

**Honorable Junta de Gobierno
Sesión O-02/2016**

**Reporte de Gestión de las Actividades
Realizadas en el periodo del 1º de enero al 31 de
marzo de 2016 del Hospital General
“Dr. Manuel Gea González”.**

1º de Julio de 2016

CONTENIDO

Presentación

1.- Investigación

- 1.1.- Publicaciones.
- 1.2.- Investigadores.
- 1.3.- Productividad por investigador.
- 1.4.- Miembros del Sistema Nacional de Investigadores.
- 1.5.- Investigaciones en proceso.
- 1.6.- Líneas de investigación de la Institución.
- 1.7.- Premios, distinciones y reconocimientos
- 1.8.- Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).
- 1.9.- Avances Programa Anual de Trabajo enero – marzo 2016.

2.- Enseñanza

- 2.1.- Enseñanza de Pregrado.
 - 2.1.1.- Carrera de medicina.
 - 2.1.2.- Internado médico.
- 2.2.- Enseñanza de Posgrado.
 - 2.2.1.- Residencias de especialidad.
 - 2.2.2.- Cursos de posgrado.
- 2.3.- Educación continua.
- 2.4.- Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).
- 2.5.- Avances Programa Anual de Trabajo enero - marzo 2016.

3.- Asistencia Médica

- 3.1.- Consultas Otorgadas.
- 3.2.- Servicio de Urgencias
- 3.3.- Hospitalización
 - 3.3.1. Egresos hospitalarios.
 - 3.3.2. Cirugías realizadas.
 - 3.3.3. Tasas de mortalidad bruta y ajustada hospitalarias.
 - 3.3.4. Tasa de infecciones hospitalarias.
 - 3.3.5. Porcentaje de ocupación hospitalaria.
 - 3.3.6. Porcentaje de pacientes del SPSS atendidos en hospitalización.
- 3.4.- Estudios de laboratorio.
- 3.5.- Estudios de radiología e imagen.
- 3.6.- Grupos de apoyo a pacientes constituidos.
- 3.7.- Detección de hipotiroidismo congénito.

- 3.8.- Gestión de la Calidad.
- 3.9.- Premios, reconocimientos y distinciones.
- 3.10. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).
- 3.11. Avances Programa Anual de Trabajo enero – marzo 2016

4. Administración

- 4.1.- Comportamiento presupuestal.
- 4.2.- Programa para un Gobierno Cercano y Moderno.
- 4.3.- Cumplimiento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y su Reglamento.
- 4.4.- Cumplimiento de las Medidas de Austeridad y Disciplina del Gasto (Programa de Ahorro).
- 4.5.- Obra pública y servicios relacionados con la misma.
- 4.6.- Cumplimiento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público.
- 4.7.- Cadenas Productivas.
- 4.8.- Indicadores de Desempeño del Área Jurídica.
- 4.9.- Avances Programa Anual de Trabajo enero – marzo 2016.

Presentación

Se somete a consideración de la H. Junta de Gobierno el Informe de Gestión de las Actividades realizadas del Director General en el periodo enero-marzo del 2016, 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 0.4% en las consultas de urgencias; así como un porcentaje de ocupación hospitalaria del 88%.

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.

1. 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.

1.1 Publicaciones.

Artículos científicos.

De enero a marzo de 2016, se publicó un total de 18 artículos en revistas de los niveles I a VII, de los cuales 13 se publicaron en revistas indexadas del nivel I al II y 5 artículos fueron publicados en revistas de alto impacto (niveles III al VII). Con respecto al mismo periodo del 2015, se registró el mismo número de artículos publicados.

Asimismo, es importante mencionar que se publicaron 4 artículos más realizados por médicos no investigadores, en donde dos artículos fueron publicados en revista de alto impacto (nivel III).

1.2 Investigadores.

Actualmente, el Hospital tiene un total de 35 investigadores, de los cuales 21 cuentan con plaza de investigador: 19 son miembros del Sistema Institucional de Investigadores (SII), y de éstos, 10 también pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores (un candidato SNI); y 2 investigadores, está pendiente su evaluación.

De los 14 investigadores restantes, 11 ocupan plazas de mandos medios, de los cuales 9 son miembros del SII en el área de investigación (5 pertenecen al SNI), 2 investigadores mandos medios (1 pertenece al SNI); y otros 3 son médicos del área médica, pertenecientes al SNI, que realizan investigaciones clínicas.

Con respecto al mismo periodo del año anterior, se tuvieron 4 investigadores más.

1.3 Productividad por investigador.

De los 18 artículos publicados de enero a marzo, 4 fueron realizados por investigadores con plaza, 3 artículos fueron publicados en colaboración entre investigadores con plaza e investigadores de mandos medios y 11 fueron publicados por investigadores de mandos medios.

Además de los 18 artículos mencionados, se publicaron 4 artículos más por médicos no investigadores, dos de los artículos son de nivel III.

1.4 Miembros del Sistema Nacional de Investigadores (SNI).

Actualmente, se cuenta con 18 investigadores pertenecientes al Sistema Nacional de Investigadores, con la siguiente distribución: 1 candidato, 13 investigadores del nivel I y 4 del nivel II.

1.5 Investigaciones en proceso.

De enero a marzo de 2016, estuvieron en proceso 130 investigaciones: 114 provenientes de años anteriores y 16 que se iniciaron en este periodo. Durante este periodo, concluyeron 47 investigaciones y se cancelaron 8, quedando 75 investigaciones en proceso para el siguiente periodo.

1.6 Líneas de Investigación.

Cuadro N° 1
Enero-marzo 2015

No.	Investigadores	Línea de Investigación
1	Dr. Roberto Arenas, Dr. Edoardo Torres, Dra. Gabriela Moreno C.	Estudios clínicos y micológicos de las micosis superficiales y profundas
2	Dr. José Contreras, Dra. Adriana Lozano Platanoff	Estrategia de manejo de heridas crónicas y pie diabético
3	Dra. Luz Elena Espinosa de los Monteros	Inmunogenicidad y patogénesis bacteriana de infecciones nosocomiales y comunitarias
4	Dr. Mucio Moreno, Dr. Martín Rojano, MC Paola Vázquez	Aspectos clínico-epidemiológicos, genéticos y tx quirúrgico de la obesidad
5	Dr. Pablo Maravilla Campillo, MC Joel Martínez O.	Estudios moleculares de <i>blastocistosis</i> y su presencia en diferentes padecimientos
6	Dr. José Alanís Fuentes	Estudios clínicos en histeroscopia.
7	Dr. Rigoberto Hernández Castro, MC Erika Carrillo	Mecanismos moleculares de resistencia a quimioterapéuticos.
8	Dr. Carlos Pacheco G	Cáncer de próstata y patología genitourinaria
9	Dra. Elisa Vega Memije, Dra. Lorena Lamoglia. Dra. Sonia Toussaint Caire.	Estudios clínicopatológicos en diversas dermatosis
10	Dra. Angélica Olivo, MC Aurora Ibarra A. Dra. Mirza Romero	Polimorfismos genéticos en enfermedades de etiología desconocida.
11	Dra. Patricia Rodríguez, Dr. Rafael Figueroa	Influenza y enfermedades similares a la influenza/ Manejo de infecciones.
12	M en C Mirza Romero Valdovinos,	Estudios de señalización durante el proceso de diferenciación celular y su aplicación en ingeniería tisular.
13	Dr. Mucio Moreno Portillo, Dr. Martín Rojano	Cirugía Endoscópica y obesidad

