promover y mejorar el acceso de servicios de salud sexual y reproductiva, desde una perspectiva de derechos humanos y de género, y con énfasis en adolescentes y jóvenes.

2.4.7 Promover y mejorar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico en el Sistema Nacional de Salud Pública, con énfasis en la población afectada por la violencia, la migración, y los desastres naturales, entre otros.

2.4.8 Diseñar y operar políticas públicas articuladas para prevenir, controlar y reducir las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), principalmente diabetes, enfermedades cardiovasculares y cáncer, a lo largo de todas las etapas del ciclo de vida.

Ejes transversales:

Así mismo, el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 establece tres ejes transversales con base en los lineamientos de la política pública del país, en concordancia con ello el Hospital se alinea a los siguientes ejes:

III.1. Igualdad de género, no discriminación e inclusión.

III.2. Combate a la corrupción y mejora de la gestión pública.

b) Los resultados alcanzados en los programas sectoriales, institucionales, transversales, regionales y especiales, así como en los programas sujetos a reglas de operación o cualquier otro, y los proyectos estratégicos y/o prioritarios. Dicha información deberá ser congruente con lo reportado en la Cuenta Pública.

Acciones y resultados de los programas sectoriales, institucionales, transversales, regionales y especiales; programas sujetos a reglas de operación o cualquier otro, los proyectos estratégicos y/o prioritarios.

En el Marco del PND y del PSS 2019-2024, el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", (HGME) para contribuir a que el derecho a la salud, sea una realidad, brindó servicios médicos gratuitos de alta especialidad a población sin seguridad social, con resultados eficaces y resolutivos apoyados en la calidad y seguridad del paciente, mejorando las condiciones de salud de las personas que han recurrido a la Institución; distinguiéndose como un Hospital de Alta Especialidad en el país y en Latinoamérica.

Actualmente el Hospital cuenta con 43 especialidades médicas y quirúrgicas, sobre las que se forman médicos especialistas y 40 cursos de Medicina de Alta especialidad, dirigido a médicos especializados, 1 doctorado, 3 Maestrías y 4 cursos de posgrado en enfermería. A través de 3 Programas Presupuestarios, se evaluaron las principales actividades sustantivas que realizó el (HGME), y que se encuentran declaradas en su Misión; atención médica, formar y capacitar recursos humanos especializados para la salud, hacer Investigación y el programa transversal, P016 Prevención y atención del VIH/SIDA y otras ITS.

Los Programas fueron evaluados mediante indicadores estratégicos los cuales se encuentran integrados en una Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), por cada uno de los programas presupuestarios con excepción del programa transversal P016. La oportunidad de los reportes se hace de forma trimestral, semestral y anual, ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a través de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, (CCINSHAE) el programa transversal, P016 Prevención y atención del VIH/SIDA y otras ITS, tiene 2 indicadores, 1 trimestral y 1 semestral, los cuales se reportan directamente en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda. (PASH).

Cabe destacar que durante los periodos de 2018 al 2024 el total de indicadores han tenido cambios; en 2023 se reportaron un total de 44 indicadores de los programas presupuestarios, y 2 indicadores en el Programa Transversal P016 Prevención y atención del VIH/SIDA y otras ITS, los cuales se dan directamente de alta en el PASH; de los 44 indicadores, que se reportan corresponde a Formación y capacitación de recursos humanos para la salud 24 indicadores que se integran de 12 de capacitación subdivididos en 6 de capacitación técnico médica y 6 de capacitación administrativa gerencial y 12 de formación. Para el programa presupuestario E022

Investigación y desarrollo tecnológico para la salud, se reportaron 6 indicadores y 14 para el Programa E023 de Atención a la salud. (Anexo 2)

El programa transversal P016, Prevención y atención del VIH/SIDA y otras ITS, tiene 2 indicadores, 1 se evalúa trimestralmente y el indicador 2 es de forma semestral G.

Para el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" la salud de las personas exige un enfoque multidisciplinario, guiado por instrumentos normativos y jurídicos, fundamentado en la investigación y apoyado en recursos humanos competentes y servicios de salud sensibles a sus necesidades específicas. Es por ello, que la presente gestión reitera su compromiso con la salud de los mexicanos, ofreciendo servicios médicos en los tres niveles de atención, programas de educación e investigación novedosos y una administración acorde a los requerimientos institucionales, a continuación se presenta los resultados de atención médica de la institución.

#### Atención médica

El 11 de febrero de 2019, el Secretario de Salud, Jorge Alcocer Varela, encabezó la ceremonia en la que rindió protesta la Doctora Guadalupe Mercedes Lucía Guerrero Avendaño como Directora General del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", quien fue designada por la Junta de Gobierno de esa Institución, para el periodo 2019-2024. Convirtiéndose en la primera mujer en ocupar esta posición en los 114 años de existencia de este Hospital.

El Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" al ser uno de los centros hospitalarios más grandes e importantes de Latinoamérica, y refrendo su compromiso nacional e internacional para la atención en salud y se preparó para convertirse en un Hospital COVID-19, con la finalidad de proporcionar con oportunidad atención médica necesaria y eficiente ante la declaración de la pandemia por el virus SAR-CoV-2.

En el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", se activó el Comité de Respuesta Rápida (CRR) ante el incremento del número de casos de Infección por COVID-19. El comando estuvo integrado por la Directora General, el Director de Coordinación Médica, la Dirección de Administración y Finanzas, la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos, la Dirección de Investigación, la Dirección de Educación y Capacitación en Salud, las Direcciones Quirúrgica, Médica y de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, la Dirección de Recursos Financieros, la Dirección de Recursos Humanos, la Dirección de Recursos Materiales y Conservación, la Subdirección de Enfermería, el Departamento de Vigilancia Epidemiológica, el Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas, los Jefes de los Servicios que conforman el Cerco Epidemiológico integrado por: Urgencias Médico-Quirúrgico, Urgencias Pediátricas, Unidades de Cuidados Intensivos Respiratorios, Unidad de Terapia Intensiva de Infectología y Unidad de Terapia Intensiva Central, Infectología y Consulta Externa.

El Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" al ser un centro de atención COVID-19, con la finalidad de limitar el daño en los casos confirmados y evitar la diseminación de la enfermedad entre la población, instauró diversas acciones de respuesta ante la pandemia por COVID-19, entre las que se encuentran: La Reconversión de las áreas hospitalarias.

Derivado de la reconversión hospitalaria que inicio el 1° de marzo del 2020 en el servicio de urgencias, adicionalmente se involucró a seis servicios más que fueron Urgencias adultos, Infectología, la torre de Cardiología-Neumología-Angiología, la torre quirúrgica, el Servicio de Pediatría y Medicina Interna, la productividad de la Institución presenta una disminución General de aproximadamente del 45 al 50%, para los años 2020 y 2021.

#### Consultas.

En el último mes del año 2018 se otorgaron 52,623 consultas en el Hospital; en este periodo del 1 de enero del 2019 al 30 de septiembre del 2023, se otorgaron un total de 2,747,307 consultas de las cuales 802,779 fueron consultas de primera vez, 1,528,312



subsecuentes, 106,103 pre-anestésicas. En promedio se otorgan 2,800 consultas diarias por año. Así mismo se han otorgado un total de 332,405 consultas de urgencias.

Es importante mencionar que durante estos cinco años los Tumores (Neoplasias) fueron la primera causa de consulta en la Institución con un total de 448,584 consultas otorgada, en segundo lugar, se encuentran las Enfermedades del sistema digestivo, seguidas de las Enfermedades endocrinas nutricionales y metabólicas.

Por grupo de edad los pacientes de 45 a 59 años representaron el 29.6% de las consultas, seguido con 24.05% de los que tienen más de 25 a 44 años y el tercer grupo con 19.71% de los que tienen más de 65 años.

Las Entidades Federativas con mayor procedencia son: de la Ciudad de México y el Estado de México, seguidos por los estados de Guerrero, Hidalgo, Veracruz, Puebla siendo el CDMX y Estado de México de las que proviene más del 90% de la totalidad de pacientes atendidos en el Hospital.

Se tuvo en promedio 89,261 pacientes nuevos al año, para un total del 1 de diciembre de 2018 al 30 de septiembre de 2023 de 446,309.

Siendo una Institución de Tercer Nivel y contando con 50 especialidades médicas, promovemos una atención integral en las clínicas multidisciplinarias de alto nivel a los pacientes que acuden en busca de su salud. Continuamos fortaleciendo e impulsando el programa de trasplantes de hígado, riñón, córneas y de corazón. En este contexto, las consultas de tercer nivel representan el 55.27% del total de consultas durante este quinquenio, las del segundo nivel representaron el 28.97% y las de primer nivel el 15.75%.

A lo largo del quinquenio se han llevado a cabo acciones de mejora en beneficio de los pacientes que acuden al hospital.

El 14 de marzo de 2020 implementó un Plan de Respuesta a la pandemia por COVID-19, que consideró la reconversión hospitalaria de 252 camas, sin dejar de brindar atención de alta especialidad a otros padecimientos.

A partir del 25 de marzo del 2020, el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" fue designado como parte de la Red de Hospitales COVID-19, con la intención de atender pacientes sospechosos y confirmados de haber contraído la enfermedad COVID-19.

La Secretaría de Salud y un grupo de expertos alemanes del Instituto de Virología del Hospital Universitario de Charité, han trabajado en una agenda de colaboración bilateral sobre COVID-19, con el Proyecto Sectorial Universal Health Coverage. México y Alemania trabajan en la definición de una agenda de colaboración bilateral sobre COVID-19, después de las reuniones entre autoridades de diversas instituciones del sector Salud con una misión alemana de expertas y expertos que se encuentra en nuestro país, del 17 al 28 de agosto. En el Hospital se encontraron el 21 de agosto.

En el mes de agosto se realizó la segunda reconversión a causa del virus COVID-19.

En el mes de diciembre se presenta uno de los picos más altos de ocupación hospitalaria por pacientes con COVID-19.

La vacuna de Pfizer-BioNTech fue recibida el jueves 24 de diciembre de 2020 en el HGM, siendo sede para el inicio de vacunación, por parte del Gobierno Federal en la primera fase a personal de la salud.

Por Decreto Presidencial, a partir del 1 de diciembre 2020 entró en vigor la gratuidad en los servicios de salud brindados por los hospitales adscritos a la Secretaría de Salud, incluyendo el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".

Con relación al Programa Anual de Acreditación, se obtuvieron 5 reacreditaciones programadas, que se llevaron a cabo del 15 al 19 noviembre del 2021.

A partir del día 22 de diciembre 2021, se apertura la farmacia gratuita para la distribución de medicamentos para los pacientes no derechohabientes.

El 2 de marzo del 2022 se llevó a cabo la inauguración del Centro de Atención Integral del Adulto Mayor en el Servicio de Geriátria.

En junio del 2022 se realizó la Inauguración de la Sala de Vida y Esperanza, un espacio donde se apoya a los familiares y pacientes son donadores de órganos para que puedan asimilar el proceso de pedida.

El 27 de junio 2022, se inaugura la Unidad de Bienestar Infantil, la cual tiene por objetivo enfrentar el problema de obesidad en población pediátrica

Hospitalización.

Camas Hospitalarias .

A Septiembre de 2023 el Hospital cuenta con un total de 1,147, camas de las cuales 807 son censables y 340 no censables.

Ingresos.

Los ingresos del mes de diciembre del 2018 fueron 3,053; y en los últimos 5 años, se han realizado un total de 150,584 Ingresos Hospitalarios en la Institución, con un promedio por año de 30,116.

Del total de los ingresos para este quinquenio, el 70.16% de los pacientes que entraron por Consulta Externa, lo hicieron a través de Cirugía General, 46.17% por Medicina Interna, 17.8% por Ginecología, 1.9% por Obstetricia, 2.63% y por Pediatría el 1.66%. El restante 29.84% de los pacientes ingreso al Hospital por el área de Urgencias.

Egresos.

Así mismo en los últimos cinco años, el Hospital ha dado de alta a 150,399 pacientes, 30,079 en promedio anualmente y 120 diarios. Del total de los egresos el 55.06% fueron del sexo femenino y es restante 44.94% del masculino. Los egresos del último mes de 2018 fueron 3,299.

Los principales motivos de egreso fueron: por mejoría y curación 135,223 (89.91%), defunción 7,983 (5.31%), cirugías suspendidas 2,776 (1.85%) y voluntario 2,354 (1.57%).

Dentro de las principales causas de egresos hospitalarios encontramos que las Neoplasias ocupan el primer lugar con 42,494 altas, seguidas de los Egresos por Insuficiencia Renal Crónica con 14,532 casos, los Egresos por Enfermedades del Sistema Genitourinario con 9,766 pacientes, Enfermedades del Sistema Digestivo con 9,414, pacientes, Partos 8,718 altas y Trastornos de la Vesícula Biliar, de las Vías Biliares y del Páncreas con 5,478 pacientes.

En cuanto a los grupos por edad y sexo en el caso de las mujeres los grupos con mayor cantidad de pacientes se encuentra el de 25 a 44 años de edad con un total de 26,777 egresos, de 45 a 59 años 22,031 y de más de 65 años 13,749.

Para los varones corresponden los mismos grupos de edad de 25 a 44 años 18,040 pacientes, de 45 a 59 años 19,702 y para los de más de 65 años 13,004.

El Porcentaje de Ocupación Hospitalaria por cada uno de los años fue el siguiente: 2019 (79.8), 2020 (61.6), 2021 (77.07), 2022 (79.29) y 2023 (81.17) el promedio anual es de 75.78. El Promedio de Días Estancia por año es de 6.2.

#### Cirugía.

En diciembre de 2018 se hicieron 1,898 cirugías, de 2019 a septiembre 2023 la institución realizó un total de 117,138 Cirugías, con Hospitalización 89,193, de Corta Estancia 11,404, Cirugías Ambulatorias 16,541, Procedimientos con Hospitalización 124,764 y Procedimientos Ambulatorios 463,722.

Las causas de cirugía más frecuentes fueron: Operaciones sobre el aparato digestivo, Operaciones sobre órganos genitales femeninos, Operaciones sobre el aparato tegumentario y Operaciones sobre la nariz, boca y faringe.

El grupo de edad más representativo para el sexo femenino es el de 25 a 44 años de edad con un total de 22,086 cirugías que representan un 18.85% del total alcanzado para el quinquenio (117,138). El siguiente grupo es el de 45 a 59 años con un total de 19,088 que representa el 16.3% del total y por último el de más de 65 años con 8,829 (7.54%).

Para el sexo masculino los grupos de edad con mayor cantidad de cirugías son los mismos que para las mujeres el primero representa el 10.35% (12,127) del total, el segundo el 10.54% (12,352) y por último el de más de 65, 7.22% (8,458).

En Octubre de 2019 se llevó a cabo la Campaña "Creando Sonrisas Labio Paladar Hendido" realizada por el Servicio de Cirugía Plástica.

Con el propósito de capacitar a profesionales médicos en tratamientos complejos de neurocirugía, investigadores y estudiantes del Instituto de Ciencias Aplicadas y Tecnología (ICAT) de la UNAM desarrollaron un simulador de entrenamiento por realidad virtual y robótica. El sistema fue diseñado en colaboración con médicos del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", liderados por el neurocirujano Aldo Hernández y permite al profesional en entrenamiento experimentar la microcirugía, incluyendo proporciones ergonómicas a escala real del instrumental y un visor tridimensional que le muestra al cirujano una escena de forma similar a lo que vería en la vida real en el microscopio electrónico. En el 2019 en el CePHaDeM se llevaron a cabo 20 tipos de cursos que emplearon la técnica de la simulación como medio de capacitación y entre los que se contó con la asistencia de personal de médicos internos, residentes de distintas especialidades, personal de enfermería y administrativos

El 9 de junio del 2022, se realiza el primer Trasplante de corazón, con éxito en el Hospital General de México.

A partir del 17 septiembre de 2022 se implementó en el Hospital el Código Infarto, que es un código institucional de emergencia, el cual es activado por los profesionales de salud para priorizar y facilitar la atención de los pacientes con síntomas de infarto. Con ello se pretende disminuir la mortalidad en estos pacientes.

En el 2022 se reubicó la Clínica Multidisciplinaria de Heridas, Estomas y Pie Diabético: Esta Clínica fue creada con el objetivo de coordinar y unificar los criterios de atención con las diferentes disciplinas que intervienen en la prevención, diagnóstico, tratamiento, curación y rehabilitación de pacientes con heridas agudas o crónicas, para asegurar el mejor resultado posible a la salud y calidad de vida de los pacientes y mejorar el costo beneficio. El 2 de Diciembre fue reubicada para brindar una mejor atención a los pacientes.

#### Sesiones de Rehabilitación.

Durante el mes de diciembre 2018 se realizaron 3,525 sesiones de Rehabilitación en la Institución. Para los años 2019 a septiembre 2023 el Hospital Rehabilitó a un total de 601,242 pacientes, de los tratamientos más relevantes que se dieron en las sesiones se encuentra la Mecanoterapia, Hidroterapia, Terapia Ocupacional, Electroterapia, Rehabilitación Cardíaca.

El 30 de diciembre de 2021 se crea la Clínica Pos-Covid con el objetivo de identificar las deficiencias del sistema neuromusculo-esquelético y cardíaco que impacten en la capacidad funcional en pacientes con secuelas causadas por la enfermedad COVID-19 y evaluar la capacidad funcional pulmonar, requerimiento de oxígeno y ajuste farmacológico, así como el programa de rehabilitación pulmonar.

Evitar síndrome de inmovilidad prolongada y deprivación sensorial en el paciente, diagnosticar lesiones que pasaron desapercibidas durante su hospitalización y remitir si es necesario con otros servicios de apoyo, control de comorbilidades: Diabetes, Hipertensión, dislipidemia y otros e identificar y dar seguimiento de las secuelas psicológicas, emocionales y cognitivas derivadas del síndrome Post-COVID.

Actividades de Audiología y Foniatría.

Las actividades de audiología y foniatría de manera acumulada durante el quinquenio son 74,760, con un promedio anual de 14,952; durante diciembre del 2018 se realizaron 2,321 actividades en el Servicio. Los tratamientos más representativos durante este quinquenio fueron: Emisiones Otoacústicas, Historia Clínica y Exploración Física, Impedanciometrias, Timpanometría, Neurolingüística, Audiometrías.

Quimioterapias y Radioterapias.

En cuanto a los tratamientos oncológicos, en diciembre de 2018 se proporcionaron 1,708 y 1,868 sesiones respectivamente; del 2019 a septiembre 2023 el Hospital suministro 118,547 quimioterapias y 67,942 Radioterapias.

Imagenología y Laboratorio.

Una parte importante en el Hospital son los estudios de diagnóstico como los de Radiología e Imagen y Laboratorio en diciembre de 2018 se hicieron 11,891 estudios de Rx y 266,035 de Laboratorio. En los siguientes cinco años se elaboraron 674,101 Rx y 19,030,413 de estudios de Laboratorio de los cuales 6,293,987 fueron solicitados por Consulta Externa, 9,827,143 por el área de Hospitalización y 2,909,283 por Urgencias.

En materia de ultrasonidos la institución ha realizado en los últimos cinco años un total 190,917 y en el último mes de 2018, 3,344. Así mismo este nosocomio realizó un total de 52,031 Hemodiálisis de 2019 al 2023 y 1,100 en diciembre de 2018.

Para revisión más detallada de la productividad institucional es necesario consultar los informes de Autoevaluación del Director General de enero a diciembre de cada año, así como el anuario estadístico correspondiente, donde se presenta la productividad por cada Servicio Médico.

En el periodo del 1 enero al 30 de abril del 2024 la institución otorgó 207,933 consultas de las cuales, 60,661 fueron consultas de primera vez, 147,272 subsecuentes y 9,573 pre-anestésicas. En promedio se otorgan 2,505 consultas diarias de enero a abril de 2024.

Las consultas de tercer nivel representan el 54.46% del total de consultas, las del segundo nivel el 28.97% y las de primer nivel el 16.58%. Así mismo, se han otorgado un total de 30,926 consultas de urgencias. Durante este periodo, las Enfermedades del Sistema Digestivo fueron la primera causa de consulta en la Institución, en segundo lugar, se encuentra los Tumores [Neoplasias], seguida de las Enfermedades Endocrinas Nutricionales y Metabólicas. Por grupo de edad, los pacientes de 45 a 59 años representaron el 28.3% de las consultas, 23.0% los que tienen más de 25 a 44 años y el tercer grupo con 20% de los que tienen más de 65 años.

Hospitalización.

Camas Hospitalarias: El Hospital cuenta con un total de 1,095 camas, de las cuales 783 son censables y 312 no censables.

Ingresos: Durante el periodo, se han realizado un total de 12,793 Ingresos, el 53.33% de los pacientes que entraron fue a través de Cirugía General, 26.27% por Medicina Interna el 31.6% por Ginecología 3.24% por Obstetricia 8.78% y por Pediatría el 6.37%.

Egresos: El Hospital ha dado de alta a 12,960 pacientes, en promedio 156 diarios. Dentro de las principales causas de egresos hospitalarios, encontramos que las Tumores [Neoplasias] ocupan el primer lugar con 20.3% de altas, seguidas de las Enfermedades del Sistema Genitourinario con 14.8%, las Enfermedades del Sistema Digestivo con 14.5%, Enfermedades del Sistema Circulatorio con 6.8%, Embarazo, Parto y Puerperio con 8.7%

Cirugías: La Institución realizó un total de 10,963 Cirugías y 72,870 Procedimientos Ambulatorios. Por genero el 60.47% de las cirugías corresponde a pacientes del sexo femenino y el 39.53% al masculino. Las causas de cirugía más frecuentes fueron: Operaciones Sobre el Aparato Digestivo, Operaciones Sobre Órganos Genitales Femeninos, Operaciones Sobre el Aparato Musculoesquelético y Operaciones Sobre el Aparato Tegumentario.

Sesiones de Rehabilitación: Para este periodo el Hospital rehabilitó a un total de 29,023 pacientes, se proporcionaron 9,715 Quimioterapias y 4,592 Radioterapias a pacientes.

Actividades de Audiología y Foniatría: Las actividades de audiología y foniatría realizadas fueron 10,213. Los tratamientos más representativos durante este periodo fueron: Emisiones Otoacústicas, Historia Clínica y Exploración Física, Impendanciometrías, Timpanometría, Neurolingüística y Audiometrías.

Imagenología y Laboratorio: El Hospital realizó 69,130 Rx y 473,603 de estudios de Laboratorio de los cuales 157,312 fueron solicitados por Consulta Externa, 231,111 por el área de Hospitalización y 85,180 por Urgencias.

Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica

Inscripción al proceso de evaluación del Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC) del Consejo de Salubridad General CSG. Fase 1 etapas 1 y 2.

Con los siguientes avances:

Revisión de cédula del CSG en seguimiento.

1. Se elaboró el Plan de Mejora para la Cultura de Seguridad del Paciente, dándose seguimiento al mismo para su cumplimiento conforme al cronograma establecido.

2. Se coordinó y participó en la elaboración sistémica y multidisciplinaria del Manual de Procedimientos "Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, el cual fue validado y publicado en el portal de intranet del Hospital en febrero de 2024.

3. Se conformó el padrón de líderes para la seguridad del paciente, integrado por personal de las diferentes disciplinas: médica, enfermería, trabajo social y administrativa.

4. Se elaboró el Plan de Calidad y Seguridad del Paciente con el fin de favorecer la mejora continua, así como promover una cultura de calidad y seguridad donde se renueven en forma constante los procesos, en búsqueda de la eficacia y eficiencia en la prestación de los

servicios de atención médica en beneficio de nuestra población.

#### ATENCIÓN MÉDICA.

En el periodo del 1° enero al 30 de junio del 2024 la institución otorgó 394,615 consultas de las cuales, 167,557 fueron consultas de primera vez, 227,058 subsecuentes. En promedio se otorgan 2,168 consultas diarias de enero a junio de 2024.

Las consultas de tercer nivel representan el 54.8% del total de consultas, las del segundo nivel el 28.41% y las de primer nivel el 16.79%. Así mismo, se han otorgado un total de 45,417 consultas de urgencias. De enero a junio de 2024 los principales motivos de consultas fueron Tumores Malignos de Mama con 10,405 consultas, Enfermedad Renal Crónica, etapa 5 con 3,141, en tercer lugar se encuentran las Colelitiasis con 2,359 atenciones, seguidas de los Tumores Malignos de Ovario con 2,086 y de Hipotiroidismo 2,026 consultas solo por citar algunas.

Camas Hospitalarias: El Hospital cuenta con un total de 1,096 camas, de las cuales 784 son censables y 312 no censables.

Ingresos: Durante el periodo, se han realizado un total de 19,643 Ingresos, el 56.67% de los pacientes que entraron a la Institución fue a través de Cirugía General, 25.3% por Medicina Interna el 11.8% por Ginecología y Obstetricia y por Pediatría el 6.23%.

Egresos: El Hospital ha dado de alta a 19,522 pacientes, en promedio 107 diarios. Dentro de los principales motivos de egresos hospitalarios, se encuentran las Enfermedades Renales Crónicas, etapa 5 con 1,196 altas hospitalarias, seguidas del Parto Único Espontáneo, Presentación Cefálica de Vértice con 659, Parto por Cesárea de Emergencia con 569, Colelitiasis 484, Insuficiencia Hepática Crónica con 374 egresos.

Cirugías: La Institución realizó un total de 16,841 Cirugías y 116,936 Procedimientos. Las causas de cirugía más frecuentes fueron: Facoemulsificación y Aspiración de Catarata 510, Colectomía Laparoscópica 492, Histerectomía total Abdominal y la no Especificada 296, Inyección de Sustituto Vitreo 215, Prostectomía Transuretral 140 cirugías entre las más representativas.

Sesiones de Rehabilitación: Para este periodo el Hospital rehabilitó a un total de 46,762 pacientes, se proporcionaron 14,210 Quimioterapias y 6,090 Radioterapias a pacientes.

Actividades de Audiología y Foniatría: Las actividades de audiología y foniatría realizadas fueron 16,197. Los tratamientos más representativos durante este periodo fueron: Emisiones Otoacústicas, Historia Clínica y Exploración Física, Impedanciometrías, Timpanometría, Neurolingüística y Audiometrías.

Imagenología y Laboratorio: El Hospital realizó 100,304 Rx y 2,581,904, de estudios de Laboratorio de los cuales 847,369 fueron solicitados por Consulta Externa, 1,284,710 por el área de Hospitalización y 449,825 por Urgencias.

