

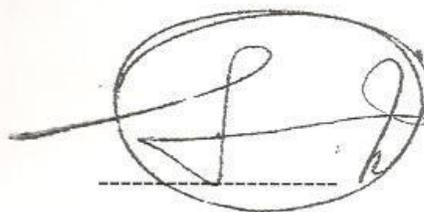
COMISIÓN COORDINADORA DE
INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y
HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR
GENERAL

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

De 1° de enero al 30 de junio de 2017

DR. OCTAVIO SIERRA MARTÍNEZ
DIRECTOR GENERAL

A handwritten signature in black ink is enclosed within a hand-drawn oval. The signature is stylized and appears to be 'OSM'. Below the oval, there is a horizontal dashed line.

Septiembre 20, 2017

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017**

ASPECTOS CUANTITATIVOS

INVESTIGACIÓN		
AÑO	<i>Ene – Junio 2016</i>	<i>Ene – Junio 2017</i>
1) Núm. de artículos		
Grupo I:	18	9
Grupo II:	5	2
Total:	23	11
Grupo III:	11	12
Grupo IV:	2	2
Grupo V:	0	0
Grupo VI:	0	0
Grupo VII:	0	0
Total:	13	14
2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII)¹		
ICM A:	12	8
ICM B:	4	7
ICM C:	6	5
ICM D:	6	6
ICM E:	2	2
ICM F:	1	1
Emérito:	0	0
Total:	31	29
3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII¹		
	0.7	0.4
4) Artículos de los grupos (III-IV-V- VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII¹		
	0.4	0.5
5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII		
	0.4	0.6
6) Sistema Nacional de Investigadores		
Candidato:	1	2
SNI I:	13	12
SNI II:	4	4
SNI III:	0	1
Total:	18	19

¹Incluye investigadores con código funcional en ciencias médicas y directivos del área de investigación con reconocimiento vigente en el SII

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017**

ASPECTOS CUANTITATIVOS

INVESTIGACIÓN		
AÑO	Ene – Junio 2016	Ene – Junio 2017
7) Número total de investigadores vigentes en el SNI con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹ / Número total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹	0.5	0.5
8) Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹ e investigadores vigentes en el SNI	1.4	1.3
<i>9) Producción</i>		
Libros editados:	0	1
Capítulos en libros:	0	0
<i>10) Núm. de tesis concluidas</i>		
Especialidad:	8	77
Maestría:	0	2
Doctorado:	0	0
<i>11) Núm. de proyectos con financiamiento externo:</i>		
Núm. agencias no lucrativas:	0	0
Monto total:	0	0
Núm. industria farmacéutica:	0	0
Monto total:	0	0
<i>12) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:</i>	0	3
<i>13) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución</i>		
<ul style="list-style-type: none"> • Diabetes. • Obesidad. • Neoplasias benignas y malignas. • Infecciosas • Padecimientos crónicos, degenerativos, autoinmunes. • Padecimientos obstétricos. • Padecimientos pediátricos. • Padecimientos de cabeza y cuello. • Trastornos neurológicos. • Procedimientos quirúrgicos y estrategias de manejo. • Procedimientos diagnósticos. • Estudios moleculares y preclínicos. • Formación de recursos humanos y procesos de calidad y mejora. 		
14. Lista de publicaciones (Grupos III, IV, V, VI y VII) Cita bibliográfica completa: 14 (Información detallada en aspectos cualitativos).		

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

ASPECTOS CUANTITATIVOS

ENSEÑANZA			<i>Referente nacional o internacional (cuando aplique)</i>
AÑO	<i>Ene – Junio 2016</i>	<i>Ene – Junio 2017</i>	
1) Total de residentes:	340	339	
Número de residentes extranjeros:	45	53	
Médicos residentes por cama:	1	1	
2) Residencias de especialidad:	17	16	
3) Cursos de alta especialidad:	16	17	
4) Cursos de pregrado:	13	12	
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	158	198	
6. Núm. de alumnos de posgrado:	401	389	
7) Cursos de Posgrado:	6	2	
8) Núm. autopsias:	28	26	
% núm. de autopsias / núm. de fallecimientos	17%	9%	
9) Participación extramuros			
a) Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes):	156	99	
b) Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes):	71	67	
10) % Eficiencia terminal (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):	100%	100%	
11) Enseñanza en enfermería			
Cursos de pregrado:	N/A	N/A	
Cursos de Posgrado:	2	2	
12) Cursos de actualización (educación continua)	38	26	
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	1,292	1,549	
13) Cursos de capacitación:	7	8	
14) Sesiones interinstitucionales:	18	5	
Asistentes a sesiones interinstitucionales	540	150	
15) Sesiones por teleconferencia:	2	1	
16) Congresos organizados:	0	0	
17) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos: 3			

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017**

ASPECTOS CUANTITATIVOS

ATENCIÓN MÉDICA			<i>Referente nacional o internacional (cuando aplique)</i>
AÑO	<i>Enero-Junio 2016</i>	<i>Enero-Junio 2017</i>	
<i>1) Núm. de consultas otorgadas:</i>	137,625	134,005	
Núm. de preconsultas:	5,972	6,665	
Consultas subsecuentes:	84,574	79,253	
<i>2) Urgencias:</i>	47,079	48,087	
Índice de urgencias reales / urgencias sentidas	9	9	
<i>3) Núm. de casos nuevos atendidos:</i>	5,553	6,074	
<i>4) Total de médicos adscritos:</i>	195	195	
Núm. de consultas otorgadas / Núm. de médicos adscritos:	706	687	
Núm. médicos clínicos	94	100	
Núm. de médicos cirujanos	101	95	
No. de camas censables	178	178	
No. de camas no censables	132	129	
Urgencias	28	27	
Terapia intensiva	20	20	
Terapia intermedia	0	0	
Atención de corta estancia	12	12	
Otras camas no censables	72	70	
<i>5) Núm. de ingresos hospitalarios:</i>	6,189	6,230	
<i>6) Total de egresos</i>	5,620	5,655	
Núm. de egresos hospitalarios por mejoría	5,341	5,448	
Altas voluntarias	49	20	
<i>7) Núm. de cirugías:</i>	6,826	8,084	
Núm. de cirugías / Sala / Día:	3	2	
Núm. de cirugías ambulatorias:	1,632	1,695	
Cirugías ambulatorias / Núm. de Cirugías:	0.2	0.2	
<i>8) Núm. de cirugías / Núm. de cirujanos:</i>	68	85	
Diferimiento quirúrgico:	0	0	
<i>9) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria:</i>	2.9%	2.3%	
<i>10) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria:</i>	1.8%	1.9%	
<i>11) Tasa de infecciones nosocomiales (Núm. De pacientes con infecciones nosocomiales / total de egresos):</i>	3.3%	3.3%	
<i>12) Porcentaje de ocupación hospitalaria:</i>	89.4%	90.7%	
Promedio de días de estancia en hospitalización:	4.7	5.1	

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
 INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

ASPECTOS CUANTITATIVOS

ATENCIÓN MÉDICA			<i>Referente nacional o internacional (cuando aplique)</i>
AÑO	<i>Ene – Junio 2016</i>	<i>Ene – Junio 2017</i>	
13) <i>Número de pacientes del SPSS atendidos en consulta</i>	1,468	1,535	
14) <i>Número de pacientes del SPSS atendidos en hospitalización</i>	1,468	1,535	
15) <i>Total de personal de enfermería:</i>	530	524	
<i>Personal Técnico:</i>	232	226	
<i>Postécnico:</i>	54	48	
<i>Licenciatura:</i>	176	181	
<i>Posgraduados:</i>	35	35	
<i>Especialistas</i>	33	34	
<i>Índice de enfermeras tituladas/técnicas</i>	0.9	0.9	
16) <i>Trabajo Social</i>			
<i>Núm. Estudios socioeconómicos x trabajadora social</i>	337	352	
<i>Núm. De camas / Núm. De trabajadores sociales:</i>	9	9	
<i>Núm. De casos nuevos / Núm. De trabajadores sociales:</i>	1,111	1,215	
17) <i>Farmacia</i>			
<i>% de abasto de medicamentos (Recetas surtidas/Total de recetas):</i>	98%	98%	
<i>% Medicamentos Genéricos / Total Medicamentos:</i>	90%	96%	
<i>% Medicamentos innovadores / Total medicamentos:</i>	10%	4%	
<i>% de Medicamentos adquiridos por licitación:</i>	94%	98%	
<i>% de Medicamentos Adquiridos por adjudicación directa:</i>	6%	2%	
18) <i>Núm. De estudios de imagen (TAC, RM y PET)</i>	43,931	51,221	
19) <i>Núm. De estudios de laboratorio:</i>	663,586	696,502	
20) <i>Transfusiones de sangre y hemoderivados:</i>	4,959	4,473	
21) <i>Núm. De estudios de laboratorio especializados*:</i>	21,464	13, 928	

**Pruebas hormonales, marcadores tumorales y gammagrafías.*

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

22) *Grupos de apoyo a pacientes constituidos* (Denominación de los grupos):

- 22.1 Clínica de Cataratas
 - 22.2 Clínica del Pie Diabético
 - 22.3 Clínica de Obesidad.
 - 22.4 Clínica de Embarazo en Adolescentes.
 - 22.5 Centro de Referencia de Uñas.
 - 22.6 Centro de Atención Integral de la Epilepsia
 - 22.7 Clínica de Seguimiento en el Área de Urgencias
 - 22.8 Proyecto Gea: Una Nueva Forma de Nacer.
 - 22.9 Clínica de Colposcopia.
 - 22.10 Clínica de Histeroscopia.
 - 22.11 Clínica de Cuidados Paliativos y Calidad de Vida.
 - 22.12 Clínica de Valoración Perioperatoria.
- 23) *Premios, reconocimientos y distinciones recibidos: 1*

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017**

ASPECTOS CUANTITATIVOS

ADMINISTRACIÓN (Miles de Pesos)		
AÑO	Enero-Junio-2016	Enero-Junio-2017
1) <i>Presupuesto federal original</i>	538,357	519,866
1.1) <i>Recursos propios original</i>	81,122	59,060
2) <i>Presupuesto federal modificado</i>	528,152	500,227
2.1) <i>Recursos propios modificado</i>	81,122	59,060
3) <i>Presupuesto federal ejercido</i>	526,644	499,052
3.1) <i>Recursos propios ejercido</i>	37,839	30,530
4) <i>% del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:</i>	55%	60%
5) <i>% del Presupuesto a gastos de investigación:</i>	4%	3%
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación	21,658	18,098
6) <i>% de Presupuesto a gastos de enseñanza:</i>	0.2%	0.1
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	865	406
7) <i>% del Presupuesto a gastos de asistencia:</i>	41%	36%
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	230,613	190,311
8) <i>Total de recursos de terceros</i>	-	-
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	7,788	29,202
Recursos de origen externo:	-	-
9) <i>Núm. de plazas laborales:</i>	2002	2,036
Núm. de plazas ocupadas	2002	2,036
Núm. de plazas vacantes	0	0
% del personal administrativo:	4%	4%
% del personal de áreas sustantivas:	83%	83%
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	13%	13%
10) <i>Núm. de plazas eventuales:</i>	0	0

ASPECTOS CUALITATIVOS

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

Presentación

Se somete a consideración de la H. Junta de Gobierno el Informe de Autoevaluación del Director General del 1° de Enero al 30 de Junio del 2017 del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, que comprende el avance de las actividades sustantivas de atención médica, enseñanza e investigación, así como, los aspectos administrativos.

En contribución con el objetivo de asegurar el acceso a los servicios de salud con los recursos disponibles, la Institución continuó otorgando atención médica de especialidad con un enfoque de “**cero rechazo**”, durante este periodo, se registró un incremento del 2.1% en el total de atenciones en urgencias; un aumento del 18.4% en el total de las intervenciones quirúrgicas, y en específico un incremento del 83.0% en las cirugías robóticas; además de un porcentaje de ocupación del 90.7%, superior al 90.0% programado.

El grupo interdisciplinario del Hospital continúa esforzándose para agilizar y resolver la problemática causada por la creciente demanda en el área de urgencias desde el año 2015 y consecuentemente, en los demás servicios.

ASPECTOS CUALITATIVOS INVESTIGACIÓN

El área de investigación llevó a cabo acciones para estimular el desarrollo de trabajos de investigación en las áreas clínicas del Hospital, impulsando el desarrollo de líneas de investigación que generen conocimientos sobre los procesos mórbidos atendidos, para contribuir a elevar la calidad de la atención médica otorgada y al avance del conocimiento médico.

1) Publicaciones.

Artículos científicos.

De enero a junio de 2017, se publicaron 25 artículos en revistas de los niveles I-VII, 1 artículo más que lo programado, de los cuales se publicaron 2 artículos más en revistas de alto impacto (niveles III al VII), con respecto a la meta programada (Cuadro N° 1).

En relación al mismo periodo del año anterior, se publicaron 12 artículos menos en revistas de los niveles I y II y 1 artículo más del nivel III.

La variación con respecto al año anterior, se debió a que faltaron por registrar 12 artículos que se publicaron en este periodo, pero su registro fue posterior al Reporte de Seguimiento de la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR), razón por la que se verán reflejados hasta el próximo informe del periodo enero-septiembre (Cuadro N° 2).

Asimismo, es importante mencionar que además de lo reportado anteriormente, médicos no investigadores publicaron 17 artículos más, de los cuales 9 artículos fueron publicados en revistas de los niveles I y II; y 8 artículos en revistas de alto impacto (nivel III).

Libros.

En el primer semestre del presente año, se publicó el siguiente libro:

Tosti, A., Vlahovic, T. C., & Arenas, R. (Eds.) (2017). Onychomycosis: An Illustrated Guide to Diagnosis and Treatment. Springer.