No.	Investigadores	Línea de Investigación
14	Dr. Rodolfo Vick	Estudios clínicos de infección por VIH
15	Dr. Eduardo Cárdenas Lailson	Estudios clínicos, patológicos y de innovación en pancreatitis
16	Dr. Alfonso Galván Montaña, Dra. Ma. De Lourdes Suárez R	Estudios experimentales de cirugía fetal
17	M en P. Aida Monserrat Reséndiz Barrera, Dr. Héctor Esquivias Z.	Trastornos psicológicos y de conducta en pacientes obesos de la Clínica de Cirugía bariátrica.
18	Dr. Oscar Arias Carrión, Dra. Andrea Herrera Solís	Trastornos del Movimiento y Estimulación Magnética transcraneal. Clínica del sueño
19	Dr. Ricardo González R. MC Margarita Leyva Leyva	Regulación transcripcional del gen que codifica al canal de calcio dependientes de voltaje Cav3.1
20	Dra. María del Carmen Pamplona y Dra. Alejandra Auza.	Foniatría y trastornos primarios de lenguaje
21	Dr. Fernando Martínez H.	Ac. Contra <i>trypanozoma cruzi</i> , en muestras del banco de sangre.
22	Dra. Elba Lucia Rangel	Filogenia molecular y resistencia de hongos patógenos
23	Dr. Octavio Sierra M. Dra. Rita Valenzuela, Dr. Jesús Herrera.	Aspectos relacionados con la formación de recursos humanos
24	Dr. Rogelio Zacarías	Diversos aspectos del paciente diabético. Pie diabético
25	Dra. Lorena Hernández, Dr. Gerardo Flores N.	Infecciones en pediatría
26	Dr. Pedro Gutiérrez Castrellón.	Prevención de la obesidad y sus comorbilidades en el niño.
27	Dr. Héctor Prado C.	Padecimientos de vías áreas superiores.
28	Dr. Gustavo Aguilar	Estudio de glaucoma, estrabismo, retinopatías y trasplante corneal.
29	Dra. Sara Parraguirre M, Dr. Oscar Diaz	Estudios anatomopatológicos y citológicos de diversos padecimientos.
30	Dr. Luis Alfonso Jauregui Flores	Aplicación de diferentes técnicas de anestesia.
31	Dr. Alexandro Cárdenas	Reconstrucción quirúrgica de estructuras nerviosas y áreas anatómicas.
32	Dr. Ricardo Pérez Vega	Procedimientos ortodóncicos
33	Dra. Jordana Lemus	Estudios en la unidad de cuidados intensivos.
34	Dra. Patricia Escobedo	Estudios perinatales.
35	Dra. Gabriela Ortiz de Zarate- Dra. Laura Flores	Trastornos genéticos

1.7 Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

El avance de los indicadores del área de investigación se reportan en forma semestral y anual; por lo que no se informan en este periodo.

1.9. Programa Anual de Trabajo 2016 de Investigación Avances al 31 de Marzo de 2016

Investigación.

Objetivo Específico: Incrementar la calidad de la investigación que se desarrolla en la Institución mediante el impulso de sus actividades en las áreas médicas y paramédicas.

Avance de Metas: El 27.8% de los 18 artículos científicos fueron publicados en revistas de alto impacto.

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 31 de marzo de 2016
<p>1.1. Propiciar que la agenda de la investigación científica que se desarrolla en la Institución, se vincule con las necesidades de la población demandante.</p>	<p>1.1.1. Realizar líneas de investigación afines a las necesidades de la población que se atiende en la Institución como los programas para la prevención y atención de la obesidad, diabetes mellitus y otras enfermedades crónicas y no transmisibles, entre otras prioridades nacionales.</p>	<p>Se realizaron las siguientes líneas de acción:</p> <ul style="list-style-type: none"> ---Frecuencia de alteraciones electrocardiográficas sugerentes de isquemia en pacientes con artritis reumatoide del Hospital General Dr. Manuel Gea González. --Grado de integración del injerto óseo alveolar autólogo según la escala de Bergland en pacientes operados de fisura de paladar primario con fisura alveolar en el Hospital General Dr. Manuel Gea González, en el periodo de 1 de julio del 2009 a 30 de junio del 2014. -- Determinación de parámetros uroflujométricos en un grupo de varones mexicanos sin sintomatología urinaria. --Frecuencia de malformaciones congénitas y adquiridas en pacientes operados menores a 18 años atendidos del 1º de Marzo 2010 al 1º de Marzo 2015 del servicio de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva en el Hospital General Manuel Gea González. -- Morbimortalidad en Recién Nacidos Pretérmino Nacidos en el Hospital General "Dr. Manuel Gea González" de enero a diciembre del 2012.

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 31 de marzo del 2016
<p>1.1. Propiciar que la agenda de la investigación científica que se desarrolla en la Institución, se vincule con las necesidades de la población demandante.</p>	<p>1.1.2. Impulsar el desarrollo de líneas de investigación científica que influyan favorablemente en la enseñanza y la práctica clínica.</p>	<p>Se realizaron las siguientes líneas de acción:</p> <ul style="list-style-type: none"> --Comparación de los hallazgos del monitoreo de Ph con impedancia en pacientes con enfermedad por reflujo gastro-esofágico con tos vs sin tos. --Comparación de la puntuación de Demeester en la enfermedad por reflujo gastroesofágico en estudio de monitoreo de pH impedancia de esófago de 24 horas versus monitoreo de pH simple de esófago de 24 horas. --Efectos adversos relacionados con el uso de buprenorfina subcutánea (3 µg / kg) y buprenorfina intravenosa (3 µg / kg) en el manejo del dolor postoperatorio en mujeres a las que se realizará histerectomía total abdominal Efectos adversos relacionados con el uso de buprenorfina subcutánea (3 µg / kg) y buprenorfina intravenosa (3 µg / kg) en el manejo del dolor postoperatorio en mujeres a las que se realizará histerectomía total abdominal. -- Anemia neonatal secundaria a la toma de muestras sanguíneas en los pacientes hospitalizados del Hospital General "Dr. Manuel Gea González". -- Frecuencia y tipo de lesiones de urgencia en mano y antebrazo del servicio de cirugía plástica y reconstructiva del Hospital General "Dr. Manuel Gea González" en el periodo del 1 junio del 2010 al 30 de junio del 2015. -- Descripción del cuadro clínico según la presentación anterior o retrocecal del apéndice en pacientes pediátricos. Experiencia en el Hospital General Manuel Gea González 2010-2014 -- Descripción clínica y electrofisiológica de la parálisis facial congénita en el espectro oculo aurículo vertebral.
<p>1.2. Gestionar financiamientos externos para la realización de protocolos de investigación.</p>	<p>1.2.1. Incentivar a los investigadores para someter proyectos y obtener apoyo externo de organizaciones descentralizadas (CONACyT, industria farmacéutica).</p>	<p>Se proporcionaron cartas de apoyo institucional a todos los investigadores que solicitaron para aplicar a las convocatorias de CONACyT.</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 31 de marzo de 2016
1.3. Fomentar la realización de proyectos de investigación con las diversas instituciones académicas.	1.3.1. Realizar convenio colaborativo interinstitucional para el desarrollo de protocolos de investigación.	Se está en proceso de firmar convenio colaborativo interinstitucional con la Facultad de Medicina de la UNAM, para regularización del laboratorio de investigación universitario en el Hospital.
1.4. Asegurar la calidad ética y científica de los proyectos de investigación los avances científicos y la mejor evidencia disponible.	1.4.1 Registro sistemático de las investigaciones que se realizan en el Hospital.	Se realiza el registro sistemático de las investigaciones que se realizan en el Hospital. Al primer trimestre se han publicado por investigadores 18 artículos. Se espera que al final del año se alcance la meta de 50.0% de artículos científicos publicados en revistas de alto impacto.
	1.4.2. Identificar protocolos concluidos que tengan resultados que ameritan su publicación en revistas indexadas con buen nivel de impacto.	Se invita a los investigadores a que publiquen los resultados de sus proyectos.
	1.4.3. Asesorías personalizadas en la elaboración de manuscritos para la publicación de las tesis sobresalientes.	Se realizan asesorías personalizadas para la elaboración de manuscritos para publicación.
	1.4.4. Uso del material científico proporcionado por CONRICyT.	Se envía la información sobre las revistas científicas disponibles.
1.5. Fomentar la productividad de los investigadores.	1.5.1. Incentivar a los investigadores a obtener estímulos económicos y les interese permanecer en sus plazas	Aplicaron a la convocatoria de ingreso, Promoción y Permanencia todos los investigadores que tenían que hacerlo. Se está en espera de resultados.