Adicionalmente se han realizado las siguientes actividades en la institución:

- Se habilitaron dos salas quirúrgicas adicionales para Cirugía Plástica, realizando 123 cirugías y reduciendo el rezago quirúrgico en 25%.
- Apertura de cinco consultorios de Cardiología en el turno vespertino, incrementando un 60% la consulta.
- Habilitación de cuatro salas de quirófano para diversas especialidades, realizando en las cuales se calcula realizar más de 4000 cirugías en el año.
- Jornada de cirugía de túnel del carpo con 20 pacientes operados.
- Jornada de reconstrucción mamaria para pacientes con cáncer, operando a 20 pacientes.
- Formación del código TEP para agilizar el diagnóstico y tratamiento de tromboembolia pulmonar, atendiendo 42 pacientes.

- Sistematización de salas de hemodinamia, beneficiando a 120 pacientes por mes.
- Uso de la plataforma Red Cap para atención de código infarto.
- Realización de necropsias en casos de muerte materna, con dos casos realizados.
- Ampliación del servicio de estomatología con un incremento de 100% en productividad.
- Ampliación de la clínica de Dolor para incrementar la productividad en 50%.
- Apertura de una clínica de oncología cardiología para pacientes oncológicos con problemas cardíacos.
- Reducción de tiempos de espera en el Laboratorio Central mediante la incorporación de turnos adicionales.
- Incremento de consultas y estudios en el Servicio de Genética y Medicina Física y rehabilitación.
- Renovación y adecuación de equipos en Radiología e Imagen.
- Incremento de consultas en Audiología y Foniatría.

#### Modelo Único de Evaluación de la Calidad.

Referente a la inscripción al proceso de evaluación del Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC) del Consejo de Salubridad General, se realizaron los siguientes avances:

1. Revisión de cédula del CSG en seguimiento.
2. Seguimiento al Plan de Mejora para la Cultura de Seguridad del Paciente para su cumplimiento conforme al cronograma establecido.
3. Se coordinó y participó en la elaboración sistémica y multidisciplinaria del Manual de Procedimientos "Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, el cual fue validado y publicado en el portal de intranet del Hospital en febrero de 2024.
4. Se conformó el padrón de líderes para la seguridad del paciente, integrado por personal de las diferentes disciplinas: médica, enfermería, trabajo social y administrativa.

#### Recorridos de los Servicios Hospitalarios.

En los diferentes Servicios se realizó explicación sobre el llenado de la cédula de autoevaluación del MUEC; se efectuaron recorridos para identificación de áreas de oportunidad, así como acompañamiento para requisitar la autoevaluación.

Dentro de estas actividades destacaron:

- Pediatria: identificación de riesgos en quirófanos.
- Oncología: seguimiento a las recomendaciones sobre la atención al paciente en la consulta de Cáncer de Mama. Seguimiento al acomodo de expedientes clínicos en anaqueles, depuración y baja, así como colocación de lámparas para iluminación.
- Torre Cardiología, Neumología, Angiología: determinación de los flujos para cirugía ambulatoria y ambulatoria pediátrica de otorrinolaringología en Torre de Cardiología, Neumología y Angiología.
- Neurología y Neurocirugía: Recorrido conjunto con el Departamento de Vigilancia Epidemiológica. Gestión de programación de limpieza exhaustiva
- Recorrido de las áreas para seguimiento dos veces al día.

#### Comités Hospitalarios:

- Asesoría a Comités Hospitalarios para la actualización de Actas y el Manuales de integración y funcionamiento y revisión de los mismos.
- Seguimiento al estatus de los Comités y planeación del calendario 2025.
- Se realizaron dos reuniones de trabajo con los Secretarios Técnicos de los Comités.
- Asistencia a las sesiones ordinarias de los Comités.

PP. E010 "Formación y Capacitación de Recursos Humanos Especializados para la Salud".

#### Capacitación Técnico-médica.

Para el periodo enero-septiembre del 2024 no se reportaron los 6 indicadores del área de Capacitación Técnico-médica, 2 se reportan en diciembre y 4 por recalendarización de las metas se reportarán al mes diciembre.

#### Capacitación gerencial y administrativa.

De los 6 indicadores, 2 son reportados en diciembre, y son:

- Porcentaje de servidores públicos capacitados.
- Porcentaje de temas identificados en materia administrativa y gerencial que se integran al Programa Anual de Capacitación.

El resultado de los indicadores que se reportan en este periodo ene-sept 2024 son los siguientes:

Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación administrativa y gerencial.

Fórmula: Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación administrativa y gerencial/Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación administrativa y gerencial

Programado (85/94) x100= 90.4% Alcanzado (90/94) x100= 95.7%

Se observa el resultado del indicador en verde, toda vez que se cumplió con el 95.7% vs el 90.4% programado. Lo anterior debido a que el curso en línea de Igualdad, diversidad e inclusión, actualmente se encuentra todavía activo para su realización, por lo que para el cierre anual puede haber un aumento en el número de servidores que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación.

Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa y gerencial.

Fórmula: Número de eventos de capacitación en materia administrativa y gerencial realizados satisfactoriamente/Número total de eventos de capacitación en materia administrativa y gerencial realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación

Programado (3/3) x100= 100.0% Alcanzado (3/3) x100= 100.0

Se observa el semáforo en verde, toda vez que se ha cumplido al 100% con el indicador. Debido a que se realizaron los tres eventos de capacitación programados para este periodo.

Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación administrativa y gerencial respecto al total ejercido por la institución.

Fórmula: Presupuesto institucional destinado a capacitación administrativa y gerencial/Presupuesto institucional total ejercido

Programado (1,048,153/1,048,153) x 100= 100.0% Alcanzado (1,048,153/1,048,153) x100= 100.0

Para el cierre del periodo, se observa que el indicador está al 100 % vs lo programado, lo que mantienen en semáforo en verde. Lo anterior indica que se ha ejercido el presupuesto como estaba programado, en capacitación administrativa gerencial.

Porcentaje de temas en materia administrativa y gerencial contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC)

Fórmula: Número de temas en materia administrativa y gerencial contratados incluidos en el PAC/Número de temas en materia



administrativa y gerencial programados para contratarse que se incluyeron en el PAC

Programado (2/2) x100= 100.0% Alcanzado (2/2) x100= 100.0%

Se observa que se cumplió con el número de temas programados para este periodo del año. Ya que los dos temas en materia administrativa gerencial de capacitación son la Maestría en Dirección de Instituciones de Salud y el curso de Igualdad, diversidad e inclusión.

Formación y capacitación de recursos humanos para la salud

De los 12 indicadores, 7 son reportados en diciembre, y son:

- Eficacia en la formación de médicos especialistas.
- Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados.
- Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria.
- Porcentaje de cursos de especialización no clínica, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria.
- Porcentaje de instituciones con programas de seguimiento de egresados (posgrado clínico y especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados).
- Porcentaje de espacios académicos ocupados.
- Porcentaje de postulantes aceptados.

Los resultados de los 5 indicadores que se reportan en este periodo ene-sept 2024 son los siguientes:

Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua.

Fórmula: Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución, Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado

Programado (2,500/2,500) x100= 100.0% Alcanzado (2,400/2,400) x100= 100.0%

Se observa que el indicador está en 100% y por lo tanto el semáforo permanece en verde. Lo cual obedece a que todos los profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua recibieron la constancia de conclusión. Sin embargo, hay una diferencia de 100 profesionales de la salud de menos que asistieron a cursos de educación continua durante este periodo.

Eficacia en la impartición de cursos de educación continua.

Fórmula: Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo/Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo, por 100

Programado (38/38) x100= 100.0% Alcanzado (37/38) x100= 97.4%

Se observa que el indicador alcanzó un resultado de 97.4%% de eficacia en la impartición de cursos, lo que pone el semáforo en verde. Esto es que se llevaron a cabo los 37 de los 38 cursos programados para este periodo.

Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua.

Fórmula: Número de participantes externos en los cursos de educación continua, impartidos en el periodo/Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo, por 100

Programado  $(800/2,500) \times 100 = 32\%$  Alcanzado  $(780/2,400) \times 100 = 32.5\%$

El indicador alcanzó un resultado de 32.5 %, contra el 32.0% programado teniendo un cumplimiento de 101.6% de porcentaje de participación externa vs lo cual mantiene el semáforo en verde. Esto indica que se incrementó en 1.6% los participantes externos

Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua.

Fórmula: Sumatoria de la calificación respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos manifestada por los profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo/Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo

Programado  $(16,275/1,750) = 9.3$  Alcanzado  $(8300/900) = 9.2$

Se observa que el indicador se encuentra al 98.9% de cumplimiento, manteniendo el semáforo en verde. Lo que significa que la percepción sobre la calidad de los Cursos de Educación Continua sigue siendo favorable como se tenía contemplado, lo cual se logra a través de las encuestas realizadas en dichos cursos.

Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua.

Fórmula: Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado/Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado, por 100

Programado  $(2500/2500) \times 100 = 100.0\%$  Alcanzado  $(2,400/2500) \times 100 = 96\%$

El indicador del 100% programado alcanzó un resultado de 96.0, por lo que se ubica en semáforo verde Ya que hubo 100 asistentes menos de lo planeado respecto de lo programado para este periodo de reporte. Sobresale el Simposio de Calidad y el curso de Anestesia Gineco-obstétrica hacia el Futuro.

PP. E022 "Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud".

De los 6 indicadores, 3 son reportados en diciembre, y son:

- Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel.
- Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud.
- Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud.

Y 3 con seguimiento semestral con los resultados siguientes al mes de septiembre 2024:

Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto.

Fórmula: Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo/Artículos científicos totales

publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo

El avance en los indicadores al mes de septiembre de 2024 es el siguiente

Resultados  $(101/180) \times 100 = 56.11\%$  no hay programación al corte de septiembre por ser semestrales.

Promedio de productos de la investigación por investigador institucional.

Fórmula: Productos institucionales totales, en el periodo/Total de Investigadores institucionales vigentes en el periodo

Resultado  $(180/79) = 2.27$  no hay programación al corte de septiembre por ser semestrales.

Porcentaje de ocupación de plazas de investigador.

Fórmula: Plazas de investigador ocupadas en el año actual/Plazas de investigador autorizadas en el año actual

Resultado  $(38/39) \times 100 = 97.44\%$  al mes de septiembre,

No hay programación al corte de septiembre por ser semestrales.

PP. E023 "Atención a la Salud".

La Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa Presupuestario E023, Atención a la salud cuenta con 14 indicadores, de los cuales uno es de reporte anual:

•Porcentaje de Auditorías Clínicas realizadas. (anual)

De los 13 restantes, 11 son de reporte trimestral y 2 de reporte semestral:

Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional.

Fórmula: Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación/Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación

Programado  $(12,804/68,580) \times 100 = 18.7\%$  Alcanzado  $(10,568/67,355) \times 100 = 15.7\%$

El resultado del indicador quedó por debajo de la meta proyectada, lo cual se debió a la reducción de pacientes programados para consulta de primera vez en los meses de enero y febrero, que se determinó en el Hospital para regularizar las consultas Subsecuentes que se tenían desfazadas en todas las especialidades por la saturación de la demanda en consultas de primera vez.

Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación.

Fórmula: Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación/ Total de egresos hospitalarios

Programado  $(25,876/28,416) \times 100 = 91.1\%$  Alcanzado  $(26,544/29,283) \times 100 = 90.6\%$

Se cumplió con el indicador en un 90.6%, las variables reflejan una variación absoluta de 668 egresos por mejoría y de 867 en el total

de los egresos hospitalarios por lo que se visualiza en semáforo verde y cumplimiento de 99.45%

Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales.

Fórmula: Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales/Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados, por 100

Programado (559/600) x100= 93.2% Alcanzado (432/485) x100= 89.1%

El indicador de percepción de satisfacción, de la atención ambulatoria recibida, quedó en semáforo verde con un nivel de cumplimiento de 95.6%, de los pacientes encuestados que dijeron estar muy satisfecho y satisfecho, en las áreas de consulta externa de Primera Vez, Consulta Subsecuente y Atención de Urgencias.

Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado.

Fórmula: Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas/Total de sesiones de rehabilitación realizadas, 100

Programado (67,480/69,269)x100=97.4%; Alcanzado (68,496/70,143)x100= 97.7%

La variación se debió al aumento que se dieron principalmente en pacientes con Reanimación Post Quirúrgica y Soporte Multiorgánico en este semestre. El nivel de cumplimiento del indicador quedó en 100.3% ubicándose en semáforo verde.

Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados.

Fórmula: Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución/Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios por 100

Programado (6,186/17,692) x100= 35.0% Alcanzado (6,759/17,100) x100= 39.5%

El resultado del indicador presenta incremento de 4.5 puntos, quedando el nivel de cumplimiento del indicador en 112.9%, dentro del parámetro de semáforo rojo las variaciones absolutas, se dieron en 573 procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados más y en el total de procedimientos diagnósticos ambulatorios fueron 592 menos

Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados.

Fórmula: Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución/Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados por 100

Programado (31,140/33,372) x100= 93.3% Alcanzado (30,450/33,068) x100= 92.1%

El indicador alcanzó un nivel de cumplimiento de 98.7% quedando en semáforo verde Las variaciones de ambas variables son de menos, 690 y .304 respectivamente

Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua).

Fórmula: Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) /Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) por 100

Programado (527,350/527,350) x100= 100.0% Alcanzado (591,922/527,350) x100= 112.2%

El indicador alcanzó al cierre del mes de septiembre un valor por arriba de la meta programada de 12.2 puntos porcentuales por arriba de la meta programada, lo que se debe al incremento que se reflejan en las consultas otorgada a este periodo como resultado de la demanda de atención ambulatoria por parte de la población y a las estrategias implementadas por la Institución para atender dicha demanda.

Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales.

Fórmula: Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales/Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados, por 100

Programado (331/350) x100= 94.6% Alcanzado (239/252) x100= 94.8%

El indicador de percepción de satisfacción, con la atención ambulatoria recibida, quedó en semáforo verde con un nivel de cumplimiento de 95.6%, de los pacientes encuestados, el 94.8% de los encuestados dijo estar muy satisfecho y satisfecho, con la atención en las áreas de consulta externa de Primera Vez, Consulta Subsecuente y Atención de Urgencias.

Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004.

Fórmula: Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004/Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional, por 100

Programado (481/801) x100= 60% Alcanzado (391/846) x100= 46.2%

Se modificó la forma de evaluación del expediente clínico solo evaluando las notas que debe presentar el expediente de acuerdo con la patología del paciente, por otra parte, también se modificó la cédula de evaluación incrementándose los puntajes para enfermería, en algunos servicios

Porcentaje de Ocupación Hospitalaria.

Fórmula: Número de días paciente durante el período/Número de días cama durante el período, por 100

Programado (180,203/208,811) x100= 86.3% Alcanzado (182,214/208,392) x100= 87.4%

El porcentaje de ocupación Hospitalaria se ha venido incrementando, de forma acumulada al mes de septiembre del 2024, se rebasó por 1.1 puntos porcentuales por arriba de la meta programada, las variaciones absolutas reflejan incrementos, que se debió a pacientes que requirieron ser hospitalizados para una atención médica más especializada, personalizada y directa hasta su mejoría.

Promedio de Días Estancia.

Fórmula: Número de días estancia/Total de egresos hospitalarios

Programado (166,277/28,416) x100= 5.9 Alcanzado (180,706/29,286) x100= 6.1

Se incrementa el promedio de Días Estancia debido a los pacientes, que en el fueron hospitalizados en los servicios de Medicina Interna, Hematología, Neurocirugía, Infectología y Neumología, en estas especialidades por la condición de su enfermedad llegan en estado crítico y su estancia Hospitalaria fluctúan entre 12 a 16 días como mínimo, esto ha impactado en el promedio de días estancia hospitalaria general. Estos pacientes egresan hasta su mejoría.

Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas.

Fórmula: Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo/Número de preconsultas otorgadas en el periodo por 100

Programado (42,090/42,090)x100=100.0% Alcanzad (21,237/21,237)x100= 100.0%

El cumplimiento del indicador fue adecuado, en las variables se tuvo una disminución debido a que durante los meses de enero, febrero y parte del mes de marzo se redujeron las atenciones ambulatorias de primera vez, para desahogar las consultas subsecuentes ya programadas y que por pandemia se suspendieron y fueron reprogramadas para continuar con la atención, más los nuevos pacientes subsecuentes.

Tasa de infección Nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria).

Fórmula: Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte/Total de días estancia en el periodo de reporte, por 1000

Programado (1,779/166,277) x1000= 10.7% Alcanzado (1,476/180,706) x1000= 8.2%

La variación en el resultado del indicador como de los valores absolutos se debe a la disminución del número de las infecciones durante el periodo y al incremento que se dio en el número de días estancia al mismo periodo de tiempo.

PP. P016 "Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS". (Sin Matriz de Indicadores para Resultados)

Programa Presupuestario P016 "Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS" cuenta con 2 indicadores, uno de periodicidad semestral y el otro trimestral: Porcentaje de Mujeres Satisfechas con la Atención Médica Recibida en el Área de VIH/SIDA y otras ITS.

Porcentaje de mujeres que dijeron estar satisfechas con la atención médica recibida en el área de VIH/SIDA y otras ITS.

Fórmula: Número de mujeres satisfechas con la atención recibida en el área de VIH/SIDA y otras ITS/Total de mujeres encuestadas

Programado (41/42) x 100 = 97.6%; Alcanzado (77/82) x 100 = 93.9%

El resultado del indicador alcanzó un valor de (77/82) = 93.9% menor a la meta programada de (41/42) = 97.6%; por lo que el nivel de cumplimiento quedo en (93.9/97.6)96.2%, en semáforo verde el resultado esta por abajo de la meta en 3.7 unidades; sin embargo, en las variables absolutas, la variable V1 se incrementó en 36 personas más satisfechas en la atención médica, respecto a la meta programada y la variable V2, quedo en 40 personas más.

Porcentaje de pacientes mujeres detectadas con VIH/SIDA.

Fórmula: Número de pacientes mujeres con prueba positiva de VIH/SIDA y otras ITS/Total de pacientes mujeres programadas para realizarle la prueba de VIH/SIDA y otras ITS

Programado (56/3,064) x 100 = 1.8%; Alcanzado (54/3,064) x 100 = 1.8%

El indicador alcanzó un resultado de (54/3064)=1.8%, igual a la meta programada de (56/3,064)=1.8%, por lo que el nivel de cumplimiento fue de (1.8/1.8)100%, quedando en semáforo verde; en las variables absolutas se observa, la variable V1, decreció solo en 2 mujeres, respecto a la meta programada y la variable V2, permaneció igual, las solicitudes fueron atendidas acorde a las necesidades de la población en este periodo.

c) Los principales proyectos de inversión terminados y aquellos que se encuentren en proceso, reportando de estos últimos su avance físico y financiero, y justificando el grado de avance y estado.

#### SITUACIÓN DE ESTUDIOS Y PROYECTOS.

Coordinación de Obra Civil.

PROGRAMA ANUAL DE INVERSIÓN. - Programas y Proyectos de Inversión (PPI's).

#### ACCIONES:

Las acciones realizadas durante 2022 y 2023 para conformar el Mecanismo de Planeación 2023 – 2025, la Cartera de Inversión del Hospital General y su Calendario de ejecución 2024, consisten en 23 (veintitrés) Programas y Proyectos de Inversión (PPI's), de los cuales, a la fecha se cuenta con los siguientes PPI's

- Registrados Vigentes: 12 (doce) PPI's
- En proceso de registro para su autorización:6 (seis) con Número de Solicitud.
- En proceso de elaboración: 2 (dos) PPI's
- Programa Nacional de Reconstrucción (PNR) de los edificios que resultaron afectados por los sismos de 1985, 2017 y 2021, se cuenta con el registro de 2 (dos)

#### PPI's CON FINIQUITOS PENDIENTES DE PAGO.

Se cuenta con un 1 (uno) registro en el Sistema de Cartera de Inversión, mismo quedó autorizado por parte de la Unidad de Inversiones para el pago correspondiente.

Es importante mencionar que, con respecto a los PPI's registrados vigentes, actualmente se encuentran en proceso de ajuste de calendario fiscal para el ejercicio 2024 pues se tenía considerado el ejercicio 2023 para su año de inicio.

#### PPI's REGISTRADOS, AUTORIZADOS VIGENTES EN CARTERA DE INVERSIÓN.

##### NÚMERO DE REGISTRONOMBRE DEL PPI'S

2212NBD0001 Construcción y Equipamiento de la Unidad de Neurociencias.

2212NBD0002 Programa Anual de Trabajo de Mantenimiento del HGMEL 2024 para la Sustitución de Calderas en la Casa de Máquinas Principal.

2212NBD0003 Sustitución de equipo médico para Diagnóstico y Tratamiento 2023.

2212NBD0004 Construcción y Equipamiento del Nuevo Servicio de Urgencias Médicas del HGMEL.

2212NBD0005Sustitución de plantas de emergencia en subestaciones A, D, E, I, C, G-J y Oftalmología.  
2312NBD0001Sustitución de equipos de Aire Acondicionado.  
2312NBD0002Construcción y Equipamiento de la Torre Médica Quirúrgica "B" 2023-2025.  
2312NBD0003Construcción y Equipamiento de la Unidad de Trasplante de Células Hematopoyéticas.  
2312NBD0004Construcción y Equipamiento de la Unidad de Especialidades Médicas.  
2312NBD0005Rehabilitación y aislamiento a los sistemas de tubería de vapor, agua caliente, agua fría, retornos y equipos de almacenamiento.  
2312NBD0006Sustitución de seccionadores y cuchillas con fusibles de las Subestaciones A, D, E, I, G-J  
2412NBD0001Adquisición de Anaqueles para Archivo.

#### SOLICITUDES DE REGISTRO EN CARTERA DE INVERSIÓN PARA SU AUTORIZACIÓN PARA EL EJERCICIO 2024-2026

##### Núm. DE SOLICITUDNOMBRE DEL PPI

76112Sustitución de Mobiliario médico del HGMEI.  
67570Sustitución de equipo médico para las Unidades de Terapia Intensiva.  
78455Construcción y Equipamiento de la Unidad de Cuidados Geriátricos y Soporte Orgánico Extracorpóreo, 2023-2025.  
76002Construcción y Equipamiento del Nuevo Servicio de Radioterapia.  
76728Adquisición de Equipo Médico para diversas Unidades Médicas del HGMEI.  
67568Programa Anual de Trabajo de Mantenimiento del HGMEI 2025 Impermeabilización de azoteas del HGML.

#### PPI's EN EL PROGRAMA NACIONAL DE RECONSTRUCCIÓN (PNR) CON REGISTRO EN CARTERA DE INVERSIÓN, ACTUALMENTE EN PROCESO DE ACTUALIZACIÓN PARA EL EJERCICIO 2024

##### Núm. DE REGISTRO EN CARTERANOMBRE DEL PPI's

2012NBD0002Demolición edificios clausurados, Unidad 111-A, Radioterapia, Unidad 402, ExMedicina Física y Rehabilitación, y Unidad 505 ExPediatria, 2020.  
2012NBD0001Rehabilitación de las áreas dañadas del HGMEI por el Sismo del 19/09/2017, 2021 (Auditorio Abraham Ayala González y Torre de Gobierno).

#### FINIQUITOS PENDIENTES DE PAGO CON REGISTRO EN CARTERA DE INVERSIÓN, ACTUALMENTE EN PROCESO DE ACTUALIZACIÓN PARA EL EJERCICIO 2024

##### Núm. DE REGISTRO EN CARTERANOMBRE DEL PPI

0812NBD0001Construcción y Equipamiento de la U-503, Cardiología y Neumología del HGMEI. 2011-2022 (FINIQUITO CONSTRUCCIÓN).

##### PPI's EN PROCESO DE ELABORACIÓN.

##### Núm. DE SOLICITUDNOMBRE DEL PPI's

70290Construcción y Equipamiento de la Unidad de Consulta Externa, Laboratorio Clínico, Radiología e Imagen y Banco de Sangre  
76669Sustitución de equipo médico para las Unidades Quirúrgicas y Centrales de Esterilización (Anexo).

A continuación se muestran los principales proyectos de inversión en proceso del 1 de enero al 30 de junio de 2024.



Solicitud: 79224

Nombre: Sustitución de Mobiliario médico del HGMEI.

Tipo de Programa o Proyecto: Programa de Inversión de Adquisiciones.

Fuente de Recursos: Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI).

Monto de Inversión: 27,619,674.00 (Veintisiete millones seiscientos diecinueve mil seiscientos setenta y cuatro pesos 00/100 M.N.).

Monto Ejercido: 0.00

Avance Físico: 0%

Avance Financiero: 0%

La solicitud se incorporó al SCI con fuente de recursos del Fideicomiso del Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI). Actualmente se encuentra en proceso de elaboración el Análisis Costo Beneficio (ACB), factibilidades y Soporte documental en conjunto con el área requirente para su integración.

Solicitud: 79273

Nombre: Sustitución de equipo médico para las Unidades de Terapia Intensiva.

Tipo de Programa o Proyecto: Programa de Inversión de Adquisiciones.

Fuente de Recursos: Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI).

Monto de Inversión: 330,290,498.00 (Trescientos treinta millones doscientos noventa mil cuatrocientos noventa y ocho pesos 00/100 M.N.).

Monto Ejercido: 0.00

Avance Físico: 0%

Avance Financiero: 0%

La solicitud se incorporó al SCI con fuente de recursos del Fideicomiso del Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI). Actualmente se encuentra en proceso de elaboración el Análisis Costo Beneficio (ACB), factibilidades y Soporte documental en conjunto con el área requirente para su integración.

Solicitud: 79274

Nombre: Construcción y Equipamiento de la Unidad de Cuidados Geriátricos y Soporte Orgánico Extracorpóreo, 2024-2026.

Tipo de Programa o Proyecto: Proyecto de Inversión de Infraestructura Social.

Fuente de Recursos: Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI).

Monto de Inversión: 137,831,000.00 (Ciento treinta y siete millones ochocientos treinta y un mil pesos 00/100 M.N.)

Monto Ejercido: 0.00

Avance Físico: 0%

Avance Financiero: 0%

La solicitud se incorporó al SCI con fuente de recursos del Fideicomiso del Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI). Actualmente se encuentra en proceso de elaboración el Análisis Costo Beneficio (ACB), factibilidades y Soporte documental en conjunto con el área requirente para su integración.

Solicitud: 79276

Nombre: Impermeabilización de azoteas del HGML.

Tipo de Programa o Proyecto: Programa de Inversión de Mantenimiento.

Fuente de Recursos: Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI).

Monto de Inversión: 30,000,000.00 (Treinta millones 00/100 M.N.).