Cuadro N° 1

Artículos Científicos, Según Línea y Sublínea de Investigación, Reportados en la MIR Enero – Junio 2017

No.	Artículo	Nivel	Línea de Investigación	Sublínea de Investigación
1	Arenas-Guzmán R. 80 años de la Sociedad Mexicana de Dermatología. Antecedentes y perspectivas. Dermatol Rev. Mex. 2017; 61(1):1-2.	I	Enfermedades infecciosas	Estudios clínicos y micológicos de micosis superficiales y profundas

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

No.	Artículo	Nivel	Línea de Investigación	Sublínea de Investigación
2	Galván-Martínez IL, Fernández-Martínez R, Narro-Llorente R, Moreno-Coutiño G, Arenas-Guzmán R. Frecuencia de tiña de cuerpo en un Hospital del estado de Quintana Roo. Med Int Méx. 2017; 33(1):5-11	I	Enfermedades infecciosas	Estudios clínicos y micológicos de micosis superficiales y profundas
3	Carbajosa-Martínez J, Vega-Sánchez DC, Esinobarros-Trujillo D, Arenas-Guzmán R, Toriello C. Verruga plantar en mosaico. Un caso tratado con candidina intralesional. Dermatol Rev. Mex. 2017; 61(2):137-141	I	Enfermedades infecciosas	Estudios clínicos y micológicos de micosis superficiales y profundas
4	Santiago Maldonado JM, Reséndiz-Barragán AM, Sánchez-Sosa JJ, Moreno-Coutiño AB. Sintomatología depresiva y conducta de atracón en la obesidad: Estudio piloto con intervención plena y compasión. Psiquis 2017;26:15-26	I	Obesidad	Trastornos psicológicos y de conducta
5	Maravilla P, López-Escamilla E, Martínez-Hernández F. Blastocistosis. Ciencia, 2017;68:18-21	I	Enfermedades infecciosas	Estudios moleculares de la blastocistosis y su presencia en diferentes padecimientos
6	Córdova ME, D.O. Pérez-Rojas, A.D. López-Marqueta, R. Arenas. Ocronosis exógena en melasma facial. Actas Dermo-Sifiliográficas, 2017. doi.org/10.1016/j.ad.2016.10.006	I	Enfermedades infecciosas	Estudios clínicos y micológicos de micosis superficiales y profundas
7	Arenas R, Fernandez Martinez RF, Torres-Guerrero E, Garcia C Actinomycetoma: an update on diagnosis and treatment. Cutis. 2017 Feb;99(2):E11-E15	I	Enfermedades infecciosas	Estudios clínicos y micológicos de micosis superficiales y profundas
8	Vázquez, F. L., Farrera, C. A., Nieto, L. S., Juan, M. Á. A., Caire, S. T., & Guzmán, R. A. Linfoma extranodal t/nk tipo nasal variante extranasal. Reporte de un caso y revisión de la literatura. (2017) Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica, 15(1)22-25	I	Enfermedades infecciosas	Estudios clínicos y micológicos de micosis superficiales y profundas
9	Melchor, C., Elizabeth, S., Aquino Farrera, C. J., Juan, A., Ángel, M., Vega Memije, E., & Arenas Guzmán, R. (2017). Mucinosis folicular: reporte de caso. Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica, 14(4), 281-283	I	Enfermedades infecciosas	Estudios clínicos y micológicos de micosis superficiales y profundas
10	Blum-Domínguez SD, Martínez-Vázquez A, Núñez-Oreza LA, Martínez-Hernández F, Villalobos G, Tamay-Segovia P. Diffuse cutaneous leishmaniasis (DCL) and visceral leishmaniasis (VL) concurrent with cancer: Presentation of a case. Gac Med Mex. 2017 Jan-Feb;153(1):121-124.	II	Enfermedades infecciosas	Otras: leishmaniosis
11	Mancheno-Valencia A, Cabezas-Arteaga J, Sacoto-Aizaga K, Arenas-Guzmán R. Case report: disseminated cutaneous leishmaniasis (LCD). Gac Med Mex. 2017 ;153(2):251-254.	II	Enfermedades infecciosas	Estudios clínicos y micológicos de micosis superficiales y profundas

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

No.	Artículo	Nivel	Línea de Investigación	Sublínea de Investigación
12	A Gama, EM Carrillo-Casas , R Hernández-Castro , VA Vázquez-Aceituno, S Toussaint-Caire , J Xicohtencatl-Cortes, R Fernández-Martínez, G Moreno-Coutiño . Treponema pallidum ssp. pallidum identification by real-time PCR targetting the polA gene in paraffin-embedded samples positive by immunohistochemistry. International Journal of STD&AIDS, 2017. doi.org/10.1177/0956462417704123	III	Enfermedades infecciosas	Mecanismos moleculares de resistencia a quimioterapéuticos
13	Vega Memije ME , Hojyo-Tomoka MT, Rodríguez-Lobato E, Cuevas-González JC. Actinic prurigo as a hypersensitivity reaction type 4. Int J Dermatol 2017; 56: 39-40	III	Padecimientos crónicos, degenerativos, autoinmunes	Estudios clínico-patológicos en diversas dermatosis
14	Bonifaz A, Espinosa-Díaz S, Argáez J, Hernández-Castro R , Xicohtencatl-Cortes J, Tirado-Sánchez A. Actinomycetoma due to Nocardia brasiliensis with extension to the ovaries. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2017 Apr; 211:224-225. doi: 10.1016/j.ejogrb.2017.02.023	III	Enfermedades infecciosas	Mecanismos moleculares de resistencia a quimioterapéuticos
15	Rodríguez-Lobato E, Ramírez-Hobak L, Aquino-Matus JE, Ramírez-Hinojosa JP, Lozano-Fernández VH, Xicohtencatl-Cortes J, Hernandez-Castro R , Arenas R . Primary Cutaneous Mucormycosis Caused by Rhizopus Oryzae: A Case Report and Review of Literature. Mycopathologia 2017, 182: 387-392	III	Enfermedades infecciosas	Mecanismos moleculares de resistencia a quimioterapéuticos
16	Asz-Sigall D, Tosti A, Arenas R . Tinea Unguium: Diagnosis and Treatment in Practice. Mycopathologia. 2017 Feb;182(1-2):95-100. doi: 10.1007/s11046-016-0078-4.	III	Enfermedades infecciosas	Estudios clínicos y micológicos de micosis superficiales y profundas
17	Martínez-Flores WA, Palma-García JM, Caballero-Ortega H, Del Viento-Camacho A, López-Escamilla E, Martínez-Hernández F, Vinuesa P, Correa, Maravilla P. Genotyping Toxoplasma gondii with the B1 Gene in Naturally Infected Sheep from an Endemic Region in the Pacific Coast of Mexico. Vector Borne Zoonotic Dis. 2017;17(7):495-502. doi: 10.1089/vbz.2016.2085.	III	Ecología de Agentes Patogenos	1.956
18	Villanueva-García C, Gordillo-Chávez EJ, Baños-Ojeda C, Rendón-Franco E, Muñoz-García CI, Carrero JC, Córdoba-Aguilar A, Maravilla P, Galian J, Martínez-Hernández F, Villalobos G. New Entamoeba group in howler monkeys (Alouatta spp.) associated with parasites of reptiles. Parasitol Res. 2017; 116(8):2341-2346. doi: 10.1007/s00436-017-5519-6.	III	Ecología de Agentes Patogenos	2.025

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

No.	Artículo	Nivel	Línea de Investigación	Sublínea de investigación
19	R Pastrana-Ayala, GL Peña-Castro, AM Valencia-Herrera, CA Mena-Cedillos, S Toussaint-Caire , YI Akaki-Carreño, C Garcia-Delgado, VF Moran-Barroso, M Toledo-Bahena. Craniosynostosis, delayed closure of the fontanelle, anal, genitourinary, and skin abnormalities (CDAGS syndrome): first report in a Mexican patient and review of the literature. International Journal of Dermatology, 2017. DOI: 10.1111/ijd.13504	III	padecimientos crónicos, degenerativos, autoinmunes	Estudios clínico-patológicos en diversas dermatosis
20	EC Sanchez-Moreno, S Marioni-Manriquez, RF Fernandez-Martinez, G Moreno-Coutiño . Accelerated nail growth rate in HIV patients. International Journal of Dermatology, 2017. doi.10.1111/ijd.13498	III	Enfermedades infecciosas	Infección por VIH
21	C Alvarado-Esquivel, EM Méndez-Hernández, JM Salas-Pacheco, LA Ruano-Calderón, J Hernández-Tinoco, O Arias-Carrión , LF Sánchez-Anguiano, FX Castellanos-Juárez, AA Sandoval-Carrillo, O Liesenfeld, A Ramos-Nevárez. Toxoplasma gondii exposure and Parkinson's disease: a case-control study. BMJ Open, 2017. doi.org/10.1136/bmjopen-2016-013019	III	Trastornos neurológicos	Trastornos del movimiento
22	Herrera-Solís A , Herrera-Morales W, Núñez-Jaramillo L, Arias-Carrión O . Dopaminergic modulation of sleep-wake states. CNS Neurol Disord Drug Targets. 2017 Mar 20. doi: 10.2174/1871527316666170320145429.	III	Trastornos neurológicos	Trastornos del movimiento
23	Martínez-Villarreal AA, Asz-Sigall D, Gutiérrez-Mendoza D, Serena TE, Lozano-Platonoff A , Sanchez-Cruz LY, Toussaint-Caire S , Domínguez-Cherit J, López-García LA, Cárdenas-Sánchez A, Contreras-Ruiz J . A case series and a review of the literature on foreign modelling agent reaction: an emerging problem. Int Wound J. 2017 Jun;14(3):546-554.	III	Padecimientos crónicos, degenerativos, autoinmunes	Estudios clínico-patológicos en diversas dermatosis
24	Villanueva-García C, Gordillo-Chavez EJ, López-Escamilla E, Rendon-Franco E, Muñoz-García CI, Gama L, Martínez-Flores WA, Gonzalez-Rodriguez N, Romero-Valdovinos M , Diaz-Lopez H, Galian J, Villalobos G, Maravilla P , Martinez-Hernández F . Claryfing the Cryptic Host Specificity of Blastocystis spp. Isolates from <i>Alouatta palliata</i> and <i>A. pigra</i> Howler Monkeys. Plos One. 2017;12(1): eO169637.doi:10.1371/journal.pone.0169637	IV	Enfermedades infecciosas	Estudios moleculares de la blastocistosis y su presencia en diferentes padecimientos
25	de Celis Alonso B, Hidalgo-Tobón S, Herrera-Solís A , Arias-Carrión O . Magnetic Resonance Techniques Applied to Parkinson's Disease. Front. Neurol. 6:146. doi: 10.3389/fneur.2015.00146	IV	Trastornos neurológicos	Trastornos del movimiento

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
 INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

Cuadro N° 2

Artículos científicos publicados en el periodo y que no se registraron en la MIR enero – junio 2017 por lo que se reportarán en el próximo informe al mes de septiembre.

No.	Artículo	Nivel	Línea de Investigación	Sublínea de investigación
1	Cruz-Meza, S., & Arenas, R. (2017). Natación y tinea pedis en niños. Interpretación del pie de atleta en 24 pacientes. Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica, 15(1), 7-10	I	Enfermedades infecciosas	Estudios clínicos y micológicos de micosis superficiales y profundas
2	Edoardo Torres-Guerrero , Marco Romano Quintanilla-Cedillo, Julieta Ruiz-Esmenjaud, Roberto Arenas . Leishmaniasis: a review. F1000Reserach, 6(F1000 Faculty Rev): 750	I	Enfermedades infecciosas	Estudios clínicos y micológicos de micosis superficiales y profundas
3	Varela CE, Rodriguez A, Romero-Valdovinos M , Mendoza-Lorenzo P, Mansour C, Ceballos G, Villarreal F, Ramirez-Sanchez I. Browning effects of (-)-epicatechin on adipocytes and white adipose tissue. Eur J Pharmacol. 2017 pii: S0014-2999(17)30384-9. doi: 10.1016/j.ejphar.2017.05.051.	III	Procedimientos diagnósticos	Estudios de señalización durante el proceso de diferenciación celular y su aplicación a ingeniería tisular
4	Molina-Jijón E, Rodríguez-Muñoz R, González-Ramírez R , Namorado-Tónix C, Pedraza-Chaverri J, Reyes JL. Aldosterone signaling regulates the over-expression of claudin-4 and -8 at the distal nephron from type 1 diabetic rats. PLoS One. 2017;12(5):e0177362. doi: 10.1371/journal.pone.0177362.eCollection 2017.	IV	Procedimientos diagnósticos	Regulación transcripcional del gen codifica al canal de calcio dependientes de voltaje
5	Shalash AS, Hassan DM, Elrassas HH, Salama MM, Méndez-Hernández E, Salas-Pacheco JM, Arias-Carrión O . Auditory- and Vestibular-Evoked Potentials Correlate with Motor and Non-Motor Features of Parkinson's Disease. Front Neurol. 2017 Feb 27;8:55. doi: 10.3389/fneur.2017.00055. eCollection 2017	IV	Trastornos neurológicos	Trastornos del movimiento
6	González-Ramírez R , Felix R. Transcriptional regulation of voltage-gated Ca(2+) channels. Acta Physiol (Oxf). 2017 doi: 10.1111/apha.12883.	IV	Procedimientos diagnósticos	Regulación transcripcional del gen codifica al canal de calcio dependientes de voltaje
7	Freire RC, Amrein R, Mochcovitch MD, Dias GP, Machado S, Versiani M, Arias-Carrión O , Carta MG, Nardi AE. A 6-Year Posttreatment Follow-up of Panic Disorder Patients: Treatment with Clonazepam Predicts Lower Recurrence Than Treatment with Paroxetine. J CLIN PSYCHOPHARM. 2017; 37(4):429-434 doi:10.1097/JCP.0000000000000740.	IV	Trastornos neurológicos	Trastornos del movimiento

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

No.	Artículo	Nivel	Línea de Investigación	Sublínea de investigación
8	Murillo-Rodríguez E, Di Marzo V, Machado S, Rocha NB, Veras AB, Neto GAM, Budde H, Arias-Carrión O , Arankowsky-Sandoval G. Role of N-Arachidonoyl-Serotonin (AA-5-HT) in Sleep-Wake Cycle Architecture, Sleep Homeostasis, and Neurotransmitters Regulation. <i>Front Mol Neurosci.</i> 2017;10:152. doi: 10.3389/fnmol.2017.00152.	IV	Trastornos neurológicos	Trastornos del movimiento
9	Rodea GE, Montiel-Infante FX, Cruz-Córdova A, Saldaña-Ahuactzi Z, Ochoa SA, Espinosa-Mazariego K, Hernández-Castro R , Xicohtencatl-Cortes J. Tracking Bioluminescent ETEC during In vivo BALB/c Mouse Colonization. <i>Front Cell Infect Microbiol.</i> 2017;7:187. doi: 10.3389/fcimb.2017.00187.	IV	Enfermedades infecciosas	Mecanismos moleculares de resistencia a quimioterapéuticos
10	Gavilán, P. F., Vázquez, F. L., Luna, E. M., Corral, C. S., Memije, M. E. V., & Caire, S. T. Quiz/Schwannoma. <i>Dermatología cosmética</i> 15(1):62-63	I	Padecimientos crónicos, degenerativos, autoinmunes	Estudios clínico-patológicos en diversas dermatosis
11	Martínez-Luna, E., Caballero Hernández, S. E., Toussaint-Caire, S., Vega-Memije, M. E., & Martínez Orozco, J. A. (2017). Quiz/Trayecto serpinginoso en hombro. <i>Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica</i> , 14(4), 356-358.	I	Padecimientos crónicos, degenerativos, autoinmunes	Estudios clínico-patológicos en diversas dermatosis
12	Domínguez-Cherit J, Rodríguez-Gutiérrez G, Narváez Rosales V, Toussaint Caire S , Fonte Avalos V. Characteristics and risk factors for recurrence of cutaneous squamous cell carcinoma with conventional surgery and surgery with delayed intraoperative margin assessment. <i>Cir Cir.</i> 2017 Jan 10. pii: S0009-7411(16)30134-7	II	Padecimientos crónicos, degenerativos, autoinmunes	Estudios clínico-patológicos en diversas dermatosis

2) Investigadores.

Actualmente, el Hospital tiene un total de 37 investigadores, de los cuales 21 cuentan con plaza de investigador: 20 son miembros del Sistema Institucional de Investigadores (SII), y de éstos, 10 también pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores (SNI); 1 se encuentra pendiente de calificar por ambos sistemas, por ser de nuevo ingreso.

De los 16 investigadores restantes, 11 ocupan plazas de mandos medios en investigación, de los cuales, 9 son miembros del SII (4 pertenecen al SNI); y 2 investigadores son mandos medios del área. Además, los 5 investigadores restantes, son médicos especialistas que realizan investigaciones clínicas (de los cuales 4 pertenecen al SNI). Con respecto al año anterior, el Hospital cuenta con un investigador más.

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

Cabe señalar que, durante el primer semestre, promovieron 4 investigadores de categoría (3 promovieron de Investigador en Ciencias Médicas “A” a “B” y uno de “C” a “D”), mientras que 4 más lograron permanecer en su categoría, 3 permanecieron como “C” y uno más como “D”, los cuales se verán reflejados en el siguiente periodo.

- **Productividad por investigador.**

De los 25 artículos publicados de enero a junio, 18 fueron realizados por investigadores con plaza, 5 artículos fueron publicados en colaboración entre investigadores con plaza de investigador y de mandos medios, 2 por médicos especialistas SNI.

6) Miembros del Sistema Nacional de Investigadores (SNI).

Actualmente se cuenta con 18 investigadores pertenecientes al Sistema Nacional de Investigadores, con la siguiente distribución: 2 candidatos, 11 investigadores del nivel I, 4 del nivel II y 1 del nivel III.

Es importante resaltar que el Dr. José Contreras Ruiz y el Dr. Oscar Arias Carrión, fueron promovidos para este año a los niveles II y III del SNI, respectivamente. Asimismo, recientemente se incorporó al área clínica, el Dr. Edgar Landa con nombramiento SNI I.

10) Tesis de Maestría dirigidas por investigadores en ciencias médicas.