2. 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.

2.1 Enseñanza de Pregrado.

La enseñanza de pregrado contribuye anualmente en la formación de estudiantes de la Carrera de Medicina, incluye alumnos de 3º, 4º, 5º año o Internado Médico y 6º año o Servicio Social en la modalidad de vinculación e investigación.

2.1.1 Carrera 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, Universidad de las Américas Puebla.

En el periodo reportado, se llevaron a cabo 10 cursos de la carrera de medicina, con una matrícula de 241 alumnos, registrando un incremento del 18.7%, en relación a los 203 médicos registrados en el mismo periodo del año anterior. Además, se registraron 24 médicos pasantes de servicio social.

Cuadro No. 2
Alumnos de la Carrera de Medicina
Enero- Marzo 2016

Institución Educativa	Grado	Asignatura	2015	2016
Universidad Nacional Autónoma de México	3er.Año (3708)	Séptimo y sexto semestre ¹	20	22
	3er.Año (3609)	Sexto y Séptimo semestre	18	20
	4º Año (4805)	Octavo y noveno semestre ¹	25	20
	4ºAño (4935)	PECEM ²	20	16
Universidad La Salle	2º Año	Propedéutica Clínica	18	13
	4ºAño	Otorrinolaringología ³	43	22
Instituto Politécnico Nacional	2º Año	Introducción a la Clínica ⁴	15	30
	3er. Año	Urología ⁵	15	28
	5º Año	Ginecología ⁶	16	30
	7º Año	Hematología ^{6bis}	0	16
TOTAL			203	241

¹ De acuerdo al plan de estudios de la UNAM plan 2010, las asignaturas se cursan por semestre

² Con respecto al Programa de Estudios Compartidos en Medicina (PECEM) al (grupo de cuarto año), es decir alumnos de alta exigencia académica y los cuales además de llevar las asignaturas de la licenciatura desarrollan protocolos de investigación y quienes al final terminan con el grado de doctor. El Hospital es sede para las asignaturas de Cirugía General y Urgencias Médicas, Traumatología y ortopedia, Ginecología y Obstetricia. Por la forma en que está estructurado su programa en ocasiones les es difícil cumplir con las actividades de acuerdo al Programa Operativo de dichas asignaturas.

³ Con respecto a la asignatura de ORL de la ULSA existe un desfase en su programa, ya que en el periodo que se reporta tendríamos el mismo número de alumnos del 2015, pero debido a que el segundo grupo iniciará el 4 de abril en lugar de Marzo por esa razón sólo se registraron 22 alumnos. Con relación a propedéutica clínica de la ULSA: por la jubilación del profesor titular y desfase del inicio del curso se inscribieron solo 13 alumnos, mismos que fueron referidos a nuestra Sede.

^{4,5,6} Con respecto a la ESM del IPN las materias de Introducción a la Clínica, Urología y Ginecología y Obstetricia, debido a la huelga, se desfasaron sus cursos por lo que los tres cursos señalados concluyeron el ciclo escolar hasta el 19 de Enero del 2016 por esa razón se duplica la matrícula, de este año, ya que abarca a los alumnos del 1º de enero al 31 de marzo del 2016. Sin embargo, los grupos se mantienen con una matrícula de 14 a 15 alumnos máximo, siendo este el dato real pero por la extensión del ciclo da la impresión de una matrícula mayor y que no se empalma con los demás grupos ni tampoco rebasa la capacidad del aula ni de las rotaciones clínicas.

^{6bis} En este caso con respecto al grupo de Ginecología y Obstetricia de la ESM del IPN, debido a que la sede en la que llevaba hematología el profesor se jubiló. 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 continuara en hematología y da la impresión que se incrementó la matrícula lo real es que se abrió la asignatura de hematología y por lo tanto se señala el mismo grupo dos veces debido a que llevara las dos asignaturas en la Institución.

2.1.2 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, 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, Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional, Universidad Autónoma de Coahuila, Universidad Autónoma de Querétaro y la Universidad Autónoma de Guerrero.

a) Generación Completa

En el mes de enero de 2016 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 del Estado de Puebla los cuales concluirán en Diciembre 2016.

b) Generación Intermedia

El 1º Julio 2015 ingresaron 16 médicos internos de la Universidad La Salle, Universidad Autónoma de Puebla, Universidad Popular Autónoma de Puebla y del Instituto Politécnico Nacional, mismos que egresaran en Junio del 2016.

2.2 Enseñanza de Posgrado.

2.2.1 Residencias de Especialidad.

El Hospital es sede de 12 especialidades médicas; 11 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, pediatría y ortodoncia) y 1 (urgencias médicas), por el Instituto Politécnico Nacional (IPN).

Además es sede de 5 subespecialidades médicas: cirugía plástica y reconstructiva, dermatología, medicina del enfermo crítico, dermatopatología y urología; que son cursos de posgrado que tienen como requisito mínimo una especialidad de base.

De la misma manera, se realizan cursos de posgrado para médicos especialistas, los cuales se otorgan a la terminación de una especialidad médica, y actualmente son considerados por la UNAM, como cursos de alta especialidad. De enero a marzo del 2016, se impartieron 15 cursos de alta especialidad, igual que en el mismo periodo del 2015.

En el mes de marzo de 2016, promovieron de nivel 322 médicos residentes en los diferentes niveles de atención, cifra igual que la registrada en el año 2015.

2.2.2 Cursos de Posgrado

Maestrías y Doctorados.

Se cuenta con 7 alumnos de maestría provenientes de las siguientes instituciones de la UNAM: Escuela Nacional de Ciencias, Escuela de Ciencias de la Salud, y Ciencias Biomédicas. Estos alumnos están distribuidos: en el laboratorio de investigación (6 alumnos) y en la clínica de obesidad (1 alumno).

Asimismo, se tienen 9 alumnos de doctorado: 8 de la Universidad Nacional Autónoma de México y 1 del Instituto Politécnico Nacional; con 3 tutores del Hospital, en las siguientes asignaturas: Ciencias Biomédicas, Ciencias Médicas y de la Salud y Ciencias de la Salud.

Enseñanza de Enfermería.

El Hospital es sede del curso de posgrado “Enfermería del Adulto en Estado Crítico”; por la calidad de su perfil académico; actualmente, se tienen 24 estudiantes que iniciaron en el mes de agosto de 2015. Asimismo, en esa misma fecha se dio inicio a otro curso de posgrado llamado “Especialidad en Enfermería Perioperatoria”, con 20 alumnos, siendo la primera generación de alumnos en esa especialidad.

2.3. Educación Continua.

El Hospital continúa acreditado por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, como Centro Académico de Educación Médica Continua.

De Enero a Marzo del año en curso se impartieron 13 cursos de actualización, y se iniciaron 6 diplomados. Entre los cursos que resaltan fueron: el curso nacional de medicina de urgencias, cursos de atención al paciente traumatizado, cursos de reanimación neonatal y nuevamente el curso de Abdomen Abierto y Terapia de Presión Negativa. También se realizó el 1er. Encuentro Inter - disciplinario de Cirugía Endoscópica y Robótica, cursos de gestión de la calidad en el cuidado especializado, XVII Encuentro de Adquisición del Lenguaje, 1er. Simposio de Tanatología.

Cuadro N° 3
Comparativo de Cursos de Educación Médica Continua
Enero-Marzo, 2016

Eventos de Educación Médica Continua	2015			2016		
	No. Cursos	No. Alumnos	No. Horas	No. Cursos	No. Alumnos	No. Horas
Cursos de Actualización	15	651	261	13	472	338
Diplomados	6	16	4,392	6	19	4,392
Subtotal	21	667	4,653	19	491	4,730
Sesiones Adiestramiento en Servicio	9	971	141	44	133	38
Total	30	1,638	4,794	63	624	4,768

Cuadro N° 4
Cursos de actualización Realizados Según Áreas Médicas Organizadoras.
Enero- Marzo, 2016.