Monto Ejercido: 0.00

Avance Físico: 0%

Avance Financiero: 0%

La solicitud se incorporó al SCI con fuente de recursos del Fideicomiso del Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI). Actualmente se encuentra en proceso de elaboración el Análisis Costo Beneficio (ACB), factibilidades y Soporte documental en conjunto con el área requirente para su integración.

Solicitud: 81698

Nombre: Construcción y Equipamiento del Nuevo Servicio de Radioterapia.

Tipo de Programa o Proyecto: Proyecto de Inversión de Infraestructura Social.

Fuente de Recursos: Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI).

Monto de Inversión: 459,633,266.00 (Cuatrocientos cincuenta y nueve millones seiscientos treinta y tres mil doscientos sesenta y seis pesos 00/100 M.N.).

Monto Ejercido: 0.00

Avance Físico: 0%

Avance Financiero: 0%

La solicitud se incorporó al SCI con fuente de recursos del Fideicomiso del Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI). Actualmente se encuentra en proceso de elaboración el Análisis Costo Beneficio (ACB), factibilidades y Soporte documental en conjunto con el área requirente para su integración.

Solicitud: 81833

Nombre: Equipamiento Médico para la Subdirección de Enfermería y Simuladores de paciente para la Dirección de Enseñanza.

Tipo de Programa o Proyecto: Programa de Inversión de Adquisiciones.

Fuente de Recursos: Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI).

Monto de Inversión: 22,075,015.00 (Veintidós millones setenta y cinco mil quince pesos 00/100 M.N.).

Monto Ejercido: 0.00

Avance Físico: 0%

Avance Financiero: 0%

La solicitud se incorporó al SCI con fuente de recursos del Fideicomiso del Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI). Actualmente se encuentra en proceso de elaboración el Análisis Costo Beneficio (ACB), factibilidades y Soporte documental en conjunto con el área requirente para su integración.

d) Los avances en la atención a recomendaciones y/o sugerencias de las evaluaciones externas a los programas sectoriales, institucionales, transversales, regionales y especiales; los programas sujetos a reglas de operación o cualquier otro, los proyectos estratégicos y/o prioritarios.

No se cuentan con recomendaciones y/o sugerencias de evaluaciones

e) Las recomendaciones o propuestas de estrategias, programas, proyectos o acciones que deben tener continuidad por su relevancia, impacto social y relevancia presupuestal.

-Plan Maestro HGMEI 2024-2036

-Infraestructura Física

-Reingeniería Organizacional y Digitalización de los procesos

- Programa Estratégico de Mantenimiento
- Conmemoración 120 aniversario HGMEEL
- Programa Institucional 2024-2030
- Promoción del Programa de Acción Específico de Medicina de Alta Especialidad 2025-2030

### III. Principales logros alcanzados en los programas, proyectos, estrategias y aspectos relevantes y/o prioritarios

Dirección de investigación.

La investigación clínica, básica y traslacional que se realiza en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" es, hoy en día, una de las más prolíficas entre las instituciones de salud que conforman la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE). De acuerdo con la Dirección General de Políticas de Investigación en Salud (DGPIS) de la Secretaría de Salud, en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", 30% de las y los investigadores poseen nombramientos como Investigador en Ciencias Médicas (ICM) en los niveles A o B, 62% tienen nombramientos en las categorías ICME o ICMD, y el 8% cuentan con un nombramiento en los niveles ICME o ICMF. Por parte del Sistema Nacional de Investigadores (SNI), este Hospital cuenta con dos Investigadores Nacionales Eméritos, cuatro Investigadoras e Investigadores Nacionales Nivel 3, seis Investigadoras e Investigadores Nacionales Nivel 2, cuarenta y cinco Investigadoras e Investigadores Nacionales Nivel 1, y siete Investigadoras e Investigadores Nacionales Nivel Candidato. Además, actualmente más del 55% de las publicaciones del Hospital se realizan en revistas de alto impacto de los grupos III a VII.

Estos indicadores representan, sin lugar a duda, una serie de logros muy destacados a nivel de investigación para una institución como el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", cuyo quehacer principal es la de brindar servicios de salud a la población con la mayor calidad y calidez posibles. A continuación, se resumen estos y otros logros como los diez más importantes de la Dirección de Investigación.

#### 1.- Área de oportunidad.

Vinculación escasa de nuevos investigadores con menor experiencia a grupos de investigación consolidados para el fortalecimiento de la plantilla de investigación.

Acciones realizadas.

La Dirección de Investigación impulsó un programa de vinculación de grupos consolidados de investigación liderados por Investigadores en Ciencias Médicas (ICM) de los niveles D y F con ICM niveles A, B y C, vinculando además investigadores del área clínica miembros del Sistema Nacional de Investigadores e Investigadoras (SNII) con ICM, principalmente de los niveles A, B y C. Adicionalmente, la Dirección de Investigación lleva a cabo un Seminario de Investigación todos los últimos jueves de cada mes a las 9:30 hrs, en donde investigadores de carrera consolidada establecen colaboraciones con investigadores jóvenes

Logros y resultados.

Con respecto al periodo inmediato anterior, el número de investigadores ICM nivel D aumentó a 10, mientras que el número de ICM nivel F ahora es de 3. Además, el número de investigadores en los niveles transicionales B y C, aumentó a 7 y 14 respectivamente. Por primera vez contamos con 45 investigadores en el nivel 1 del sistema nacional de investigadoras e investigadores) SNII, así como 6 en el nivel 2 y 6 en el nivel 3.

#### 2.- Área de oportunidad.

Falta de capacitación del personal que realiza actividades de investigación para escribir protocolos y artículos de investigación de manera adecuada.

#### Acciones realizadas.

La Dirección de Investigación inició las gestiones para la formación de un Pre-Comité de Investigación que asesorará a las y los investigadores, así como al personal de salud, en la escritura y el diseño de protocolos de investigación, el análisis de datos y la preparación de artículos científicos de investigación para publicarlos en revistas de los grupos III-VII. Además, la Dirección de Investigación inició las gestiones para la formación de un Pre-Comité de Investigación que asesorará a las y los investigadores, así como al personal de salud, en la escritura y el diseño de protocolos de investigación, el análisis de datos y la preparación de artículos científicos de investigación para publicarlos en revistas de los grupos III-VII. Además, la Dirección de Investigación está diseñando un curso titulado "Bases para la Elaboración Efectiva de Protocolos de Investigación" que será impartido de forma presencial y virtual a todo el personal del hospital interesado en desarrollar actividades de investigación.

#### Logros y resultados.

El número de proyectos vigentes se ha incrementado de forma paulatina en comparación con el periodo inmediato anterior, llegando a 336 protocolos vigentes y 20 más en espera de aprobación. Además, el curso "Bases para la Elaboración Efectiva de Protocolos de Investigación" comenzará a impartirse en Octubre de este año.

#### 3.- Área de oportunidad.

Publicación escasa de artículos de investigación en revistas de alto impacto de los grupos III-VII.

#### Acciones realizadas.

La Dirección de Investigación impulsó un plan para vincular a investigadores del área básica y estadística con investigadores del área clínica, con el objetivo de combinar fortalezas, disminuir los tiempos de escritura y preparación de los manuscritos y desarrollar publicaciones de mayor impacto clínico, con bases metodológicas sólidas.

#### Logros y resultados.

Con respecto al periodo inmediato anterior, que alcanzó un pico máximo de publicaciones de 152 en 2018, el número de artículos publicados ha ido en aumento paulatino, siendo 164 en 2019, 172 en 2020, 201 en 2021, 236 en 2022 y 128 en lo que va de 2023. Esta tendencia ascendente se logró gracias a la estrategia de vinculación entre las áreas clínica, básica y estadística, ordenada desde la Dirección General e implementada por la Dirección de Investigación.

#### 4.- Área de oportunidad.

Falta de proyectos de investigación de alto nivel que analicen las condiciones, problemas y características de la población mexicana con el objeto de garantizar mejores resultados en el cuidado de la salud y un sistema de salud público, equitativo y gratuito.

#### Acciones realizadas.

La Dirección de Investigación, en coordinación con la Dirección General, la Dirección de Coordinación Médica y la Dirección de Educación y Capacitación en Salud, impulsó la realización de un protocolo de estudio para entender y atender las causas-raíz que determinan que los pacientes no derechohabientes que acuden al hospital a consulta y tratamiento, no surtan sus recetas en la farmacia de gratuidad, con la finalidad de garantizar que toda la población que acude a este centro hospitalario goce de un sistema de salud de calidad, público y gratuito, con procesos e intervenciones correspondientes a un hospital de tercer nivel de atención.

#### Logros y resultados.

Como resultado de los estudios realizados, se ha identificado áreas de oportunidad para mejorar el servicio que los pacientes reciben en el hospital, en concreto, se ha mejorado la señal ética para dirigir a los pacientes a la farmacia gratuita, se ha intensificado el requerimiento al personal médico para que emitan recetas en la plataforma AAMATES, y se ha mejorado el trato del personal de farmacia a los pacientes, ubicando información impresa que los pacientes pueden ver para recibir información específica sobre el

proceso de obtención de medicamentos y trato en el hospital.

#### 5.- Área de oportunidad.

Número bajo de alianzas y convenios en materia de investigación con el sector público y privado, así como falta de esquemas de trabajo que garanticen el combate a la corrupción, la transparencia y la trazabilidad.

#### Acciones realizadas.

La Dirección de Investigación impulsó dos estrategias para atender este rezago. En primer lugar, se estableció que el primer contacto de la industria farmacéutica fuera con la Dirección de Investigación y no con los investigadores responsables, lo cual garantizaría que los recursos económicos provenientes de la realización de los protocolos de la industria entraran directamente al hospital y beneficiaran sus programas de atención a los pacientes. Además, se estableció que los investigadores responsables de los protocolos de investigación patrocinada sólo pudieran dirigir hasta 3 protocolos de manera simultánea, para no descuidar la atención de los pacientes en sus Servicios médicos. Finalmente, se remodeló la Unidad de Farmacología Clínica con la finalidad de que reciba y atienda a los pacientes participantes de los protocolos, así como procese y almacene todas las muestras e información derivada de los protocolos de investigación.

#### Logros y resultados.

De manera inédita, la Dirección de Investigación promovió la suscripción de 30 convenios con la industria farmacéutica, principalmente Bayer, Bristol Myers Squibb, Infinity Clinical Research, Janssen, Merck Sharp & Dohme, Novartis, Nuvisan, Roche, Rs Clinical Research Solutions y AstraZeneca, garantizando que los recursos económicos fueran administrados de manera adecuada. Además, la Dirección de Investigación realizó un convenio de colaboración con el Instituto Nacional de Geriatria (INGer) y está trabajando en la elaboración de otros convenios con la Facultad de Medicina y el Instituto de Fisiología Celular de la UNAM.

#### 6.- Área de oportunidad.

Pérdida progresiva de la colaboración en materia de investigación con la Unidad de Medicina Experimental (UME) de la UNAM

#### Acciones realizadas.

La Dirección de Investigación está trabajando en un convenio de colaboración en investigación con la Facultad de Medicina (FacMed), de forma directa con la Dra. Paz María Salazar Schettino, Jefa de la División de Investigación de la FacMed y el Dr. Jaime Berumen Campos, principalmente enfocado en fomentar la colaboración entre la UME y las y los investigadores del hospital.

#### Logros y resultados.

Preparación del convenio en materia de investigación entre la Facultad de Medicina de la UNAM y el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".

#### 7.- Área de oportunidad.

Retraso y demora en la revisión y aprobación de protocolos de investigación propia y patrocinada

#### Acciones realizadas.

Reestructuración del Comité de Ética en Investigación y el Comité de Investigación, así como de sus procedimientos y lineamientos para dar certeza de que la labor científica del hospital se encuentra en apego a la normatividad vigente y puede realizarse de forma expedita.

#### Logros y resultados.

La Dirección de Investigación realizó la renovación del Comité de Investigación y el Comité de Ética en Investigación, desde sus

presidencias hasta sus vocales, así como una actualización de los lineamientos y las guías de presentación de proyectos, mismos que están bajo revisión tanto de COFEPRIS como CONBIOETICA para su aprobación y posterior publicación en la página del hospital. Estos cambios nos permitirán garantizar que el sometimiento y la revisión de los protocolos de investigación se realice en 45 días hábiles, con apego a la Ley General de Salud y las guías de buenas prácticas clínicas encaminadas a proteger la integridad mental y física de los pacientes participantes, durante toda la investigación.

#### 8.- Área de oportunidad.

Incrementar el marco jurídico aplicable para la captación de recursos financieros provenientes de terceros, principalmente de la industria farmacéutica, con la finalidad de captar más recursos para el Hospital.

#### Acciones realizadas.

La Dirección de Investigación, en conjunto con la Dirección General, implementó un plan para que la primera, a través de la Unidad de Farmacología Clínica, regule toda la investigación patrocinada que se realiza en el hospital, al convenir con la Unidad Jurídica de la entidad en que ningún protocolo de investigación con patrocinio de la industria farmacéutica sea aprobado directamente a título del responsable del proyecto, sino únicamente a través de la Dirección de Investigación.

#### Logros y resultados.

Los cambios en el marco jurídico impulsados durante esta administración han permitido captar más recursos de investigación destinados al hospital y transparentar el ejercicio de estos, ascendiendo a 1.97 mdp. para el ejercicio 2023.

#### 9.- Área de oportunidad.

Optimizar los procesos de uso y ejecución de recursos de terceros de forma transparente y apegada a la rendición de cuentas.

#### Acciones realizadas.

Se estableció la Unidad Contable de Administración de Proyectos, para la compra de insumos de investigación en el ejercicio de los recursos de terceros.

#### Logros y resultados.

Consolidamos la Unidad Contable de Proyectos como una oficina dependiente de la Dirección de Investigación, con la supervisión en los procesos financieros de la Dirección de Recursos Financieros del Hospital. La Unidad Contable de Proyectos es un logro único para el manejo transparente de los recursos de terceros para investigación. Esta es una actividad concluida y establecida.

#### 10. Área de oportunidad.

Incrementar la investigación básica y clínica para enfrentar la pandemia de COVID-19 y aumentar la sobrevivencia de los pacientes.

#### Acciones realizadas.

Derivado de la pandemia se desarrollaron trabajos de investigación en torno a COVID-19 y Post-COVID-19. Entre los logros más relevantes, se publicó una escala pronóstica de mortalidad para pacientes con infección por SARS-CoV-2.

#### Logros y resultados.

La pandemia del COVID-19 fue una emergencia sanitaria sin precedentes en este siglo. Desde el inicio de la pandemia, la directriz marcada por la Dirección General fue atender a los pacientes con COVID-19 y, al mismo tiempo, investigar su fisiopatología y la naturaleza de la infección, enfocando los esfuerzos en desarrollar escalas pronósticas de severidad y mortalidad con la finalidad de aumentar la sobrevivencia de los pacientes y optimizar los recursos hospitalarios para la atención de la pandemia. Por esta razón, se desarrollaron casi un centenar de proyectos sobre COVID-19, de los cuales 66 siguen vigentes. Es importante mencionar que estos

proyectos derivaron en un 25-35% de incremento en el número de publicaciones totales entre los años 2020-2022; de forma específica, se publicó una escala pronóstica que considera el número total de linfocitos sanguíneos entre el número total de neutrófilos sanguíneos (LNR), como una escala de predicción de mortalidad por COVID-19, lo que permitió multiplicar los esfuerzos en aquellos pacientes cuyo riesgo de mortalidad era alto, desde el ingreso hospitalario. La escala pronóstica LNR sigue en uso en pacientes con COVID-19 que no han recibido un esquema completo de vacunación contra el SARS-CoV-2. Como se mencionó anteriormente, los proyectos sobre COVID-19 y post-COVID-19 siguen vigentes, enfocándose en un modelo de atención integral para las y los pacientes.

Logros destacados en las actividades sustantivas de la Dirección de Educación y Capacitación en Salud

Desde la declaración de la pandemia del COVID-19 en marzo del 2020, la Dirección de Educación y Capacitación en Salud del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" se dio a la tarea de crear un curso de capacitación en las medidas de protección general y el uso del Equipo de Protección Personal (EPP) para los profesionales de la salud basado en las evidencias que se originaban en las páginas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Secretaría de la Salud (SSA) con la finalidad de estandarizar los procedimientos, las medidas de protección y cuidados ante la reconversión de las instalaciones del hospital para la atención de los pacientes positivos a esta infección.

El curso se llevó a cabo en las instalaciones del Centro de Perfeccionamiento de Habilidades y Destrezas Médicas (CePHaDeM) de la Dirección de Educación y Capacitación en Salud empleando la técnica de la simulación como una forma de asegurar la adquisición de las competencias necesarias para la seguridad del personal de salud. Quedó constituido y registrado como un curso-taller con dos instructores, en el que se incluyeron las competencias profesionales a través de una plática y la práctica de la colocación y retiro del equipo de protección personal por cada uno de los participantes. Los grupos se conformaron por 4 (cuatro) participantes por instructor con una duración de 2 (dos) horas. Conjuntamente a este curso se crearon 5 (cinco) infografías que describen la duración y persistencia del virus en diferentes superficies y las medidas generales que tienden a evitar su propagación o facilitar el contagio, el proceso secuencial de colocación y retiro del equipo de protección personal y la promoción de la atención de la salud mental en el personal de salud que se encontraba sometido a la presión del tratamiento de los pacientes contagiados.

En este mismo orden de ideas se creó un curso para llevar el proceso de intubación secuenciada en el paciente con COVID-19 basado también en el uso de la simulación clínica como herramienta de capacitación y en el que se hizo hincapié en la comunicación en asa entre el equipo de trabajo del paciente con manejo avanzado de la vía aérea así como el empleo del equipo de protección personal y la caja de acrílico para disminuir el riesgo de exposición en procesos de alto peligro de contaminación con el virus.

Se capacitó un total de 697 profesionales de la salud entre abril y diciembre del 2020.

Acciones relevantes en información y sensibilización para el personal y público en general.

Durante el transcurso y en medio de la pandemia los médicos residentes anteponiendo su salud y con el compromiso y responsabilidad que han quedado de manifiesto en los momentos más difíciles que ha enfrentado nuestra institución se organizaron para elaborar material de videos para la educación en la protección y manejo de la pandemia reflejado en un gran acceso a dicho material como se indica a continuación y se mantuvieron vigilantes de todos los que nos necesiten:

1. 18 abril 2020. Uso correcto y tipos de mascarillas faciales.
2. 22 mayo 2020. Uso de EPP en personal de Zona Amarilla.
3. 1 junio 2020. Lavado adecuado del EPP que se usa en áreas críticas .
4. 3 julio 2020. Uso de EPP en personal de Zona Roja.
5. 6 julio 2020. Dona sangre durante la contingencia.

A fines del mes de Mayo el ingreso de paciente incrementó y saturó las opciones de hospitalización, para entonces los médicos residentes de las áreas covid, se encontraban agotados del trabajo realizado y se conformó una cruzada de solidaridad de los médicos residentes de los servicios No Covid, para apoyarlos en el trabajo y la distribución de guardias habiendo respuesta de 362 residentes

de los cuales de los siguientes servicios logrando y así sumar 553 residentes nacionales y 83 extranjeros, cabe señalar que se incluyen todos los niveles y de cursos de alta especialidad para apoyar a sus compañeros de las áreas Covid.

Acciones relevantes en el período inmediato post-pandemia 2021.

En este período, la Dirección de Educación y Capacitación en Salud, a través del Centro de Perfeccionamiento de Habilidades y Destrezas Médicas (CePHaDeM) y en conjunto con el Servicio de Ginecología y Obstetricia llevan a cabo el TALLER VIRTUAL TEÓRICO PRÁCTICO PARA LA IMPLANTACIÓN DEL "MODELO DE ATENCIÓN A LAS MUJERES DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PERPERIO CON UN ENFOQUE HUMANIZADO, INTERCULTURAL Y SEGURO que se realizó en forma conjunta con la DIRECCIÓN DE MEDICINA TRADICIONAL Y DESARROLLO INTERCULTURAL - DGPLADES de la Secretaría de Salud y fue dirigido a médicos de anestesia, ginecólogos y personal de enfermería del área de ginecología y obstetricia así como al personal administrativo y que contó con la asistencia de doce (12) participantes en total de todos los horarios del servicio. La relevancia de este modelo es que toma en cuenta las opiniones, necesidad y esferas personales de la gestante y su familia, en la cual prima la satisfacción de la mujer en su esfera espiritual, psicología y social, creando un ambiente cálido, cómodo y no medicalizado donde la intervención del profesional es proporcional a las necesidades que se produzcan, evitando la aparición de eventos adversos como la violencia obstétrica. Las clases se realizaron en un formato virtual y las prácticas en el CePHaDeM. Este curso, además, sirvió de marco para la apertura y puesta en función del servicio del modelo de atención del parto comúnmente llamado "Parto humanizado" en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital.

Acciones relevantes en el área de educación 2022.

El 14 y 15 de julio del 2022 la Dirección de Educación y Capacitación en Salud a través del Centro de Perfeccionamiento de Habilidades y Destrezas Médicas (CePHaDeM) y el Servicio de Cirugía Plástica y reconstructiva llevó a cabo el curso de "PATOLOGÍA TRAUMÁTICA DE MANO, MUÑECA Y CODO" dirigido a Residentes de alta especialidad y especialistas de ortopedia y cirugía reconstructiva. Contó con la participación de reconocidos especialistas tanto nacionales como extranjeros de Colombia y Estados Unidos e implicó el uso de extremidades cadavéricas para las prácticas. Las sesiones teóricas tuvieron una afluencia de 99 participantes y las prácticas se limitaron a 20 participantes.

Estudios:

En Enero del 2020 se inició el proyecto de la Unidad de Atención Especializada de género ante la iniciativa de la Dra. Guadalupe Mercedes Lucía Guerrero Avendaño abordando y atendiendo el tema y la sensibilización presentada en el congreso anual de residentes, donde se abordó el tema como prioridad. Fue así que se instaló la unidad de Atención Especializada de Género, integrado por un médico psiquiatra, una psicóloga y una abogada, para la atención de quejas y denuncias principalmente de residentes, sin embargo esto se amplió a todo el personal del hospital, logrando atender con el Órgano Interno de Control y el Comité de Ética las solicitudes para darle solución al problema siendo un gran acierto en este tema, por lo que se realizaron varios estudios uno de la Dirección de Calidad y Atención en salud a través de la Dirección de Género y Salud del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva donde se entrevistaron a cerca de 140 residentes dando una resultado parcial y poco aplicativo por lo que se continuaron haciendo intervenciones y sensibilizaciones en todos los servicios del hospital.

En relación al Acoso, Abuso y Hostigamiento laboral y/o Sexual, tema importante se llevó a cabo el siguiente estudio. Durante el año 2023, en coordinación con la Universidad Nacional Autónoma de México, la Facultad de Medicina y el Servicio de Medicina Interna del hospital aplicó un estudio de investigación: "Medicas Libres de Violencia"

Aplicándose formatos y encuestas y se está por recibir los resultados y las acciones de prevención con % Cero Tolerancia al abuso



acoso y hostigamiento.

Aseguramiento de la vanguardia de la academia médica.

El diagnóstico situacional " interno en la enseñanza médica en el HGM, se encuentra fundamentado en el análisis de la plataforma de registros del estado de salud nacional, e internacional, las alteraciones más frecuentes así como las líneas de manejo terapéutico y preventivo más actuales, basado en la seguridad del paciente con un análisis y guía interprofesional.

Se elaboran programas académicos y operativos, que incluyen, las competencias actualizaciones y el entrenamiento necesario para lograr un mayor adiestramiento en el trabajo profesional. Desde la licenciatura ( Campos clínicos ), con 12 Escuelas de Medicina, donde tenemos cerca de 3,800 alumnos al año, , las residencias medicas con 968 residentes con 40 especialidades y 43 altas especialidades cursando 143 médicos especialistas.

Este hospital, ha tenido la oportunidad de ser calificado como el más grande Hospital - Escuela de México y de Latinoamérica con un número de camas Censables de 807, y de No Censables de 340 dando un total de 1147 camas, y en una infraestructura de 63 edificios repartidos en 12.41 ha.

El proyecto basado en la educación del alumno y el docente determina la integración del conocimiento nacional e internacional que apoya en ambos sentidos, donde se presentan moviidades de rotaciones nacionales como internacionales, asistencia y presentaciones en congreso, foros y cursos, así como su certificación, ante los Consejos de la especialidad, así como cursos de capacitación tanto en el área técnico-médica como en el administración y gestión.

Formar recursos humanos competentes en la atención médica general, especializada, y de alta especialidad que facilite la profesionalización continua del personal de la Institución, y del capital humano en formación para que ofrezcan servicios de excelencia a los usuarios o pacientes del hospital, con énfasis en la seguridad del paciente y formando líderes de la medicina mexicana con principios y valores.

En el año 2022 se logró ante la concertación con la Dirección de Calidad y Educación en Salud, las becas para los médicos que ingresaron a los posgrados de alta especialidad 2022-2023, siendo 106 apoyos, nunca visto con anterioridad favoreciendo su desarrollo en 40 cursos de Alta Especialidad.

#### EDUCACIÓN.

La Dirección de Educación y Capacitación en Salud : Planea, desarrolla y administra los ejes de la educación dual ( Bi institucional ), en el área de la salud, basada en indicadores de calidad y bienestar para atender prioridades en salud, a través del desarrollo profesional continuo, actualizaciones, capacitaciones y entrenamientos que incluyen los diferentes niveles de la educación médica en pregrado y posgrado así como, especialidades, alta especialidad, maestrías y doctorados, dirigidos al personal de la institución de salud e instituciones de educación, nacionales y extranjeros, para alcanzar la excelencia en la formación de recursos humanos, con un enfoque integral en la cultura de la seguridad del paciente, con principios y valores de la medicina actual.

#### PROYECTO DE MODELO EDUCATIVO INTERPROFESIONAL EN MEDICINA.

La educación influye en el bienestar y desarrollo individual y en el de la colectividad ante la superación de la nación.

Una responsabilidad de todos los estados modernos es apoyar la educación para el crecimiento de un país Este es un factor indispensable en los procesos económicos y productivos, la educación es un igualador social

Por intermedio de dicha resolución, la OPS insta a sus Estados Miembros a que promuevan el desarrollo de equipos interprofesionales dentro de las redes de servicios a través de la educación interprofesional.

La OMS conceptúa la Educación Interprofesional (EIP) como ocasiones que ocurren cuando estudiantes y/o profesionales de dos o más profesiones aprenden sobre los otros, con los otros y entre sí para posibilitar la efectiva colaboración y mejorar los resultados en salud.