Dos estudiantes pertenecientes a los Programas de Maestría en Ciencias Químico-biológicas (IPN) y de Ciencias Veterinarias (UNAM), fueron dirigidos y graduados por sus tutores, los investigadores Dra. Luz Elena Espinosa de los Monteros (Jefa del Departamento de Investigación Microbiológica) y por el Dr. Rigoberto Hernández Castro (Jefe de Ecología de Agentes Patógenos), respectivamente.

12) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos.

De enero a junio del 2017, se recibieron los siguientes reconocimientos y distinciones:

- ✚ El Trabajo de investigación clínica, encabezado por el Residente de Radiología, Dr. Willem Calderón, titulado “*Central Nervous System Opportunistic Infections in Immunocompromised Patients*”, ganó el “Premio al Mérito” de la *American Roentgen Ray Society* 2017 (marzo, 2017).
- ✚ El Doctor Pedro Gutiérrez Castellón, Investigador en Ciencias Médicas “D”, fue aceptado como Académico en la Academia Mexicana de Cirugía siendo el candidato aceptado con el mayor puntaje científico (mayo, 2017).

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
 INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

- ✚ El Dr. Oscar Arias Carrión, Investigador en Ciencias Médicas “F”, fue invitado a pertenecer como miembro extranjero de la “*Royal Society of Medicine*” (junio, 2017).

13) Investigaciones en proceso y líneas de Investigación.

Al inicio del año se contaba con 116 investigaciones en proceso de años anteriores, de las cuales, 74 se concluyeron, 4 se cancelaron y 1 fue suspendida. Asimismo, se iniciaron 58 nuevas investigaciones aprobadas por los Comités de Investigación y de Ética en Investigación, de las cuales 11 se concluyeron, quedando 85 investigaciones en proceso para el siguiente periodo (Contando la investigación suspendida).

El **Cuadro N° 3**, resume las líneas de investigación y los protocolos que se desarrollan en el Hospital con base en estas líneas, las cuales consideran las prioridades nacionales de salud y las de la población usuaria de esta Institución. Puede observarse que en las líneas “Procedimientos quirúrgicos y estrategias de manejo” e “Infecciosas” concentran un gran porcentaje de los protocolos iniciados este año, lo cual está acorde a la demanda y necesidades de la población usuaria del hospital.

Sin embargo, en un análisis enfocado al objetivo de cada uno de los protocolos, se observa que casi el 38% de ellos, abordan de manera directa o indirecta, complicaciones o comorbilidades asociadas a los temas prioritarios en salud como son: obesidad, diabetes, hipertensión, causas de morbi-mortalidad infantil y materna, cáncer de mama, cérvico-uterino y de próstata como se muestra en el **Cuadro N° 4**.

Cuadro N° 3
Enero-Junio 2016

Líneas de investigación y protocolos iniciados en 2017 que se desarrollan actualmente en cada una de ellas.

Línea de Investigación	Número Protocolos	%
Procedimientos quirúrgicos y estrategias de manejo	17	29.3
Infecciosas	7	12.1
Neoplasias benignas y malignas	6	10.3
Obesidad	6	10.3
Padecimientos pediátricos	6	10.3
Padecimientos crónicos degenerativos autoinmunes	4	6.9
Padecimientos gineco-obstétricos	3	5.2
Procedimientos diagnósticos	3	5.2
Trastornos neurológicos	2	3.4
Diabetes	1	1.7
Estudios moleculares y preclínicos	1	1.7
Formación de Recursos Humanos y procesos de calidad y mejora	1	1.7
Padecimientos de cabeza y cuello	1	1.7
Total	58	100.0

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017**

Cuadro N° 4

Protocolos iniciados en 2017 que se desarrollan de acuerdo a los temas prioritarios de salud y de la población usuaria del propio Hospital

Tema de Investigación	Número	%
Obesidad, diabetes, hipertensión, causas de morbi-mortalidad infantil y materna, cáncer de mama, cérvico-uterino y de próstata	22	38.0
Procedimientos quirúrgicos y estrategias de manejo	17	29.3
Infecciosas	7	12.1
Padecimientos crónicos degenerativos autoinmunes	4	6.9
Procedimientos diagnósticos	3	5.2
Trastornos neurológicos	2	3.4
Formación de Recursos Humanos y procesos de calidad y mejora	1	1.7
Padecimientos de cabeza y cuello	1	1.7
Estudios moleculares y preclínicos	1	1.7
Total	58	100.0

**14) Lista de artículos científicos publicados en revistas de alto impacto.
(Niveles III-VII)**

Cuadro N° 5

Artículos científicos publicados en revistas de alto impacto

No.	Autores	Nivel	Áreas Participantes	Factor de Impacto
1	A Gama, EM Carrillo-Casas , R Hernández-Castro , VA Vázquez-Aceituno, S Toussaint-Caire , J Xicohtencatl-Cortes, R Fernández-Martínez, G Moreno-Coutiño . <i>Treponema pallidum</i> ssp. <i>pallidum</i> identification by real-time PCR targetting the <i>poIA</i> gene in paraffin-embedded samples positive by immunohistochemistry. <i>International Journal of STD&AIDS</i> , 2017. doi.org/10.1177/0956462417704123.	III	Dermatología, Investigación-Biología Molecular e Histocompatibilidad, Investigación-Ecología de Agentes Patógenos, Investigación-Micología.	1.3
2	Vega Memije ME , Hojyo-Tomoka MT, Rodríguez-Lobato E, Cuevas-González JC. Actinic prurigo as a hypersensitivity reaction type 4. <i>Int J Dermatol</i> 2017; 56: 39-40.	III	Investigación, Dermatología	1.415
3	Bonifaz A, Espinosa-Díaz S, Argáez J, Hernández-Castro R , Xicohtencatl-Cortes J, Tirado-Sánchez A. Actinomycetoma due to <i>Nocardia brasiliensis</i> with extension to the ovaries. <i>Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.</i> 2017 Apr; 211:224-225. doi: 10.1016/j.ejogrb.2017.02.023.	III	Ecología de Agentes Patógenos	1.662

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

No.	Autores	Nivel	Áreas Participantes	Factor de Impacto
4	Rodríguez-Lobato E, Ramírez-Hobak L, Aquino-Matus JE, Ramírez-Hinojosa JP, Lozano-Fernández VH, Xicohtencatl-Cortes J, Hernández-Castro R, Arenas R. Primary Cutaneous Mucormycosis Caused by Rhizopus Oryzae: A Case Report and Review of Literature. Mycopathologia 2017, 182: 387-392.	III	Dermatología, Investigación-Biología e Histocompatibilidad, Investigación-Ecología de Agentes Patógenos, Investigación-Micología.	1.671
5	Asz-Sigall D, Tosti A, Arenas R. Tinea Unguim: Diagnosis and Treatment in Practice. Mycopathologia. 2017 Feb;182(1-2):95-100. doi: 10.1007/s11046-016-0078-4.	III	Micología	1.671
6	C Alvarado-Esquivel, EM Méndez-Hernández, JM Salas-Pacheco, LA Ruano-Calderón, J Hernández-Tinoco, O Arias-Carrión , LF Sánchez-Anguiano, FX Castellanos-Juárez, AA Sandoval-Carrillo, O Liesenfeld, A Ramos-Nevárez. Toxoplasma gondii exposure and Parkinson's disease: a case-control study. BMJ Open, 2017. doi.org/10.1136/bmjopen-2016-013019	III	Investigación-Unidad de Trastornos del Movimiento y sueño	2.562
7	Martínez-Flores WA, Palma-García JM, Caballero-Ortega H, Del Viento-Camacho A, López-Escamilla E, Martínez-Hernández F, Vinuesa P, Correa, Maravilla P. Genotyping Toxoplasma gondii with the B1 Gene in Naturally Infected Sheep from an Endemic Region in the Pacific Coast of Mexico. Vector Borne Zoonotic Dis. 2017;17(7):495-502. doi: 10.1089/vbz.2016.2085.	III	Ecología de Agentes Patogenos	1.956
8	Villanueva-García C, Gordillo-Chávez EJ, Baños-Ojeda C, Rendón-Franco E, Muñoz-García CI, Carrero JC, Córdoba-Aguilar A, Maravilla P, Galian J, Martínez-Hernández F, Villalobos G. New Entamoeba group in howler monkeys (Alouatta spp.) associated with parasites of reptiles. Parasitol Res. 2017; 116(8):2341-2346. doi: 10.1007/s00436-017-5519-6.	III	Ecología de Agentes Patogenos	2.025
9	Alvarado-Esquivel C, Méndez-Hernández EM, Salas-Pacheco JM, Ruano-Calderón LÁ, Hernández-Tinoco J, Arias-Carrión O, Sánchez-Anguiano LF, Castellanos-Juárez FX, Sandoval-Carrillo AA, Liesenfeld O, Ramos-Nevárez A. Toxoplasma gondii exposure and Parkinson's disease: a case-control study. BMJ OPEN 7(2):e013019. doi: 10.1136/bmjopen-2016-013019 (2017)	III	TMS	2.562
10	Martínez-Villarreal AA, Asz-Sigall D, Gutiérrez-Mendoza D, Serena TE, Lozano-Platonoff A , Sanchez-Cruz LY, Toussaint-Caire S , Domínguez-Cherit J, López-García LA, Cárdenas-Sánchez A, Contreras-Ruiz J. A case series and a review of the literature on foreign modelling agent reaction: an emerging problem. Int Wound J. 2017 Jun;14(3):546-554.	III	Clínica de Heridas	2.594

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

No.	Autores	Nivel	Áreas Participantes	Factor de Impacto
11	Villanueva-García C, Gordillo-Chavez EJ, López-Escamilla E, Rendon-Franco E, Muñoz-García CI, Gama L, Martínez-Flores WA, Gonzalez-Rodriguez N, Romero-Valdovinos M , Diaz-Lopez H, Galian J, Villalobos G, Maravilla P , Martinez-Hernández F . Claryfing the Cryptic Host Specificity of Blastocystis spp. Isolates from <i>Alouatta palliata</i> and <i>A. pigra</i> Howler Monkeys. Plos One. 2017;12(1): eO169637. doi:10.1371/journal.pone.0169637	IV	Investigación, Ecología de Agentes Patógenos	3.057
12	de Celis Alonso B, Hidalgo-Tobón S, Herrera-Solís A , Arias-Carrión O . Magnetic Resonance Techniques Applied to Parkinson's Disease. Front. Neurol. 6:146. doi: 10.3389/fneur.2015.00146	IV	TMS	3.552

Artículos publicados por médicos especialistas SNI.

No.	Autores	Nivel	Áreas Participantes	Factor de Impacto
13	R Pastrana-Ayala, GL Peña-Castro, AM Valencia-Herrera, CA Mena-Cedillos, S Toussaint-Caire , YI Akaki-Carreño, C Garcia-Delgado, VF Moran-Barroso, M Toledo-Bahena. Craniosynostosis, delayed closure of the fontanelle, anal, genitourinary, and skin abnormalities (CDAGS syndrome): first report in a Mexican patient and review of the literature. International Journal of Dermatology, 2017. DOI: 10.1111/ijd.13504	III	Dermatología	1.415
14	EC Sanchez-Moreno, S Marioni-Manriquez, RF Fernandez-Martinez, G Moreno-Coutiño . Accelerated nail growth rate in HIV patients. International Journal of Dermatology, 2017. doi.10.1111/ijd.13498	III	Dermatología	1.415

- **Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).**

De los 14 indicadores determinados en materia de investigación, 1 cumplió satisfactoriamente la meta, 4 rebasaron meta y 9 se reportan en forma anual. (Se presenta información detallada en CD).

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
 INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

**Hospital General “Dr. Manuel Gea González”
 Avances del Programa Anual de Trabajo Enero – Junio 2017
 Investigación**

Objetivo Específico: Generar conocimiento científico de alto impacto que permita integrar la información que se produce en el Hospital para proponer nuevas soluciones a problemas de salud actuales y futuros.

Avance de meta semestral: Del total de artículos científicos, el 56% corresponde a artículos publicados en revistas de alto impacto.

Estrategias, Líneas de acción y Metas

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de Junio de 2017
1.1 Direccionar financiamiento interno para el apoyo a proyectos de investigación que sean aprobados por los CIEI	1.1.1 Analizar la capacidad de recursos financieros con que cuenta el Hospital para el periodo.	En el año 2016, se elaboró el análisis de los requerimientos de insumos para la realización de proyectos de investigación y se está en espera de la disponibilidad financiera. Se realizó el análisis de los requerimientos para el año 2018 en el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (PAAAS), por primera vez, se incluyó la solicitud de pagos de servicios especiales, viáticos, pasajes e inscripciones a congresos.
	1.1.2 Establecer lineamientos y prácticas para la selección de proyectos a financiar	Se realizan seminarios de análisis y discusión con los investigadores, respecto a las bases de una convocatoria para apoyar proyectos de investigación de vanguardia y vinculantes entre las áreas clínicas y las médicas.
1.2 Gestionar recursos externos para el desarrollo de investigaciones científicas	1.2.1 Identificar instituciones internacionales que apoyan con financiamiento para el desarrollo de investigaciones científicas	Como esfuerzo individual de algunos investigadores, se ha logrado el apoyo de instituciones internacional, a través de donación de insumos o animales para el desarrollo de protocolos de investigación.

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de Junio de 2017
	1.2.2 Invitar a investigadores del Hospital y a otros investigadores externos, con experiencia en obtención de estas subvenciones, a participar en seminarios y pláticas en las que compartirán su experiencia en la solicitud, evaluación y administración de los proyectos.	Se está organizando un taller ad hoc para la solicitud de subvenciones económicas para proyectos de investigación.
1.3 Crear redes internas y externas para el desarrollo de proyectos de investigación	1.3.1 Integrar investigadores al programa de obesidad para definir proyectos de investigación socio-médicos y clínicos.	Se han llevado a cabo pláticas con los investigadores de la Clínica de Obesidad para identificar sus problemas y oportunidades de desarrollo.
	1.3.2 Realizar un análisis de especialidades clínicas para determinar en cuales se va a integrar la participación de un asesor de investigación.	Se está organizando un seminario de investigación para invitar a potenciales asesores metodológicos que apoyen la asesoría de protocolos en las distintas áreas clínicas.
	1.3.3 Realizar proyectos de investigación en las clínicas en conjunto con el área de enfermería que fortalezcan el impacto de las mejoras implementadas.	Se ha integrado al Comité de Ética, la Maestra en Enfermería Ma. Rosy Fabián V., para apoyar e impulsar la realización de protocolos de investigación en enfermería.
	1.3.4 Diseñar y generar el Departamento de Desarrollo de Investigaciones de Largo Aliento	Actualmente se está planeando el diseño del departamento.

ASPECTOS CUALITATIVOS

ENSEÑANZA.

El área de enseñanza participó activamente en la formación de recursos humanos para la salud en dos niveles: enseñanza de pregrado y posgrado, además de organizar e impartir los cursos de actualización de educación médica continua.

1) Total de Residentes

En el mes de marzo 2017, promovieron de nivel 201 residentes e ingresaron 140, por lo que en ese mes se contaba con 341 médicos residentes, distribuidos de la siguiente forma: 219 de especialidad, 69 de subespecialidad y 53 de cursos de alta especialidad).

Al 30 de Junio de 2017, se registró un total de 339 residentes (219 son de especialidad, 69 de subespecialidad y 51 son residentes de cursos de posgrado de alta especialidad en medicina), la diferencia con respecto al mes de marzo, estriba en que 3 residentes de cursos de alta especialidad se dieron de baja (1 del curso de epidemiología hospitalaria y 2 del curso de manejo anestésico del paciente en estado crítico) y se integró un residente al curso de procedimientos avanzados en cirugía ortognática.

2) Especialidades y Subespecialidades

El Hospital es sede de 11 especialidades médicas; 10 con reconocimiento de la Universidad Nacional Autónoma de México (anatomía patológica, cirugía general, anestesiología, ginecología y obstetricia, medicina interna, oftalmología, ortopedia, otorrinolaringología, imagenología diagnóstica y terapéutica y pediatría) y 1 (Medicina de Urgencias) por el Instituto Politécnico Nacional.