Área Médica	No. Cursos	No. Alumnos	No. Horas
Urgencias	1	63	25
Enseñanza e Investigación	4	72	120
Subdirección de cirugía	1	82	25
Cirugía General	1	70	30
Enfermería	4	100	88
Foniatría	1	35	25
Sociedad Médica	1	50	25
Subtotal	13	472	338

Cuadro N° 5
Descripción de los Diplomados
Enero – Marzo, 2016.

Área Médica	Diplomados	No. Cursos	No. Alumnos	No. Horas
Ginecología	Colposcopia	1	3	808
	Laparoscopia en Ginecología	1	7	630
	Histeroscopia Diagnóstico Quirúrgica	1	3	267
Dermatología	Micología a Distancia	1	4	584
	Micología	1	1	584
	Introducción a la Dermatopatología	1	1	1,519
TOTAL		6	19	4,392

2.4 Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

De los 9 Indicadores determinados en materia de enseñanza, 4 indicadores alcanzaron la meta satisfactoriamente, 1 no alcanzó la meta programada y los 4 restantes no se reportan en este periodo (Se anexa información detallada).

2.5. Programa de Anual de Trabajo Avance Enero – Marzo 2016

Enseñanza.

Objetivo Específico: Formar y actualizar profesionales en áreas de la salud, a fin de que desarrollen competencias y habilidades necesarias para la mejora de la atención de las prioridades nacionales en salud.

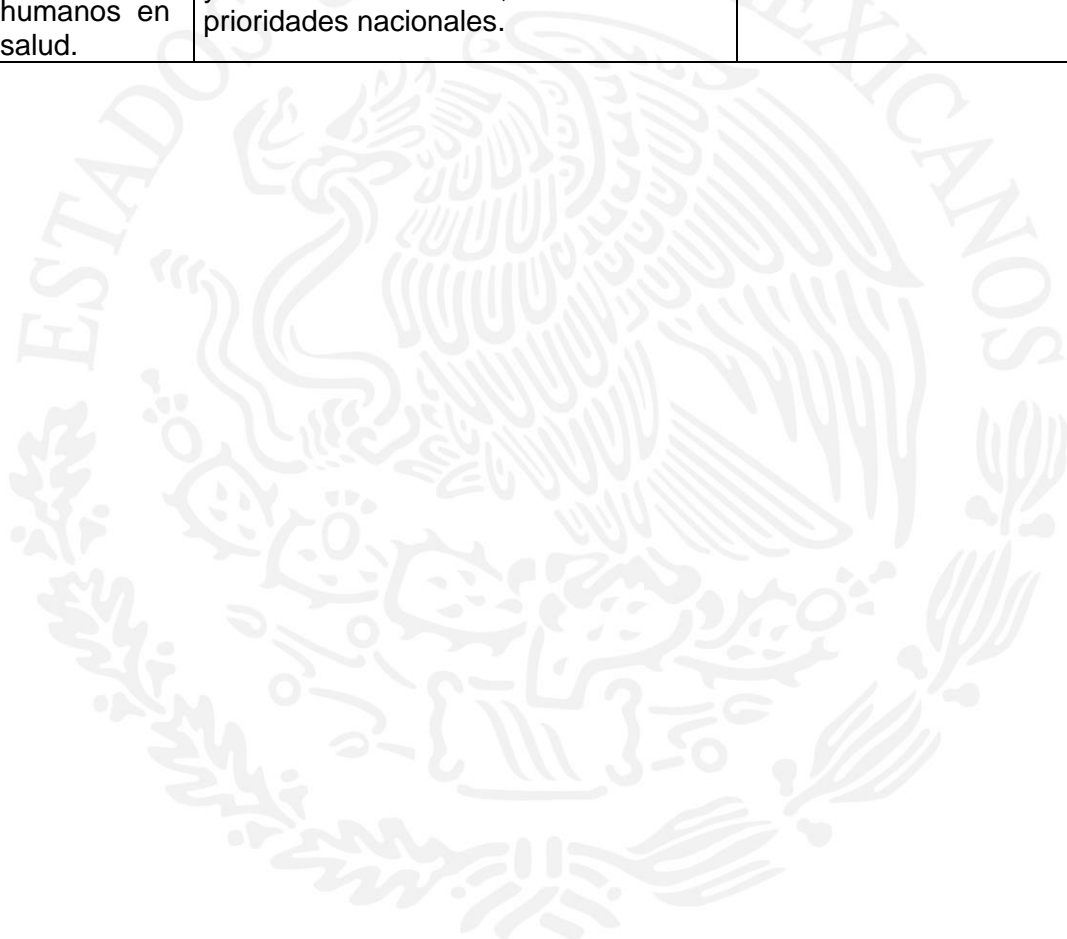
Avance de Metas: 100.0% de eficiencia terminal de médicos especialistas.

100.0% de profesionales de la salud que concluyen cursos de educación continua.

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de Marzo de 2016
2.1. Favorecer la congruencia entre la oferta y la demanda de especialistas médicos, de enfermería y paramédicos en los servicios de atención médica, en particular los altamente especializados	2.1.1. Gestionar la asignación de las becas para la formación de especialistas en la Institución.	Se logró que la Dirección General de Calidad y Educación en Salud otorgara 1 plaza más de Cirugía General y 2 de Imagenología.
	2.1.2. Favorecer la congruencia entre las necesidades de la población y la atención de alta especialidad, con los programas de formación y educación continua de personal de salud.	Los cursos de Especialidades, Sub especialidades y Cursos de Alta Especialidad, están enfocados a la atención de los principales problemas de salud que afectan a nuestra población
	2.1.3. Implementar programas de formación de personal de la salud, acorde a las necesidades de la población.	Los 32 cursos de Posgrado Médico, están dirigidos coadyuvar a mejorar los principales problemas de salud de la población
	2.1.4. Impulsar el desarrollo de cursos de alta especialidad considerando las necesidades de atención de la población.	En la actualidad se cuenta con 15 cursos de posgrado de alta especialidad; todas ellas acordes a la prevalencia de las enfermedades comunes que atiende el Hospital.
	2.2.1. Participar en el diseño de los planes de estudio de medicina de alta especialidad.	Actualmente, se cuenta con 11 programas de los cursos de especialidades, 1 de ortodoncia, 5 de subespecialidades y 15 de cursos de alta especialidad.
	2.2.2. Promover los programas de posgrado no clínico con sede en la Institución.	Se cuenta con 10 alumnos de maestrías, 9 de doctorados y 45 alumnas de posgrado de enfermería.
	2.2.3. Promover la capacitación y actualización del personal docente.	Durante el mes de abril se realizará un curso para profesores de la UNAM, con el tema "Habilidades Docentes".
	2.2.4. Impulsar la celebración de convenios con Instituciones de educación superior, públicas y privadas.	En forma continua se han revisado la celebración de convenios con las instituciones de salud involucradas