Por lo tanto, la OPS viene desarrollando un amplio plan de trabajo para que los países puedan incorporar el tema de EIP en sus políticas de educación y de salud, y el Hospital general de México " Dr.Eduardo Liceaga" se incorpora al proyecto educativo.

El proceso por el cual un grupo de estudiantes de diferentes profesiones de salud y con diferentes contextos educacionales, aprenden juntos durante ciertos periodos de su educación, con interacción como objetivo importante, para colaborar en proveer servicios de salud de promoción, prevención, curación y/o rehabilitación.

World Health Organization (1988).

"Learning together to work together for health" Technical Report no. 769 Geneva

Temas comunes en educación interprofesional

- Funciones y responsabilidades interprofesionales

Ninguna profesión en salud satisface todas las necesidades de un paciente

- Practica ética interprofesional

Los profesionales en salud deben tomar decisiones en equipo

- Resolución de conflictos

Identificación de diversidad de puntos de vista Establecimiento de ambientes seguros para discusión

- Comunicación interprofesional

La transferencia efectiva de información es esencial para trabajo en equipo

- Colaboración y trabajo en grupo

Practica colaborativa con profesionales, pacientes, familias y comunidades

Van Diggele et al., BMC Medical Education 2020.

Es por ello que el Hospital General de México un gran hospital-escuela, trabaja e introduce un trabajo piloto en el Servicio de Urgencias, aplicando este modelo que genere una integración interprofesional, en el abordaje del paciente haciéndolo corresponsable y interparticipativo donde todos aprenden de cada especialidad en la atención del paciente y se maneja de manera global, integral en benéfico de los pacientes.

Este modelo permite obtener destrezas importantes para el profesional del 2025 y más y la posibilidad de migrar a grupos pilotos, desde la licenciatura hasta las especialidades y altas especialidades.

(The Future of Jobs Report 2020, World Economic Forum)

Pregrado

Los alumnos para campos clínicos de las instituciones de educación médica, se registra hasta el 2023, de 12 instituciones de educación con una población matutina y vespertina para campos clínicos de 3,032 estudiantes solo de medicina.

- En cuanto al internado rotatorio de pregrado 2023: internos son 281 con beca de la CFRHS y 63 por vinculación, total de 344 internos

- En Servicio Social Clínico se registran 147 pasantes y en el área técnica 86 que corresponden a prácticas profesionales.

- Nueva estructura del control de pregrado

Posgrado.

- Se registra un número total de residentes en 2023, de 960 nacionales y 116 extranjeros en 43 especialidades de entrada directa e indirecta y 40 de alta especialidad.
- La eficiencia terminal en especialidades y alta especialidad (PAEM) con diplomación oportuna, se logró en el 2023-2024, el 90% de los egresados, el resto continúa en trámite administrativo.
- En maestrías y doctorados se tiene una matrícula actual al 2024 de 120 profesionales llevando a cabo los estudios concernientes a 1 doctorado, tres maestrías y 4 especialidades en enfermería.
- Un trabajo realizándose es el registro y seguimiento de egresados así como el indicador de número de residentes acreditados en los consejos mexicanos y su lugar en la evaluación.

En el ámbito de la prevención, el Hospital General de México ha implementado acciones significativas para identificar y reducir los factores de riesgo, promover estilos de vida saludables, mejorar las condiciones de vida y trabajo, evitar la aparición de enfermedades y promover el bienestar general de las personas.

Se ha dado especial atención a problemas de salud pública relevantes como la diabetes y la obesidad, a través de unidades y clínicas especializadas, y se ha puesto un énfasis particular en la prevención geriátrica y en la salud mental, a través de una serie de acciones como:

- a. Difusión de información.
- b. Promoción de una alimentación saludable.
- c. Pláticas para pacientes y familias.
- d. Capacitaciones al personal médico, de enfermería y trabajo social.
- e. Actividades físicas.
- f. Creación de Unidades y Clínicas en donde se promueven acciones de prevención específicas como la obesidad, obesidad mórbida, salud mental, entre otras.
- g. Terapia psicológica

Particularmente, la diabetes y la obesidad son dos problemas de gran relevancia. En México se estima que siete de cada diez adultos, cuatro de cada diez adolescentes y uno de cada tres niños tienen sobrepeso u obesidad, lo que se considera un grave problema de salud pública. La obesidad es un factor de riesgos para desarrollar diabetes, especialmente en niños.

Bajo este tenor, el Hospital ha trabajado en fortalecer las unidades y clínicas de atención referentes a estos temas como son:

La Clínica de Atención Integral al Paciente con Diabetes y Obesidad (CAIDO)

Unidad de Bienestar Infantil (UBI)

Atención al Adulto Mayor

Salud Mental

Clínica Contra el Tabaco y otras Sustancias Adictivas

Enfermedades Cardiovasculares

- Código Ictus
- Código Infarto
- Rehabilitación cardiaca

El Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" ha contribuido al fortalecimiento del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes al realizar 2 campañas informativas y de sensibilización, mediante los medios de comunicación internos de la Institución dirigidas a la población en general, para dar a conocer la importancia y los beneficios.

Durante el periodo de septiembre de 2023 a la fecha se han realizado más de 86 trasplantes: 11 renales, 34 hepáticos, 40 de córnea y

2 de corazón.

El 25 de septiembre en el marco del "Día Nacional de la Donación de Órganos y Tejidos" la Secretaría de Salud a través del Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA) otorgó un reconocimiento al Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", por su esfuerzo y éxito en la obtención de donaciones.

A partir del primero de diciembre del 2020 entra en vigor el Acuerdo de Gratuidad Nacional con el fin de dar atención gratuita a todas las personas que no cuentan con servicios de seguridad social, de acuerdo con el Artículo Cuarto Constitucional.

El Hospital General de México reafirmó su compromiso siendo el primer centro de atención del Programa de Gratuidad, asegurando que todos los pacientes sin derecho a servicios de salud e independientemente de su situación socioeconómica, recibieran atención médica gratuita,

A partir de la implementación del programa del 2023 a 2024, se han realizado más de 124,000 procedimientos entre diagnósticos y terapéuticos, 75,000 atenciones en servicios de urgencias, 224 códigos infarto, 50 códigos ictus, 25,000 cirugías incluidas las de alta especialidad entre otros.

De la misma manera se ha ampliado la cobertura en todos los ámbitos de la alta especialidad, adquiriendo insumos, dispositivos y materiales para los diferentes procedimientos quirúrgicos y de mínima invasión de alta complejidad, tales como en las áreas de hemodinamia, para los más de 1,000 procedimientos, intervencionismo con los más de 7,000 así como las más de 1,200 cirugía con colocación de material de osteosíntesis entre otras.

Se crearon licencias para ingresar a la plataforma Ambiente de Administración y Manejo de Atenciones en Salud (AAMATES) para llevar un registro adecuado de los pacientes a los que se le otorga a gratuidad nacional, registrándose 521,000 verificaciones en la plataforma, esto con la finalidad de beneficiar a mayor población sin seguridad social.

El Hospital ofrece programas de residencia en diversas especialidades, donde los médicos residentes tienen la oportunidad de aprender de expertos en el campo y obtener experiencia práctica. A través de sus programas académicos se forman médicos, enfermeras, técnicos y otros profesionales de la salud.

Durante 2023 a 2024, se han reportado 1231 estudiantes de posgrado distribuidos de la siguiente manera: residentes 968, alta especialidad 143, maestría 47, doctorado 10 y posgrado de enfermería 63.

Comienza la fase de preparación del sistema de referencia entre Dirección de Educación en Capacitación en Salud y servicio de Salud Mental para valoración en estudiantes de posgrado (aún en proceso).

Se ha reorganizado la dinámica de actividades para la Convocatoria a Especialidades Médicas y Posgrados de Alta especialidad, con el objetivo de hacer más eficiente la entrega y revisión de documentos / requisitos de los aspirantes.

Realización del Programa que permite a los residentes de distintas especialidades, colaborar de manera interprofesional.

Se realizaron evaluaciones trimestrales a los alumnos para respaldar las actividades académico-asistenciales

#### LOGROS:

1. LA GANADORA del PREMIO H. RALPH SCHUMACHER 2024: es para la Dra. Ingris del Pilar Peláez Ballesta. Investigadora en Ciencias Médicas "F" e Investigadora del S N II nivel 3. La Junta Editorial de JCR y la Junta Directiva de PANLAR han decidido nombrar el premio en honor a los múltiples logros y dedicación del Dr. Schumacher en la búsqueda del mejoramiento de la Reumatología en América Latina. Este premio es financiado conjuntamente por la Sra. H. Ralph Schumacher y PANLAR.

En esta ocasión la Dra. Peláez lo gana por su proyecto de investigación titulado: "Delay In TheHelp-seekingPathways, Diagnosis, And TreatmentOfSystemic Lupus ErythematosusPatients In Latin-America: A MultinationalStudy", proyecto de investigación aprobado por los Comités de la Institución y registrado bajo el número: DI/23/404-B/05/18.

#### LAS PRINCIPALES LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL SON:

1. Estudio de las neoplasias
2. Estudio de la COVID19
3. Trastornos del metabolismo de la glucosa, síndrome metabólico y obesidad:
4. Estudio de las nefropatías y trasplante renal

5. Estudio de las técnicas y procedimientos para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.
6. Estudio de las enfermedades gastrointestinales
7. Estudio de las enfermedades hepáticas
8. Estudio de las enfermedades del aparato músculo-esquelético
9. Enfermedades del Sistema Nervioso Central y sus Manifestaciones
10. Estudio de las enfermedades por infección

#### **IV. Recursos presupuestarios y financieros**

- a) El estado de los recursos presupuestarios y financieros (ingresos y egresos).

Mediante el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) le fueron asignados de forma anual al Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" recursos presupuestales en gasto corriente; En 2018 se determinaron 3,633.9 mdp en seis programas presupuestarios: M001 Actividades de Apoyo Administrativo con 42.0 mdp; O001 Actividades de Apoyo a la Función Pública y buen Gobierno con 15.7 mdp; E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud con 140.8 mdp; E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud con 41.1 mdp; E023 Atención a la Salud con 3,392.8 mdp y P016 Prevención y Atención de VIH/SIDA y otras ITS con 1.5 mdp. Asimismo se informa que los programas K011 Proyectos de Infraestructura Social de Salud, K027 Mantenimiento de Infraestructura y P020 Salud Materna, Sexual y Reproductiva no contaron con asignación presupuestal para el ejercicio 2018.

Para el ejercicio fiscal 2019 se aprobaron 3,646.0 mdp al HGM en seis programas presupuestarios, los cuales son: M001 Actividades de Apoyo Administrativo con 60.4 mdp; O001 Actividades de Apoyo a la Función Pública y buen Gobierno con 17.4 mdp; E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud con 147.2 mdp; E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud con 40.9 mdp; E023 Atención a la Salud con 3,378.4 mdp; P016 Prevención y Atención de VIH/SIDA y otras ITS con 1.7 mdp y el U281 Programa Nacional de Reconstrucción no conto con asignación presupuestal para el ejercicio 2019.

En 2020, se le asignaron a la institución 4,013.6 mdp en seis programas presupuestarios: M001 Actividades de apoyo administrativo con 51.4 mdp; O001 Actividades de Apoyo a la Función Pública y buen Gobierno con 14.7 mdp; E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud con 237.1 mdp; E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud con 31.1 mdp; E023 Atención a la Salud con 3,671.8mdp y P016 Prevención y Atención de VIH/SIDA y otras ITS con 7.5 mdp.

Cabe señalar que en el año 2020 estos programas no contaron con recursos presupuestarios de inicio:

- K011 "Proyectos de Infraestructura Social de Salud".
- U281 "Programa Nacional de Reconstrucción".

Para el año 2021 al Hospital General de México se le aprobaron 3,842.8 mdp en seis programas presupuestarios: M001 Actividades de Apoyo Administrativo con 57.9 mdp; O001 Actividades de Apoyo a la Función Pública y buen Gobierno con 16.6 mdp; E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud con 231.7 mdp; E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud con 36.2 mdp; E023 Atención a la Salud con 3,492.1 mdp y P016 Prevención y Atención de VIH/SIDA y otras ITS con 8.3 mdp.

- K011 "Proyectos de Infraestructura Social de Salud", no se contó con asignación presupuestal.

La asignación de presupuesto para 2022 fue de 4,778.7 mdp en seis programas presupuestarios, los cuales son: M001 Actividades de Apoyo Administrativo con 56.6 mdp; O001 Actividades de Apoyo a la Función Pública y buen Gobierno con 15.7 mdp; E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud con 229.7 mdp; E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud con 33.1 mdp; E023 Atención a la Salud con 4,435.5 mdp; P016 Prevención y Atención de VIH/SIDA y otras ITS con 8.1 mdp, y K011 "Proyectos de Infraestructura Social de Salud" no contó con asignación presupuestal.

La asignación de presupuesto para 2023 fue de 5,003.9 mdp en seis programas presupuestarios, los cuales son: M001 Actividades de Apoyo Administrativo con 58.9 mdp; O001 Actividades de Apoyo a la Función Pública y buen Gobierno con 16.5 mdp; E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud con 243.5 mdp; E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud con 35.2 mdp; E023 Atención a la Salud con 4,641.3 mdp; P016 Prevención y Atención de VIH/SIDA y otras ITS con 8.5 mdp, y K011 Proyectos de Infraestructura Social de Salud no contó con asignación presupuestal.

Respecto del ejercicio del presupuesto el HGM reportó en la Cuenta Pública de 2018, la ejecución de 3,716.8 mdp, el cual se ejerció en siete programas presupuestarios: M001 Actividades de Apoyo Administrativo con 38.4 mdp; O001 Actividades de Apoyo a la Función Pública y buen Gobierno con 15.5 mdp; E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud con 192.7 mdp; E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud con 41.0 mdp; E023 Atención a la Salud con 3,415.2 mdp, P016 Prevención y Atención de VIH/SIDA y otras ITS con 1.4 mdp y K011 Proyectos de Infraestructura Social de Salud con 12.6 mdp.

Para el ejercicio fiscal 2019 se ejercieron 3,693.1 mdp en los seis programas presupuestarios siguientes: M001 Actividades de Apoyo Administrativo con 42.2 mdp; O001 Actividades de Apoyo a la Función Pública y buen Gobierno con 17.8 mdp; E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud con 159.0 mdp; E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud con 41.5 mdp; E023 Atención a la Salud con 3,427.5 mdp y P016 Prevención y Atención de VIH/SIDA y otras ITS con 5.1 mdp.

En la Cuenta Pública 2020 se reportaron 3,794.2 mdp en ocho programas presupuestarios: M001 Actividades de Apoyo Administrativo con 27.1 mdp; O001 Actividades de Apoyo a la Función Pública y buen Gobierno con 12.5 mdp; E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud con 149.5 mdp; E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud con 32.5 mdp; E023 Atención a la Salud con 3,549.9 mdp; P016 Prevención y Atención de VIH/SIDA y otras ITS con 7.5 mdp; K011 Proyectos de Infraestructura Social de Salud con 11.6 mdp; U281 Programa Nacional de Reconstrucción 3.6 mdp.

Para el año 2021 el HGM ejerció 4,969.5 mdp en los seis programas presupuestarios siguientes: M001 Actividades de Apoyo Administrativo con 55.4 mdp; O001 Actividades de Apoyo a la Función Pública y buen Gobierno con 12.9 mdp; E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud con 134.2 mdp; E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud con 34.5 mdp; E023 Atención a la Salud con 4,698.9 mdp; P016 Prevención y Atención de VIH/SIDA y otras ITS con 7.8 mdp; y K011 Proyectos de Infraestructura Social de Salud con 25.8 mdp.

El ejercicio del presupuesto para 2022 fue de 5,059.9 mdp en los seis programas presupuestarios siguientes: M001 Actividades de Apoyo Administrativo con 137.8 mdp; O001 Actividades de Apoyo a la Función Pública y buen Gobierno con 11.0 mdp; E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud con 202.4 mdp; E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud con 28.0 mdp; E023 Atención a la Salud con 4,665.5 mdp; K011 Proyectos de Infraestructura Social de Salud con 7.1 mdp; y P016 Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS con 8.1 mdp.

El ejercicio del presupuesto para 2023 fue de 5,345.5 mdp en los seis programas presupuestarios siguientes: M001 Actividades de Apoyo Administrativo con 31.9 mdp; O001 Actividades de Apoyo a la Función Pública y buen Gobierno con 11.9 mdp; E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud con 213.1 mdp; E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud con 30.0 mdp; E023 Atención a la Salud con 5,050.1 mdp; y P016 Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS con 8.5 mdp.

Recursos de cinco al millar.

De conformidad con el artículo 191 de la Ley Federal de Derechos, en 2018 los ingresos captados por concepto de cinco al millar fueron de 0.1 mdp; en 2019 de 0.0 mdp; en 2020 de 0.1 mdp; en 2021 de 0.1 mdp; en 2022 de 0.0 mdp, y en el ejercicio fiscal 2023 de 0.0 mdp.

De dichos ingresos, previa autorización de la SHCP, el HGM ejerció los recursos siguientes: en 2018, un monto de 0.1 mdp de gasto de

inversión; en 2019 fue de 0.0 mdp de gasto de inversión; en 2020 se ejecutó 0.1 mdp de gasto de inversión; en 2021 se ejercieron 0.1 mdp que corresponden a gasto de inversión ; en 2022 se ejecutó 0.0 mdp de gasto de inversión y, en 2023, ejerció 0.0 mdp de gasto de inversión.

Para ampliar la información de este apartado se pueden consultar los informes de la Cuenta Pública de los años correspondientes, que la SHCP en cumplimiento de los artículos 74, fracción VI, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como 46 y 53 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, publica en las siguientes ligas:

- <https://www.cuentapublica.hacienda.gob.mx/es/CP/TomoVII-2018>
- <https://www.cuentapublica.hacienda.gob.mx/es/CP/TomoVII-2019>
- <https://www.cuentapublica.hacienda.gob.mx/es/CP/TomoVII-2020>
- <https://www.cuentapublica.hacienda.gob.mx/es/CP/TomoVII-2021>
- <https://www.cuentapublica.hacienda.gob.mx/es/CP/TomoVII-2022>
- <https://www.cuentapublica.hacienda.gob.mx/es/CP/TomoVII-2023>

Se anexa en archivo electrónico el Capítulo de Gasto del 2018 al 2023.

Y se proporciona cuadro en anexo con el gasto público actualizado al 30 de abril de 2024.

Con motivo de la integración del Informe de Gestión Gubernamental, a continuación se presentan las cifras actualizadas al 31 de mayo del 2024, correspondientes al Presupuesto por Capítulo de Gasto conforme a su relevancia y grado de variación.

1000 Servicios Personales se contó con un presupuesto original de \$1,023,495,121.00, un modificado de \$1,202,918,907.00 y ejercido de \$1,202,915,329.00

2000 Materiales y Suministros se contó con presupuesto original de \$173,517,229.00 un modificado de \$265,408,997.00 y un ejercido de \$262,529,304.00

3000 Servicios Generales tiene un original de \$204,986,123.00, un modificado de 480,925,772.00 y un ejercido de \$474,056,038.00

4000 Subsidios y Transferencias, no se contó con recurso presupuestario.

5000 Bienes Muebles e Inmuebles, no se contó con recurso presupuestario.

6000 Obras Públicas, no se contó con recurso presupuestario.

7000 Inversiones Financieras y otras Provisiones tiene un presupuesto original de \$300,667,907.00.

El Capítulo de Servicios Personales representa el 61.7 por ciento del total del Presupuesto Autorizado al Periodo.

Por otra parte, la variación entre el Presupuesto Modificado y el Ejercido, en todos los Capítulos observaron una variación inferior a 10 puntos porcentuales. Cabe señalar que la variación corresponde principalmente a Recursos Propios Programados no captados, dado las políticas de gratuidad implantadas en el.

Presupuesto Ejercido contra el Modificado

De conformidad al numeral 47 fracción VII, inciso a) del Acuerdo con el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de noviembre de 2016 y Acuerdo que reforma el diverso en el Diario Oficial de la Federación del 5 de septiembre de 2018, a continuación, se presentan los Programas Presupuestarios (PP) conforme a su relevancia y grado de variación.

ACUMULADO ENERO – MAYO 2024

RECURSOS FISCALES Y PROPIOS

E010 Formación y capacitación de Recursos Humanos para la Salud, original de \$50,798,975.00, modificado \$49,432,402.00, ejercido de \$47,720,189.00 y una variación de \$1,712,213.00

E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud, original \$10,771,023.00 modificado \$9,991,242.00, un ejercido de \$9,569,649.00,

con variación de \$421,593.00

E023 Atención a la Salud, original de \$1,664,613,774.00, modificado \$1,869,443,459.00, ejercido \$1,862,490,932.00 y una variación de \$6,952,527.00

M001 Actividades de apoyo administrativo, original \$22,068,385.00 modificado \$9,239,393.00, ejercido \$8,677,203.00 y una variación de \$562,190.00

O001 Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno, original de \$2,822,768.00, modificado \$4,157,936.00, ejercido \$4,066,013.00 y una variación de \$91,923.00

P016 Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS, original \$1,591,455.00 modificado \$6,989,245.00, ejercido \$6,976,685.00 y una variación de \$12,560.00

El Programa Presupuestario E023 "Atención a la Salud" representa el 95.9 por ciento del total del Presupuesto Autorizado.

Para el Ejercicio Fiscal 2024, se asignaron recursos correspondientes al capítulo 6000 "Inversión Pública", a efecto de iniciar la Obra, con Registro de Cartera 2312NBD0002 "Construcción y Equipamiento de la Torre Médica Quirúrgica B"; la misma se encuentra vigente en Cartera de Inversión, y el recurso calendarizado en el mes de octubre.

#### INFORME PROGRAMÁTICO-PRESUPUESTAL Y FINANCIERO.

##### Flujo de Efectivo y Devengado.

Para el ejercicio fiscal 2024 el Presupuesto Original Autorizado ascendió a 5,361,507.2 miles de pesos, que se componen de 5,241,507.2 miles de pesos de Recursos fiscales y 120,000.0 miles de pesos de Recursos Propios.

Dicho presupuesto fue comunicado al Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" mediante los oficios números DGPyP-2677-2023 y DGRHO-399-2024 de fecha 11 de diciembre de 2023 y 30 de enero del 2024 respectivamente, por parte de la Dirección General de Programación y Presupuesto y de la Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud.

Del 1º de enero al 30 de junio del 2024, se contó con un presupuesto modificado autorizado por 2,325,577.9 miles de pesos, de los cuales se ejercieron 2,308,863.6 miles de pesos, cantidad que representa un ejercicio menor del orden del -0.7 por ciento con relación al presupuesto modificado de 16,714.3 miles de pesos, como se muestra a continuación:

Capítulo 1000 "Servicios Personales": La variación observada en este capítulo por 85.9 miles de pesos equivalentes al -0.0 por ciento se refiere a cambio del calendario compensado en trámite de autorización.

Capítulo 2000 "Materiales y Suministros": La variación observada por 3,692.2 miles de pesos equivalente al -1.2 por ciento corresponde a Recursos Propios Programados no captados, situación que se pretende quede regularizada en el tercer trimestre de 2024.

Capítulo 3000 "Servicios Generales": La variación observada por 12,936.2 miles de pesos equivalente al -2.3 por ciento corresponde Recursos Fiscales comprometidos por 26.0 miles de pesos en proceso de facturación por las Áreas Ejecutoras del Gasto y 12,910.2 miles de pesos a Recursos Propios Programados no captados.

Capítulo 5000 "Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles": No se programaron recursos al periodo.

Capítulo 6000 "Inversión Pública": No se programaron recursos al periodo.

Capítulo 7000 "Inversiones Financieras y otras Provisiones": Se programaron recursos originalmente al periodo por 342,345.3 miles de pesos que se transfirieron al capítulo 2000 "Materiales y Suministros", y capítulo 3000 "Servicios Generales" para continuar con la atención de los Servicios de Salud Gratuitos.

Esta información es consistente con la reportada en el Informe de Avance de la Gestión Financiera para el sexto año de gobierno.



En Anexo se proporciona en archivo electrónico informe de COCODI actualizado al 30 de junio de 2024.

Se anexan informes de los recursos presupuestarios y financieros que contienen cifras reales al 30 de junio y estimaciones para el periodo del 1 de julio al 30 de septiembre del 2024.

b) El informe del resultado de las metas de balance de operación, de presupuesto y financieras de las entidades paraestatales de control presupuestario directo.

Se anexan informes con cifras reales al 30 de junio y estimaciones para el periodo del 1 de julio al 30 de septiembre del 2024.

Cabe señalar que la información financiera es consistente con lo reportado en el Informe de Avance de la Gestión Financiera para el sexto año de gobierno.

Asimismo, se anexa el informe sobre los estados financieros dictaminados del 1° de enero al 31 de junio del 2024, por el despacho externo "MXGA Gómez y Sánchez Aldana", mismos que fueron aprobados por la Junta de Gobierno, en sesión del 27 de agosto del 2024.

c) El informe que dé cuenta del monto, destino y aplicación de los recursos federales transferidos a las entidades federativas; a fideicomisos públicos, mandatos o contratos análogos no considerados entidades paraestatales, así como a fideicomisos constituidos por entidades federativas o particulares y de los donativos o subsidios otorgados por la dependencia, entidad o empresa productiva del Estado.

El Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", no realiza transferencias de recursos federales a otras entidades federativas.

## **V. Recursos humanos**

a) La estructura con las plantillas desglosadas del personal de base y de confianza; considerando los contratos por honorarios y el personal de carácter eventual; indicando los cambios estructurales y operativos realizados durante el periodo que se informa y su impacto presupuestario; incluidos los pasivos contingentes.

Este Hospital, al 31 de diciembre de 2018, contaba con 6322 plazas, distribuidas en: 35 Mandos Medios y Superiores, 823 plazas operativas de confianza y 5499 plazas operativas de base.

En 2019 se tenía una plantilla autorizada de 6322 plazas, distribuidas en: 35 Mandos Medios y Superiores, 788 plazas operativas de confianza y 5499 plazas operativas de base.

En 2020 se tenía una plantilla autorizada de 6323 plazas, distribuidas en: 34 Mandos Medios y Superiores, 788 plazas operativas de confianza y 5501 plazas operativas de base; Asimismo, se tenían 897 plazas de carácter eventual.

En 2021 se tenía una plantilla autorizada de 6325 plazas, distribuidas en: 34 Mandos Medios y Superiores, 789 plazas operativas de confianza y 5502 plazas operativas de base; Asimismo, se tenían 882 plazas de carácter eventual.