Además, es sede de 5 subespecialidades médicas: cirugía plástica y reconstructiva, dermatología, medicina crítica, dermatopatología y urología.

3) Cursos de Posgrado de Alta Especialidad en Medicina.

De enero a marzo del 2017, se reportaron 16 cursos de Alta Especialidad; en el primer semestre del presente se reactivó el curso "Procedimientos Avanzados en Cirugía Ortognática", sumando un total de 17 Cursos.

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017**

4) Cursos de Pregrado.

Carrera de Medicina

La enseñanza de pregrado contribuye anualmente en la formación de: alumnos de pregrado, internado y servicio social de la licenciatura de medicina.

Dentro de la Carrera de Medicina, el Hospital otorga campo clínico a las siguientes instituciones educativas: Universidad Nacional Autónoma de México, Universidad La Salle, Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional, Universidad Panamericana, FES Iztacala, Universidad Autónoma de Guerrero, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Universidad Autónoma de Guadalajara y recientemente Universidad Autónoma de Guanajuato.

En el periodo reportado, se llevaron a cabo 11 cursos de la carrera de medicina (el curso de otorrinolaringología de la ULSA y el de urología del IPN son trimestrales), con una matrícula de 172 alumnos, registrando un decremento del 42.3%, en relación a los 298 médicos registrados en el mismo periodo del año anterior.

**Cuadro No. 6
Alumnos de la Carrera de Medicina
Enero- Junio 2017**

Institución Educativa	Grado	Asignatura	2016	Ene-Jun 2017
Universidad Nacional Autónoma de México	3er.Año (3708)	Septimo y sexto semestre ¹	22	19
	3er.Año (3109)	5to. Semestre	19	21
	3er.Año (3609)	Sexto y Septimo semestre ¹	20	9
	4º Año (4805)	Octavo y noveno semestre ¹	20	20
	4º Año (4935)	PECEM ²	16	0
	3año(3737)	Genética ⁷	0	0
	3año(3617)	Urología	0	12
Universidad La Salle	2º Año	Propedeutica Clínica	13	12
	4º Año	Otorrinolaringología ³	39	34
	2 Año	Infectología	34	0
Instituto Politécnico Nacional	2º Año	Introducción a la Clínica ⁴	25	15
	3er. Año	Urología ⁵	28	30
	5º Año	Ginecología ⁶	31	0
	7º Año	Hematología ⁶ bis	31	0
TOTAL			298*	172**

¹ De acuerdo al plan de estudios de la UNAM plan 2010, las asignaturas se cursan por semestre y en relación al grupo 3609 grupo PAEA, no hubo más inscritos, debido al nivel de

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

exigencia para estar y mantenerse en dicha modalidad, lo que ha permitido una enseñanza prácticamente tutelar.

² Con respecto al Programa de Estudios Compartidos en Medicina (PECEM) (grupo de cuarto año), que es el plan de estudios compartidos denominado así y aprobado por el consejo universitario ya que además de llevar las asignaturas de la licenciatura, deben realizar protocolos de investigación, terminando con el grado de doctor.

El Hospital era sede para las asignaturas de cirugía general y urgencias médicas, traumatología y ortopedia, ginecología y obstetricia. Por la forma en que está estructurado el programa, les es difícil cumplir con las actividades clínicas de acuerdo al programa operativo de dichas asignaturas. Por lo anterior, fue cancelada esta sede por indicación de su coordinación.

³ Con respecto a la asignatura de Otorrinolaringología de la ULSA a pesar de la modificación en los tiempos, existe desfase en su programa; en el periodo que se reporta, se tendría el mismo número de alumnos del 2016, sin embargo, la diferencia de alumnos es mínima y el tiempo de rotación se ha reducido a 3 semanas en promedio con programas muy robustos. Con relación a propedéutica clínica de la ULSA, se inscribieron solo 12 alumnos, mismos que fueron referidos a esta sede. Sin embargo, la matrícula se mantiene prácticamente igual.

^{4,5,6} Con respecto a la ESM del IPN las materias de Introducción a la Clínica y Urología son los cursos que se mantienen en el Hospital; los grupos se mantienen con una matrícula de 14 a 15 alumnos máximo, ya que no se empalma con los demás grupos ni tampoco rebasa la capacidad del aula ni de las rotaciones clínicas. Debido a que las asignaturas están por bloque, es decir Introducción a la clínica, Terapéutica Médica y Fisiopatología, fue necesario completar el bloque de Ginecología y Obstetricia, hematología y oftalmología.

Por lo que se definió el profesor que estará a cargo del curso de oftalmología, el cual será notificado para abrir nuevamente los cursos. Además de que tienen una matrícula baja.

^{6bis} Con respecto al grupo de ginecología y obstetricia de la ESM del IPN y hematología. Se le propuso a esta Institución ser sede de este curso, ya que se cuenta con el recurso humano. Por lo que ese mismo grupo posterior a concluir dicha asignatura continuará con hematología y además de integrar oftalmología en este bloque. A ello se debe que el total de alumnos haya disminuido.

⁷ El grupo de genética de la UNAM ya no asistió en este periodo. Sin embargo y a petición de la UNAM, debido a falta de espacio físico y recurso humano se le propuso al grupo de urología (grupo 3617) aceptar la realización del curso; lo iniciaron el 20 de junio y están rotando en el servicio de urología.

*Se integró el profesor Dr. Martín Guzmán Sánchez de oftalmología para cubrir el bloque de materias del Instituto Politécnico Nacional. (IPN).

Servicio social.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

Al iniciar el año 2017, se tenían registrados 23 médicos pasantes de servicio social, de los cuales 20 egresaron en el mes de enero y los 3 restantes en el mes de julio; en el mes de febrero ingresaron 16 pasantes, 14 de ellos de la UNAM y se encuentran realizando el servicio social en el área de vinculación y 2 en investigación (1 de ellos del IPN y otro de la Universidad de Guanajuato).

Internado Médico.

En el Internado de Pregrado, el Hospital se mantiene como la primera opción de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la UNAM, y segundo de la Escuela de Medicina de la Universidad La Salle Mexicana, por ser una institución de mayor demanda por parte de los estudiantes, lo que significa tener a los mejores de cada generación.

También se reciben alumnos de las siguientes instituciones educativas: Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Universidad Autónoma de Coahuila, Universidad Autónoma de Querétaro, Universidad Autónoma de Guerrero, Universidad del Valle de México, Universidad Autónoma de Hidalgo, Universidad Autónoma de Sinaloa. Universidad de las Américas Puebla, Universidad de Guadalajara campus Tabasco. Universidad Veracruzana campus Poza Rica, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Universidad Juárez Campus Durango.

Lo anterior ha permitido que para tener campo clínico de internado se haya realizado el convenio entre instituciones.

a) Generación Completa

En el mes de enero de 2017 ingresaron 47 alumnos provenientes de la Universidad Nacional Autónoma de México, Universidad La Salle, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, ESM del IPN y de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla los cuales concluirán en diciembre 2017.

b) Generación Intermedia

El 1° Julio 2016, ingresaron 18 médicos internos los cuales egresaron el 30 de junio de 2017 de las Escuelas de Medicina, anteriormente señaladas. En este periodo de tiempo se ha logrado ser más incluyente con las Universidades de los estados y bajo el convenio correspondiente.

5) Estudiantes de Servicio Social.

De enero a junio de 2017, se aceptaron 198 pasantes de servicio social de las carreras administrativas y afines a la salud: nutrición, fisioterapia, optometría, odontología, trabajo social, enfermería, optometría, psicología, químico-fármaco-biología, ing. biomédica, biología molecular, gastronomía, psicología, pedagogía, administración, contabilidad y puericultura.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

6) Alumnos de Posgrado.

Es importante mencionar que en este apartado, además de los 339 médicos residentes, se incluyen los 13 estudiantes del curso de ortodoncia (reconocido por la UNAM) de los cuales en el mes de marzo, 8 promovieron de nivel y 5 estudiantes son de nuevo ingreso.

De igual forma, el Hospital cuenta con 22 alumnos inscritos en el curso "Enfermería del Adulto en Estado Crítico" y 15 alumnos en el curso "Especialidad en Enfermería Perioperatoria".

8) Autopsias realizadas.

En el indicador Porcentaje de Autopsias con Respecto al Número de Fallecimientos, se obtuvo el 8.7% de autopsias realizadas, cifra menor al registrado en el año anterior (17%), debido a que se consideró para el cálculo el total de fallecimientos, tanto de hospitalización, como de urgencias, y en el año anterior solamente se tomaron los fallecimientos registrados en hospitalización.

10) Eficiencia Terminal.

Durante el mes de febrero de 2017 egresaron 117 residentes de los cuales 46 eran de especialidad, 22 de subespecialidad y 49 de cursos de posgrado de alta especialidad en medicina.

12) Educación Médica Continua.

De enero a junio de 2017 se impartieron 21 cursos de actualización con una asistencia de 1,532 alumnos; y 5 diplomados con una asistencia de 17 alumnos.

14) Sesiones Interinstitucionales.

Durante este semestre se realizaron 5 sesiones interinstitucionales, con la asistencia de 150 personas.

15) Sesiones por Teleconferencia.

El 18 de Abril de 2017, se realizó una sesión por teleconferencia, a cargo de la médico interno de pregrado Karla Muñoz Peña, de la Generación Intermedia de la ULSA México, con el tema Pancreatitis transmitida desde el Hospital San Pau, Barcelona España.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

17) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos.

De enero a junio del 2017, se recibieron los siguientes premios:

- ✚ La médico pasante de servicio social Itzael Anayn Flores Reyes, alumna de la Dra. Sonia Toussaint (Investigadora clínica SNI I), obtuvo el primer lugar con el trabajo "Dermatoscopia en vivo y ex vivo y sus características histológicas de lesiones cutáneas pigmentadas", durante el II Congreso Nacional de Servicio Social en Investigación en Medicina (Palacio de Minería). Enero 13, 2017.
- ✚ En el Congreso Anual de la Asociación Mexicana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva (AMCPER), Cancún, México en Mayo 2017, el Dr. Jorge Raúl Carrillo Córdova, médico residente de cirugía plástica, obtuvo el segundo lugar con la presentación del trabajo "Uso de toxina botulínica para disminuir la proliferación de fibroblastos en las heridas; un modelo murino experimental".
- ✚ La Dra. Julieta Carolina Corral Chávez, médico residente de dermatopatología presentó el trabajo "Melanoma de lecho ungueal amelánico, tipo liquen plano, presentación de un caso" obtuvo el segundo lugar en la presentación de cartel en el Primer Congreso de Pelo y Uñas, Abril 2017.

- **Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).**

En los 16 indicadores determinados en materia de enseñanza, en 3 indicadores se cumplió con la meta satisfactoriamente, 1 estuvo por arriba, 1 por debajo de la meta programada y 11 no se reportan en este periodo. (Se presenta información detallada en CD).

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

Hospital General “Dr. Manuel Gea González”
Avances del Programa Anual de Trabajo Enero – Junio 2017
Enseñanza

Objetivo Específico: Formar proveedores de salud altamente calificados con las mejores prácticas y herramientas para que cuando concluyan su formación en el Hospital cuenten con las competencias, los conocimientos, los estándares éticos y de seguridad necesarios para prestar un servicio con calidad y seguridad para los pacientes; asegurando que el prestigio del Hospital en cuanto a la formación de profesionistas de la salud se extienda y tenga un impacto positivo en otros estados de la república.

Avances meta semestral: 100.0% de eficiencia terminal de médicos especialistas.
 100.0% de profesionales de la salud que concluyen cursos de educación continua.
 100.0% de servidores públicos capacitados.

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de Junio de 2017
2.1 Generar convenios interinstitucionales para fomentar programas de intercambio académicos; promover las investigaciones conjuntas; efectuar proyectos de desarrollo; fortalecer las prácticas profesionales y establecer directivas para la cooperación interinstitucional, entre otros.	2.1.1 Revisar y actualizar el alcance de los convenios actuales 2.1.2 Identificar espacios para desarrollar los talentos internos del Hospital por medio de una estrategia de formación integral.	Se han revisado y actualizado los convenios de colaboración académica de pregrado y posgrado Se están estableciendo nuevos convenios de colaboración académica, existen proyectos internos como el proyecto CIMA y proyectos con instituciones de educación (CESIP-UNAM) como el “Programa de Liderazgo Educativo, Mejorando la Formación de Residente a Residente”, para la formación y el desarrollo de talentos internos.
2.2 Replantear la capacitación y educación continua del Hospital, tanto internamente (médicos, enfermeras, técnicos de la institución), como en otras instituciones (médicos generales o médicos familiares y especialistas), que refieren pacientes al Hospital.	2.2.1 Identificar en el primer nivel de atención y los Hospitales Generales de la Ciudad de México oportunidades para capacitación por medio de entrevistas a encargados de área. 2.2.2 Integrar un catálogo de capacitación y educación continua tomando en cuenta las oportunidades detectadas y el talento del Hospital	Se está por suscribir un convenio de colaboración académica con los Hospitales de Ciudad de México (SEDESA). Se diseñó un Seminario de Investigación para capacitar en este tema al personal médico del Hospital.

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de Junio de 2017
<p>2.3 Aplicar tecnologías educativas para la mejora de programas de especialidad</p>	<p>2.3.1 Evaluar <i>Burnout</i> y establecer un sistema de atención a residentes con riesgo</p>	<p>Se estableció y ya está funcionando el Servicio de Atención Psicológica para Personal en Formación (SEAP-PF).</p>
	<p>2.3.2 Implementar una oficina de apoyo a proyectos de titulación</p>	<p>Se fortaleció la colaboración y comunicación entre la Subdirección de Enseñanza y la Subdirección de Investigación, estableciendo reuniones de trabajo donde se diseñó una nueva estrategia de evaluación conjunta de los trabajos de investigación para titulación.</p>
	<p>2.3.3 Aumentar el intercambio de residentes con Instituciones pares y de segundo nivel para fortalecer el conocimiento y habilidades.</p>	<p>Dentro de los Programas Operativos de diversas especialidades se tienen rotaciones de intercambio con instituciones pares y de segundo nivel para fortalecer y complementar las habilidades y conocimientos.</p>
	<p>2.3.4 Desarrollar mesas de diálogo para la mejora de programas y actividades de los médicos residentes.</p>	<p>Se han tenido varias reuniones con los médicos residentes para tratar asuntos como la titulación oportuna y el manejo responsable de las redes sociales.</p> <p>El jefe de residentes, acude a reuniones de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), donde se han tratado temas como el Congreso de Médicos Residentes.</p>

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

**ASPECTOS CUALITATIVOS
ASISTENCIA**

1) No. de Consultas Otorgadas.

Consulta Externa.

De enero a junio de 2017 se otorgaron 85,918 consultas, que representó un cumplimiento del 85.1%, con respecto a las 101,014 consultas programadas, debido a que se realizaron menos consultas de primera vez y subsecuentes que las programadas, toda vez que se está trabajando en la contrarreferencia de pacientes en las diferentes especialidades, una vez que se ha estabilizado la patología.

De igual manera se registró una disminución del 5.1% con respecto a las 90,546 consultas realizadas en el año anterior debido a la disminución de las consultas de primera vez en el servicio.

En el siguiente cuadro, se muestra el comportamiento 2016-2017 de las consultas otorgadas en el área de consulta externa.