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de Marzo de 2016
<p>2.3: Formar recursos humanos de alta especialidad en la Institución.</p>	<p>2.3.1. Contar con programas de formación de especialistas con alta calidad y apegados a la normatividad en la materia.</p>	<p>Los cursos de Especialidades, sub especialidades y cursos de alta especialidad impartidos en esta Institución, cumplen con la normatividad en la materia.</p>
	<p>2.3.2.- Mantener siempre actualizados los programas operativos considerando el adecuado cumplimiento de las actividades académicas.</p>	<p>Se tienen actualizados todos los Programas Operativos de las Especialidades Médicas.</p>
	<p>2.3.3.-Fomentar la participación en proyectos de investigación institucional de los médicos residentes.</p>	<p>Cada médico residente realiza al menos un proyecto de investigación en su área de estudio</p>
	<p>2.3.4. -Evaluar la satisfacción de los médicos residentes.</p>	<p>Acción no realizada en este periodo.</p>
	<p>2.3.5.- Apoyar el desarrollo profesional y la participación en actividades académicas internas y externas, nacionales e internacionales de los residentes y alumnos.</p>	<p>Los médicos residentes participan activamente en las sesiones internas de cada servicio. Sesiones Generales Clínico Patológicas mensuales, sesiones interinstitucionales y acuden a congresos nacionales</p>
	<p>2.3.6.- Coordinar la realización de eventos académico entre los residentes de las Instituciones.</p>	<p>La sesión General Clínico Patológica del Hospital es organizada cada mes por médicos residentes de las distintas especialidades de acuerdo a un calendario anual</p>
	<p>2.3.7.- Realizar programas de educación continua para el personal de salud.</p>	<p>De enero a marzo del presente año, se impartieron 13 cursos de actualización y 6 diplomados.</p>
	<p>2.3.8.- Considerar la perspectiva de género y no discriminación en los cursos de actualización del personal.</p>	<p>En el 100 % de los cursos de actualización se consideró la perspectiva de género y la no discriminación.</p>
	<p>2-3-9- Vigilar la satisfacción de los participantes y asistentes a los cursos de actualización.</p>	<p>En el 90 % de los cursos se vigiló la satisfacción de los participantes y asistentes a los cursos.</p>
	<p>2.3.10.- Participar como sede de eventos académicos en la red de servicios.</p>	<p>De enero a marzo de este año, el Hospital no organizó ningún evento académico como sede.</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de Diciembre de 2015
2.3: Formar recursos humanos de alta especialidad en la Institución.	2.3.11. Difundir los cursos de educación continua para la participación de personal externo, particularmente de las redes de servicios.	Se difundieron los cursos de educación médica continua a través de la página web, folletos, carteles intra y extra hospitalarios.
2.4. Promover la investigación como base fundamental en la formación y desarrollo de los recursos humanos en salud.	2.4.1. Promover la participación del personal de salud en proyectos de investigación clínica, aplicada, de desarrollo tecnológico.	Se promueve la investigación clínica a los médicos residentes de nuevo ingreso.
	2.4.2. Colaborar con los programas de investigación para la prevención y atención de la obesidad, diabetes mellitus y otras enfermedades crónicas y no transmisibles, entre otras prioridades nacionales.	Todos y cada uno de los residentes participa en la elaboración de proyectos de investigación.



3. ASISTENCIA MÉDICA

3.1. Consultas Otorgadas.

De enero a marzo de 2016, se otorgaron 40,213 consultas, que representó un cumplimiento del 90.9% en relación a las 44,230 programadas. Con respecto al año anterior, se realizaron menos consultas subsecuentes, debido a que se está trabajando en la contrarreferencia de pacientes en las diferentes especialidades, una vez que se ha estabilizado la patología, esta situación además se refuerza como requisito de los protocolos del Seguro Popular.

En el cuadro N° 6 se muestra el comportamiento de las consultas externas otorgadas.

Tabla N° 6
Consultas Otorgadas
Enero – Marzo

Tipo de consulta	2015	2016
Valoraciones en Preconsulta	2,647	2,527
Consultas de 1ª. Vez de todas las especialidades	11,050	12,508
Subtotal de consultas de 1ª Vez	13,697	15,035
Consultas subsecuentes de todas las especialidades	33,330	25,178
Total	47,027	40,213

El 74.8% de los pacientes que acudieron por primera vez a consulta externa, correspondieron al Distrito Federal, y el 25.2% a las diversas entidades federativas, con la siguiente distribución:

Procedencia de los pacientes que acudieron a valoración en la Preconsulta

Figura N° 1
Distrito Federal e Interior de la República
Enero – Marzo 2016

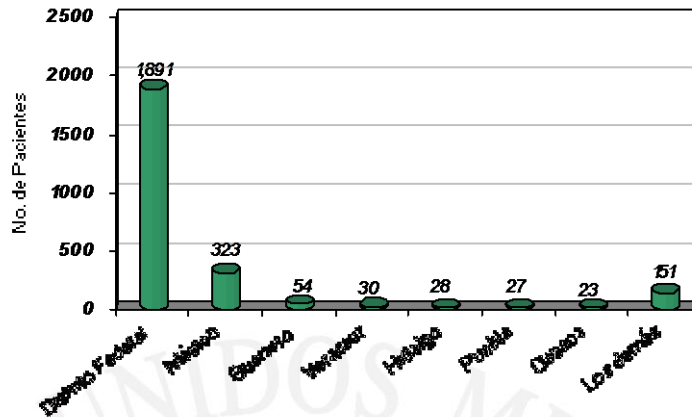
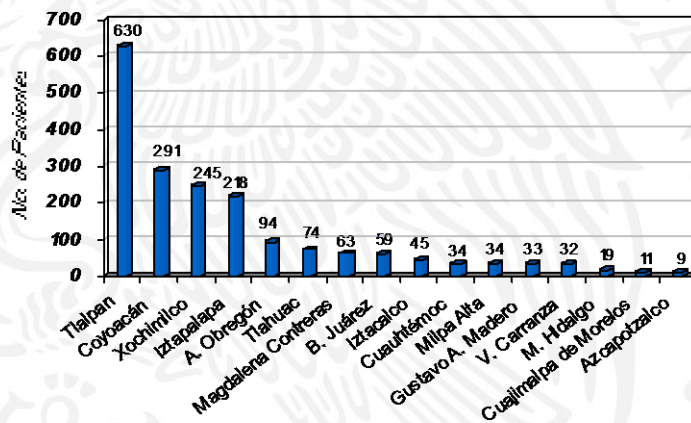


Figura N° 2
Distrito Federal
Enero – Marzo 2016



Número total de pacientes que acudieron a preconsulta: 2,527

1,891 del Distrito Federal.

636 del Interior de la República.

3.2. Servicio de Urgencias.

En el periodo que se informa, se otorgaron 20,295 consultas, que representaron un incremento del 0.4% con respecto a las 20,223 consultas otorgadas en el mismo periodo de 2015.

Del total de las consultas de urgencias, el 63.9% correspondieron a la atención de adultos, el 16.8% a pacientes ginecobstétricas y el 19.3% a pacientes pediátricos, como se observa a continuación:

Cuadro N° 7
Urgencias
Enero - Marzo

Tipo de consulta	2015	2016
Adultos	12,261	12,954
Ginecoobstetricia	3,821	3,414
Pediatría	4,141	3,927
Total	20,223	20,295

3.3. Hospitalización.

3.3.1. Egresos hospitalarios.

En el periodo que se informa, se registraron 2,673 egresos hospitalarios que representó un cumplimiento del 94.4%, con respecto a los 2,833 egresos programados, con un porcentaje de ocupación del 88.0% y un promedio de estancia de 4.6 días. Con respecto al 2015, se registró un 13.6% de egresos menos toda vez que se tienen 3 camas menos, debido al cambio del área de hospitalización a la Torre de Especialidades.

De los 2,673 egresos hospitalarios generados, el 94.4% fueron pacientes que egresaron por mejoría, lo que contribuyó a la reincorporación de 2,522 pacientes a su entorno social y laboral.

3.3.2. Cirugías realizadas.

De enero a marzo del 2016, se realizaron 2,942 cirugías, registrando un decremento del 12.8% en relación a las 3,372 registradas en el mismo periodo del 2015; mientras que se se tuvo un incremento del 16.0% en la realización cirugías ambulatorias (704 cirugías) en relación a las 607 cirugías ambulatorias realizadas en el mismo periodo del año 2015, debido a que una de las estrategias para atender el alza creciente y constante de las urgencias que se reciben dentro del Hospital, es el de optar dentro de la práctica quirúrgica de todas las especialidades, por procedimientos ambulatorios. Con esta medida también se disminuye el porcentaje de ocupación hospitalaria y se permite que los pacientes se reintegren a sus actividades más rápidamente.

3.3.3. Tasas de mortalidad bruta y ajustada hospitalarias.

Se registró una tasa bruta de mortalidad del 3.4%, cifra superior al 2.9% registrado en el mismo periodo del 2015, porque los pacientes llegan graves y fallecen en las primeras horas de su estancia; por otro lado, la tasa ajustada de mortalidad fue del 1.5%, cifra inferior al 1.7% registrado en el año anterior.