En 2022 se tenía una plantilla autorizada de 6327 plazas, distribuidas en: 34 Mandos Medios y Superiores, 789 plazas operativas de confianza y 5504 plazas operativas de base; Asimismo, se tenían 873 plazas de carácter eventual.

En 2023 se tiene una plantilla autorizada de 6402 plazas, distribuidas en: 34 Mandos Medios y Superiores, 789 plazas operativas de confianza y 5579 plazas operativas de base; Asimismo, se tienen 966 plazas de carácter eventual.

En 2024 se tiene una plantilla autorizada de 6,402 plazas distribuidas en: 34 Mandos Medios Superiores, 789 plazas operativas de confianza y 5,579 plazas operativas de base; asimismo, se tienen 963 plazas de carácter eventual, se anexa plantillas.

El Hospital ofrece programas de residencia en diversas especialidades, donde los médicos residentes tienen la oportunidad de aprender de expertos en el campo y obtener experiencia práctica. A través de sus programas académicos se forman médicos, enfermeras, técnicos y otros profesionales de la salud.

Durante 2023 a 2024, se han reportado 1231 estudiantes de posgrado distribuidos de la siguiente manera: residentes 968, alta

especialidad 143, maestría 47, doctorado 10 y posgrado de enfermería 63.

Comienza la fase de preparación del sistema de referencia entre Dirección de Educación en Capacitación en Salud y servicio de Salud Mental para valoración en estudiantes de posgrado (aún en proceso).

Se ha reorganizado la dinámica de actividades para la Convocatoria a Especialidades Médicas y Posgrados de Alta especialidad, con el objetivo de hacer más eficiente la entrega y revisión de documentos / requisitos de los aspirantes.

Realización del Programa que permite a los residentes de distintas especialidades, colaborar de manera interprofesional.

Se realizaron evaluaciones trimestrales a los alumnos para respaldar las actividades académico-asistenciales.

Eventuales.

Al Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", le fueron autorizadas 963 plazas de carácter eventual por el periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre 2024.

Las modificaciones, en el número de plazas se deben principalmente a diversos movimientos que a continuación se puntualizan:

Con motivo de la publicación del "Acuerdo mediante el cual se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal", publicado en el DOF el 29 de mayo de 2020, se gestionó la aprobación y registro de 3 conversiones de plazas de mandos superiores, a los niveles respectivos conforme a dicho manual, lo que implicó el mismo número de valuaciones de puestos (niveles K, L y M). Con esta medida se logró, entre otras cosas, eliminar las direcciones generales adjuntas.

Las plazas de carácter eventual fueron autorizadas desde el año 2020, con la finalidad para hacer frente a la grave enfermedad generada por la pandemia de SARS COV-2 (Covid-19).

Para el fortalecimiento de las actividades sustantivas de este Hospital, que brinda servicios de calidad a la población más vulnerable del país, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a través de la Coordinadora de Sector, notificó la autorización de 75 plazas de nueva creación.

Al Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", le fueron autorizadas 95 plazas de carácter eventual por el periodo comprendido del 01 de septiembre al 31 de diciembre 2023.

En cuanto a los contratos de honorarios y de carácter eventual; NO APLICAN, únicamente se tienen plazas eventuales con NOMBRAMIENTO Y/O MOVIMIENTO DE PERSONAL (FOMOPE), con fundamento en los artículos 31, fracción XXIV, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 2, 3, 6, 45, quinto párrafo, 64, 65, 67, 69 y 70 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH); 1, 2, 5 y 6, apartado A, fracciones I y II, de la Ley Federal de Remuneraciones de los Servidores Públicos; 1 y 15 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2023 (PEF 2023); 1, 2, 3, 9, 10, 32, 124, 125, 127, 131 Y 132 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (RLFPRH), y 62 del Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Para el ejercicio presupuestario 2018 del Capítulo 1000 "Servicios Personales", el Hospital ejerció 2,345.0 mdp en cinco de sus programas presupuestarios: O001 Actividades de Apoyo a la Función Pública y buen Gobierno con 12.6 mdp; M001 Actividades de Apoyo Administrativo 27.8 mdp; E023 Prestar Servicios en los Diferentes Niveles de Atención en Salud con 2,108.6 mdp; E010 Formación y Desarrollo Profesional de Recursos Humanos Especializados para la Salud con 169.8 mdp, y E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud con 26.2 mdp.

En el ejercicio presupuestario 2019 del Capítulo 1000 "Servicios Personales", el Hospital ejerció 2,365.1 mdp, en cinco de sus programas presupuestarios: O001 Actividades de Apoyo a la Función Pública y buen Gobierno con 13.8 mdp; M001 Actividades de Apoyo Administrativo 29.2 mdp; E023 Prestar Servicios en los Diferentes Niveles de Atención en Salud con 2,168.4 mdp; E010 Formación y Desarrollo Profesional de Recursos Humanos Especializados para la Salud con 128.3 mdp, y E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud con 25.4 mdp.

Con relación al ejercicio presupuestario 2020 del Capítulo 1000 "Servicios Personales", el Hospital ejerció 2,491.6 mdp, en cinco de sus programas presupuestarios: O001 Actividades de Apoyo a la Función Pública y buen Gobierno con 11.9 mdp; M001 Actividades de Apoyo Administrativo 25.9 mdp; E023 Prestar Servicios en los Diferentes Niveles de Atención en Salud con 2,316.8 mdp; E010 Formación y Desarrollo Profesional de Recursos Humanos Especializados para la Salud con 110.6 mdp, y E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud con 26.4 mdp.

Para el ejercicio presupuestario 2021 del Capítulo 1000 "Servicios Personales", el Hospital ejerció 2,993.2 mdp en cinco de sus programas presupuestarios: O001 Actividades de Apoyo a la Función Pública y buen Gobierno con 12.2 mdp; M001 Actividades de Apoyo Administrativo 52.7 mdp; E023 Prestar Servicios en los Diferentes Niveles de Atención en Salud con 2,783.3 mdp; E010 Formación y Desarrollo Profesional de Recursos Humanos Especializados para la Salud con 116.7 mdp, y E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud con 28.3 mdp.

En el ejercicio presupuestario 2022 del Capítulo 1000 "Servicios Personales", el Hospital ejerció 3,026.7 mdp en cinco de sus programas presupuestarios: O001 Actividades de Apoyo a la Función Pública y buen Gobierno con 10.6 mdp; M001 Actividades de Apoyo Administrativo 91.0 mdp; E023 Prestar Servicios en los Diferentes Niveles de Atención en Salud con 2,729.8 mdp; E010 Formación y Desarrollo Profesional de Recursos Humanos Especializados para la Salud con 173.2 mdp, y E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud con 22.1 mdp.

Con relación al ejercicio presupuestario 2023 del Capítulo 1000 "Servicios Personales" el Hospital ejerció 3,263.9 mdp, en cinco de sus programas presupuestarios: O001 Actividades de Apoyo a la Función Pública y buen Gobierno con 11.3 mdp; M001 Actividades de Apoyo Administrativo 26.5 mdp; E023 Prestar Servicios en los Diferentes Niveles de Atención en Salud con 3,025.2 mdp; E010 Formación y Desarrollo Profesional de Recursos Humanos Especializados para la Salud con 177.3 mdp y E022 Investigación y desarrollo Tecnológico en Salud con 23.6 mdp.

Correspondiente a la integración del pasivo contingente con cifras al cierre del mes de septiembre 2023, derivado de los litigios que este hospital mantiene en materia Laboral y Administrativa.

Con relación al ejercicio presupuestario 2024 del Capítulo 1000 "Servicios Personales" con cifras reales y estimadas al 30 de septiembre de 2024, se informa que se proyecta un ejercido de 2,359.7 mdp, en cinco programas presupuestarios : O001 Actividades de Apoyo a la Función Pública y Buen Gobierno con 7.5 mdp; M001 Actividades de Apoyo Administrativo 14.2 mdp; E023 Prestar Servicios en los Diferentes Niveles de Atención en Salud con 2,234.9 mdp; E010 Formación y Desarrollo Profesional de Recursos Humanos Especializados para la Salud con 82.9 mdp y E22 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud con 20.2 mdp

Por lo anterior se informa que el total del pasivo contingente en materia Laboral es por la cantidad de 113.837 mdp haciendo un total de 429 juicios que se encuentran ventilados ante diferentes autoridades de la materia respectiva.

En relación al pasivo contingente en materia Administrativa se informa que se encuentra calculado por la cantidad de 200.85 mdp, con un total de 12 juicios que se tramitan ante el Tribunal Federal en Materia Administrativa.

En el 2024, se cuenta con cifras preliminares de pasivo contingente en materia laboral por la cantidad de \$114,087.00 mdp haciendo un total de 449 juicios que se encuentran ventilados ante diferentes autoridades de la materia respectiva.

Se incluye en Anexo el analítico de plazas del PEF 2024 registrada por la SHCP, que incluye un total de 6,402 plazas.

b) La relación de puestos de libre designación, designación directa, en su caso, los de gabinete de apoyo, área de apoyo técnico y sujetos a la normativa que regule el servicio profesional de carrera que corresponda.

Este Hospital, llevo a cabo el registro del escenario del gabinete de apoyo de la Dirección General, mismo que fue ingresado en el Sistema RHNET, denominado "GABINETENBD2308090544", con fecha 30 de octubre de 2023.

Al Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", no le es aplicable el Servicio Profesional de Carrera.

Se encuentran en trámite los cambios de característica ocupacional en los perfilamientos de puestos para modificar la literal que identifica los puestos de designación directa, así como el registro del Folio SIVAL, para atender lo dispuesto en el artículo 20 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, las personas titulares de las Unidades de Administración y Finanzas o equivalentes nombrarán y removerán los puestos correspondientes a la titularidad, así como al primer y segundo niveles jerárquicos inmediatos inferiores en las Unidades de Administración y Finanzas.

c) La referencia a las condiciones generales de trabajo o del contrato colectivo de trabajo o sus equivalentes.

Las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud, las remuneraciones y prestaciones de las personas servidoras públicas se aplicaron conforme al Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal vigente y la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. (Anexo)

## **VI. Los recursos materiales**

a) La situación de los bienes muebles e inmuebles.

En el ejercicio 2018 el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", contaba con un inventario de 71,790 de bienes muebles con un valor de 997.30 mdp, cerrando con esta cantidad y monto dicho ejercicio fiscal.

Para el ejercicio 2019 se registraron 6,352 altas con un importe de 58.12 mdp y 5,648 bajas con monto de 34.99 mdp, para cerrar con una cantidad de 72,485 y un valor de 1,016.07 mdp.

En el año 2020 se registraron 5,364 altas con valor de 31.97 mdp y 4,632 bajas de bienes muebles, con importe de 36.55 mdp, llegando a 73,217 bienes en total con monto de 1,011.49 mdp

En 2021 se dieron de alta 256 bienes con monto de 21.65 mdp, así como 1,198 bajas con importe de 33.33 mdp, para concluir en 71,649 bienes y 1,120.09 mdp.

Para el ejercicio 2022 ocurrieron 3,315 altas con 37.69 mdp, así como 2,232 con valor de 15.29 mdp, para terminar en 72,732 bienes y 1,142.49 mdp.

Por último, durante el año 2023 se tuvieron 921 bienes de alta con importe de 95.53 mdp y 3,928 bajas con valor de 42.08 mdp, por lo tanto se concluyó con 69,725 bienes y 1195.93 mdp.

Para el ejercicio 2024, se tiene registro de altas de bienes muebles al 31 de julio de 2024, se recibieron 471 bienes con importe de \$2,545,092.70, lo cual corresponde a donaciones realizadas a favor del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga". En lo que corresponde a las bajas de bienes muebles, se registraron 3,618, con un importe de \$112,947,999.58. El inventario de bienes muebles al 31 de julio de 2024 es de 67,375 bienes, con valor de \$1,086,212,067.58.

En Anexo se proporciona en archivo electrónico de los bienes muebles

b) Las contrataciones públicas, precisando, su estado, vigencia, montos, garantías vigentes, pagos efectuados y pendientes.

Durante el periodo 2018 a 2023, en apego a los principios de economía, eficacia, eficiencia, imparcialidad y honradez previstos por el artículo 134 de la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos; el Hospital General de México ha ejecutado diversos procedimientos para la adquisición de bienes, contratación de servicios y arrendamientos, priorizando en todo momento a la Licitación Pública y fomentando la libre participación.

En ese tenor, esta Entidad ha dado cumplimiento a la obligación de no contratar a través de los procedimientos de Adjudicación Directa e Invitación a cuando menos tres personas al amparo del artículo 42 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, más del 30% del Presupuesto que cada año se destina a las Contrataciones Públicas,

Como ejemplo, en los últimos ejercicios fiscales (2020-2023), el monto de contrataciones asciende a 10,680.05 mdp de los cuales, 5,182.88 mdp se adjudicaron mediante Licitación Pública, 45.12 mdp corresponde a contratos celebrados con otras Dependencias o Entidades, 4,175.74 mdp a diversos supuestos del artículo 41 de la LAASSP; 850.78 mdp por Invitaciones a Cuando Menos Tres Personas y 425.53 mdp por Adjudicación Directa.

Aunado a ello, en los últimos años, el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" ha participado de manera activa en procedimientos de contratación consolidada para la compra de medicamentos, material de curación y demás insumos para la salud; así como en el aseguramiento de bienes muebles e inmuebles, vestuario, vales de despensa, seguro de vida, ropa hospitalaria; generando ahorros al Erario Público y sumandos a la política de Austeridad Republicana.

De igual forma, observando las directrices de modernización administrativa implementadas en CompraNet, se ha logrado llevar a cabo la elaboración y firma de contratos a través del Módulo de Formalización de Instrumentos Jurídicos, fomentando con ello, la transparencia en materia de adquisiciones de bienes y contratación de servicios

Siguiendo con esta directriz, apegados a los principios de rendición de cuentas y máxima publicidad, esta Entidad difunde en el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia, de manera trimestral, los instrumentos celebrados.

Para el periodo del 01 de enero al 30 de septiembre 2024, el monto de contrataciones asciende a \$1,378,807,366.11 MDP de los cuales:

\$279,899,576.54 MDP se adjudicaron mediante Licitación Pública, \$42,219,716.45 MDP corresponde a contratos celebrados con otras Dependencias o Entidades, \$876,154,290.42 MDP diversos supuestos del artículo 41 de la LAASSP, \$134,504,126.54 MDP por Invitaciones a Cuando Menos Tres Personas y \$46,029,656.16 MDP por Adjudicación Directa por artículo 42 de la LAASSP.

En referencia al oficio número 411/UPCP/2024, signado por la Titular de la Unidad de Política y Control Presupuestal de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en el cual se comunica a las dependencias de gobierno el cierre de las contrataciones públicas. De acuerdo con lo establecido en dicho documento, dicho cierre se mantendrá vigente hasta el 30 de septiembre del presente año. En consecuencia, no se presentan cambios en lo reportado para el periodo comprendido entre los meses de julio a septiembre de 2024.

En cuanto a los bienes muebles, no es factible realizar una proyección con datos al 30 de septiembre, dado que las donaciones

representan una variable que fluctúa mes a mes y que no depende de esta entidad. Asimismo, la cantidad de bajas de bienes muebles está supeditada a la valoración de los titulares de los servicios, quienes determinan cuáles bienes son considerados como inutilizables o deteriorados, debiendo acompañarse dicha determinación con el dictamen técnico correspondiente.

Se proporciona en Anexo archivo electrónico situación de las contrataciones públicas.

## VII. Tecnologías de la información

LA SITUACIÓN DE LOS SISTEMAS DE CÓMPUTO, SOFTWARE, LICENCIAS Y CERTIFICADOS DE SEGURIDAD, INTERNET E INTRANET.

De acuerdo con los lineamientos establecidos en la Estrategia Digital en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", se han realizado acciones para actualizar y mejorar los sistemas informáticos a través de las herramientas desarrolladas e implementadas por la Subdirección de Sistemas Administrativos. Dichas mejoras consisten en lo siguiente:

Infraestructura de TICS.

A través de la contratación plurianual del año 2020 para un servicio integral que incluye Internet, seguridad administrada, red LAN, WLAN y telefonía, fue posible renovar y homologar la mayor parte de infraestructura de comunicaciones en el Hospital. En lo que respecta al servicio de internet, se incrementó el ancho de banda de 2 enlaces dedicados de 150 Mbps cada uno a 2 enlaces dedicados de 250Mbps cada uno y se integró un esquema de alta disponibilidad para este servicio.

Para el rubro de red LAN, al Hospital le fue posible renovar la mayor parte de la infraestructura de comunicaciones, lo que redujo en gran medida la obsolescencia tecnológica debido a que se sustituyeron equipos que tenían hasta 15 años en operación, en particular para el servicio de LAN. En lo que respecta a WLAN, se actualizó la infraestructura existente, lográndose además duplicar la capacidad de cobertura al interior de las unidades; asimismo, se agregó cobertura wifi en áreas de exterior de las Unidades médicas y administrativas de este Nosocomio.

En cuanto a temas de seguridad, se logró integrar esquemas redundantes en el servicio de internet e integrar dispositivos de seguridad en la frontera entre la red LAN e internet, así como entre la red LAN y los servidores, reaprovechando el cableado de cobre y fibra óptica existente en la Institución, así como los equipos de comunicaciones principales de los edificios que contaban con infraestructura relativamente reciente. Adicionalmente el Hospital cuenta con una capa de protección en tema de seguridad a través del servicio de licenciamiento de software antivirus.

Respecto al rubro de telefonía fue posible migrar de telefonía analógica a telefonía IP, con lo que hubo un incremento del 30% al 99% de líneas telefónicas IP durante el 2021 y se sustituyeron equipos telefónicos que tenían más de 12 años de operación.

Con la contratación del servicio de administración y arrendamiento de equipos y bienes informáticos que incluye licenciamiento, mesa de servicio, personal en sitio las 24 horas, mantenimiento preventivo y correctivo, se logró renovar e incrementar en un 33% los equipos de cómputo en arrendamiento, lo que permitió sustituir equipo de cómputo obsoleto integrado al activo fijo del Hospital, beneficiando en los procesos de las áreas médicas donde se brinda atención a los pacientes.

Asimismo se logró renovar y rediseñar la infraestructura de servidores donde residen las aplicaciones informáticas empleadas por los usuarios del Hospital, incluyendo mejoras tecnológicas como esquemas de virtualización, optimización de respaldos, esquemas de alta disponibilidad, licenciamiento, herramientas de monitoreo y administración con personal especializado en materia administración de servidores y base de datos así como incremento de infraestructura de TICS como son memoria, almacenamiento o networking en caso de ser necesario durante la vigencia del servicio.

Ambos procesos fueron realizados en estricto apego de la normatividad vigente, tanto de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de Sector Público y su Reglamento, Ley de Austeridad Republicana, a través de procesos de Licitación Pública.

Asimismo, se cumplió en tiempo y forma con los requisitos previos en materia de TICS establecidos en el ACUERDO por el que se emiten las políticas y disposiciones para impulsar el uso y aprovechamiento de la informática, el gobierno digital, las tecnologías de la información y comunicación, y la seguridad de la información en la Administración Pública Federal. Publicado en el DOF: 06/09/2021. Como son los procesos de registro de Proyecto y Solicitud de Dictamen Técnico establecidos por la Coordinación de Estrategia Digital Nacional a través de la Herramienta de Gestión de Política TIC 2.0.

Con lo anteriormente expuesto, se logró aumentar la disponibilidad de los servicios de TICS que se otorgan a los usuarios tanto de las áreas médicas como administrativas del Hospital, con lo que se contribuye a mejorar la atención que se brinda a los pacientes que acuden a nuestro Hospital.

#### Plan de Migración de Aplicaciones Informáticas:

Debido a que el Hospital cuenta con diversas herramientas informáticas en operación que se consideran en vía de obsolescencia, no solo por la tecnología utilizada en su desarrollo, sino también por los problemas de compatibilidad con sistemas operativos recientes, así como por la conceptualización y estructura del proceso que se implementó se determinó realizar la migración paulatina de las aplicaciones.

Es importante mencionar que, los desarrollos de nuevas aplicaciones y las mejoras realizadas en las aplicaciones existentes se efectuaron a través de software libre, trasladándolo de un ambiente cliente-servidor a un ambiente web, con la finalidad de dar cumplimiento al objetivo específico de "Promover la autonomía e independencia tecnológica para establecer la rectoría del Estado en la definición de sus Tecnologías de la Información y Comunicación", la línea de acción de "Impulsar la migración hacia tecnologías basadas en Software Libre que otorguen mayor flexibilidad a la adecuación e implementación de los proyectos de TIC", en cumplimiento con el ACUERDO por el que se expide la Estrategia Digital Nacional 2021-2024 y obtener una mejoría en el rendimiento de dichas herramientas.

En el período comprendido del diciembre de 2018 a la fecha se realizó la migración de las siguientes aplicaciones:

- Agenda Electrónica.
- Sistema de Contrarrecibos.
- Reportes de Información y Estadística.
- Administración de Pacientes.

Además de afianzar la migración de la herramienta, se agregaron campos de registro específicos que permitan cumplir con los datos demográficos establecidos en la NORMA Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud, la cual establece la Dirección General de Información en Salud para garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación, confidencialidad, seguridad y uso de estándares y catálogos de la información de los registros electrónicos en salud.

#### Etapa SARS-COV-2.

A raíz de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) se identificaron necesidades específicas y extraordinarias en lo que respecta a desarrollo de aplicaciones y modificaciones a las aplicaciones existentes que permitieron cumplir con los informes solicitados por las entidades externas. Debido a lo anterior se desarrollaron las siguientes acciones y/o aplicaciones.

Aplicación para la Administración de Ventiladores para pacientes COVID.

En 2020 se desarrolló el módulo para llevar a cabo la actualización de la información en tiempo real del estatus de los ventiladores en las diferentes áreas del Hospital para generar una adecuada distribución, así como contar con un control de estatus de los equipos actuales y de los nuevos equipos incorporados a la Institución.

Aplicación para la prueba de Diagnóstico de SARS-COV-2 por RT-PCR TIEMPO REAL.

En 2020 se llevó a cabo el desarrollo de una aplicación para sistematizar el proceso de programación de pruebas PCR para pacientes con cirugía programada, con la finalidad de contar con resultados previos al ingreso hospitalario y evitar la propagación en las áreas de hospitalización.

Reconversión de camas COVID.

Se realizó la reconversión y desconversión de camas censables y no censable con base en la necesidad de los servicios médicos para la atención de los pacientes COVID y no COVID en las unidades médicas.

Exención de Cuotas de Recuperación a Población sin Seguridad Social

Durante el 2020 y 2021, se realizaron las adecuaciones necesarias a las aplicaciones informáticas del Hospital que permitieran dar cumplimiento a los lineamientos establecidos para la atención gratuita a pacientes que no cuentan con seguridad social.

Aunado a lo anterior se llevó el despliegue de capacitaciones para todo el personal médico para el uso de la plataforma denominada Ambiente de Administración y Manejo de Atención en Salud (AAMATES) con la finalidad de que el personal médico emitiera las prescripciones de medicamentos gratuitos para la población que se atiende en este Nosocomio.

Se creó una estructura adicional a nivel de aplicaciones y base de datos para etiquetar las ordenes de atención de acuerdo con el estatus de la derechohabencia que presente el paciente al momento de generar la orden, con lo anterior se almacena el histórico de tipo de órdenes generadas para cada paciente; además se incorpora una vigencia de tres meses cuando el paciente presenta estatus no derechohabencia a partir de la fecha de la última actualización en la base de datos del hospital con respecto a la información provista por la plataforma AAMATES.

Dichos cambios se realizaron en los sistemas de Solicitud de Estudios y/o Procedimientos, Facturación Electrónica y Trabajo Social.

Intercambio de Información en Salud.

En seguimiento a la carga de información que se realiza para dar cumplimiento a las guías de intercambio de información en salud que establece la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en su versión 2022, se modificó la forma de extracción de información para la integración de las guías: Egresos Hospitalarios, Urgencias Médicas, Consulta Externa, Salud Bucal, Salud Mental, Planificación Familiar y Detecciones con la finalidad de facilitar la carga de información oportuna, considerando que el Hospital General de México no cuenta con un Sistema de Expediente Clínico Electrónico y por lo tanto se dificulta la integración de la información.

Mejoras y Adecuaciones Generales a las Aplicaciones Informáticas.

Para dar cumplimiento a los objetivos institucionales respecto a establecer acciones estratégicas en la Institución para fortalecer internamente los procesos sustantivos en las diversas áreas, se han realizado las siguientes adecuaciones en las herramientas informáticas ya implementadas en dicho Nosocomio:

Registro de Devolución Económica.

En 2019 se desarrolló la herramienta informática para llevar a cabo el registro de las devoluciones económicas (pago) realizadas al paciente previa evaluación de trabajo social, con lo cual se obtiene un mejor control sobre las devoluciones económicas realizadas a



pacientes y familiares. En este año aún no entraban en vigor los lineamientos para atención médica gratuita para la población sin seguridad social por lo que permitió mejorar el tiempo de atención de devoluciones.

#### Perfil Metabólico Neonatal.

En 2019 se desarrolló la herramienta para la integración de los resultados del tamiz, dicha herramienta incorpora los resultados a la base de datos mediante un listado en un archivo de Excel, evitando la captura manual de cada caso.

#### Solicitud de Estudios y/o Procedimientos.

En 2019 se realizó la optimización para reducir el número de accesos a la base de datos, dicha modificación se realizó derivado del problema constante en el que el servidor presentaba caídas de comunicación y lentitud en la respuesta en los sistemas.

#### Apartados del Expediente.

2019 se realizaron mejoras para poder realizar las reimpresiones de los distintos formatos de las atenciones médicas generados para el paciente durante su estancia hospitalaria, con lo anterior es posible realizar la consulta e impresión de las notas médicas de fechas previas y es posible recuperar la información que se requiera para integración del expediente físico.

En 2020 se realizó la implementación del Service Web entre el Sistema de Información Hospitalaria de la Institución y el Sistema de Administración de Farmacia de la Empresa DISUR, derivado de la Adjudicación Directa Nacional del "SERVICIO SUBROGADO DE FARMACIA".

#### Censo Diario.

En 2022 se realizaron mejoras que permiten la simplificación en la manera de consultar y mostrar los diversos datos de los pacientes que se encuentran en atención hospitalaria en las diversas unidades médicas de este Nosocomio. Adicionalmente, se desarrolló un reporte de prealtas, con la finalidad de que las unidades médicas cuenten con información requerida para agilizar el proceso de alta y minimizar los tiempos de dicho proceso.