**Cuadro N° 7
Consulta Externa
Enero – Junio**

Tipo de consulta	2016		2017	
	Consultas Programadas	Consultas Realizadas	Consultas Programadas	Realizadas
Valoraciones en Preconsulta	5,795	5,972	6,638	6,665
Consultas de 1ª. Vez de todas las especialidades	30,688	26,584	23,437	15,826
Consultas subsecuentes de todas las especialidades	62,631	57,990	70,939	63,427
Subtotal de Consultas de 1ª Vez y Subsecuentes	93,319	84,574	94,376	79,253
Total	99,114	90,546	101,014	85,918

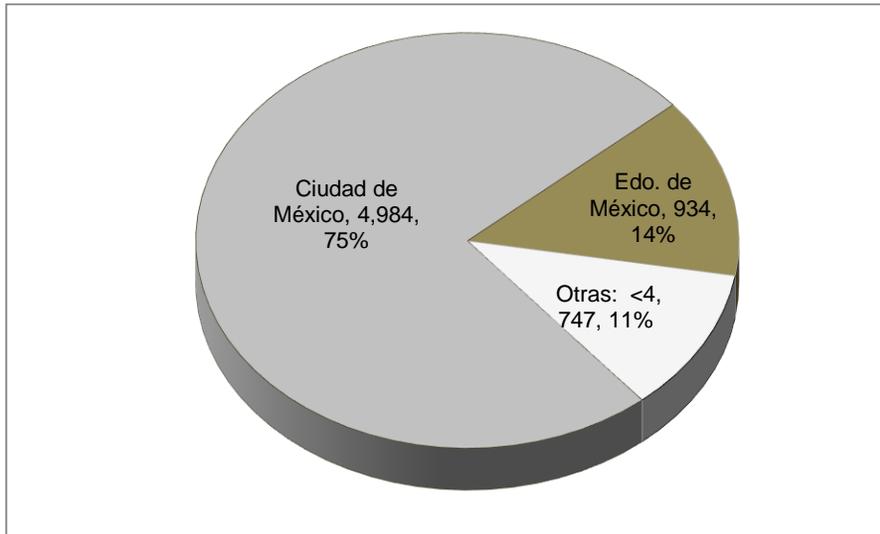
El 75% de los pacientes que acudieron por primera vez a consulta externa, correspondieron a la Ciudad de México, y el 25% a las diversas entidades federativas, con la siguiente distribución:

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

Figura N° 1
0

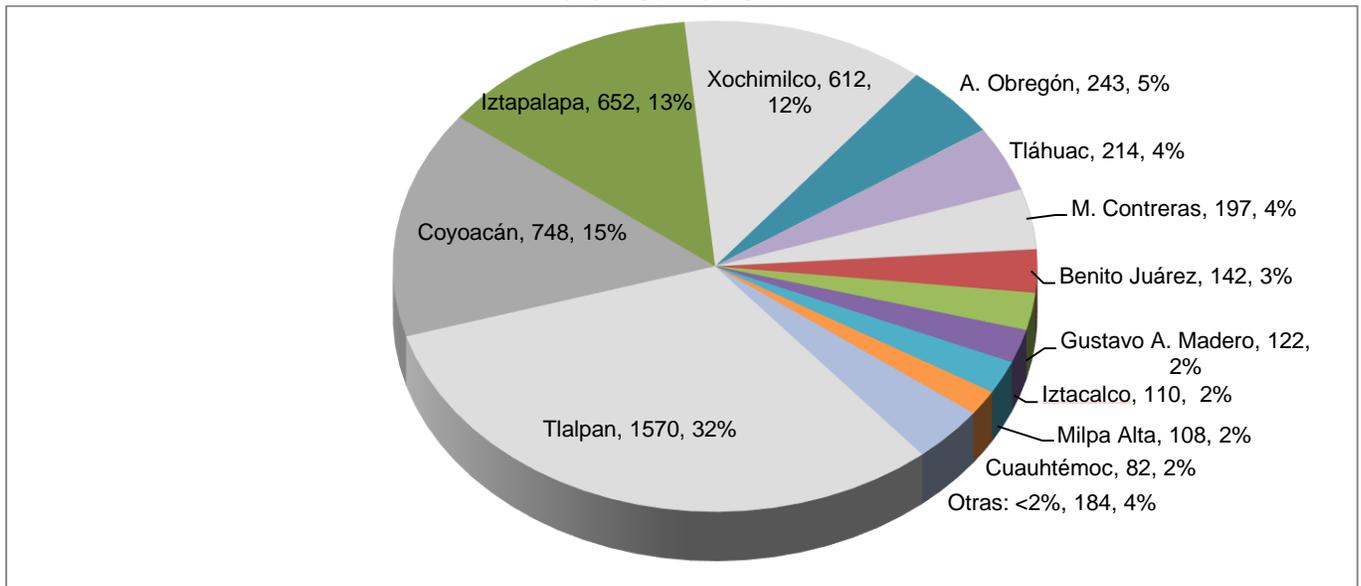
**Procedencia de los Pacientes que acudieron a valoración en la Preconsulta
Cd. de México e Interior de la República
Enero – Junio 2017**



Otras <4%: Guerrero 185; Morelos, 98; Hidalgo, 70; Oaxaca, 67; Veracruz, 62; Puebla, 61; Michoacán, 51; Guanajuato, 32; Chiapas, 29; Tlaxcala 24;; Querétaro 12; Quintana Roo 8; Tabasco 7; Aguascalientes, Chihuahua y Jalisco, 6; Baja California Norte 4; Durango 3; Campeche, Colima, San Luis Potosí, Sinaloa, Tamaulipas y Yucatán 2; Baja California Sur, Nuevo León, Sonora y Zacatecas 1.

Figura N° 2

**Procedencia de los Pacientes de Preconsulta por Delegaciones
Ciudad de México
Enero – Junio 2017**



Otras<2%: V. Carranza 71, M. Hidalgo 46, Azcapotzalco 34 y Cuajimalpa 33.

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

2) Urgencias.

En el periodo que se informa, se otorgaron 48,087 consultas, que representaron un incremento del 2.1% con respecto a las 47,079 consultas otorgadas en el mismo periodo de 2016.

Del total de las consultas de urgencias, el 71.5% correspondieron a la atención de adultos, el 12.4% a pacientes ginecoobstétricas y el 16.1% a pacientes pediátricos, como se observa a continuación:

Cuadro N° 8
Urgencias
Enero - Junio

Tipo de consulta	2016	2017
Adultos	31,851	34,356
Ginecoobstetricia	7,362	5,965
Pediatría	7,866	7,766
Total	47,079	48,087

Del total de las urgencias adultos, el 91.5% correspondieron a urgencias calificadas, y el 8.5% a urgencias no calificadas. Todas las urgencias de ginecoobstetricia y pediatría son consideradas urgencias calificadas.

Cuadro N° 9
Urgencias
Enero - Junio

Área	2016			2017		
	Consultas Calificadas	Consultas No Calificadas	Total	Consultas Calificadas	Consultas No Calificadas	Total
Adultos	26,950	4,901	31,851	29,295	5,061	34,356
Ginecoobstetricia	7,362	-	7,362	5,965	-	5,965
Pediatría	7,866	-	7,866	7,766	-	7,766
Total	47,079	4,901	47,079	43,026	5,061	48,087

6) Total de egresos.

En el periodo que se informa, se registraron 5,655 egresos hospitalarios que representó un cumplimiento del 87.2%, con respecto a los 6,484 egresos programados y similar al año anterior, con un porcentaje de ocupación del 90.7% y un promedio de estancia de 5.1 días.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

De los 5,655 egresos hospitalarios generados, el 96.3% fueron pacientes que egresaron por mejoría, lo que contribuyó a la reincorporación de 5,448 pacientes a su entorno social y laboral.

La variación en el número de egresos y por consiguiente en los egresos por mejoría y curación con respecto a lo programado en el periodo, se debió principalmente al incremento del promedio de días estancia de 4 a 5 días derivado de la complejidad de las patologías presentadas, lo cual impide una mayor rotación de pacientes.

7) Número total de cirugías.

De enero a junio del 2017, se realizaron 8,084 cirugías, registrando un incremento del 18.4%, con respecto a las 6,826 cirugías totales realizadas en el mismo periodo del año anterior, debido principalmente al incremento de cirugías en el área de cirugía plástica y dermatología con 1,121 y 1,228 cirugías realizadas respectivamente.

- **Cirugías de corta estancia**

Se realizaron 1,695 cirugías de corta estancia, representando un incremento del 3.9 %, en relación a las 1,632 realizadas en el mismo periodo del 2016, cumpliendo con el objetivo de la Torre de Especialidades para disminuir la saturación en hospitalización y conseguir una pronta reintegración del paciente a sus actividades.

- **Cirugía Robótica.**

Es importante señalar que se realizaron 44 intervenciones quirúrgicas a través del robot Da Vinci, 20 más que las realizadas de enero a junio del año 2016. Con este incremento se afianza uno de los objetivos de este Hospital de que la población de menos recursos tenga acceso a la más innovadora tecnología médica, además de convertirse en un centro de entrenamiento a nivel nacional en esta disciplina y concentrar a especialistas que quieran incursionar en este nuevo campo médico.

10) Tasas de mortalidad bruta y ajustada hospitalarias.

Se registró una tasa bruta de mortalidad del 2.3%, cifra menor al mismo periodo del 2016 (2.9%); la tasa ajustada de mortalidad fue del 1.9%, cifra ligeramente superior al 1.8% registrado en el año anterior.

11) Tasa de infecciones hospitalarias.

De enero a junio del 2017, la tasa de infecciones hospitalarias registró un índice del 3.3%, debido a que se presentaron 188 casos, principalmente por infecciones de sitio quirúrgico, neumonía asociada a ventilación y diarrea. Con respecto al mismo periodo del año pasado, se registró el mismo índice, como se muestra a continuación.

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
 INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

Cuadro N° 10
Tasa de Infecciones Hospitalarias
Enero – Junio

Años	Núm. de infecciones	Núm. de egresos	Tasa x 100 egresos
2016	185	5,620	3.3%
2017	188	5,655	3.3%

Cuadro N° 11
Casos de Infecciones Nosocomiales
Enero – Junio 2017

Infecciones nosocomiales	Número
Infección de sitio quirúrgico	79
Neumonía asociada a ventilador	38
Diarrea	22
Neumonía intrahospitalaria	18
Candidemia	8
Infección vías urinarias	7
Bacteremia por CVC	4
Peritonitis no quirúrgica	4
Infección de tejidos blandos	2
Flebitis	1
Otros	5
Total	188

Se continúa con las siguientes acciones de mejora con el objeto de una mejor detección y prevención de estas infecciones:

Cuadro N° 12

Acciones de mejora
Elaboración y análisis del Indicador de Correlación de Infecciones y Sobreocupación hospitalaria.
Vigilancia de Enfermedad Diarreica Aguda (Cólera y <i>C. difficile</i>).
Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza e Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG).
Implementación del sistema de desinfección de alto nivel con peróxido de hidrógeno y plata.
Implementación del sistema de verificación de desinfección hospitalaria con URL (Unidades de Radio Luz)
Implementación del sistema de desinfección con cloro a diluciones correctas.
Implementación del Plan de Prevención y Control de Infecciones en la Transferencia de Pacientes con MDROS.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

12) Porcentaje de ocupación hospitalaria.

Se alcanzó un porcentaje de ocupación del 90.7% que representó un cumplimiento del 100.8%, con respecto al 90.0% programado, debido a que se generaron 29,206 días paciente y 32,218 días cama; en relación al mismo periodo del año anterior se registraron 1.3 puntos porcentuales más.

13) Porcentaje de pacientes del SPSS atendidos en hospitalización.

Como contribución al objetivo del Programa de Servicios de Protección Social en Salud de garantizar los servicios médicos a los beneficiarios de este programa en el Territorio Nacional, se atendieron 1,535 pacientes de enero a junio del 2017, 4.6% más que los atendidos en el mismo periodo del año anterior.

Cuadro N° 13
Programa de Servicios de Protección Social en Salud
Enero - Junio

Nombre del Programa	Pacientes Atendidos 2016	Pacientes Atendidos 2017
I. Seguro Médico Siglo XXI	287	161
Hospitalización Pediatría/Neonatología	270	155
Cirugía Plástica	7	3
Oftalmología	7	3
Genética	2	0
Otorrino (Implante coclear)	1	0
II Gastos Catastróficos	18	22
Trasplante de Córnea	18	22
III Catalogo Universal de Servicios de Salud (Causes)	1,163	1,352
Ginecología	913	905
Qx. Cirugía	122	253
Urgencias/Medicina interna	56	66
Pediatría/Qx. Pediatría	72	128
Total	1,468	1,535

18) Número de estudios de radiología e imagen.

Los 51,221 estudios de radiología e imagen realizados de enero a junio de 2017, registraron un incremento del 16.6% en relación a los 43,931 realizados en el mismo periodo del 2016, debido a que aumentó este tipo de estudios principalmente en urgencias, por el incremento de pacientes atendidos en esta área.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

19) Número de estudios de laboratorio.

Durante el periodo que se informa, se realizaron 696,502 estudios de laboratorio de análisis clínicos, representando un incremento del 5% en relación a los 663,586 estudios realizados en el mismo periodo de 2016, debido al aumento de la demanda de este tipo de estudios principalmente en urgencias, por el incremento de pacientes atendidos en esta área.

22) Grupos de apoyo a pacientes constituidos.

Durante este año continuaron en funcionamiento las 12 clínicas de atención. A través del trabajo de equipos multidisciplinarios, se da cumplimiento a diversos programas, tanto en el ámbito preventivo, curativo y de rehabilitación, como en la realización de cirugías, consejerías individuales y sesiones educativas y/o psicológicas enfocadas a problemas de salud específicos, que dan como resultado brindar una mejor calidad de vida.

Clínica de Cataratas
Clínica del Pie Diabético
Clínica de Obesidad.
Clínica de Embarazo en Adolescentes.
Centro de Referencia de Uñas.
Centro de Atención Integral de la Epilepsia
Clínica de Seguimiento en el Área de Urgencias
Proyecto Gea: Una Nueva Forma de Nacer.
Clínica de Colposcopia.
Clínica de Histeroscopia.
Clínica de Cuidados Paliativos y Calidad de Vida.
Clínica de Valoración Perioperatoria.

Otros Aspectos cualitativos

• **Detección de hipotiroidismo congénito.**

De enero a junio, se realizó la prueba de tamiz neonatal TSH a los 1,315 recién nacidos vivos en el Hospital durante este periodo, logrando una cobertura del 100%.

• **Gestión de la Calidad.**

- I. Durante el periodo que se informa, el área de Trabajo Social y el Aval Ciudadano (Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia) realizaron encuestas de satisfacción y trato digno a usuarios del Hospital.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

a) Se realizaron 2,109 encuestas por el Departamento de Trabajo Social: hospitalización, 855; urgencias, 459 y consulta externa, 795.

Indicadores del INDICAS

Satisfacción Tiempo de espera Urgencias =	83.5%
Satisfacción Tiempo de espera Cons. Ext. =	83.0%
Satisfacción Tiempo de espera Hospitalización =	79.0%
Satisfacción Información Urgencias =	91.0%
Satisfacción Información Cons. Ext. =	98.0%
Satisfacción Información Hospitalización =	96.0%
Satisfacción Trato Urgencias =	91.0%
Satisfacción Trato Cons. Ext. =	97.0%
Satisfacción Trato Hospitalización =	98.0%

b) Se realizaron 240 encuestas por el Aval Ciudadano: urgencias, 90 y consulta externa, 150.

Indicadores de Aval Ciudadano

Satisfacción Tiempo de espera Urgencias =	75.0%
Satisfacción Tiempo de espera Cons. Ext. =	62.0%
Satisfacción Información Urgencias =	77.0%
Satisfacción Información Cons. Ext. =	94.0%
Satisfacción Trato Urgencias =	63.0%
Satisfacción Trato Cons. Ext. =	87.0%

Se implementaron las siguientes acciones para mejorar los servicios:

En **consulta externa**, se implementó el Call Center para escalonar las citas de los diferentes servicios, supervisar que las consultas inicien a la hora programada, y el compromiso de atender a los usuarios en no más de 20 minutos a partir de su cita en oftalmología y 30 minutos en los servicios de otorrinolaringología y pediatría.

El servicio de **urgencias** es un servicio saturado, por la política de cero rechazo se ha incrementado considerablemente la demanda. por lo que una vez realizado el TRIAGE, las urgencias sentidas se atienden de acuerdo a número de ficha, y es donde está la insatisfacción porque se da prioridad a las urgencias reales, se tratará de aumentar el número de médicos residentes no enviándolos a rotar a otros hospitales y así agilizar la consulta, se colocaron carteles fuera de los consultorios en donde se indica el tiempo de respuesta ante las urgencias, también se da un seguimiento estrecho cuando se requieren interconsultas de otros servicios, y se implementó el SEU-GEA (Sistema Electrónico de Urgencias) con el propósito de agilizar los registros de los pacientes .