3.3.4. Tasa de infecciones hospitalarias.

De enero a marzo del 2016, la tasa de infecciones hospitalarias registró un índice del 2.62% cifra superior al 2.59% presentado en el mismo periodo del 2015, debido principalmente a que se incrementaron los casos de diarrea por *Clostridium difficile*.

Cuadro N° 8
Tasa de Infecciones Hospitalarias
Enero – Marzo

Años	Núm. de infecciones	Núm. de egresos	Tasa x 100 egresos
2015	80	3092	2.59
2016	70	2673	2.62

**Cuadro N° 9
Casos de Infecciones Nosocomiales
Enero-Marzo**

Infecciones nosocomiales	2015	2016
Neumonía asociada a ventilador	39	11
Infección de vías urinarias por sonda	2	2
Infección de sitio quirúrgico	19	13
Infección asociada a catéter	14	14
Diarrea	6	24
Otras	0	6
Total	80	70

Se continúa con la detección de factores de riesgos y medios invasivos de larga permanencia en pacientes:

**Cuadro N° 10
Acciones de mejora**

Elaboración y análisis del Indicador de Correlación de Infecciones y Sobreocupación hospitalaria.

Vigilancia de Enfermedad Diarreica Aguda (Cólera y C. difficile).

Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza e Inf. 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.

3.3.5. Porcentaje de ocupación hospitalaria.

Se alcanzó un porcentaje de ocupación del 88.0% que representó un cumplimiento del 96.8%, con respecto al 90.9% programado, debido a que se generaron 14,247 días paciente y 16,198 días cama, a pesar de que se tuvieron 178 camas censables, 3 camas menos que las programadas (181 camas censables), como consecuencia del cambio de los servicios a la nueva Torre de Especialidades.

3.3.6. 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 653 pacientes de enero a marzo del 2016, 203.7% más que los atendidos en el mismo periodo del año anterior, debido a que durante este periodo, se participó en el CAUSES, como se muestra a continuación.

Cuadro N° 11
Programa de Servicios de Protección Social en Salud
Enero Marzo

Nombre del Programa	Pacientes Atendidos 2015	Pacientes Atendidos 2016
I. Seguro Médico Siglo XXI	212	145
Hospitalización Pediatría/Neonatología	194	141
Cirugía Plástica	13	2
Estomatología	3	0
Oftalmología	2	0
Genética	0	1
Otorrino (Implante coclear)	0	1
II Gastos Catastróficos	3	8
Trasplante de Córnea	3	8
III. Catálogo Universal (CAUSES)	0	500
Ginecología/Obstetricia	0	370
Pediatría/Cirugía pediátrica	0	49
Cirugía General	0	53
Urgencias/Medicina Interna	0	28
Total	215	653

3.4. Estudios de laboratorio.

Durante el periodo que se informa, se realizaron 316,909 estudios de laboratorio de análisis clínicos, representando un incremento del 4.5% en relación a los 303,176 estudios realizados en el mismo periodo de 2015, debido principalmente al incremento de pacientes en el área de urgencias.

3.5. Estudios de radiología e imagen.

Los 21,617 estudios de radiología e imagen realizados de enero a marzo de 2016, registraron un incremento del 20.0% en relación a los 18,015 realizados en el mismo periodo del 2015, debido a que aumentó este tipo de estudios principalmente en el área de urgencias.

3.6. Grupos de apoyo a pacientes constituidos.

Durante este periodo continuaron en funcionamiento las 11 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
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.

3.7. Detección de hipotiroidismo congénito.

De enero a marzo de 2016, se tuvieron 674 recién nacidos vivos en el Hospital y se realizaron 683 pruebas de Tamiz Neonatal TSH, logrando una cobertura del 100%, la diferencia de 9 pruebas correspondieron a las aplicadas a recién nacidos vivos en otras instituciones.

3.8 Gestión de la Calidad.

Durante el periodo que se informa, el área de Trabajo Social realizó 929 encuestas de satisfacción y trato digno a usuarios del Hospital; 225 en urgencias, 330 en consulta externa y 374 en hospitalización, con los siguientes resultados:

Indicadores de “SiCalidad en Salud”

Satisfacción Tiempo de espera Urgencias	= 82.0%
Satisfacción Tiempo de espera Consulta Externa	= 76.3%
Satisfacción Tiempo de espera Hospitalización	= 86.0%
Satisfacción Información Urgencias	= 92.0%
Satisfacción Información Consulta Externa	= 94.0%
Satisfacción Información Hospitalización	= 96.0%
Satisfacción Trato Urgencias	= 92.0%
Satisfacción Trato Consulta Externa	= 92.0%
Satisfacción Trato Hospitalización	= 94.0%

Reporte de Tasa de Cesáreas.

En el periodo Enero – Marzo de 2016, el 41.5% de los nacimientos correspondieron a cesáreas. Se observa un incremento de 33.4%, comparado con el 31.1% reportado en el mismo periodo del 2015, las causas más recurrentes que ameritaron que el embarazo se llevara a término por vía abdominal, se presenta en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 12
Principales causas de cesáreas
Enero- Marzo

Indicación de Cesárea	Tasa %		2015	2016
	2015	2016		
Sufrimiento fetal	31.1	41.5	52	67
Iterativa			23	28
Oligohidramnios			16	28
Preeclamsia severa			14	21
Pélvico			5	18
Falta de progresión de trabajo de parto			11	14
Macrosómico			14	13
Pretérmino			2	10
Gemelar			4	8
Periodo intergenésico corto			0	8
Periodo expulsivo prolongado			3	8
Preeclamsia			1	8
Doble circular cordón			2	7
Placenta previa			1	5
Presentación pélvica			4	5
Condilomatosis			0	4
Restricción de crecimiento intrauterino			2	4
Anhidramnios			0	3
Situación transversa			0	3
Compromiso histerorrafia			2	2
Desproporción cefalo-pélvica			9	2
Desprendimiento prematuro de placenta			0	2
Síndrome de Hellp			1	2
Asinclitismo			0	1
Inducción fallida			0	1
Molusco contagioso			1	1
Malformación	1	0		
Demás causas	38	7		
Total			206	280

Diferimiento Quirúrgico = 0%

Eventos Adversos.

De enero a marzo de 2016 se registraron 29 eventos adversos, las principales causas de los eventos adversos fueron, multipunciones, caídas e incumplimiento de valoración.

**Cuadro N° 13
Eventos Adversos
Enero-Marzo**

Tipo de Evento	2014	2015	2016
Evento adverso	25	15	29
Casifallas	0	0	0
Total	25	15	29

**Cuadro N° 14
Total de Eventos Adversos por Servicio.
Enero- Marzo 2016**

Servicio	Tipo de Evento	Total de Eventos	Total de Eventos por servicio
Urgencias Adultos	Retiro de catéter subclavio	1	11
	Caída de paciente	3	
	Catéter para diálisis	1	
	Multipunción	4	
	Falta de registro de indicación médica	1	
	Identificación del paciente	1	

Servicio	Tipo de Evento	Total de Eventos	Total de Eventos por servicio
Cirugía General	Caída de paciente	1	6
	Incumplimiento de valoración	3	
	Proceso de atención clínica	1	
	Vía de administración incorrecta	1	
Anestesiología	Multipunción	2	3
	Incumplimiento de valoración	1	
Medicina Interna	Caída de paciente	1	2
	Lesión accidental	1	
UCIA	Incumplimiento de valoración	1	2
	Caída de paciente	1	
Pediatría Médica	Infiltración	1	1
Quirófano	Multipunción	1	1
Rayos X	Error de transcripción medica	1	1
UCIN	Multipunción	1	1
UTIP	Multipunción	1	1
Total			29

Protección Civil y Hospital Seguro.