#### Administración de pacientes.

En 2022 se concluyó la migración del módulo que permite la captación de registros de datos demográficos de pacientes y emisión de carnets, considerando la mejora en la arquitectura de la aplicación así como dar cumplimiento a la guía de padrón general de salud que establece la Dirección General de Información en Salud (DEGIS) y a su vez favorece la integración de información a través de carga masiva a los subsistemas SIS-SAEH de la DGIS.

En 2023 se iniciaron los desarrollos de aplicaciones que permitan llevar a cabo la migración de la herramienta que permite la solicitud y registro de resultado de estudios de patología con la finalidad de actualizar la arquitectura de desarrollo y a su vez incluir las mejoras al proceso actual. También se contempla la reingeniería y actualización de los módulos para el registro de mortalidad y consulta externa.

#### Estudios de patologías.

En 2023 se iniciaron los desarrollos de aplicaciones que permitan llevar a cabo la migración de la herramienta que permite la solicitud y registro de resultado de estudios de patología con la finalidad de actualizar la arquitectura de desarrollo y a su vez incluir las mejoras al proceso actual. También se contempla la reingeniería y actualización de los módulos para el registro de mortalidad y consulta externa.

#### Solicitud de Estudios de Laboratorios.

A finales de 2023 se realizaron modificaciones a la funcionalidad para realizar solicitud de estudios de laboratorio, lo anterior con la finalidad aplicar filtros en la solicitud de estudios de acuerdo con el servicio y/o especialidad médica, lo anterior permitió mejorar el

proceso de solicitud de estudios y el uso racional de solicitudes de laboratorio.

Durante el primer trimestre del 2024 se llevaron a cabo diversas adecuaciones a la base de datos y a algunas aplicaciones, con la finalidad de mejorar el acceso a la información de acuerdo con lo siguiente:

**Apartado del expediente.**

Se realizaron adecuaciones al módulo de apartados del expediente para permitir registro de notas de evolución al personal médico adscrito a las áreas de terapia intensiva central y terapia de reanimación postquirúrgica.

**Cambios en estudios de laboratorio.**

Se llevó a cabo el desarrollo de un reporte que permite visualizar el historial de pacientes que tuvieron una atención en consulta externa o un egreso hospitalario en el último mes, con la finalidad de llevar a cabo la selección aleatoria de expedientes para evaluación por parte del comité de expediente de expediente.

**Actualización de Catálogo de Diagnósticos CIE-10.**

Se realizó la actualización del catálogo de diagnósticos CIE-10 para los módulos de apartado del expediente y dictado quirúrgico, en este catálogo de incluyen restricciones de registros de diagnósticos por edad o sexo de acuerdo con los lineamientos que establece la Dirección General de Información en Salud.

Se anexa listado de inventarios de aplicativos y licencias con datos al 30 de septiembre de 2024.

### **VIII. Convenios, procesos y procedimientos**

a) La situación de logros relevantes de los instrumentos jurídicos.

Correspondiente a la integración del pasivo contingente con cifras al cierre del mes de septiembre 2023, derivado de los litigios que este hospital mantiene en materia Laboral y Administrativa.

Por lo anterior se informa que el total del pasivo contingente en materia Laboral es por la cantidad de 113.837 mdp haciendo un total de 429 juicios que se encuentran ventilados ante diferentes autoridades de la materia respectiva.

En relación al pasivo contingente en materia Administrativa se informa que se encuentra calculado por la cantidad de 200.85 mdp, con un total de 12 juicios que se tramitan ante el Tribunal Federal en Materia Administrativa.

Por lo anterior se informa que el total del pasivo contingente en materia Laboral es por la cantidad de 114.087 mdp haciendo un total de 449 juicios que se encuentran ventilados ante diferentes autoridades de la materia respectiva.

En relación al pasivo contingente en materia Administrativa se informa que se encuentra calculado por la cantidad de 200.85 mdp, con un total de 12 juicios que se tramitan ante el Tribunal Federal en Materia Administrativa.

Por lo anterior se informa que el total del pasivo contingente en materia Laboral del 1 de enero al 30 de abril es por la cantidad de 114.087 mdp haciendo un total de 449 juicios que se encuentran ventilados ante diferentes autoridades de la materia respectiva.

En relación al pasivo contingente en materia Administrativa se informa que se encuentra calculado por la cantidad de 200.85 mdp, con un total de 12 juicios que se tramitan ante el Tribunal Federal en Materia Administrativa.

b) Los procesos de desincorporación de entidades paraestatales, en sus diferentes modalidades, mencionando los impactos presupuestales y laborales de los mismos, explicando las razones de haber llevado a cabo dichos procesos.

Este apartado no aplica a la Institución

c) La relación de litigios o procedimientos en trámite ante otras autoridades, el monto estimado al que asciende de ser el caso, las acciones realizadas, su estado y la prioridad de atención.

Correspondiente a la integración del pasivo contingente con cifras correspondientes al ejercicio 2023, derivado de los litigios que este hospital mantiene en materia Laboral y Administrativa. Por lo anterior se informa que el total del pasivo contingente en materia Laboral es por la cantidad de 113.837 mdp haciendo un total de 429 juicios que se encuentran ventilados ante diferentes autoridades de la materia respectiva.

En relación al pasivo contingente en materia Administrativa se informa que se encuentra calculado por la cantidad de 200.85 mdp, con un total de 12 juicios que se tramitan ante el Tribunal Federal en Materia Administrativa.

Se anexa relación de litigios con cifras reales al 30 de junio y estimaciones al 30 de septiembre de 2024.

#### **IX. Relación de las observaciones de auditorías realizadas por las diferentes instancias de fiscalización que se encuentren en proceso de atención**

En el ejercicio 2018 se determinaron las siguientes observaciones por las siguientes Instancias Fiscalizadoras:

I. Órgano Interno de Control (OIC)

Auditoría número 01/2018 denominada "Actividades Específicas" (Tecnologías de la Información), se determinaron las siguientes observaciones:

- 01/2018-01.- Inconsistencias en el Inventario de Bienes Informáticos
- 02/2018.- Incumplimientos Normativos.

Auditoría número 02/2018 denominada "Almacenes e Inventarios de Bienes de Consumo", se determinaron las siguientes observaciones:

- 02/2018-01.- Deficiente supervisión, manejo y control de registros en Almacenes 2017.
- 02/2018-02.- Medicamentos caducos y próximos a caducar.
- 02/2018-03.- Diferencias detectadas en entradas y salidas en el Almacén Central de medicamentos.
- 02/2018-04.- Deficiente supervisión en la recepción y canje de bienes del Almacén de Ropería en el ejercicio 2017.
- 02/2018-05.- No aplicación de Penas Convencionales.
- 02/2018-06.- Falta de especificaciones en recetas médicas y deficiente control en registro en salidas de medicamentos.

Auditoría número 04/2018 denominada "Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios", se determinó la siguiente observación:

- 04/2018-01.- Deficiencias de control en procedimientos de contratación.

Auditoría número 05/2018 denominada "Al Desempeño", se determinó la siguiente observación:

- 05/2018-01.- Deficiente supervisión, control y falta de veracidad en cifras reportadas de Consultas para el cumplimiento de Metas 2017.

Visita de Inspección número VI/02/2018 denominada "Servicio de Limpieza", se determinó la siguiente observación:

- Deficiente supervisión e incumplimiento de las cláusulas contractuales.
- Deficiente control de asistencia e incorrectos descuentos aplicados por inasistencia del personal de limpieza.
- Incumplimiento normativo para la formalización del Convenio Modificatorio Número CM-DRMC-SSGN-026/2018.

## II. Auditoría Superior de la Federación (ASF)

Esta Instancia Fiscalizadora determinó las siguientes recomendaciones (Seguimiento OIC)

- 03/2018-01.- Recomendación 16-1-12NBD-02-222-01-001.
- 03/2018-02.- Recomendación 16-1-12NBD-02-222-01-002.
- 03/2018-03.- Recomendación 16-1-12NBD-02-222-01-003.
- 03/2018-04.- Recomendación 16-1-12NBD-02-222-01-004.
- 03/2018-05.- Recomendación 16-1-12NBD-02-222-01-005.
- 03/2018-06.- Recomendación 16-1-12NBD-02-222-01-006. (Pliego de observaciones)
- 03/2018-07.- Recomendación 16-1-12NBD-02-222-01-007.
- 03/2018-08.- Recomendación 16-1-12NBD-02-222-01-008.
- 03/2018-09.- Recomendación 6-1-12NBD-02-222-01-009.

## III. Auditores Externos

Seguimiento (OIC)

- 06/2018-01.- Activo Fijo.
- 06/2018-02.- Almacenes.
- 06/2018-03.- Activo Fijo.
  
- 07/2018-01.- Pasivos diferidos a Corto Plazo

En el ejercicio 2019 se determinaron las siguientes observaciones por las siguientes Instancias Fiscalizadoras:

### I. Órgano Interno de Control (OIC)

Auditoría número 01/2019 denominada "Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios", se determinaron las siguientes observaciones:

- 01/2019-01.- Deficiente supervisión y control del Contrato número DRMC-SCM-IE-0042/2018.
- 01/2019-02.- Deficiencias normativas del Contrato número DRMC-SSGN-0101/2018.
- 01/2019-03.- Deficiencias de control en procedimientos de contratación.

Auditoría número 02/2019 denominada "Actividades Específicas" (Normatividad Interna)., se determinaron las siguientes observaciones:

- 02/2019-01.- Incumplimiento Normativo para la elaboración Y/o actualización y publicación de los Manuales de Organización Específico y Procedimientos del Hospital General De México "D. Eduardo Liceaga".
- 02/2019-02.- Incongruencias en el Manual de Procedimientos de las Áreas Administrativas del Hospital General De México "Dr. Eduardo Liceaga".
- 02/2019-03.- Manuales de Organización y Procedimientos desactualizados y Políticas de Operación que no corresponden para su actualización.

Auditoría número 04/2019 denominada "Al Desempeño" en el Servicio de Medicina Interna, se determinaron las siguientes observaciones:

- 04/2019-01.- Deficiente control interno en el Registro de Evaluaciones de Desempeño.
- 04/2019-02.- Incumplimiento de funciones del Jefe de Servicio de Medicina Interna del HGM.
- 04/2019-03.- Incumplimiento en la Programación de Metas en el periodo 2018.

Auditoría número 05/2019 denominada "Al Desempeño" en el Servicio de Geriatría, se determinaron las siguientes observaciones:

- 05/2019-01.- Manual De Procedimientos del Servicio de Geriatría desactualizado.

- 05/2019-02.- Deficiencias y Falta de Veracidad en las cifras reportadas en el Cumplimiento de Metas del ejercicio 2018 del Servicio de Geriatría.
- 05/2019-03.- Debilidades en el Servicio de Geriatría.

Auditoría número 07/2019 denominada "Recursos Humanos", se determinaron las siguientes observaciones:

- 07/2019-01.- Deficiente Control de Incidencias de Personal.
- 07/2019-02.- Incumplimiento Normativo para el Otorgamiento de Licencias sin goce de sueldo para ocupar Puesto de Confianza, Ejercicio 2018.
- 07/2019-03.- Autorización Extemporánea de Licencia sin goce de sueldo por asunto particular y pagos realizados durante el periodo de licencia, Ejercicio 2018.

Auditoría número 08/2019 denominada "Almacenes e Inventarios de Bienes de Consumo" (Departamento de Nutrición), se determinaron las siguientes observaciones:

- 08/2019-01.- Manual de Procedimientos del Departamento de Nutrición desactualizado.
- 08/2019-02.- Deficiente control y registro de entrada al Comedor Central del personal (Empleados).
- 08/2019-03.- Falta de evidencia documental que acredite las raciones otorgadas a los pacientes del Hospital.
- 08/2019-04.- Deficiencias del Departamento de Nutrición.
- 08/2019-05.- Debilidades de Control Interno en el Departamento de Nutrición

Auditoría número 10/2019 denominada "Al Desempeño" en el Servicio de Epidemiología, se determinaron las siguientes observaciones:

- 10/2019-01.- Duplicidad de Códigos y Funciones realizadas por el Personal Médico diferentes a las contractuales.
- 10/2019-02.- Manual de Procedimientos del Departamento de Epidemiología desactualizado.
- 10/2019-03.- Deficiencias y falta de veracidad en las cifras reportadas en el cumplimiento de metas del ejercicio 2018, del Departamento de Epidemiología.
- 10/2019-04.- Debilidades detectadas en la Unidad de Medicina Preventiva.

Auditoría número 11/2019 denominada "Actividades Específicas" en el Servicio de Patología", se determinaron las siguientes observaciones:

- 11/2019-01.- Falta de formalización de convenios para la realización de diagnósticos histopatológicos y resultados citológicos, ejercicio 2018.
- 11/2019-02.- Deficiente Control Interno de los Servicios de Dermatología y Dermatopatología para el envío y recepción de Biopsias.
- 11/2019-03.- Falta De Control Interno en la Unidad de Patología para el envío, recepción y diagnóstico de piezas y biopsias quirúrgicas.

Visita de Inspección número VI/01/2019 denominada "Visita de Inspección a Recursos Humanos, se determinaron las siguientes observaciones:

- Deficiente control interno en el registro de pagos de nómina realizados a personal que causo baja en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", ejercicio 2018.
- Plantilla de Personal Administrativo y Médico desactualizada del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", ejercicio 2018.
- Deficiente control de Acceso al Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".

## II. Auditores Externos

### Seguimiento (OIC)

- 06/2019-01.- Cumplimiento de Impuestos Federales (Créditos Fiscales).
- 06/2019-02.- Cumplimiento de Contribuciones Locales Ciudad de México.

- 06/2019-03.- Cumplimiento de Impuestos Federales (Proveedores).
- 06/2019-04.- Procedimiento para el Registro de Altas de Bienes Muebles e Instrumentales por compra y donación.
- 06/2019-05.- Sistema.

En el ejercicio 2020 se determinaron las siguientes observaciones por las siguientes Instancias Fiscalizadoras:

I. Órgano Interno de Control (OIC)

Auditoría número 01/2020 denominada "Al Desempeño" en el Servicio de Endocrinología, se determinaron las siguientes observaciones:

- 01/2020-01.- Falta de Veracidad en las Metas (Total De Consultas) por el Servicio de Endocrinología, correspondientes al Primer Semestre de 2019.
- 01/2020-02.- Incumplimiento de funciones del Personal Médico del Servicio De Endocrinología.
- 01/2020-03.- Debilidades detectadas en la Consulta Externa del Servicio De Endocrinología.

Auditoría número 02/2020 denominada "Al Desempeño" en el Servicio de Estomatología, se determinaron las siguientes observaciones:

- 02/2020-01.- Deficiente supervisión, control y falta de veracidad en las cifras reportadas para el cumplimiento de la meta de consultas de primera vez y subsecuentes 2019.
- 02/2020-02.- Deficiente control en plantilla de personal del Servicio de Estomatología.
- 02/2020-03.- Deficiente Control Interno en la organización de los Recursos Materiales y Humanos del Servicio de Estomatología.

Auditoría número 04/2020 denominada "Recursos Humanos", se determinaron las siguientes observaciones:

- 04/2020-01.- Deficiente Control Interno en los Requisitos que deben presentarse en el Proceso de Reclutamiento y Selección.
- 04/2020-02.- Falta de Verificación de la documentación y manifestaciones realizadas por los candidatos a un puesto vacante.
- 04/2020-03.- Deficiente proceso de basificación posterior a un corto periodo de contratación de nuevo ingreso.

Auditoría número 05/2020 denominada "Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios", se determinaron las siguientes observaciones:

- 05/2020-01.- Deficiencias detectadas en los contratos adjudicados en el ejercicio de 2019.
- 05/2020-02.- Deficiencias detectadas en los pedidos adjudicados en el ejercicio de 2019.
- 05/2020-03.- Debilidades de control de pedidos y contratos del ejercicio de 2019.

Auditoría número 07/2020 denominada "Al Desempeño" en el Servicio de Urología, se determinaron las siguientes observaciones:

- 07/2020-01.- Deficiente supervisión, control y falta de veracidad en las cifras reportadas para el cumplimiento de la Meta de Consultas de Primera Vez y Subsecuentes 2019.
- 07/2020-02.- Debilidades de Control Interno en el Servicio de Urología.

Auditoría número 08/2020 denominada Actividades Específicas "Ley General de Archivos", se determinaron las siguientes observaciones:

- 08/2020-01.- Deficiencias detectadas en el Programa Anual de Desarrollo Archivístico y en el Informe Anual del ejercicio 2019 del HGM.
- 08/2020-02.- Diferencias entre el Cuadro General de Clasificación Archivística 2018, Catálogo de Disposición Documental 2019 y Fichas Técnicas de valoración documental de las series sustantivas.
- 08/2020-03.- Inconsistencias en los instrumentos de control y consulta (Inventarios de los Archivos de Concentración, de Trámite y Guía de Archivo Documental).
- 08/2020-04.- Elementos faltantes en Materia de Archivos.
- 08/2020-05.- Deficiencias encontradas en el Grupo Interdisciplinario.
- 08/2020-06.- Falta de capacitación a los responsables de los Archivos de Trámite y Concentración.

Auditoría número 09/2020 denominada Actividades Específicas "Protección Civil", se determinaron las siguientes observaciones:

- 09/2020-01.- No se cuenta con el Programa Interno de Protección Civil.
- 09/2020-02.- No se cuenta con la Certificación Digital Actualizada por la Coordinación General necesaria para asesorar en la elaboración de Programas Internos.
- 09/2020-03.- Deficiencias de control detectadas en la Subdirección de Seguridad y Protección Civil.
- 09-2020-04.- Deficiencias de control detectadas en la Subdirección de Seguridad y Protección Civil.

Auditoría número 11/2020 denominada "Al Desempeño" en el Servicio de Oncología, se determinaron las siguientes observaciones:

- 11/2020-01.- Deficiencias detectadas en la Solicitud y Entrega de Medicamentos, para pacientes hospitalizados, del Servicio de Oncología.
- 11/2020-02.- Falta de la integración del procedimiento 60. "Procedimiento para la Atención de Pacientes en quienes se Administra Radioterapia", de la Dirección General Adjunta Médica al Manual de Procedimientos del Servicio de Oncología.

Auditoría número 12/2020 denominada "Al Desempeño" Dirección de Educación, Capacitación en Salud, se determinaron las siguientes observaciones:

- 12/2020-01.- Debilidades de Control Interno en el Departamento de Postgrado.
- 12/2020-02.- Deficiencias en el Área de Cirugía Experimental.
- 12/2020-03.- Manuales de Organización y Procedimientos Desactualizados de la Dirección de Educación y Capacitación en Salud.

Visita de Inspección número VCI-002-2020 denominada "Almacén Médico", se determinaron los siguientes resultados:

- desactualización del manual del comité de abasto.
- Registros incompletos en el sistema COMPRANET.
- Deficiencias de control en elaboración y difusión del reporte de material de lento, nulo y próximo a caducar.
- Falta de procedimiento de adquisición de papelería, derivado de la utilización de la tienda digital del gobierno federal.
- Falta de control para la realización de inventarios en los almacenes médicos.
- Falta de realización de programas de depuración de insumos caducos, deteriorados, rotos y obsoletos para su baja definitiva y de la ejecución de las bajas definitivas y en su caso destrucción.
- Uso del sistema STAR para llevar a cabo el registro y control de información, sin contar con la debida formalización.
- Contrato con el proveedor distribuidora del sureste (DISUR).
- Falta de procedimiento para la dotación y entrega de vestuario y equipo.
- Deficiencias en la elaboración y control de resúmenes semanales.
- Revisión y actualización de actividades y políticas manual de procedimientos de la subdirección de almacenes.
- Instalaciones, equipo y almacenamiento

Auditoría número VI/01/2020 denominada "Recursos Humanos Vales de Despensa", se determinaron las siguientes observaciones:

- Inconsistencias e irregularidades detectadas en el otorgamiento de vales de despensa

En el ejercicio 2021 se determinaron las siguientes observaciones por las siguientes Instancias Fiscalizadoras:

I.Órgano Interno de Control (OIC)

Auditoría número 01/2021 denominada "Inventarios y Activos Fijos", se determinaron las siguientes observaciones:

- 01/2021-01.- Procedimientos desactualizados aplicables al Departamento de Inventarios.
- 01/2021-02- Debilidades de Control en los oficios presentados por el Departamento de Inventarios al Departamento de Contabilidad.

Auditoría número 02/2021 denominada "Al Desempeño" en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, se determinaron las siguientes observaciones:

- 01/2021-01.- Debilidades de Control Interno en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación.

Auditoría número 04/2021 denominada "Al Desempeño" Servicio de Alergia e Inmunología, se determinaron las siguientes observaciones:

- 04/2021-01.- Debilidades de Control Interno en el Servicio de Alergia e Inmunología.

Auditoría número 05/2021 denominada "Arrendamientos y Servicios", se determinaron las siguientes observaciones:

- 05/2021-01.- Debilidades de control y supervisión en el Servicio de Sanitización del ejercicio de 2020.
- 05/2021-02.- Falta de supervisión e incumplimientos a las especificaciones del anexo técnico de los contratos para el suministro de diésel.

Auditoría número 07/2021 denominada "Adquisiciones", sin resultados definitivos.

Auditoría número 08/2021 denominada "Recursos Humanos", sin resultados definitivos.

Auditoría número 11/2021 denominada "Al Desempeño" en el Servicio de Audiología y Foniatría, sin resultados definitivos.

Auditoría número 15/2021 denominada "Visita de Inspección", Actividades Específicas", sin resultados definitivos.

Auditoría número 16/2021 denominada "Control Interno", En materia de adquisiciones de medicamentos e insumos para otorgar la atención médica para atender la enfermedad generada por el Virus SARS Cov 2 (Covid-19), se determinaron las siguientes observaciones:

- 16/2021-01.- Controles que permiten comprobar que se otorgaron servicios de salud.
- 16/2021-02.- Publicación del Programa Anual de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Hospital General de México, ejercicio 2021.
- 16/2021-03.- Investigaciones de mercado realizadas previo a los procedimientos de adquisiciones.
- 16/2021-04.- Justificación sobre la procedencia de la no celebración de licitación pública basada en el supuesto del Artículo 41 fracciones I y II de la LAASSP.
- 16/2021-05.- Pedidos elaborados y formalizados para la entrega de los bienes.
- 16/2021-06.- Aplicación de penas convencionales por atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas de entrega de los medicamentos, bienes o insumos.
- 16/2021-07.- Verificación física y confronta documental de los bienes e insumos que se reciben en el almacén a fin de probar que cumplen con las cantidades y especificaciones establecidas en los pedidos.

Intervención de Control número 21-12197-IN-12-NBD-001 denominada Implementación de la gratuidad en los servicios médicos que brinda el hospital", se determinaron los siguientes resultados:

- Actividades realizadas para la implementación de la gratuidad en los servicios médicos.
- Formalización en el intercambio de información con otras instituciones del sector salud sobre el padrón de afiliados o derechohabientes.
- Determinación del costo del servicio médico otorgado al paciente y actualización del tabulador de cuotas de recuperación.
- Análisis del impacto financiero por la implementación de la gratuidad en los servicios médicos en salud.
- Procedimientos de devoluciones económicas, realizadas a pacientes referidos por el departamento de trabajo social y la dirección de recursos financieros coma por servicios médicos no otorgados.
- Normatividad interna para la implementación del fondo de salud para el bienestar y desarrollo de actividades de las áreas responsables.



## II. Auditores Externos Seguimiento (OIC)

•06/2021-01.- Procedimientos de Desincorporación de Inventarios de Lento y Nulo Movimiento.

En el ejercicio 2022 se determinaron las siguientes observaciones por las siguientes Instancias Fiscalizadoras:

### I. Órgano Interno de Control (OIC)

Auditoría número 01/2022 denominada "Al Desempeño" en el Servicio de Ortopedia, se determinaron las siguientes observaciones:

- 01/2022-01.- Falta de supervisión y control de las cifras reportadas para el cumplimiento de metas ejercicio 2021, del Servicio de Ortopedia.
- 01/2022-02.- Debilidades del control interno del Servicio de Ortopedia.
- 01/2022-03.- Manual de Organización y de Procedimientos del Servicio de Ortopedia desactualizados.
- 01/2022-04.- Debilidades de control y supervisión en la integración del expediente clínico en el Servicio de Ortopedia.

Auditoría número 04/2022 denominada "Inventarios", se determinaron las siguientes observaciones:

- 04/2022-01.- Manual de Procedimientos del Departamento de Inventarios desactualizado.
- 04/2022-02.- Debilidad de control en el registro y en la documentación soporte de la transferencia de bienes muebles.
- 04/2022-03.- Debilidades de control y supervisión en el registro de bajas de bienes muebles.

Auditoría número 05/2022 denominada "Recursos Humanos", se determinaron las siguientes observaciones:

- 05/2022-01.- Documentación desactualizada en los expedientes de personal y falta de comprobación.

Auditoría número 07/2022 denominada "Servicio de Comedor", se determinaron las siguientes observaciones:

- 07/2022-01.- Acceso al Comedor Central fuera del horario establecido por turno.
- 07/2022-02.- Inobservancia de la Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009 "Prácticas de Higiene para el Proceso de Alimentos, Bebidas o Suplementos Alimenticios", así como del Manual de Procedimientos del Departamento de Nutrición.
- 07/2022-03.- Incumplimiento del Manual de Procedimientos del Departamento de Nutrición.
- 07/2022-04.- Requisiciones de suministro de alimentos sin apego al marco normativo.

Auditoría número 08/2022 denominada "Al Desempeño" en el Servicio de Urgencias de Ginecología", se determinaron las siguientes observaciones:

- 08/2022-01.- Formalización deficiente de actividades y funciones en el Área de Urgencias del Servicio de Gineco-Obstetricia.
- 08/2022-02.- Inadecuada supervisión de actividades en el Área de Urgencias de Gineco – Obstetricia.
- 08/2022-03.- Deficiencias en la Integración del expediente clínico del Área de Urgencias de Gineco-Obstetricia.

Auditoría número 10/2022 denominada "Al Desempeño" en el Servicio de Urología, sin resultados definitivos.

Auditoría número 11/2022 denominada "Equipo Médico "Biomédica", sin resultados definitivos.

Intervención de Control número 22-12197-IN-12-NBD-001 Y 13/2022 denominada "Implementación de la gratuidad en los servicios médicos que brinda el hospital" se determinaron los siguientes resultados:

- Manejo e integración del expediente clínico que permita brindar una adecuada atención al paciente.
- Prealta y egreso del paciente hospitalizado.
- Cumplimiento de la norma "NOM-004-SSA3-2012", del expediente clínico por personal de salud.
- Comité y subcomités del expediente clínico.