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

Con respecto a **hospitalización**, se retomará el proceso de prealta para agilizar el egreso hospitalario y evitar tiempos perdidos para que la sustitución de camas sea más ágil. Se modificó el procedimiento de prealta y alta, el cual se dará a conocer a todos los servicios para su implementación.

Reporte de Tasa de Cesáreas.

En el periodo de Enero – junio de 2017, el 34.1% de los nacimientos correspondieron a cesáreas. Se observa un decremento de 5.7 puntos porcentuales, comparado con el 39.8% reportado en el mismo periodo del 2016.

En el siguiente cuadro, se presentan las causas que ameritaron que el embarazo se llevara a término por vía abdominal.

Cuadro N° 14
Indicación Cesárea
Enero – Junio

Indicación Cesárea	2016	2017
Sufrimiento fetal	118	98
Macrosómico	32	44
Iterativa	47	34
Preeclampsia severa	44	29
Fracaso progresión de trabajo de parto	30	26
Periodo expulsivo prolongado	13	24
Oligohidramnios	54	23
Desproporción cefalo-pélvica	12	21
Doble circular cordón	16	21
Presentación pélvica	38	21
Pretérmino	16	20
Periodo intergenésico corto	18	18
Compromiso histerorrafia	8	12
Gemelar	13	11
Inducción fallida	3	4
Molusco contagioso	1	4
Anhidramnios	5	3
Condilomatosis	7	3
Desp prematuro de placenta normoinserta	3	3
Placenta previa	8	3
Asinclitismo	2	2
Eclampsia	7	2
Restricción crecimiento intrauterino	7	2
Malformación	2	1
Situación transversa	11	1
Síndrome hellp	3	1
Otras y no especificadas	32	18
TOTAL	543	449

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
 INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

II. Sistema Único de Gestión (SUG)

Cuadro N° 15

Tipo De Queja	Número	Quejas por Servicio	Número
Trato Digno	64	Seguridad	21
Lista y Tiempo de Espera Atención Pronta	25	Consulta externa	13
Comunicación e Información	21	Enfermería	12
Confort y Seguridad	6	Urgencias Valoración	8
Otros	1	Ginecología	8
Total	117	Otros	55
		Total	117

Acciones de Mejora

Se envían oficios de notificación de las quejas a las diferentes áreas correspondientes, los cuales establecen las acciones a seguir y comunican resolución al área de Gestión de Calidad, con las siguientes mejoras implementadas.

- Se mejoraron las condiciones de las sillas de ruedas de pacientes.
- Las camillas de pacientes reportadas se repararon.
- Reparación de los sanitarios de pacientes de las salas de espera general, de urgencias, y de la consulta externa.
- La limpieza de las salas de espera y de los baños de pacientes muestran mejoría aceptable.
- Se realizaron capacitaciones sobre Trato digno al Personal de Seguridad, durante los días 1 y 2 de febrero 2017.
- La programación de cirugías ha presentado avances iniciando a primera hora, por lo que no hay retraso, los cambios de cirugía se ven directamente con los servicios.
- Se actualizó el formato Sistema Único de Gestión SUG, anexando datos como el nombre del servicio, lugar donde fue atendido el paciente o si se trata del usuario o el familiar.

III. Eventos Adversos.

De enero a junio de 2017, se registraron 76 eventos adversos y 2 casifallas. Las principales causas de los eventos adversos fueron multipunciones, caída de pacientes, y autoretiro de catéter.

Cuadro N° 16
Eventos Adversos
Enero-Junio

Tipo de Evento	2014	2015	2016	2017
Evento adverso	25	15	151	76
Casifallas	0	0	0	2
Centinela	0	0	0	0
Total	25	15	151	78

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

El número de eventos adversos, en este periodo comparado con el mismo periodo del año anterior es menor debido a que en este informe no se contaron las infecciones nosocomiales, por motivo de la doble información que se estaba generando por estas dos áreas.

Las Acciones de Mejora para contrarrestar los eventos adversos fueron los siguientes:

- Se analizan los casos de multipunciones con los residentes y jefes de servicio, se ha disminuido al máximo que médicos internos realicen este tipo de procedimiento.
- Los accesos venosos difíciles se han realizado por medio de ultrasonido
- Se reitera con el personal de enfermería el apego de la valoración del estado de conciencia y la sujeción gentil de los pacientes.
- Se refuerzan las acciones del apego de la meta internacional número 6 “prevención de caídas” en la valoración inicial y en las revaloraciones.
- Se intensifican las acciones de la meta internacional número 3 “medicamentos de alto riesgo”, con la doble verificación y los 7 correctos.

Es importante mencionar que la cultura del Reporte de Eventos Adversos se ha ido consolidando, también es conveniente indicar que no todos los servicios participan en estos reportes, por lo tanto, se continuará con la sensibilización para que participen todos los servicios.

IV. Programa de “Estímulos a la Calidad”.

En el marco del Programa de Estímulos a la Calidad, las acciones de mejora se han enfocado principalmente a la problemática detectada, como la calidad del llenado del Expediente Clínico.

El Subcomité del Expediente Clínico ha realizado líneas de acción inmediatas y de estrategias para mejorar la integración y la calidad en el registro del expediente clínico, en este año la prioridad de mejorar los resultados de la evaluación del expediente, ha considerado que los participantes al programa de estímulos a la calidad del desempeño del personal de salud, propongan acciones de mejora para el expediente clínico las cuales se enlistan a continuación:

- “Implementar acciones de mejora para el orden y el llenado del expediente clínico, de acuerdo a la nom-004-SSA3-2012 y nom-006-SSA3-2011. en el Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, Torre de Especialidades, Áreas Quirúrgicas.
- “Calidad efectiva en el registro correcto de las notas pre-anestésicas, transanestésicas, postanestésicas, notas de enfermería y trabajo social, conforme a las recomendaciones del modelo de evaluación del expediente clínico integrado y de calidad (MECIC), en el Servicio de Cirugía de Corta Estancia.
- “Rediseñar la Evaluación del Expediente Clínico de Medicina Interna”
- Proyecto de evaluación y mejora continua sobre la calidad de integración del expediente clínico conforme a la normatividad vigente del mismo, en la División de Ginecología y Obstetricia.

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

- Mejora del expediente clínico. revisión y evaluación de expedientes clínicos de acuerdo a la norma oficial mexicana NOM-004-SSA3-2012 con el modelo de evaluación del expediente clínico integrado y de calidad (MECIC) y de los Estándares para la Certificación de Hospitales 2015 tercera edición, en la Subdirección de Pediatría, en el periodo de julio a noviembre de 2017”.
- “La Historia Clínica en el expediente clínico, un marcador de calidad en la atención médica de los pacientes”

Asimismo, se han realizado otros proyectos:

- Importancia del concentrado leucocitario, para realizar un frotis sanguíneo de fácil lectura en pacientes con leucopenia”.
- “Certificación ISO 9001:2015 del Departamento de Laboratorio Clínico del Hospital General Dr. Manuel Gea González”
- “Planificación del Control de Calidad Interno Eficacia en la Atención al Paciente”. Laboratorio Clínico.
- Implementación de díptico informativo de cuidados postquirúrgicos en pacientes operados de cirugía endoscópica de senos paranasales.
- Implementación de instructivo informativo del proceso preoperatorio para pacientes que se operarán de estapedectomía.
- Implementación de díptico informativo de cuidados postquirúrgicos en pacientes operados de timpanoplastía en el Hospital general “Dr. Manuel Gea González.
- Inclusión del código cie-10 en la hoja de solicitud de estudios del Laboratorio de Citogenética de la División de Genética.
- Mejorar el cumplimiento de las metas internacionales de seguridad del paciente en base a los Estándares para la Certificación de Hospitales 2015, tercera edición, en los Quirófanos de Urgencias del Hospital General Dr. Manuel Gea González, en el período de julio a noviembre de 2017.
- Prevención de ingesta de bebidas endulzadas con azúcares libres en los niños del Centro de Desarrollo Infantil del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”.
- Adherencia al programa de acondicionamiento físico en Clínica de Obesidad (perspectiva de rehabilitación).
- Laboratorio de biofeedback en parálisis facial, servicio de rehabilitación-cirugía plástica reconstructiva del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”.
- Registro y aplicación de parámetros de seguridad para disminuir la incidencia de neumonía asociada a la ventilación mecánica en los pacientes a cargo de la División de Terapia Respiratoria del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”.
- Programa de Educación de Higiene Postural a pacientes que acuden a Consulta Externa de Ortopedia.
- Gestionar la pertenencia de una sala de estancia de enfermería como seguimiento al mejoramiento de ambiente laboral de la Subdirección de Enfermería.

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

V. Calidad en la Atención Médica.

Del 24 al 26 de mayo del presente año, se realizó el curso taller “Calidad en la Atención Médica”, con una asistencia de 336 asistentes.

VI. Promoción de la prevención de enfermedades.

Durante el periodo, se llevaron a cabo 2 conferencias por el Departamento de Trabajo Social, a través de la Coordinación del Programa de Enseñanza y Educación para la Salud, con el objetivo de promover la prevención de enfermedades por medio del autocuidado en los pacientes, familiares, personal de salud y de la comunidad.

Cuadro N° 17
Conferencias de Promoción de Prevención de Enfermedades
Enero-Junio 2017

Evento	Fecha	N° Asistentes
Duelo por pérdida de salud	1° de marzo	61
Autocuidado de la salud	3 de mayo de	109

VII. Protección Civil. - Se realizaron las siguientes acciones:

Cuadro N° 18

Simulacros	Lugar	Fecha	Hora	Total
Código Rosa (Robo De Menores)	Planificación familiar	25 de abril	11:00	1
Código Naranja (Sismo)	Torre de especialidades	23 de mayo 6 de junio 7 de julio	17:00 08:00 08:00	3
Código Gris (Amenaza De Bomba)	Aulas de enseñanza Auditorio FOM	16 de junio 19 de julio	12:00 17:00	2
Código Rojo (Fuego)	PB de torre de especialidades	27 de abril	12:30	1

Se continúa con el informe al Centro Virtual de Operación en Emergencias y Desastres (CVOED), reportándose el censo diario de camas y los hemoderivados disponibles, en los siguientes horarios; matutino: antes de 09:00 hrs, vespertino: antes de 15:00 hrs, y nocturno: antes de 21:00 hrs. Total de reportes 761.

- **Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).**

De los 14 Indicadores determinados en materia de atención médica, 5 rebasaron la meta programada, 6 cumplieron satisfactoriamente, 2 estuvieron por debajo de la meta programada y 1 se presenta en forma anual. (Se presenta información detallada en CD).

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017**

**Avances del Programa Anual de Trabajo Enero – Junio 2017
Atención Médica**

Objetivos Específicos: Establecer un sistema de gestión de calidad y seguridad del paciente, vista como la provisión de servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario, que permita orientar el actuar institucional a un enfoque sistémico que dirija la creación de valor hacía la mejora continua y permita virar la gestión de recursos para el nacimiento de proyectos innovadores.

Proporcionar atención integral a la salud del paciente, conceptualizada como el acompañamiento al paciente y su familia desde el ingreso hasta su rehabilitación, considerando medidas preventivas para evitar daños y costos a su salud y calidad su vida.

Avance de metas: 96.3% de egresos por mejoría.
90.7% de ocupación hospitalaria.
99.4% de satisfacción del usuario por la atención médica ambulatoria recibida.
98.9% de satisfacción del usuario por la atención médica hospitalaria recibida.
85,918 consultas externas.

Estrategias, Líneas de acción y metas

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de Junio de 2017
3.1 Mejorar el sistema de gestión de la calidad por medio del diseño de la calidad, monitorización y ciclos de mejora continua.	3.1.1 Replantear la estrategia de gestión de calidad del Hospital	<p>Se encuentra en ejecución la integración del modelo de gestión de calidad centrado en el usuario con eficiencia operativa que incluye los siguientes puntos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Redefinición de misión, visión, alcance, cadena de valor y estructura organizacional. 2) Modificación y actualización del estatuto orgánico 3) Generación de políticas 4) Generación de procedimientos normativos de operación. 5) Diseño y estructura de manuales de procedimientos. 6) Generación de indicadores de gestión 7) Seguimiento mensual por medio de indicadores 8) Rediseño de procesos con base en resultados

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
 INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017**

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de Junio de 2017
<p>3.1 Mejorar el sistema de gestión de la calidad por medio del diseño de la calidad, monitorización y ciclos de mejora continua.</p>	<p>3.1.2 Analizar los documentos, políticas y lineamientos existentes para determinar áreas de mejora</p>	<p>El Hospital se encuentra en una etapa de reingeniería de procesos. A la fecha ya se autorizó por parte de la H. Junta de Gobierno la modificación de la misión y Visión del hospital y con base en ello se está realizando la revisión del Estatuto Orgánico por parte de Direcciones y Subdirecciones, se integró la cadena de valor y se están revisando las funciones de la estructura organizacional para su optimización con enfoque en calidad.</p> <p>Como primera etapa, está en revisión por parte de las Direcciones y Subdirecciones el Estatuto Orgánico del Hospital para realizar las actualizaciones necesarias acorde al Programa de Trabajo 2017-2022.</p>
<p>3.2 Trabajar con directores y subdirectores, así como con aliados con prestigio del Hospital, para darles herramientas que les permitan asumir un liderazgo persistente y decidido en calidad, que invite a la participación de los miembros de su equipo de trabajo</p>	<p>3.2.1 Identificar líderes formales e informales que puedan fungir como miembros del equipo de mejora de la calidad</p>	<p>Para la integración del modelo de gestión de calidad centrado en el usuario con eficiencia operativa se llevó a cabo un Taller de Planeación Estratégica y Uso de Herramientas Gerenciales impartido por la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud para Directores, Subdirectores y Jefes de División identificándolos como los líderes del equipo de mejora de la calidad; en dicho taller se tuvo como uno de los productos una propuesta que sirvió de base para la nueva misión y visión del hospital y permitió otorgarles herramientas para generar un trabajo coordinado con sus colaboradores.</p> <p>Se cuenta con el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente COCASEP, el cual está conformado por Directores, Subdirectores, Jefes de División y de Departamento y en algunos casos se invitan a participantes externos como de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia con el objetivo de mejorar la calidad de la atención médica.</p>

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017**

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de Junio de 2017
3.3 Formar y sensibilizar al personal para implementar con éxito el programa de gestión de la calidad.	3.3.1 Realizar la encuesta de seguridad del paciente al personal interno para identificar su percepción de la calidad y seguridad del paciente en el Hospital	La encuesta se encuentra en proceso de elaboración.
3.4 Establecer una estrategia de comunicación para difundir los documentos donde se delimitan los alcances y principios rectores de la calidad en la organización.	3.4.1 Capacitar al personal clínico, administrativo y técnico sobre el plan de trabajo 2017-2022 y su participación en el mismo.	En el Taller de Planeación Estratégica y Uso de Herramientas Gerenciales impartido por la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud para Directores, Subdirectores y Jefes de División, se llevó a cabo la presentación por parte del Director General del Programa Anual de Trabajo 2017-2022, y se revisó y replantearon la Misión y Visión del Hospital.
	3.4.2 Diseñar una estrategia de comunicación y sensibilización de la calidad y seguridad del paciente	Se impartió una plática de acciones básicas de seguridad del paciente al personal del servicio de ortopedia como actividad inicial, se continuará con la capacitación al resto de los servicios y áreas hospitalarias
4.1 Proveer una atención multidimensional para los problemas de salud más complejos que afectan a la población y que en muchos casos son programas prioritarios de atención por medio de clínicas de atención integral.	4.1.1 Mejorar el área de acondicionamiento físico. Incorporar nuevas especialidades al programa para prestar un servicio integral al paciente y su familia.	Se cuenta con los constructos para la atención del paciente pediátrico obeso. Se inició la Clínica de atención de dichos pacientes.
	4.1.2 Colaborar con organizaciones de la sociedad civil para la rehabilitación de los pacientes y reintroducción a su entorno como parte de la clínica de atención integral de obesidad.	Nos encontramos en la búsqueda de asociaciones que colaboren con la rehabilitación y manejo de pacientes de obesidad mórbida.
	4.1.3 Integrar investigadores a la clínica de atención integral de obesidad para definir proyectos de investigación socio-médicos y clínicos.	En conjunto con la Dirección de Enseñanza e Investigación, la Subdirección de Investigación Biomédica y la Clínica de obesidad, se han llevado a cabo pláticas para identificar problemas y generar estrategias para aprovechar posibles oportunidades de desarrollo. En 2016 se operaron un total de 72 pacientes, de enero a junio del 2017 se han realizado 49 cirugías.