En este periodo, la Unidad Interna de Protección Civil realizó las siguientes actividades:

Cuadro N° 15
Cursos Impartidos por Protección Civil y Hospital Seguro
Enero-Marzo 2016

Periodo	Curso	Dirigido a:	Total de personal capacitado
Enero	Clausura del curso de Formación de Técnicos en Urgencias Médicas	TUMS	18 alumnos egresados
Enero	Plan Hospitalario en caso de desastres	Enfermería	123 asistentes
Febrero	Plan Hospitalario en caso de desastres	Enfermería	31 asistentes
Enero-febrero-marzo	Inducción a la Protección Civil; Estudiantes, pasantes	Enfermería	50 asistentes

Otras actividades de Protección Civil

Simulacros:

Código Rosa: 2 (febrero, marzo)

Áreas participantes: Vigilancia (10), Protección Civil (4), Enfermería pasantes (2), Psicóloga (1), Pacientes simulados (2) (madre e hijo)

Áreas de oportunidad: Disminuir la rotación de personal de vigilancia en las áreas de Alto riesgo en la sustracción de menores, se capacite al personal de vigilancia sobre el protocolo de Código Rosa, apoyar al personal de vigilancia por lo menos dos elementos.

Mejora: identificar a los menores con la colocación de un brazalete el cual tendrá un número en la parten posterior, debiendo coincidir con el del familiar que ingresa.

Apoyo a Eventos:

- 6 de enero día de Reyes: SINDICATO y CENDI (Apoyo paramédico, revisión de instalaciones seguras).
- Clausura de Residencia y Médicos de Pregrado: Marzo (Medidas de seguridad especiales para evacuación libres de obstáculos, manejo de personal desaloja del auditorio de manera segura)
- Resonancia Magnética: Registros en el resonador 486 (Apoyo en el seguimiento de registro de temperaturas del resonador en los turnos matutino y nocturno. En caso de aumento de temperatura las acciones tomadas fueron ventilar la zona y colocar ventiladores. Para posteriormente informar a los servicios involucrados).

Apoyo a Pacientes:

- Se llevó a cabo el soporte básico a los pacientes que ingresan en vehículos particulares o por sus propios medios incluyendo a los ginecológicos y pediátricos. (soporte básico: inicio de maniobras de resucitación, valoración primaria a paciente poli-traumatizado, apoyo ventilatorio). Así como el traslado de pacientes graves como prioridad y apoyo a pacientes estables, se realizaron 630 acciones.

Seguridad de las instalaciones:

- Revisión de condiciones de funcionamiento a los sistemas de alerta como son: detectores de humo, rociadores. Verificación de activación de alarmas audibles (automáticamente y cuando hay exposición de humo), se realizaron 35 revisiones. Recorridos a las Instalaciones y Revisión de Equipo Contra Incendio: 546.

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 268.

3.10. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

De los 14 Indicadores determinados en materia de atención médica, 3 rebasaron la meta, 8 cumplieron satisfactoriamente, 2 estuvieron por debajo de la meta programada y 1 está programado anualmente (Se anexa información detallada).

3.11. Programa de Anual de Trabajo Avance Enero – Marzo 2016

Atención Médica.

Objetivo Específico: Otorgar atención médica con calidad y seguridad a la población que lo demanda considerando la mejor evidencia clínica.

Avance de Metas: 94.4% de egresos por mejoría.
88.0% de ocupación hospitalaria.
40,213 consultas externas.
92.4% de satisfacción del usuario por la atención recibida.