- Organización, Conservación y Depuración para la baja del expediente clínico.

Visita de Mejora número 14-900-VM-2022-01 denominada "Prestación de servicio de Consulta Externa por convenio de servicio subrogado se determinaron los siguientes resultados:

- Actividades para la elaboración de convenios subrogados.
- Documentación para la formalización de convenios.
- Revisión, análisis y firma de contratos y/o convenios.
- Control de acreditación del paciente referido.
- Documentación para otorgamiento del servicio médico.
- Cláusulas de los convenios de colaboración de servicios subrogados.
- Solicitud de pago por pacientes referidos.

En el ejercicio 2023 se determinaron las siguientes observaciones por las siguientes Instancias Fiscalizadoras:

I. Órgano Interno de Control (OIC)

Auditoría número 01/2023 denominada "Al Desempeño" en el Servicio de Oncología, se determinaron las siguientes observaciones:

- 01/2023-01.- Deficiencias en la elaboración, seguimiento del programa de trabajo del Servicio de Oncología y su alineación con el programa del Hospital.
- 01/2023-02.- Deficiente capacitación y falta de supervisión en las actividades que desarrolla el personal del Servicio de Oncología.
- 01/2023-03.- Formalización deficiente del Manual de Procedimientos del Servicio de Oncología.
- 01/2023-04.- Deficiencias presentadas en el Expediente Clínico, de conformidad con la NOM-004-SSA3-2012.
- 01/2023-05.- Actividades deficientes del Subcomité del Expediente Clínico del Servicio de Oncología.
- 01/2023-06.- Debilidades de Control Interno en el Servicio de Oncología.

Auditoría número 02/2023 denominada "Presupuesto Gasto – Corriente", sin resultados definitivos.

Auditoría número 04/2023 denominada "Al Desempeño" en el Servicio de Oncología, se determinaron las siguientes observaciones:

- 04/2023-01.- Falta de verificación del soporte documental de la meta realizada por el Laboratorio Central en el ejercicio 2022.
- 04/2023-02.- Debilidades de control en el registro de los informes mensuales que genera el Laboratorio Central.
- 04/2023-03.- Debilidades de control en el Servicio de Laboratorio Central y Periféricos.
- 04/2023-04.- Manual de procedimientos del Servicio de Radiología e Imagen desactualizado.
- 04/2023-05.- Falta de veracidad en las cifras reportadas por el Servicio de Radiología e Imagen para el cumplimiento de metas del ejercicio 2022.
- 04/2023-06.- Debilidades de control interno en el Servicio de Radiología e Imagen.
- 04/2023-07.- Deficiente atención por parte del personal adscrito al Servicio de Radiología e Imagen.

Auditoría número 05/2023 denominada "Al Desempeño" en el Servicio de Salud Mental, se determinaron las siguientes observaciones:

- 05/2023-01.- Desactualización de los Manuales de Organización y de Procedimientos del Servicio de Salud Mental.
- 05/2023-02.- Inobservancia a los criterios de la NOM-004-SSA-3-2012, para la integración del Expediente Clínico en el Servicio de Salud Mental.
- 05/2023-03.- Deficiencias y debilidades de control en el soporte documental de las cifras reportadas para el cumplimiento de metas ejercicio 2022, del Servicio de Salud Mental.
- 05/2023-04.- Manejo de agenda y programación de citas deficiente en el Servicio de Salud Mental, encuesta.
- 05/2023-05.- Elaboración del Programa de Trabajo del Servicio de Salud Mental en desapego a la normatividad y debilidades de control interno.

Auditoría número 07/2023 denominada "Al Desempeño" en el Servicio de Trasplantes, se determinaron las siguientes observaciones:

- 07/2023-01.- Desactualización de los Manuales de Organización y Procedimientos del Servicio de Trasplantes Abdominales.
- 07/2023-02.- Cifras reportadas para el cumplimiento de metas ejercicio 2022, sin contar con el soporte documental del Servicio de Trasplantes Abdominales.
- 07/2023-03.- Programa de Trabajo en desapego a la normatividad aplicable y plantilla desactualizada del Servicio de Trasplantes Abdominales.

Auditoría número 08/2023 denominada "Ingresos", se determinaron las siguientes observaciones:

- 08/2023-01.- Deficiencias en los procedimientos del Departamento de Ingresos.

Auditoría número 10/2023 denominada "Adquisiciones y Servicios", no se determinaron observaciones definitivas.

Auditoría número 11/2023 denominada "Recursos Humanos", se determinaron las siguientes observaciones:

- 11/2023-01.- Falta de control interno en la elaboración y verificación de la documentación de personal de nuevo ingreso.
- 11/2023-02.- Deficiente control interno para la autorización del formato de incidencias múltiples.
- 11/2023-03.- Pagos indebidos de salarios a personal que causo baja en el ejercicio 2022 y en el periodo de enero a septiembre de 2023.
- 11/2023-04.- Reclutamiento, selección y contratación de personal realizadas en el ejercicio 2022 y en el periodo de enero a septiembre de 2023, en desapego a la normatividad aplicable.

Visita de mejora número 14-900-VM-2023-01 denominada "Sistematización de los procesos de consulta médica y recetas de medicamentos, en el servicio de consulta externa del Hospital, para brindar la atención médica, relacionado con los procesos de consulta de primera vez y subsecuente", se determinaron los siguientes resultados:

Resultado 1: Manuales de organización y de procedimientos del servicio de consulta externa desactualizados.

Resultado 2: Información publicada en el Catálogo Nacional de Regulaciones, Trámites y Servicios, correspondiente al servicio de Consulta Externa incorrecta y/o desactualizada.

Resultado 3: Falta de soluciones tecnológicas que funjan como canales de comunicación con el usuario (paciente) para el agendamiento de citas. Debilidades en el uso del Sistema CORTEX.

Resultado 4: Falta de identificación de riesgos internos y externos en el manejo y funcionalidad de la plataforma AAMATES, a efecto de definir acciones de control enfocadas a su mitigación.

Resultado 5: Prolongados tiempos de espera, lo que genera un hacinamiento considerable en el servicio de Consulta Externa.

Intervención de Control número 23-12197-IN-12-NBD-001 Y 13/2023 denominada "Insumos médicos y medicamentos del hospital", se determinaron los siguientes resultados:

- Requerimiento de medicamentos por el servicio de hematología.
- Actualización del procedimiento para la adquisición de medicamentos del área médica.
- Actividades para la solicitud y distribución de bienes de consumo.
- Políticas internas para el requerimiento de bienes de consumo.
- Resguardo y administración de bienes de consumo

Ejercicio 2024

Instancia Fiscalizadora: Oficina de Representación en el Hospital General de México Liceaga "Dr. Eduardo".

Número de Resultado: O1/2024-01 "Insuficiencia en los Procedimientos incluidos en el Manual de Procedimientos del Servicio de Endocrinología".

Monto: 0

Descripción: Comprobar que los procedimientos documentados y actualizados son suficientes para la atención de los pacientes, con el propósito de que se ofrezca una atención médica oportuna y de calidad

Instancia Fiscalizadora: Oficina de Representación en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".

Número de Resultado: O1/2024-02 "Incongruencia en las cifras reportadas en el cumplimiento de la Meta "Total De Consulta" durante el ejercicio 2023, del Servicio de Endocrinología.

Monto: 0

Descripción: Deficiencias y falta de veracidad en las cifras reportadas por parte del Servicio de Endocrinología a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos, para el cumplimiento de la Meta denominada "Total de Consulta" Consultas de primera vez y consultas subsecuentes durante el ejercicio 2023.

#### **X. Identificación y situación en que se encuentre la clasificación del archivo institucional**

El Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" a través de la Coordinación de Archivos y en cumplimiento con lo establecido en la Ley General de Archivos, publicada en el Diario Oficial de la Federación, el 15 de junio de 2018, presenta el Informe de actividades de Gestión Gubernamental 2018- 2024, como parte de la operación y desarrollo de las tareas y actividades encaminadas a fortalecer la cultura archivística y el cumplimiento normativo en la materia, para ello y de conformidad con el artículo 24 del Capítulo V de dicha Ley, se consideraron los elementos de la planeación, programación y evaluación de las tareas y objetivos a cumplir en el Hospital General de México que conforme a los temas que a continuación se describen;

Actualización de los instrumentos archivísticos Inventario General y Guía Archivo

El Porcentaje de avances y recursos asignados del objetivo para el desarrollo de este se designó una serie de recursos humanos y materiales:

En el 2018 el porcentaje de avance fue del 50%; para el 2019 es del 60%; 2020 del 70%; 2021, 100%; 2022 el avance fue del 100% y 2023 100%

Este objetivo establecido en el 2018 al 2023, y el cual fue desarrollado a través de la Coordinación de Archivo y el Grupo Interdisciplinario, donde se llevaron a cabo mesas de trabajo estableciendo los parámetros y los elementos que deberían considerarse para la descripción de los expedientes del Hospital General de México validando en este sentido formatos de Inventario General y Guía de Archivos.

Dar Seguimiento a la actualización del directorio de los responsables de los Archivos de las unidades administrativas

El porcentaje de avances y recursos asignados del objetivo para el desarrollo de este se designo una serie de recursos humanos y materiales en 2018:

En 2018 el porcentaje de avance fue de 20%; 2019 40%; en 2020 fue de 70%; para los años 2021, 2022 y 2023 el porcentaje de

avance fue del 100%.

Para el desarrollo de este objetivo programado en el 2018 y el cual ha tenido un seguimiento de actualización hasta el 2023, que se enmarca en la Ley General de Archivos, en sus artículos 75, 79 y como referencia para el cumplimiento al Registro Nacional de Archivos, que establece dicha Ley, la Coordinación de Archivos del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", ha girado cada año a través de oficios a todas las Direcciones que conforman el Hospital, a nombrar a sus Responsables de Archivo de Trámite, con el fin de tener actualizado el Registro del personal encargado de la administración de los archivos de este Hospital a la fecha.

Establecer los programas de capacitación en materia archivística

En este rubro el porcentaje de avances y recursos asignados del objetivo para el desarrollo de este se designo una serie de recursos humanos y materiales.

En los años 2018 y 2019 el avance fue del 10%; 2020, 50%; 2021, 70%; 2022 y 2023 fue 80%.

En el desarrollo de los objetivos de los programas de capacitación establecidos del 2018 al 2023, se han realizado acciones de seguimiento anual, encaminadas a la formación del personal en materia de archivo, instruyendo mediante oficios a los responsables de Archivo de Trámite del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" a realizar cursos en línea y de manera presencial, sobre los siguientes temas:

- ¿Lineamientos para la Organización y Conservación de Archivos.
- ¿Introducción a la Ley General de Archivo.
- ¿Descripción Archivística.
- ¿Instructivo de llenado de formatos de Inventario y Guía Simple.
- ¿Cuadro de Clasificación.

Estos cursos de capacitación en línea impartidos a través Instituto Nacional de Transparencia Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INA) que, a través de su plataforma permitió que el personal asignado como responsables de Archivo de Trámite y de la Coordinación del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" tuviera acceso y conocimiento en temas como la Ley General de Archivo y Lineamientos para la Organización y Conservación de Archivos que cuyo objetivo es que el personal cuente con el conocimiento sobre la responsabilidad de cumplimiento en las etapas de archivo de trámite, concentración y lo concerniente a las funciones y atribuciones de la Coordinación, para que de esta forma, desarrolle las habilidades y los conocimientos sobre el control archivístico que marca la Ley para los sujetos obligados, también se abordaron los cursos de "Descripción Archivística" cuyo objetivo es que el personal asignado conozca e identifique los elementos para la correcta clasificación identificación y procesos técnicos para el manejo eficiente de los expedientes.

Como parte de las gestiones y en cumplimiento a este objetivo, se han realizado las reuniones de trabajo del Grupo Interdisciplinario del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga celebradas desde el 2018 al 2023, en el cual se han dado una serie de avances significativos, por ejemplo:

- Aprobación de las Reglas de Operación,
- Acta de integración del Grupo,
- Establecimientos del Calendario de Sesiones Ordinarias,
- Aprobación de acuerdos,
- Trabajos valoración

Actualizar los instrumentos de descripción archivística Cuadro General de Clasificación Archivística y Catálogo de Disposición Documental.

Objetivo establecido como parte del cronograma de trabajo del 2018 al 2023 y cuyo avance fue del 100% en el 2018 ya que dicho instrumento fue dictaminado y aprobado por el Archivo General de la Nación con numero de dictamen DV/083/18, sin embargo, por

indicaciones y ajustes que el Archivo General de la Nación a través de sus mesas de trabajo, ha señalado del 2019 a la fecha la actualización de dicho instrumentos de descripción archivística, por lo que el avance de esta meta durante el años 2023 es del 50% de la meta establecida.

Actualización de Inventarios de expedientes concluidos y en trámite.

Los avances en este objetivo de actualizar el inventario de expedientes concluidos y en trámite, sigue en proceso, trabajando con todas las Direcciones que integran el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".

En la Implementación del Programa estandarización de procesos para la apertura y control de expedientes clínicos se llevaron reuniones de trabajo con la finalidad de establecer estrategias, actualizar procedimientos y estandarizar criterios para la apertura y control de expedientes clínicos dentro del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".

En el tema de la programación para baja de documentos de apoyo administrativo de las distintas Direcciones que integran el Hospital General México, se emitió a través del oficio la invitación a participar en los procesos de eliminación de documentación de comprobación administrativa inmediata, a esta invitación se han sumado diversas Unidades Medico administrativas.

los trabajos realizados por la Coordinación de Archivos con las distintas áreas participantes y con el seguimiento y validación del Órgano Interno de Control, sobres las solicitudes presentadas con la finalidad de validar que dicha documentación estuviera clasificada correctamente conforme a la lista de documentos de apoyo administrativo que se encuentra relacionada en el Catálogo de Disposición Documental y de esta forma a hacer los trámites correspondientes para su desincorporación y donación al CONALITEG, esta actividad se empezó a tener resultados a partir del 2022 a la fecha, estableciendo ya un calendario de seguimiento para el 2024.

Para el año 2024 llevamos un porcentaje del 50% de avance en la actualización de los instrumentos de descripción archivística como el inventario general, inventarios de transferencias, bajas documentales y guía archivística.

Un 20% en la actualización del directorio de los responsables de los archivos de las unidades médicas-administrativas del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".

En cuanto a establecer los programas de capacitación en materia archivística se lleva un 10%.

Reunión con el grupo interdisciplinario un 20%.

Actualizar los instrumentos de descripción archivística cuadro general de clasificación archivística y catálogos de disposición documental, 10%.

Actualización de inventarios de expedientes concluidos y en trámite, 10%.

Programa de trabajo para el levantamiento de inventarios de expedientes en las unidades de servicios médicos, 5%.

Programa de bajas documentales para expedientes en las Unidades Administrativas, 2%.

## **XI. Informe del grado de cumplimiento de las disposiciones en materia de datos abiertos, ética e integridad pública, padrones de beneficiarios de programas gubernamentales y transparencia y acceso a la información pública**

Datos abiertos.

Derivado de la coordinación de la Unidad de Transparencia y la Subdirección de Sistemas Administrativos, esta última por medio del oficio No. HGM-DG-DPDSA-SSA-398-2023 de fecha 24 de abril de 2023, informa que en la página web del hospital, se encuentra actualizado en datos abiertos los Informes de Junta de Gobierno del Hospital General de México correspondientes al año 2022.

Con relación a los datos abiertos: Se giraron los oficios UTHGM/2089/2023 y UTHGM/2101/2023 de fechas 14 y 18 de septiembre de 2023 dirigidos a la Subdirección de Sistemas Administrativos, a través de los cuales se le solicita la remita el listado de conjunto de datos identificados, analizados, documentados y priorizados, que fueron susceptibles de publicarse en el Portal Institucional, dicha Subdirección comunico la actualización por medio del oficio No. HGM-DG-DPDSA-SSA-1089-2023 de fecha 20 de septiembre de 2023, en la plataforma ADELA actualizándose: Nivel socioeconómico, Perfiles metabólicos neonatales, Procedimientos Quirúrgicos, Estudios Histopatológicos, Consultas otorgadas.

## Transparencia

El Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", siguiendo los preceptos y controles para facilitar el logro de las metas y objetivos, se obtuvieron porcentajes de cumplimiento de las obligaciones de transparencia para cada periodo anual de acuerdo a lo siguiente: 66.67% en 2018; 94.35% en 2019; 95.69% en 2020; 97.77% en 2021; 86.99.2% en 2022; y 89.22 para el 2023. Por otra parte, en cuanto al Índice de Desempeño de Lenguaje Incluyente se obtuvo el 80.95%.

Por lo que respecta al personal capacitado en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", se obtuvo en el año 2023 la calificación de 82.56%, por parte del INAI en materia de Información Pública, Datos Personales y temas relacionados a la Transparencia entre los cuales destacan los cursos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, Ley General de Archivos, Carga de Información para el cumplimiento de Obligaciones, Ética Pública, Documento de Seguridad.

Acceso a la Información del 2018 a diciembre de 2023 se recibieron un total de 4,931 solicitudes para su atención. De este universo, 3,850 fueron de acceso a la información y 1,081 de ejercicio de derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición (derechos ARCO). Los asuntos de mayor recurrencia fueron: Información generada o administrada por el sujeto obligado, Actividades de la institución e información relacionada con Datos Personales, obteniendo una calificación para el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" del (90.23%) del Índice de Respuestas a Solicitudes de Información Pública (IRSIP).

El Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", siguiendo los preceptos y controles para facilitar el logro de las metas y objetivos, nos encontramos en espera de la calificación de cumplimiento de las obligaciones de transparencia del año 2024.

Acceso a la Información del 01 de enero a 30 de junio de 2024 se recibieron un total de 796 solicitudes para su atención. De este universo, 660 fueron de acceso a la información (información pública) y 135 de Datos Personales (ejercicio de derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición) Los asuntos de mayor recurrencia fueron: Información generada o administrada por el sujeto obligado, Actividades de la institución e información relacionada con Datos Personales.

En el periodo del 01 de julio al 31 de julio se recibieron 34 solicitudes de información, del 01 de agosto al 27 de agosto se recibieron 62 solicitudes de información.

Por lo que el estimado para el mes de septiembre son 48, que es el promedio de los meses de julio y agosto, lo anterior derivado que esta Unidad de Transparencia recibe diariamente solicitudes de información; Por lo que no se maneja padrón de beneficiarios de transparencia.

Se obtuvo una calificación para el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" del (87.76%) del Índice de Respuestas a Solicitudes de Información Pública (IRSIP); la calificación preliminar de la Verificación a la Dimensión Capacidades Institucionales de Unidades de Transparencia es del 80.00%, la calificación preliminar en el Índice General de Cumplimiento de la Evaluación Vinculante 2024 del Programa de Protección de Datos Personales es del 92.86%. Se está trabajando para solventar las observaciones y subir las dos calificaciones preliminares.

## Ética e integridad pública

El Comité de Ética del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" (CE), tiene como objeto la edificación, fortalecimiento y consolidación de una cultura de Ética Pública, a través de pautas de comportamiento que fortalezcan los compromisos y responsabilidades de las personas servidoras públicas del Hospital, conduciendo su actuación con la promoción, protección y garantía de los Derechos Humanos, respetando la integridad y dignidad de toda persona, en la prestación de sus servicios, para enriquecer nuestra cultura e identidad institucional.

En cumplimiento a lo señalado en los Lineamientos Generales para la integración y funcionamiento de los Comités de Ética, publicados en el Diario Oficial de la Federación, el 28 de diciembre de 2020, el 21 de febrero de 2023, se llevó a cabo la sesión de instalación del actual Comité de Ética para el periodo 2023-2025.

Los integrantes del Comité de Ética deberán salvaguardar los principios de disciplina, legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez, lealtad, imparcialidad, integridad, rendición de cuentas, eficacia y eficiencia que rigen en el servicio público, establecidos en el artículo 7 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

El actual Pronunciamiento de "Cero Tolerancia a Conductas de Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual en el Ámbito Laboral" fue suscrito por la Directora General del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" el 27 de julio de 2020, el cual fue emitido de conformidad a lo establecido en el Protocolo para la prevención, atención y sanción del hostigamiento sexual y acoso sexual, publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 03 de enero de 2020. Documento que se encuentra para consulta y/o descarga en la siguiente liga:

[http://192.168.0.25/pdf/codigo\\_eticaconducta/pronunciacero\\_tolerancia\\_hostigacososex.pdf](http://192.168.0.25/pdf/codigo_eticaconducta/pronunciacero_tolerancia_hostigacososex.pdf).

Con fecha 19 de junio de 2023, el Comité de Ética, en sesión extraordinaria aprobó el proyecto final del Código de Conducta de la Institución, el cual contó con la aprobación del Órgano Interno de Control en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"; así como la revisión y visto bueno de la Unidad Jurídica y la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos; documento que una vez autorizado y suscrito por la Titular de la Dirección General del Hospital, ha sido publicado en la página web e intranet de la Institución.

[https://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/dirgral/marco\\_juridico/codigo-de-conducta-2023.pdf](https://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/dirgral/marco_juridico/codigo-de-conducta-2023.pdf)

El Código de Conducta de la Institución quedó establecido como un instrumento de observancia obligatoria y a fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el segundo párrafo del artículo 23 de la Ley Federal de Austeridad Republicana y los Lineamientos en materia de Austeridad Republicana de la Administración Pública Federal, las personas servidoras públicas del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" durante todo el tiempo que desempeñen su empleo, cargo o comisión tienen el deber de suscribir el Código de Conducta a través de una Carta Compromiso.

A la fecha de presentación de este informe, se recibieron 4040 Cartas Compromiso debidamente suscritas por las personas servidoras públicas del Hospital.

El Código de Conducta 2023 de la Institución es revisado y opinado por la Unidad de Control y Mejora de la Administración Pública Federal de la Secretaría de la Función Pública y en fecha 31 de octubre de 2023, se comunica que obtuvo una opinión favorable con 93 puntos; no obstante, se realizan algunas recomendaciones que se sugiere atender para publicar el mismo en el Diario Oficial de la Federación; es así que en la Cuarta Sesión Ordinaria del Comité de Ética, se presenta ante el Pleno, el Código de Conducta 2023 con las recomendaciones atendidas.

En cumplimiento de artículo 20 fracción IV del Código de Ética de la Administración Pública Federal, en la Quinta Sesión Extraordinaria, celebrada el 31 de julio del 2023, el CE aprobó el Posicionamiento de Cero Tolerancia a Actos de Corrupción en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", el cual se puede consultar en la siguiente liga:

<https://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/dirgral/cero-tolerancia-corrupcion-2023.pdf>



El Comité de Ética del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" (CE), ha generado un micrositio alojado en las plataformas de digitales de la Institución denominado "Portal de Integridad" y por lo que respecta al eje temático de Capacitación y/o Sensibilización, realizó una amplia difusión del Sistema de Capacitación Virtual para Servidores Públicos (SICAVISP) lanzado y administrado por la Secretaría de la Función Pública en mayo de 2020, con el objetivo de cubrir las necesidades de capacitación de las personas servidoras públicas de la Administración Pública Federal, con el ánimo de garantizar su profesionalización sin afectar el efectivo desarrollo de las actividades asignadas.

El CE lleva un registro en forma de base de datos u hoja de cálculo, cuyo contenido es el insumo para la generación de estadísticas de capacitación de las personas servidoras públicas del Hospital, que han acreditado una acción de capacitación o sensibilización en materia de ética e integridad pública; en el periodo 2019-2023, se cuenta con un registro de 4759 personas.

Resulta importante destacar el esfuerzo realizado por la Institución respecto a la capacitación recibida por parte de los integrantes del Comité de Ética; toda vez que se llevó a cabo la contratación del Instituto Especializado en Género y Situaciones de Vulnerabilidad A.C. con la finalidad de impartir el curso "Formación para las personas que integran el Comité de Ética" del 9 al 27 de octubre de 2023, con una duración de 40 horas, curso que dotó de herramientas valiosas para un mejor desempeño y cumplimiento del encargo como miembros del Comité de Ética.

Se cuenta con un total de 5146 constancias de acreditación de cursos recibidas en temas de Nueva Ética Pública e Integridad en el Servicio Público, Conflictos de Intereses en el ejercicio del Servicio Público, Inducción a la Igualdad entre Mujeres y Hombres, ¡Súmate al Protocolo!, Administración Pública Federal libre de violencia. Combate al Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual; Introducción a la Perspectiva de Género en la APF, entre otros.

Por lo que respecta al eje temático de difusión o divulgación, éste se instrumentó de acuerdo al Programa Anual de Trabajo del Comité de Ética, de cada ejercicio; así como en el marco del Día por la Integridad, los días 9 de cada mes y Día Naranja, los días 25 de cada mes; también con la publicación de documentos normativos tales como el Código de Ética de la Administración Pública Federal, el Pronunciamiento de Cero Tolerancia a Conductas de Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual emitido por la Directora General del Hospital; el Posicionamiento de Cero Tolerancia a Actos de Corrupción en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"; de igual manera, con materiales de sensibilización relativos a temas de ética, integridad pública, conflictos de intereses, a través del Portal de Integridad alojado en la Intranet y la Página Web del Hospital; infografías divulgadas en los protectores de pantalla en los equipos de cómputo del personal y de notificaciones vía correo electrónico.

#### Los Riesgos Éticos

Son situaciones en las que potencialmente pudieran transgredirse los Principios, Valores o las Reglas de Integridad para el ejercicio del servicio público, que sean identificadas por el Comité de Ética en las áreas administrativas o sustantivas que conforman el Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga", y que requieran atención especial por constituir riesgos.

Los mecanismos empleados en la identificación de los riesgos éticos en la Institución, lo constituyó:

- 1) La solicitud en el ejercicio 2021 realizada al Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones del Órgano Interno de Control y al Departamento de Relaciones Laborales de la Dirección de Recursos Humanos sobre las problemáticas atendidas.
- 2) La aplicación de un cuestionario digital denominado "Cuestionario Digital para Diagnóstico Situacional de Riesgos Éticos 2022", el cual estuvo vigente del 7 al 29 de julio del 2022; se obtuvieron 589 respuestas, representando el 8.2% del universo del Hospital. Dicho cuestionario contó con un total de 46 preguntas con respuestas opcionales; estructuradas con base en 5 rubros titulados: Datos Generales; Normatividad relacionada a la ética pública; Riesgos Éticos; Clima Laboral Libre de Violencia y Acoso y Hostigamiento Sexual y Laboral.
- 3) El Diagnóstico de detección de riesgos de integridad 2022, elaborado por el Órgano Interno de Control en el Hospital.

4) Datos estadísticos de las denuncias presentadas al Comité de Ética, en los años 2019 a 2023.