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de Junio de 2017
<p>4.2 Trabajar en la mejora de los procesos de atención médica que mayor impacto tienen en la población atendida por medio de la reingeniería de procesos.</p>	<p>4.2.1 Incrementar los espacios y tiempos de médicos adscritos para cirugía menor ambulatoria, cirugía mayor ambulatoria y cirugía de corta estancia.</p>	<p>Se ha aumentado la cirugía ambulatoria en el turno vespertino, con la integración de un anestesiólogo y enfermeras en ese turno. Además, se implementó el funcionamiento de dos quirófanos de la unidad de cirugía ambulatoria, incrementando la capacidad quirúrgica. También se realiza vigilancia continua del inicio de la cirugía, para aprovechar al máximo el tiempo quirúrgico.</p>
	<p>4.2.2 Realizar un análisis de los procesos administrativos y clínicos relacionados con las principales cirugías de corta estancia para implementar mejoras en tiempos y eficiencia.</p>	<p>Se realizan reuniones y acuerdos con todos los participantes en el proceso de atención de pacientes ambulatorios, para generar acuerdos coordinados por la dirección médica, para el mejor funcionamiento del área, el proceso de atención, la supervisión del mismo y la optimización del tiempo de las principales cirugías de corta estancia.</p>

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de Junio de 2017
<p>4.2 Trabajar en la mejora de los procesos de atención médica que mayor impacto tienen en la población atendida por medio de la reingeniería de procesos.</p>	<p>4.2.3 Fortalecer la unidad de Cirugía Ambulatoria haciéndola autosuficiente, que proporciona atención pre, trans y postoperatoria.</p>	<p>Se analiza el proceso de atención en Cirugía ambulatoria, manejo perioperatorio de los pacientes, valoración preanestésica, manejo transoperatorio y cuidados pos-anestésicos hasta el alta del paciente a su domicilio.</p> <p>Se incrementó el personal de enfermería y de anestesia para realizar cirugías en el turno vespertino.</p>
	<p>4.2.4 Incrementar el alcance del programa de cirugía robótica y realizar intercambios para la formación de personal especializado.</p>	<p>Continúa la colaboración interinstitucional con el Instituto Nacional de Cancerología y la Marina para la atención de pacientes con Cirugía Robótica.</p> <p>El programa ha tenido un incremento de productividad, se realizaron 44 intervenciones de enero a junio de 2017, 20 cirugías más que en el mismo periodo del 2016, participando las especialidades de urología, ginecología, cirugía general y cirugía de colon y se analiza la viabilidad de que otras especialidades como otorrinolaringología se capaciten para integrarse al programa.</p>
<p>4.3 Trabajar con los departamentos que mayor demanda de atención tengan, para conformarlos como equipos funcionales por medio de una estrategia de formación y acompañamiento.</p>	<p>4.3.1 Realizar un diagnóstico de necesidades de formación (administrativa, calidad y jurídica) para los departamentos clínicos de mayor demanda de atención.</p>	<p>Actualmente en el trabajo conjunto con Directores y subdirectores para la reestructura organizacional por macroprocesos alineados a la cadena de valor se han identificado áreas de oportunidad en el seguimiento de indicadores, planeación estratégica, administración de contratos.</p>

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de Junio de 2017
<p>4.3 Trabajar con los departamentos que mayor demanda de atención tengan, para conformarlos como equipos funcionales por medio de una estrategia de formación y acompañamiento.</p>	<p>4.3.2 Establecer los lineamientos, pasos y herramientas necesarias para cada departamento.</p>	<p>La Dirección de Integración y Desarrollo Institucional, la Dirección Médica, la Dirección de Enseñanza e Investigación y la Dirección de Administración trabajan en conjunto para el diseño e impartición de un curso que permita a los responsables de los Departamentos y Divisiones del área médica tener herramientas para la mejora en la administración de contratos, seguimiento del desempeño por indicadores e identificación y seguimiento de riesgos por medio de controles establecidos.</p> <p>El Taller de Planeación Estratégica y Uso de Herramientas Gerenciales impartido por la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud para Directores, Subdirectores y Jefes de División fue la primera acción directa en la formación de mandos medios en los temas citados en el punto anterior.</p>

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
 INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

**ASPECTOS CUALITATIVOS
 ADMINISTRACIÓN**

- **Comportamiento presupuestal.**

El Estado del Ejercicio del Presupuesto al 30 de junio del 2017 registra una asignación modificada de 559,287.1 miles de pesos, de la cual se ejercieron 529,582.7 miles de pesos, la diferencia de 29,704.4 miles de pesos, significa un gasto menor de 5.3% respecto al total asignado. Es conveniente señalar que dicho importe se compone por 1,174.4 miles de pesos de recursos fiscales y de 28,530.0 miles de pesos de recursos propios no ejercidos.

A continuación, se muestra el comportamiento presupuestal a nivel de capítulo de gasto:

**Cuadro N° 19
 Estado del Ejercicio Presupuestal al 30 de Junio de 2017**

Capítulo	Presupuesto Original	Modificado al Período	Ejercido al Período	Variación	Variación %	Fiscales	Propios
1000	337,548.5	318,039.6	318,039.6	0.0	0.00	0.00	0.00
2000	152,402.8	150,647.7	137,361.2	13,286.5	8.82	1,118.95	12,167.55
3000	88,975.2	90,599.7	74,181.8	16,417.9	18.12	55.43	16,362.46
Otros Corriente	0.0	0.0	0.0	0.0	0.00	0.00	0.00
Subtotal Gasto Corriente	578,926.4	559,287.1	529,582.7	29,704.4	5.3	1,174.4	28,530.0
5000	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6000	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Subtotal Gasto de Inversión	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Total Presupuesto	578,926.4	559,287.1	529,582.7	29,704.4	5.3	1,174.4	28,530.0

Nota: Se reportan cifras preliminares.

A continuación, se presentan las explicaciones a las variaciones encontradas por capítulo de gasto:

Capítulo 2000 “Materiales y Suministros”.

Por lo que se refiere al presupuesto autorizado modificado de 150,647.7 miles de pesos, se ejercieron 137,361.2 miles de pesos, que representa el 91.18% de los recursos programados, la variación absoluta de 13,286.5 miles de pesos, se integra por 1,118.95 miles de pesos de recursos fiscales y por 12,167.55 miles de pesos de recursos propios que no fueron ejercidos al cierre del periodo por encontrarse en proceso de licitación.

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

Capítulo 3000 “Servicios Generales”.

Por lo que se refiere al presupuesto autorizado modificado de 90,599.7 miles de pesos, se ejercieron 74,181.8 miles de pesos, que representa el 81.88% de los recursos programados, la variación absoluta de 16,417.9 miles de pesos, se integra por 55.43 miles de pesos de recursos fiscales y por 16,362.46 miles de pesos de recursos propios que no fueron ejercidos al cierre del periodo por encontrarse en proceso de licitación.

Estado de Situación Financiera:

Activo Circulante: Bancos refleja un decremento del 20% en comparación con el año anterior, por la disponibilidad de recurso para hacer frente a los compromisos pendientes de pago al cierre del primer semestre; Depósito de Fondo de Terceros se ve disminuido 42% por el avance financiero en los proyectos que desarrollan los investigadores con recursos del CONACYT.

El rubro de Inversiones Financieras se reduce en un 6% toda vez que al cierre de este semestre ya no se contó con recursos de disponibilidades de años anteriores, por haberse ejercido durante el segundo semestre del 2016, de acuerdo a lo autorizado por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público; Cuentas por Cobrar a Corto Plazo tiene una disminución de 85%, por el pago oportuno de pasivos conforme a la recepción de insumos y servicios; Deudores Diversos refleja disminución del 30%, dada la comprobación oportuna de gastos por parte de servidores públicos de la Entidad.

El rubro de Almacén presenta un decremento del 80%, generado por la rotación de inventario que se realizó del saldo inicial y adquisiciones efectuadas en el periodo enero–junio, para hacer frente a los requerimientos de insumos de las diversas áreas del Hospital.

Activo No Circulante: Bienes Inmuebles: Construcciones en Proceso disminuyó 824% por la reclasificación de Obras en Proceso a Mobiliario y Equipo de Administración, Equipo Médico y al rubro de Edificios, incrementando éste en un 41%, de acuerdo al Finiquito del Contrato de Obra Torre de Especialidades.

Bienes muebles aumentaron: 49% Mobiliario y Equipo de Administración, por las adquisiciones efectuadas en 2016, así como las reclasificaciones mencionadas en el párrafo anterior.

Depreciaciones de Bienes Inmuebles tienen un incremento del 36% y la depreciación de Bienes Muebles de un 19% generado por la reclasificación de rubros: Mobiliario y Equipo de Administración e Instrumental y Equipo Médico.

Con respecto al análisis del Pasivo Circulante: Servicios Personales a Corto Plazo, aumento 14% en el registro de cuotas y aportaciones de terceros que son pagados en el mes siguiente conforme a los plazos estipulados por los terceros institucionales, Proveedores por Pagar disminuye en un 208% generado por el ejercicio adecuado de los recursos de acuerdo a su

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

calendarización y conforme a la recepción de servicios e insumos; Otras Cuentas por Pagar incrementa en un 32% en específico en el rubro de productos financieros que son reintegrados a la Tesorería de la Federación derivado del aumento en el precio de los títulos gubernamentales STERGOB B1 mediante los cuales se efectúa la inversión de recursos.

En Pasivo No Circulante; La cuenta de Fondos y Bienes de Terceros en Garantía y/o Administración a Largo Plazo incrementa 32% por la recepción de recursos para el proyecto Prometeo del convenio formalizado con la Fundación Gonzalo Rio Arronte, Otras Provisiones a Largo Plazo refleja decremento del 248%, derivado de la depuración de saldos contables para mantener su vigencia.

Aportaciones del Gobierno Federal del año en curso disminuyo 100% en comparación con el año en anterior, derivado de que para el ejercicio 2017 no se tiene autorizado presupuesto para gasto de inversión.

El Resultado del Ejercicio a este periodo muestra decremento de 2515%, por el registro de la depreciación derivado de la reclasificación que se efectuó en el primer semestre de 2016 conforme al contrato de la Torre de Especialidades, así también por la recepción de recursos a mediados del mes de junio del año en curso de los casos validados seguro popular, Resultado de Ejercicios Anteriores tiene un incremento del 51% dado por la acumulación del resultado del ejercicio 2016.

- **Programa para un Gobierno Cercano y Moderno.**

El reporte del avance de los compromisos pactados en las Bases de Colaboración celebradas con la Secretaría de Salud correspondiente a este periodo, se presentó en tiempo y forma en el Sistema que la DGPOP tiene para tal efecto y una vez que la información fue validada por los responsables de cada tema de dicha dependencia, se cargó en el sistema de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en el término concedido para ello que venció el 13 de julio de 2017.

- **Cumplimiento en Materia de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales.**

El Hospital General “Dr. Manuel Gea González” ha dado cumplimiento en tiempo y forma a lo establecido en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LGTAIP), la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LFTAIP), La Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, así como a los demás ordenamientos jurídico-administrativos emitidos en materia de transparencia.

En los meses de enero a junio, se clasificaron como reservados expedientes resguardados por la Subdirección de Asuntos Jurídicos, concernientes a juicios civiles, penales, administrativos y laborales que no han causado estado, los cuales serán reportados al INAI y en el Índice de Expedientes Clasificados como Reservados, de conformidad con los plazos señalados por el mismo Instituto, a más tardar el 21 de agosto de 2017. (Artículo 102 de la LFTAIP).

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017**

De conformidad con el Artículo 11, fracción XI, de la LFTAIP, la información relativa a las Obligaciones de Transparencia, se ha actualizado al finalizar el primer y segundo trimestres de 2017, y se realiza una labor de actualización permanente en atención a los cambios y modificaciones que surjan en la institución.

El INAI, a través del oficio INAI/SAI-DGE/208/17, de fecha 03 de mayo de 2017, informó a este sujeto obligado, que ya no serán calculados los indicadores de Atención prestada en la Unidad de Enlace (AUE), Respuesta a Solicitudes de Información (RSI), Obligaciones de Transparencia ((ODT) y Alineación de Criterios, Comportamiento de las resoluciones y su Cumplimiento (A3C). Para el caso del Indicador Tiempo de respuesta a solicitudes de información y calidad de las mismas (ITRC), se continúa implementando con una periodicidad anual, en el marco del Programa para un Gobierno cercano y Moderno 2013-2018, siendo el resultado para el Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, en lo que respecta al año 2016, el siguiente:

Cuadro N° 20

Indicador de Tiempo de respuesta a solicitudes de información y calidad de las mismas

Resultado del Indicador	Variación de los tiempos promedios de respuesta	Variación de porcentajes de recursos de revisión con respecto a las solicitudes respondidas en cada período
31.68%	63.36%	0%

Promedio días de atención		Recursos de revisión con instrucción		Solicitudes respondidas	
2015	2016	2015	2016	2015	2016
8.37	11.44	2	11	201	238

Derivado de la implementación de la Plataforma Nacional de Transparencia y la homologación de la información que la institución debe cargar en el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT), se informa que al 30 de junio de 2017, se tenía una carga aproximada del 90% de la información de las Unidades Administrativas de este Hospital. La Unidad de Transparencia mantiene comunicación constante con las Unidades Administrativas responsables de realizar cargas al SIPOT, instando a que se realice la carga de información pendiente, y a que se realicen las actualizaciones a la información reportada, de acuerdo a los períodos señalados en la Tabla de Aplicabilidad aprobada por el Pleno del INAI.

De enero a junio de 2017, el Hospital a través de la Unidad de Transparencia, recibió 309 solicitudes, de las cuales 80 fueron de acceso y/o corrección de datos personales, y 229 de información pública, mismas que se atendieron en tiempo y forma, con un tiempo promedio de 11.24 días.

La Unidad de Transparencia mantiene comunicación con el INAI, a efecto de elaborar el Aviso de Privacidad de la entidad, de conformidad con los lineamientos establecidos por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, así como

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

el Formato de Autoevaluación del Aviso de Privacidad del Sector Público, publicado en la página oficial del Instituto.

El 26 de junio de 2017, se llevó a cabo la instalación del Comité de Transparencia del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, en términos de lo establecido por el artículo 64 de la LFTAIP, el cual comenzó a operar en la misma fecha, dando continuidad a las acciones en seguimiento del entonces Comité de Información, mismo que deja de operar a partir de la fecha de instalación del Comité de Transparencia y en lo subsecuente.

El entonces Comité de Información llevó a cabo 5 sesiones ordinarias y 11 sesiones extraordinarias, de enero a junio de 2017. Una vez constituido el Comité de Transparencia, llevó a cabo 3 sesiones extraordinarias.

En el semestre se presentaron ante el Comité de Información, hoy Comité de Transparencia, 56 solicitudes de información, de las que se confirmó la clasificación realizada por las Unidades Administrativas responsables de la información solicitada, como reservada o confidencial.

De enero a junio de 2017, se recibieron 17 Recursos de Revisión, contestados en tiempo y forma ante el INAI, de los cuales, en 9 se tiene resolución con el siguiente resultado: 3 se modifican, 3 se revocan, 2 se sobreseen, y 1 se confirma; los 8 restantes se encuentran pendientes de resolución.

Finalmente, se destaca que en materia de protección de datos personales, con fecha 22 de junio de 2017, el Director General giró Oficio Circular, por medio del cual exhorta a las Unidades Administrativas de este Hospital, para que su personal adopte las medidas de seguridad físicas y técnicas necesarias, para proteger los datos personales de los usuarios de este Hospital.

• Cumplimiento de las Medidas de Austeridad y Disciplina del Gasto Programa de Ahorro).

De enero a junio del presente año, el Programa de Ahorro presentó el siguiente comportamiento:

Cuadro N° 21
Programa de Ahorro
Enero-Junio

Concepto y unidad de medida	Enero-diciembre 2016	Enero-Junio 2017		
	Realizado	Programado	Realizado	% ahorro
Combustible (litro)	6,622.69	3,212.00	3,214.06	-0.1%
Combustible (Gj)	38,798.46	18,429.27	17,204.39	6.6%
Teléfono (llamada)	196,177.00	93,184.08	75,405.00	19.1%
Agua (m3)	124,741.00	59,251.98	61,961.00	-4.6%
Fotocopiado (copia)	1,950,776.00	975,388.00	726,670.00	25.5%
Energía eléctrica (kw/hr)	4,809,767.00	2,404,883.50	2,396,478.00	0.3%

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

Combustible (lts).- El consumo del combustible en el presente periodo mostró un ligero aumento del 0.1% con relación a lo programado; las salidas de los automóviles y ambulancias se siguen programando, la entrega de correspondencia y traslado de funcionarios públicos se realiza únicamente con carácter oficial, y el traslado de pacientes se realiza si está programado y debidamente autorizado.

Combustible (G).- El consumo de gas natural tuvo un ahorro del 6.6% con relación a lo programado, debido a los mantenimientos correctivos en las tuberías de vapor de suministro a lavandería, así como corrección de fugas en el área de cocina central.

Telefonía (Llamadas). El número de llamadas realizadas presenta una disminución del 19.1%, en relación al número de llamadas programadas para este periodo, no obstante se sigue manteniendo la restricción de llamadas locales, a celular en la mayoría de los servicios y de llamadas a larga distancia Internacional. Así como por los aparatos telefónicos instalados en la Torre de Especialidades que solo permiten llamadas internas.

Agua (m3).- El consumo registrado en el presente trimestre tuvo un aumento del 4.6% con relación a lo programado, derivado del suministro de agua a la Torre de Especialidades, así como al Conjunto Hospitalario.

Fotocopiado (copia).- Presentó una disminución del 25.5% con relación a lo programado, esto se debe a que las diferentes áreas del Hospital están haciendo uso del servicio de Escaneo.

Electricidad (KW/hrs).- El consumo de energía eléctrica en el presente trimestre tuvo un ahorro del 0.3%, con relación a lo programado; derivado de los mantenimientos realizados a los sistemas de iluminación.

• **Obra Pública y Servicios Relacionados con la Misma.**

Durante el primer semestre de 2017, se logró ingresar al mecanismo de planeación y por consiguiente también se ha solicitado a la DGPOP el registro de tres proyectos de inversión que son: Adecuación de la consulta externa, por ampliación al servicio de urgencias; Mantenimiento mayor a las instalaciones eléctricas y conexión a plantas de emergencia y; Mantenimiento mayor a las instalaciones hidráulicas sanitarias; equipamiento, renovación y Ampliación de las áreas epidemiología e infectología; por lo que se está en espera de las observaciones por parte de la Unidad de Inversiones de la SHCP.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
 INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

Cumplimiento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**Cuadro N° 22
 Contratación para Adquisiciones y Prestación de Servicios**

Procedimientos Contratación	Subdirección de Recursos Materiales		Subdirección de Servicios Generales	
	Monto (pesos)	Porcentaje	Monto (pesos)	Porcentaje
Licitaciones Públicas	\$104'774,359.63	65.91%	\$29,053,832.97	26.50%
Excepción a la Licitación (Artículo 41 de la LAASSP)	\$45'891,261.62	28.87%	\$49,827,292.34	45.45%
Invitación a Cuando Menos Tres Personas (Artículo 42 de la LAASSP)	\$4'806,202.01	3.02%	\$ 4,329,268.12	3.95%
Adjudicaciones Directas (Artículo 42 de la LAASSP)	\$3'503,609.66	2.20%	\$ 4,637,596.75	4.23%
Adjudicaciones con Dependencias o Entidades (Artículo 1 de la LAASSP)	-	-	\$21,786,708.00	19.87%
Monto Total	\$158'975,432.92	100%	\$109,634,698.18	100%

Procedimientos Contratación	Total	
	Monto (pesos)	Porcentaje
Licitaciones Públicas	\$133,828,192.60	49.82%
Excepción a la Licitación (Artículo 41 de la LAASSP)	\$95,718,553.96	35.63%
Invitación a Cuando Menos Tres Personas (Artículo 42 de la LAASSP)	\$9,135,470.13	3.40%
Adjudicaciones Directas (Artículo 42 de la LAASSP)	\$8,141,206.41	3.03%
Adjudicaciones con Dependencias o Entidades (Artículo 1 de la LAASSP)	\$21,786,708.00	8.11%
Monto Total	\$268,610,131.10	100.0%

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

Cuadro N° 23
Dependencias (Art. 1° Tercer Párrafo de LAASSP)

No. de Requisición o solicitud y descripción de bienes y servicios	Tipo de Adquisición	Vigencia del Contrato	Monto total (pesos) IVA incluido	Proveedor Adjudicado	Contrato No.
Servicio de seguridad, protección y vigilancia a personas, instalaciones, bienes y valores	Contratación entre Dependencias	1° de enero al 31 de diciembre de 2017.	\$21,192,552.00	Cuerpo de Vigilancia Auxiliar y Urbana del Estado de México	HGMGG-001-ED-2017
Análisis técnico en materia de informática a la ejecución del contrato no. HGMGG-10-LPN-2014, partida 2 "Reestructuración Tecnológica de Servidores del SITE de comunicaciones de la UTIC del hospital general Dr. Manuel gea González"	Contratación entre Dependencias	16 de marzo al 30 de Junio de 2017	\$229,506.00	Instituto Politécnico Nacional.	HGMGG-02-ED-2017
Servicio de capacitación "Programa Anual de Capacitación 2017 (PAC)"	Contratación entre Dependencia	07 de marzo al 31 de diciembre de 2017	\$ 364,650.00	Universidad Nacional Autónoma de México	HGMGG-03-ED-2017

- **Cadenas Productivas.**

Del seguimiento que se realiza al Programa Cadenas Productivas de Nacional Financiera, a fin de registrar en el mismo las cuentas por pagar por la adquisición de bienes y servicios, arrendamientos y obra pública de los proveedores de las Dependencias de la Administración Pública se informa lo siguiente:

El Hospital tiene registrados 675 proveedores de bienes y servicios, de los cuales 670 ya tienen cuenta por pagar registrada en NAFIN haciendo susceptible de pago sus documentos vía electrónica.

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

Al mes de junio 2017, se registró un acumulado de 129 documentos con un promedio de pago de 8 días, siendo susceptible de factoraje un importe de \$ 147,508,538.54 (Ciento Cuarenta y Siete Millones Quinientos Ocho Mil Quinientos Treinta y Ocho Pesos 54/100 M.N.)

- **Indicadores de Desempeño del Área Jurídica.**

De enero a junio de 2017, los Indicadores de Desempeño del área jurídica tuvieron el siguiente comportamiento:

Quejas ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED). - En el periodo, se recibieron cuatro quejas ante la CONAMED. Las seis recibidas con anterioridad continúan en seguimiento.

Quejas ante la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH). - En el presente periodo, se recibieron dos quejas ante la CNDH. Las seis recibidas con anterioridad continúan en seguimiento.

Quejas ante el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED). - En el presente periodo no se recibieron quejas ante la CONAPRED. Cabe señalar que las recibidas con anterioridad se encuentran concluidas.

Revisión y Dictamen de Contratos.- Se revisaron y/o dictaminaron 84 contratos solicitados, registrando un cumplimiento del 100%.

Revisión y Dictamen de Convenios.- Se revisaron y/o dictaminaron los 27 convenios solicitados en este periodo, registrando un cumplimiento del 100%.

Revisión y Dictamen de Pedidos.- En el presente periodo, se revisaron y/o dictaminaron los 3 pedidos solicitados en este trimestre, registrando un cumplimiento del 100%.

- **Sistema de Evaluación del Desempeño.**

En CD se presentan los formatos del Sistema de Evaluación del Desempeño requisitados de acuerdo a los criterios generales proporcionados por la Secretaría de la Función Pública.

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017**

**Hospital General “Dr. Manuel Gea González”
Avances del Programa Anual de Trabajo Enero – Junio 2017
Administración**

Objetivos Específicos: Restructurar la infraestructura y equipamiento especializado considerados como el conjunto de elementos o servicios que son necesarios para que el HGMGG pueda funcionar y que sus servicios se desarrollen efectivamente para asegurar que el paciente reciba la atención que requiere y que el entorno en que transita sea seguro y conducente a su recuperación.

Promover la sustentabilidad financiera que asegure que el HGMGG cuente con los recursos que le permitan aprovechar las oportunidades y actuar acorde, incluso en medio de circunstancias adversas e inesperadas, manteniendo el ritmo de las operaciones del Hospital y sin poner en riesgo la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

Meta Semestral: Administrar al 100% los recursos humanos, materiales y financieros requeridos por las áreas operativas.

Estrategias, Líneas de acción y metas

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de Junio de 2017
5.1 Reasignar funcionalmente los espacios para la optimización de infraestructura	5.1.1 Identificar los espacios, tiempos y rutas para optimizar la infraestructura y personal que labora en la torre.	Se ha realizado el análisis de la productividad en las diferentes áreas, así como la oportunidad e impacto financiero de movilizar funciones.
	5.1.2 Identificar los miembros de las clínicas de atención integral y establecer los lineamientos y políticas para su funcionamiento.	En revisión de la normatividad existente para la operación de las diferentes clínicas.
	5.1.3 Incrementar el impacto del programa de mantenimiento por medio de la sistematización de información.	Para el ejercicio 2017, se cuenta con una depuración y actualización de las necesidades y requerimientos técnicos para optimizar las contrataciones actuales de mantenimiento, situación que permitirá definir las bases para administrar los procesos para la prestación de los servicios de mantenimiento a través de medios electrónicos.

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de Junio de 2017
	5.1.4 Identificar y justificar necesidades de equipamiento de servicios para la atención médica.	En coordinación con el área médica, se identificaron las necesidades de equipamiento, las cuales fueron priorizadas e integradas en tres programas y proyectos de inversión que ya fueron incluidos en el mecanismo de planeación y que se encuentran en proceso de registro en la cartera de inversiones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
5.2 Conducir eficientemente los objetivos del hospital, asignando los recursos humanos, materiales, financieros y de tiempo, que permitan alcanzar los mejores resultados con los menores costos a través de la aplicación de soluciones gerenciales.	5.2.1 Seleccionar a los miembros de los grupos de gerencia hospitalaria y asignar a cada uno tareas y objetivos, así como funciones dentro de este.	En proceso de actualización del Estatuto orgánico del Hospital.
	5.2.2 Definir claramente los objetivos, así como de los roles y ámbitos de competencia y poder de cada uno de los miembros, la información que solicite el grupo será clara y transparente, ya que es usada para tomar decisiones.	En proceso de actualización del Estatuto orgánico del Hospital.
	5.2.3 Plantear soluciones a la problemática analizada y se implementan las medidas para mejorar	Se definió la revisión completa del Estatuto Orgánico
5.3 Crear sistemas para compartir información y difundir el capital de conocimiento existente en el Hospital.	5.3.1 Identificar los sistemas críticos de información y las áreas de desarrollo que tienen.	Se han estado implementado sistema de apoyo a la captura de información, que permitan un análisis apto para la retroalimentación

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017**

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de Junio de 2017
<p>6.1 Identificar diversas fuentes de financiamiento y establecer las condiciones necesarias para recibir dicho financiamiento en el Hospital.</p>	<p>6.1.1 Realizar un estudio de mercado para identificar los diversos actores que proporcionan financiamiento al sector público.</p>	<p>El financiamiento otorgado por la banca comercial durante mayo de 2017 ascendió a 5 billones 155,900 millones de pesos, de acuerdo con el Banco de México (BANXICO). De acuerdo con la misma fuente de información, la banca comercial alcanzó los 779,800 millones de pesos, de financiamiento al sector público. Con base en lo anterior, ambas fuentes son viables para el hospital en caso de contar con la aprobación a que hace referencia la fracción VI del artículo 9º. Del Decreto de Creación del Hospital, para lo cual es necesario establecer las condiciones necesarias, así como un proyecto específico.</p>
	<p>6.1.2 Continuar con el proceso de modificación del decreto de creación para lograr obtener recursos de terceros</p>	<p>Se propone impulsar un acuerdo de junta directiva.</p>
<p>6.2 Incrementar los ingresos económicos y evitar los desvíos de materiales, por medio de un centro de control de costos que generará una mayor productividad de los recursos financieros asignados.</p>	<p>6.2.1 Desarrollar los lineamientos, políticas y procedimientos del centro itinerante de control de costos</p>	<p>Actualmente se está estandarizando la información para poder utilizarla para un análisis de costos.</p>

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de Junio de 2017
<p>6.3 Identificar funciones que puedan administrarse a través de servicios integrales que coadyuven con los servicios del Hospital para que estos puedan dedicarse íntegramente a realizar tareas que aportan valor para sus usuarios y no dispersar sus funciones en aquellas tareas cuyo valor no es percibido, ni valorado.</p>	<p>6.3.1 Evaluar la funcionalidad de Farmacia Hospitalaria para integrar la convocatoria y anexo técnico con el fin de que se cumplan los estándares de calidad y seguridad del paciente</p>	<p>Se realizó auditoria a la Farmacia Hospitalaria por parte del Órgano Interno de Control, sin ninguna observación</p>
<p>6.4 Identificar procesos administrativos más utilizados por usuarios internos y externos y determinar una ruta crítica que facilite el cumplimiento de su objetivo.</p>	<p>6.4.1 Realizar un levantamiento para el desarrollo del mapa de procesos administrativos y la identificación de los críticos.</p>	<p>Se identificaron los siguientes procesos administrativos críticos.</p> <ul style="list-style-type: none"> Reclutamiento y selección de personal Control y seguimiento de ocupación de estructura organizacional Elaboración y seguimiento de nómina Adquisición de bienes y contratación de servicios Mantenimiento de bienes muebles e inmuebles Control y seguimiento del ejercicio presupuestal
<p>6.5 Realizar una reestructura organizacional para generar estructuras organizativas y de gestión que permitan cumplir los objetivos institucionales, al mismo tiempo que maximizan la capacidad de las áreas para abordar sus entornos.</p>	<p>6.5.1 Seleccionar a los miembros del grupo de reestructura y asignar a cada uno tareas y objetivos, así como funciones dentro de este.</p>	<p>Se han realizado diversos cambios en el cuerpo directivo.</p>

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2017**

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de Junio de 2017
	6.5.2 Definir claramente los objetivos, así como de los roles y ámbitos de competencia y poder de cada uno de los miembros, la información que solicite el grupo será clara y transparente, ya que es usada para tomar decisiones.	Se está revisando el Estatuto Orgánico del Hospital.
	6.5.3 Plantear soluciones a la problemática analizada y se implementan las medidas para mejorar	Se ha realizado un proyecto con iniciativas de mejora aún pendiente de aprobar por el Consejo Consultivo

Se han presentado de manera resumida los avances logrados y la situación del Hospital, reconociendo el esfuerzo que el personal médico, paramédico, de apoyo y administrativo llevó a cabo para atender a la población demandante.

Por último, se agradece a los miembros de esta H. Junta de Gobierno y al personal del Hospital, su valiosa colaboración para el cumplimiento de las actividades encomendadas, dando respuesta al gran compromiso que se tiene con la sociedad.