5) La consulta a las áreas operativas del Hospital, llevada a cabo del 28 de abril al 17 de mayo de 2023, con la atenta solicitud de enviar propuestas o sugerencias para la elaboración y/o actualización del Código de Conducta de la Institución, relacionadas con situaciones o conductas que puedan ser considerados como riesgos éticos de la entidad.

Con base en la información proporcionada por los mecanismos señalados, se enuncian de manera generalizada los posibles riesgos éticos identificados:

Incumplir total o parcialmente con su jornada u horario laboral.

Afectar la imagen y legitimidad del Hospital, debido al ejercicio de prácticas contrarias a la ética.

Incurrir en omisiones a las leyes, reglamentos y disposiciones jurídicas.

Desconocimiento y/o no aplicación de los preceptos contenidos en el Código de Ética de la Administración Pública Federal y Código de Conducta del Hospital.

Por lo anterior se resume lo siguiente:

o La Buena Práctica en el 2021, lo constituyó la elaboración de un "Decálogo de Integridad"

En el 2022, se realizó un video denominado "Conoce y Denuncia" que contó con la participación de algunos miembros del Comité de Ética, incluida la Directora General.

En 2023, se desarrolló e implementó un micrositio alojado en las plataformas digitales de la Institución denominado "Portal de Integridad", con el objetivo de ser un espacio digital que concentre los esfuerzos de difusión del Comité de Ética de la Institución.

o En el 2023, el Hospital cuenta con un total de 8 personas consejeras en materia de hostigamiento sexual y acoso sexual.

o Se presentó oportunamente en cada ejercicio el Informe Anual de Actividades 2019, 2020, 2021, 2022 y 2023, mismos que se han incorporado en la página web del Hospital para consulta de los trabajadores.

o Durante el periodo 2019-2023 se realizaron 20 Sesiones Ordinarias y 13 Extraordinarias del CE, mismas que cuentan con las Actas correspondientes.

o Durante el periodo 2019-2023, se recibieron en el CE, un total de 96 denuncias en contra de personas servidoras públicas del Hospital, por presuntos incumplimientos al Código de Ética, Código de Conducta y a las Reglas de Integridad para el ejercicio de la función pública; todas fueron presentadas y sesionadas en el pleno del CE, se registraron en el Sistema de Seguimiento, Evaluación y Coordinación de Comités de Ética (SSECCOE).

o Se llevaron a cabo todas las acciones de difusión programadas por la UCMAPF, así como la atención a las consultas y solicitudes específicas que ocasionalmente la Unidad realizó.

En cumplimiento a la Política de Transparencia, Gobierno Abierto y Datos Abiertos de la Administración Pública Federal, en la siguiente liga puede ser consultado el informe, a cargo de este Hospital General de México " Dr. Eduardo Liceaga".

<https://portal-transparencia.funcionpublica.gob.mx/acceso-a-la%20informacion/politica-de-transparencia-gobierno-abierto-y-datos-abiertos/informe-de-seguimiento/20-informe-de-seguimiento/>

## **XII. Prospectivas y recomendaciones**

Dirección de Investigación.

A) Aumentar el número de publicaciones en revistas de alto impacto y excelencia. En este sentido, la Dirección de Investigación impulsó una estrategia para vincular a investigadores del área básica y estadística con investigadores del área clínica, con el objetivo de combinar fortalezas, disminuir los tiempos de escritura y preparación de los manuscritos y desarrollar publicaciones de mayor

impacto clínico, con bases metodológicas sólidas. Como resultado de la implementación de esta estrategia, con respecto al periodo inmediato anterior, que alcanzó un pico máximo publicaciones de 152 en 2018, el número de artículos publicados, siendo 164 en 2019, 172 en 2020, 201 en 2021, 236 en 2022 y 252 en 2023. Esta tendencia ascendente se logró gracias a la estrategia de vinculación entre las áreas clínicas, básicas y estadísticas, ordenada desde la Dirección de Investigación.

B) Incrementar la vinculación de nuevos investigadores con menor experiencia a grupos de investigación consolidados para el fortalecimiento de la plantilla de investigación. La Dirección de Investigación impulso un programa de vinculación de grupos consolidados de investigación liderados por Investigadores en Ciencias Médicas (ICM) de los niveles D y F con ICM niveles A, B y C, vinculando además investigadores del área clínica miembros Sistema Nacional de Investigadores e investigadoras (SNI) con ICM, principalmente de los niveles A, B y C. Adicionalmente, la Dirección de Investigación lleva a cabo un Seminario de Investigación todos los últimos jueves de cada mes a las 9:30 hrs., en donde investigadores de carrera consolidada establecen colaboraciones con investigadores jóvenes.

C) Establecer líneas de investigación que analicen las condiciones, problemas y características de las y los pacientes que acuden al Hospital, con el objeto de garantizar mejores resultados en el cuidado de la salud y un sistema de salud público, equitativo y gratuito. La Dirección de Investigación, en coordinación con la Dirección General, la Dirección de Coordinación Médica y la Dirección de Educación y Capacitación en Salud, impulsó la realización de un protocolo de estudio para entender y atender las causas-raíz que determinan que los pacientes no derechohabiente que acuden al Hospital consulta y tratamiento, no surtan sus recetas en la farmacia de gratuidad, con la finalidad de garantizar que toda la población que acude a este centro hospitalario goce de un sistema de salud de calidad, público y gratuito, con procesos e intervenciones correspondientes a un hospital de tercer nivel de atención. Como resultado de los estudios realizados se ha identificado área de oportunidad para mejorar el servicio que los pacientes reciben en el hospital, en concreto, se ha mejorado la señalética para dirigir a los pacientes a la farmacia gratuita, se ha intensificado el requerimiento al personal médico para que emitan recetas en la plataforma AAMATES, y se ha mejorado el trato del personal de farmacia a los pacientes, ubicando la información impresa que los pacientes pueden ver para recibir información específica sobre el proceso de obtención de medicamentos y trato del hospital

### **XIII. Asuntos que consideren pertinentes o relevantes**

#### **PRINCIPALES LOGROS ALCANZADOS:**

- Pandemia por COVID-19: desde el inicio de la pandemia hasta septiembre del año 2023, se recibieron 15,311 pacientes confirmados con enfermedad respiratoria aguda debido a Coronavirus funcionando como hospital híbrido, en cual se llevaron a cabo aproximadamente 156 reuniones interinstitucionales, la reconfiguración de instalaciones, cursos de capacitación y la creación de la clínica Post-COVID.
- Programa de "Gratuidad": a partir del primero de diciembre de 2020 entra en vigor el acuerdo de "Gratuidad Nacional" con el fin de dar atención gratuita a todas las personas que no cuentan con servicios de Seguridad Social, de acuerdo con lo establecido en el artículo cuarto constitucional.
- Subdirección de Enfermería: modelo disciplinar de enfermería (modelo de cuida) centrado en el paciente y familia, promueve la seguridad y calidad.
- Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas: se incorporó y fortaleció su participación en diversas áreas del HGMEL tales como: Triage de urgencias, UBI, estomatología, salud mental, oncología, torre quirúrgica, torre de cardiología-angiología, CAIDO, trasplantes.
- Establecimiento de la Unidad Contable de Administración de proyectos. Se consolidó como una oficina dependiente de la Dirección de

Investigación, con la supervisión en los procesos financieros de la dirección de administración y finanzas del hospital.

- Protocolo de Investigación con el objetivo de mejorar el acceso a la Farmacia de "Gratuidad". En conjunto con la Dirección General, la Dirección de Coordinación Médica la Dirección de Educación y Capacitación en Salud, la Dirección de Investigación Desarrolló un protocolo de estudio con el objetivo de identificar las causas de que los pacientes no derechohabientes que acuden al hospital, no canjearan su receta AAMATES de medicamentos en la farmacia de "Gratuidad". como resultado, se realizaron modificaciones operativas, disminuyendo el tiempo de espera de los pacientes y la atención en general, cambiando la satisfacción de los usuarios de 5-6 a 8-9.

- Creación de temarios para cursos. se diseñaron los siguientes cursos: "Bases para la elaboración efectiva de protocolos de investigación", "Bases para la escritura de artículos científicos en inglés" y "Cómo realizar una revisión sistemática y meta-análisis paso a paso", los cuales están siendo ofrecidos e impartidos al personal del hospital que realiza protocolos de investigación, sin costo alguno y tienen como objetivo incrementar la calidad y cantidad de los protocolos de investigación y las publicaciones científicas.

- Aumento en el número de publicaciones en general y en revistas de alto impacto.

- Realización y conducción de convenios. Durante el 2023, se condujo la formalización y seguimiento de 29 convenios con la industria farmacéutica y 1 (uno) con el Consejo Nacional de Humanidades, Ciencia y Tecnología (CONAHCyT), lo que aportó recursos económicos al hospital, específicamente a proyectos bajo el cargo de la Dirección de Investigación, administrados por la Unidad Contable de Proyectos y con la supervisión de la Dirección de Administración y Finanzas, cuyo beneficio impacta en forma positiva para la generación de conocimiento y nuevas tecnologías que mejore los servicios de salud para los pacientes.

- Se ha avanzado en una transición, ordenada y segura para la atención, de los pacientes en cuanto a cambiar la modalidad de servicios integrales, a compra de insumos con equipos complementarios y/o en su caso en comodato, así mismo se trabaja en la elaboración de proyectos de inversión para la compra y/o donación de equipo con la finalidad de la sustitución de los equipo complementarios, al día de hoy como tal contratos de subrogación, se tiene radioterapia toda vez que el área se encuentra dañada y aun no se rehabilita por parte del IMSS-BIENESTAR, así como el servicio de lavado de ropa hospitalaria, algunos otros servicios entran en la modalidad de servicios médicos integrales, donde se aporta por parte del proveedor los insumos, dispositivos equipos complementarios y/o en comodato, así como asistencia técnica y mantenimientos, sin embargo en estos contratos el personal de la institución realiza los procedimientos y opera el servicio.

- En el ámbito de la prevención, el Hospital General de México ha implementado acciones significativas para identificar y reducir los factores de riesgo, promover estilos de vida saludables, mejorar las condiciones de vida y trabajo, evitar la aparición de enfermedades y promover el bienestar general de las personas.

- Se ha dado especial atención a problemas de salud pública relevantes como la diabetes y la obesidad, a través de unidades y clínicas especializadas, y se ha puesto un énfasis particular en la prevención geriátrica y en la salud mental, a través de una serie de acciones como:

- Difusión de información.

- Promoción de una alimentación saludable.

- Pláticas para pacientes y familias.

- Capacitaciones al personal médico, de enfermería y trabajo social.

- Actividades físicas.

- Creación de Unidades y Clínicas en donde se promueven acciones de prevención específicas como la obesidad, obesidad mórbida, salud mental, entre otras.

- Terapia psicológica

•Particularmente, la diabetes y la obesidad son dos problemas de gran relevancia. En México se estima que siete de cada diez adultos, cuatro de cada diez adolescentes y uno de cada tres niños tienen sobrepeso u obesidad, lo que se considera un grave problema de salud pública. La obesidad es un factor de riesgos para desarrollar diabetes, especialmente en niños.

Bajo este tenor, el Hospital ha trabajado en fortalecer las unidades y clínicas de atención referentes a estos temas como son:

La Clínica de Atención Integral al Paciente con Diabetes y Obesidad (CAIDO)

Unidad de Bienestar Infantil (UBI)

Atención al Adulto Mayor

Salud Mental

Clínica Contra el Tabaco y otras Sustancias Adictivas

Enfermedades Cardiovasculares

•Código Ictus

•Código Infarto

•Rehabilitación cardiaca

El Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" ha contribuido al fortalecimiento del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes al realizar 2 campañas informativas y de sensibilización, mediante los medios de comunicación internos de la Institución dirigidas a la población en general, para dar a conocer la importancia y los beneficios.

Se ha realizado 50 trasplantes: 8 trasplantes de riñón, 1 trasplante de corazón, 26 trasplantes de hígado y 14 trasplantes de córnea, posicionándose dentro de los primeros 5 lugares a nivel nacional; en 2023 ocupó el 1º lugar en trasplante hepático total y 1º lugar en donaciones concretadas por muerte encefálica.

Se tiene un alto índice de éxito, el cual se encuentra arriba del 95% de efectividad, a lo que contribuye el acceso a terapia de inmunosupresión a los pacientes que han recibido un órgano, gracias al programa de gratuidad.

El Hospital refuerza su compromiso para fortalecer la cultura de donación de órganos, permeando entre el personal, el conocimiento y empeño para promover estos procedimientos, y a su vez puedan ser replicados en los pacientes que lo requieran.

•Gestiones en el servicio de Oncología y Banco de sangre, para crear la Unidad transfusional ambulatoria, con la finalidad de disminuir los costos de la atención intrahospitalaria

•Implementación del Programa de Gestión de la sangre del paciente (Patient Blood Management)

•Apertura de la Clínica de Anemia Perioperatoria y Post-hospitalización.

•Apertura del centro de infusiones para manejo de hierro intravenoso.

•Creación de la Unidad de Reanimación Postquirúrgica y Soporte Multiorgánico.

•Servicios de tratamiento sustitutivo (soporte a hígado, riñón, pulmón)

•Inició la operación del equipo de movilización temprana y rehabilitación en áreas críticas.

•Inicio de uso de monitoreo dirigido a la sedo-analgésia de pacientes quirúrgicos y críticos, en conjunto con el servicio de anestesiología y terapias intensivas

•Implementación del Código Elian.

## PROGRAMAS PRIORITARIOS DE SALUD

### PRIMERA INFANCIA.

La primera infancia representa la etapa inicial del crecimiento del ser humano en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", donde se cuenta con el servicio de Pediatría, reportándose 9,405 atenciones de primera vez y 15,805 atenciones subsecuentes con un total de 25,210 consultas médicas.

#### VACUNACIÓN.

En el Hospital General de México uno de los objetivos en el área de Epidemiología, fue la reducción de enfermedades inmunoprevenibles mediante la cobertura de vacunación en población pediátrica y adulta.

Actualmente se han aplicado las siguientes dosis: BCG 720 dosis, Hepatitis B 1,233 dosis, Hexavalente acelular 396 dosis, DPT 6 dosis rotavirus Rv 299 dosis, neumocócica conjugada 13 461 dosis, SRP 56 dosis SR 20 dosis, 0 TD 329 dosis, Tdpa 118 dosis, influenza estacional 1,602 dosis, Anticovid 19 0 dosis,

#### CÓDIGO INFARTO.

Actualmente se brinda atención médica 24/7 a los pacientes reportándose 91 atenciones, considerándose pilar fundamental de los hospitales de alta especialidad, ya que la patología cardiovascular se encuentra dentro de las principales causas de morbi-mortalidad en el país.

#### CÓDIGO MATER.

En el servicio de Ginecología-Obstetricia se cuenta con la activación de código de respuesta rápida, reportándose un total de 35 atenciones médicas, de las cuales 14 son por hemorragia obstétrica 4 por enfermedad hipertensiva, 2 aborto, 2 probable colangitis, 2 apendicitis, 2 infección por Sars-Cov 2 y 1 caso emitido por cada uno de los siguientes diagnósticos: infección de vías respiratorias superiores, choque séptico, epilepsia, hemiplejía izquierda, síndrome de dificultad respiratoria aguda, tromboembolia pulmonar, traumatismo craneoencefálico, brote psicótico y pancreatitis biliar

#### CÓDIGO ICTUS.

En el servicio de Neurología se cuenta con medidas hospitalarias dirigidas hacia mejorar los tiempos de evaluación de pacientes que presentan la sospecha de un evento vascular cerebral o ictus para que reciban tratamiento en el menor tiempo posible.

Dicho sistema de organización ha contribuido a que los pacientes sean atendidos con mayor eficacia reportándose 92 atenciones médicas

#### HEMODIÁLISIS.

Con base en el cuidado completo y compasivo de cada uno de los pacientes que requieren de tratamiento sustitutivo de la función renal, se brinda atención médica específica y de forma personal reportándose 6,391 atenciones

#### SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

La Clínica de Tabaco para población abierta es un paquete médico - psicológico de detección temprana de enfermedades, producto del consumo de tabaco y tratamiento psicológico para dejar de fumar, en el 2005 se observó que la población que asistía a la clínica consumía otras sustancias, entre ellas alcohol, marihuana y sustancias ilícitas como la cocaína; esto provocó que se iniciaran los trabajos para extender su tratamiento a personas con otro consumo de sustancias adictivas y en 2015, se transita a clínica de adicciones en general.

Actualmente se otorga consulta médico - psicológica para pacientes con consumo de sustancias adictivas, tabaco y alcohol, sus usuarios se captan a través de las interconsultas médicas de las diferentes especialidades que existen en nuestro nosocomio y la derivación del gobierno de la Ciudad de México, así como de la línea de la vida del Gobierno Federal y público en general.

Cabe mencionar que se han otorgado 257 atenciones de primera vez y 565 atenciones subsecuentes con un total 822 atenciones en la clínica de tabaco; por otro lado, se han otorgado 3,803 consultas de primera vez y 10,464 con un total de 14,267 atenciones en el área de Salud Mental

#### VIH, VHB y VHC.

Entre las principales estrategias con las que cuenta el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" para la detección de enfermedades transmisibles con VIH y VHB, se encuentra la atención médica otorgada a la población.

En relación a las atenciones médicas recibidas a población con VIH se cuentan con 378 consultas otorgadas y 211 egresos, en lo que respecta a población con Hepatitis se han otorgado 391 consultas y 51 egresos

#### CÁNCER.

El Hospital General de México "Eduardo Liceaga" cuenta con clínicas multidisciplinarias que atienden padecimientos de cabeza y cuello reportando 3718 atenciones de primera vez y 30344 subsecuentes, Gineco-Onco 3394 atenciones primera vez y 29557 atenciones subsecuentes, tumores mamarios 4697 atenciones de primera vez y 62725 subsecuentes, tumores mixtos con 10881 atenciones de primera vez y 21,174 atenciones subsecuentes, colposcopia 6726 atenciones primera vez y 31621 atenciones subsecuentes, quimioterapia 5482 atenciones primera vez y 60037 subsecuentes, radioterapia 7223 atenciones de primera vez y 24113 subsecuentes; otorgándose un total de 38,343 atenciones de primera vez y 343,098 atenciones subsecuentes

Lo anterior representa un problema de Salud Pública a nivel nacional y por ende, que sea un programa prioritario en la institución donde se realiza valoración inicial a pacientes con patología oncológica directamente en el servicio de Oncología, con la finalidad de detectar a aquellos pacientes que ameriten atención más oportuna

#### CUIDADOS PALIATIVOS.

Se cuenta con la clínica de cuidados paliativos donde se otorgaron 1,995 consultas de primera vez y 5,567 consultas subsecuentes con un total de 7562 atenciones médicas; dicha clínica tiene como objetivo proporcionar calidad de vida a aquellos pacientes con enfermedades crónico degenerativas, cuyo manejo de dolor es de difícil acceso por la complejidad de la patología de base, o bien, porque se encuentran en etapa terminal

#### RECURSOS PARA LA SALUD.

##### INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

Programa Nacional de Reconstrucción, (PNR)

Se llevó a cabo el reforzamiento y remodelación del auditorio Abraham Ayala González.

Quedo pendiente la demolición y construcción del servicio de Radioterapia, al día de hoy se cuenta con el proyecto ejecutivo de demolición y construcción de la Unidad, en espera de que el IMSS-BIENESTAR inicie las obras.

##### COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

##### ATENCIÓN A CONTINGENCIAS Y DESASTRES

El Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" cuenta con el plan de emergencia que está encabezado por la directora general y presidente del comité hospitalario coordinándose de forma externa con el Centro Regulador de Emergencias así como con los demás centros hospitalarios de la zona.

Durante el sexenio, se han integrado las medidas de gestión de riesgo y respuesta a emergencias y desastres mediante la secuencia: activación del Plan de Contingencia-Movilización de Brigadistas, notificación al presidente del CHUED y responsable de PC (en caso de requerir movilización de lesionados, se realiza la reconversión del área y se solicita apoyo para movilizar a las víctimas haciendo el traslado correspondiente); hasta el momento sin la necesidad institucional de accionar el plan antes mencionado.

#### DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS.

Partidas deficitarias del ejercicio fiscal 2024 en referencia al gasto histórico; 39801 "Impuesto sobre Nóminas" con un déficit presupuestario desde origen por un importe proyectado de 50 mdp, 39101 "Funerales y pagas de defunciones"; con un déficit presupuestario desde origen por un importe de 0.21 mdp y 27101 "Vestuario y uniformes" con un déficit presupuestario desde origen por un importe proyectado de 30 mdp.

Observaciones de auditorías practicadas por algún ente fiscalizador y las que se encuentran en proceso de atención.

Auditoría 121 Gestión Financiera de la Auditoría Superior de la Federación.

Mediante oficio No. HGM-DAF-DRF-SPC-0175-2024, se dio atención a la recomendación 2022-1-12NBD-19-0121-01-001 Y pliego de observaciones 2022-1-12NBD-19-0121-06-001 establecidas en la Auditoría 121 "Gestión Financiera", en espera de respuesta correspondiente.

Auditoría Despacho Externo

La Dirección de Recursos Humanos están en proceso de atención las propuestas de mejora identificadas en el Informe del Despacho Externo.

Comité de Ética del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"

El Comité de Ética del Hospital de México "Dr. Eduardo Liceaga" (CE), en el periodo comprendido de enero a julio de 2024, celebró cuatro sesiones, dos extraordinarias y dos ordinarias.

En fecha 20 de febrero de 2024, se aprobó el Programa Anual de Trabajo (PAT), en fecha 2 de marzo del presente, se recibió la Cédula de Evaluación Anual Definitiva 2023, otorgando un resultado de 95 puntos.

Se han atendido las actividades establecidas en el PAT, se tiene un avance del 50%, Incluidas acciones de difusión a través de los medios al alcance y captación en materia de ética pública, ésta última a través de la circular respectiva.

En el periodo del 1 de junio al 30 de julio se han atendido un total de 37 denuncias en contra de personas servidoras públicas del Hospital, por probables vulneraciones a los valores, principios y reglas de integridad para un adecuado ejercicio del servicio público, de las 6 correspondían al ejercicio 2023 y 31 se recibieron el 31 de julio del presente, se ha dictado acuerdo de conclusión de 31 y continúan en seguimiento de atención 2; 4 están pendientes de ser presentadas. En 4 de estas denuncias se declaró la No competencia.

El Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", a través del Comité de Ética de la Institución y en cumplimiento de las obligaciones institucionales establecidas en el Código de Ética de la Administración Pública Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 8 de febrero de 2022, cuenta con los siguientes instrumentos normativos, difundidos a través de las plataformas digitales del Hospital, Página Web e Intranet:

- Código de Conducta de la Institución se emitió el 13 de diciembre 2023
- Pronunciamiento de Cero Tolerancia a conductas de Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual en el ámbito laboral vigente, se firmó el 27 de julio de 2020, Está en proceso de ser actualizado.
- Posicionamiento de Cero Tolerancia a Actos de Corrupción en El Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", se firmó el 31 de julio de 20223.
- A la fecha de presentación de este informe, se han recibido 4080 Cartas Compromiso debidamente suscritas por las personas



servidores públicas del hospital.

•Se considera que la atención al Programa Anual de Trabajo del Comité de Ética se concluya a finales de noviembre de 2024.

Vestuario y Equipo. Ejercicio 2024.

En el periodo del 16 de abril al 05 de julio de 2024, se emitieron los fallos relacionados con la Licitación Pública de Carácter Nacional Electrónica LA-27-703-027703982-n-15-2024, y las dos excepciones mediante adjudicaciones directas, relativas a la Adquisición consolidada de Vestuario Uniformes, Calzado y equipo de protección para el ejercicio fiscal 2024, dando como resultado la firma de 14 pedidos, de los cuales queda pendiente el pago de los anticipos, sujetos a la fecha en que los proveedores entreguen las facturas de los mismos; así como la recepción de los bienes, programadas para el mes de noviembre de 2024.

Con referencia a la adquisición de Vestuario y Equipo para el personal de base de este el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", de las partidas que no fueron homologadas con la adquisición consolidada, se encuentra en proceso de elaboración de expediente.

Mediante oficio SFP/SSFP/UPIM/0290/2024, la Secretaria de la Función Pública notificó el inicio de las actividades para llevar a cabo la planeación del procedimiento consolidado para la Adquisición de Vestuario, Uniformes, Calzado y Equipo de Protección para el ejercicio fiscal 2025; requerimiento que fue atendido mediante oficio No. HGM-DG-DA-0383-2024, de fecha 2 de julio de 2024, con la información de las partidas homologadas y OF. No. HGM-DG-DA-0405-2024, de fecha 8 de julio de 2024, con la justificación de las partidas no homologables.

Fortalecimiento y mejora continua de procesos y Controles internos en materia de Recursos Humanos.

La Dirección de Recursos Humanos a partir del mes de abril de 2024, ha promovido diversos mecanismos para verificar de manera certera que las personas en nómina se encuentren activas, a efecto de evitar pagos indebidos o que hayan causado baja, adicionalmente, se ha fortalecido el control de los procesos que operan en recursos humanos a través de automatización.

**DIRECCIÓN QUIRÚRGICA.**

Se continuará con la apertura de 4 salas quirúrgicas en fines de semana y 2 salas quirúrgicas de lunes a viernes.

Lo anterior con la finalidad de disminuir el rezago de procedimientos que presentan especialidades médico quirúrgicas, que por el tipo de padecimiento que se presenta, generan mayor impacto en la salud de la población.

**DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN EN SALUD.**

No se tienen acciones o compromisos en la Dirección de Educación y Capacitación en Salud sin realizar al 30 de septiembre que afecten la gestión de la institución ni sus actividades sustantivas.

**DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN.**

Las áreas de oportunidad que competen a esta Dirección han sido atendidas y las actividades a desarrollar son las propias de cada Departamento de esta Dirección de Investigación.

**DIRECCIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS.**

Que el presupuesto ejercido contra el modificado por Capítulo de Gasto, no presente una variación mayor a 10 puntos porcentuales, en el último trimestre del ejercicio.

**ATENTAMENTE**

45 74 5a d5 34 cd 4c 7a ac ef 51 74 9d 4f 3a a8

---

RAYMUNDO REYES MENDIETA  
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

FOLIO 414958

FECHA DE LA FIRMA 30/08/2024

CADENA ORIGINAL 1e 92 ae dd f1 40 a8 91 0a d5 a7 81 84 b8 d4 73



HOSPITAL  
GENERAL  
*de* MÉXICO

---

DR. EDUARDO LICEAGA