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 31 de marzo de 2016
3.1: Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad	3.1.1. Brindar atención médica hospitalaria especializada a la población	<p>Se registraron 2,673 egresos hospitalarios, de los cuales 2,522 egresaron por mejoría y curación, Se registró un porcentaje de ocupación hospitalaria del 88%.</p> <p>Se realizaron 2,942 cirugías, de las cuales fueron 704 procedimientos de corta estancia; esta área se cambió a la nueva Torre de Especialidades en el mes de marzo del 2015.</p> <p>Se han realizado 10 intervenciones de Cirugía Robótica de los servicios de Urología, Ginecología y Cirugía de Gastroenterología.</p> <p>Se practicaron 1,206 endoscopías.</p> <p>Se realizaron 1,557 biopsias a pacientes.</p> <p>Se practicaron 5 autopsias que corresponde al 9.8% en relación a las defunciones de más de 48 hrs de estancia hospitalaria (51).</p> <p>Para apoyar el diagnóstico de los pacientes hospitalizados:</p> <p>Se realizaron 193,793 estudios de laboratorio.</p> <p>Se hicieron 32 gammagrafías.</p> <p>Se transfundieron 2,679 unidades a 1,225 pacientes.</p> <p>Como complemento al diagnóstico, se realizaron: 15,248 estudios de radiología e imagen (hospitalización y urgencias).</p> <p>Se ha iniciado la evaluación diagnóstica en cirugía ambulatoria, la cual dará como resultado hacer más eficientes los quirófanos y disminuir los tiempos de espera de los pacientes quirúrgicos programados para cirugía ambulatoria.</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 31 de marzo de 2016
		<p>En terapia respiratoria, se continúa con las mejoras enfocadas especialmente en la disminución de neumonías adquiridas en el Hospital, a través de carteles con las medidas necesarias para manejar pacientes con asistencia mecánica a la ventilación.</p> <p>A través de la Clínica de Cuidado de la Piel y Prevención de Ulceras por Presión, se continúa brindando cuidado especializado con enfoque preventivo y curativo, registrando en promedio en el primer trimestre una incidencia del 21.3% y una prevalencia de 15.9%, comparado con el primer trimestre de 2015 la incidencia registró en promedio un 39%, logrando un decremento significativo que registra una variación de 18 %, teniendo esta clínica un impacto durante la atención al evaluar en promedio por mes a 2,500 pacientes, de los cuales en promedio a 1,800 pacientes se les aplican tratamientos preventivos y 700 reciben tratamientos curativos. Así mismo, las actividades dirigidas a la educación del paciente y su familia son una actividad cotidiana durante las intervenciones de cada paciente.</p>
	<p>3.1.2. Gestionar la adquisición del expediente clínico electrónico apegado a las normas que permita contar con registros médicos de calidad para la prestación de servicios.</p>	<p>La Institución participa en el equipo de Gestión de Sistemas de Tecnología de Información de la Secretaría de Salud con DGETI y DGPOP.</p> <p>Se inició el desarrollo por parte de la Subdirección de Innovación y Gestión Tecnológica, de un sistema en plataforma Acces denominado SEU-GEA para la valoración inicial (triage) en urgencias adultos con conexión al SIGHO.</p>
	<p>3.1.3. Reforzar la calidad de la atención en la cultura institucional.</p>	<p>Se difunde la información que envía la Unidad de Enlace y Apoyo Institucional, relacionada a prevención de hostigamiento laboral y acoso sexual en todas las subdirecciones y jefaturas.</p> <p>Se actualizo la firma de "carta de adopción" del programa de cirugía segura salva vidas. Supervisando más estrechamente la aplicación de la lista de verificación.</p> <p>Teniendo un apego mayor al 90%.</p> <p>Se ha fomentado el "trabajo en equipo" participando todos los jefes de servicio en la actualización de manuales, programas con los principios de ética e igualdad.</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 31 de marzo de 2016
	<p>3.1.4. Mantener la vigilancia epidemiológica, registro y seguimiento de eventos adversos, control de infecciones nosocomiales, egresos por mejoría.</p>	<p>Se integran acciones (CABS) en coordinación con epidemiología para disminuir y limitar el riesgo de infección nosocomial, así como se continúa con la capacitación del personal de enfermería, pacientes y familiares.</p>
	<p>3.1.5 Detectar y dar atención médica oportuna a receptores de violencia, violencia familiar o de género, trata de personas, entre otros</p>	<p>Se atendieron al 100% de los pacientes que acudieron al Hospital víctimas de violencia, violencia familiar o de género, trata de personas entre otros. Se cuenta con el procedimiento para la atención de pacientes o familiar detectado sujeto de maltrato o agresión en el Manual de Trabajo Social. Se ha brindado atención a víctimas referidas por violencia.</p>
	<p>3.1.6. Promover el abasto efectivo y la seguridad en la dispensación de medicamentos e insumos para la atención médica</p>	<p>Se tiene un estricto control de la prescripción y dispensación de medicamentos con un porcentaje de medicamentos prescritos ministrados del 97.8%. Se continúa con los avances en farmacovigilancia. Se refuerzan los procedimientos de conciliación e idoneidad de medicamentos. Se continúa con las sesiones del Comité de Farmacia y Terapéutica para la planeación de la adquisición de los medicamentos e insumos necesarios. Se tiene un 98% de surtimiento de medicamentos en unidosis a los pacientes hospitalizados.</p>
<p>3.1: Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad</p>	<p>3.1.7. Promover que la atención favorezca el diagnóstico oportuno, tratamiento adecuado, limitación del daño y la rehabilitación de los pacientes.</p>	<p>Se desarrolla el programa de PFE, con la finalidad de que pacientes y familiares adquieran conocimiento, habilidades y logren una participación activa en su autocuidado. Haciendo énfasis en la planificación del alta en los servicios de medicina interna, urgencias, cirugía general, y algunas áreas pediátricas. En enero 2016 se puso en marcha el Aula Samsung que apoya y ayuda a la rehabilitación de los pacientes hospitalizados de Pediatría, como parte del Programa <i>Sigamos Aprendiendo en el Hospital</i>. En el primer trimestre del año, se han atendido 97 alumnos, siendo la edad de 6 a 12 años (escolares) el mayor número (53).</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 31 de marzo de 2016
	<p>3.1.8. Mantener la vigilancia en las acciones que garanticen la calidad de la atención y la seguridad de los pacientes a través de operación adecuada de los comités hospitalarios correspondientes.</p> <p>3.1.10 Impulsar la donación altruista, voluntaria y permanente de sangre y la donación de órganos para trasplantes.</p>	<p>Este programa apoya a los alumnos hospitalizados para continuar con sus materias escolares para que no exista un rezago escolar en ellos durante su estancia y además apoya con actividades manuales, recreativas y terapia ocupacional para que su estancia hospitalaria sea más agradable.</p> <p>Están activos y se cumplen con las reuniones programadas los siguientes comités y subcomités: CODECIN: sesiona mensualmente. COCASEP: Sesiones bimestrales. COFAT: Sesiones bimestrales. Comité de Morbimortalidad Hospitalaria: Sesiones semanales. Comité de Bioética Hospitalaria: Sesiones bimestrales. Comité de Insumos: Sesiones bimestrales. Subcomité del Expediente Clínico: Sesiones quincenales. Subcomité de Quejas: Sesiones bimestrales.</p> <p>Se invitó a los pasantes de enfermería para que de manera voluntaria participaran en la donación de sangre. Se realizó la primera procuración multiorgánica en el Hospital. Se instruyó a todas las áreas quirúrgicas a solicitar a todo paciente programado a cirugía participar a través de familiares y conocidos a donar voluntariamente sangre.</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 31 de marzo de 2016
<p>3.2. Brindar atención ambulatoria a la población</p>	<p>3.2.1. Atender a la población que lo demande principalmente a grupos vulnerables evitando el rechazo</p>	<p>1) Continuando con la indicación de “cero” Rechazo en el primer trimestre del 2016, recibieron valoración inicial 15,184 pacientes en urgencias adultos. De éstos, 12,954 recibieron consulta formal de urgencias.</p> <p>2) Continuando con la Reestructuración de Urgencias.</p> <p>Se abrió el acceso a la sala de urgencias Valoración inicial y consulta por Calzada de Tlalpan, cumpliendo así con la NORMA Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, “Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica”.</p> <p>De esta manera ahora se cuenta con un acceso rápido.</p> <p>Se incrementó el número de consultorios con esto, se individualiza la atención de los pacientes, se tiene privacidad al momento de la exploración.</p>
	<p>3.2.2. Brindar servicios de consulta externa a los pacientes que lo requieran considerando las especialidades y capacidad instalada</p>	<p>Se otorgaron 40,213 consultas de las siguientes especialidades: 18,371 consultas de Cirugía, 11,934 de Medicina, 821 de Pediatría, 906 de Ginecoobstetricia, 7,668 de Servicios Ambulatorios y 513 de Epidemiología e Infectología.</p>
	<p>3.2.4. Favorecer los procedimientos diagnóstico y terapéuticos de mínima invasión y corta estancia</p>	<p>Se incrementaron los procedimientos ambulatorios de cirugías mayores y complejas. Así como los estudios endoscópicos diagnósticos y terapéuticos.</p>
	<p>3.2.5. Promover el enfoque preventivo en la atención a la salud acorde a la vocación de servicio.</p>	<p>La clínica de cuidado de la piel y prevención de úlceras por presión, la coordinación de PFE Educación del paciente y su familia, clínica de catéteres brindan un cuidado con enfoque preventivo.</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 31 de marzo de 2016
	3.2.6. Vigilar la satisfacción de los usuarios y pacientes con la atención recibida	Se mantiene una supervisión constante, así como se da seguimiento a las quejas que se notifican a esta Subdirección.
3.3: Mejorar el servicio de urgencias	3.3.1. Atender en el servicio de urgencias a todos los usuarios que lo soliciten.	<p>Para mejorar la atención y cumplir con la política de “Cero rechazo”, se ha incrementado la plantilla de personal asignado a urgencia, tanto médico como de enfermería, así mismo se continúa con la participación directa de las especialidades para agilizar la atención de los pacientes que requieren valoración.</p> <p>Continuamos con la indicación de “cero rechazo” en el primer trimestre del 2016, recibieron valoración inicial 15,184 pacientes en urgencias adultos. De éstos, 12,954 recibieron consulta formal de Urgencias.</p> <p>Asimismo, se otorgaron 3,414 atenciones de urgencias ginecoobstétricas y 3,927 pediátricas.</p> <p>Continuando con la Reestructuración de Urgencias.</p> <p>Se abrió el acceso a la sala de Urgencias Valoración inicial y consulta por Calzada de Tlalpan, cumpliendo así con la NORMA Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, “Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica”. De esta manera ahora se cuenta con un acceso rápido.</p> <p>Se incrementó el número de consultorios con esto, se individualiza la atención de los pacientes, se tiene privacidad al momento de la exploración.</p>
	3.3.2. Atender a los pacientes trasladados o que acudan con referencia, derivados por unidades médicas de la red de servicios de acuerdo a los procesos institucionales	Se atiende a todos los pacientes que son trasladados o enviados con referencia de otras instituciones.

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 31 de marzo de 2016
	<p>3.3.3. Fortalecer los procedimientos de TRIAGE para la selección y de orientación para los usuarios y pacientes para el mejor uso de los servicios</p>	<p>Se reestructura Urgencias, y en el aspecto funcional se inició con un sistema electrónico de valoración inicial de los pacientes (SEU-GEA). Este trimestre 15,184 pacientes recibieron valoración inicial "Triage" (urgencias adultos). En coordinación con el área de urgencias y epidemiología se establecieron procesos para garantizar el manejo de pacientes de riesgo desde la valoración inicial.</p>
	<p>3.3.4. Priorizar la atención con estándares de calidad en los servicios de urgencias, propiciando la reducción del tiempo de espera y el trato digno, entre otros</p>	<p>El tiempo promedio de la Valoración inicial es de 15 minutos. Se continúa brindando cuidado enfermero en el servicio de urgencias observación, de manera integral, es decir las rutinas se han abatido, logrando en promedio la distribución de pacientes 15 minutos después de los enlaces de turno.</p>
	<p>3.3.5. Otorgar atención a las emergencias obstétricas vigilando el bienestar de la madre y el producto</p>	<p>La atención de la mujer embarazada es inmediata a la llegada al Servicio de Urgencias, durante el primer trimestre se presentaron 6 pacientes con preclampsia moderada y 14 severa, los cuales se resolvieron con buenos resultados para el binomio. Así mismo se otorga atención obstétrica a los Institutos próximos al hospital como el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, el Instituto Nacional de Cancerología y el Instituto Nacional de Rehabilitación.</p>
	<p>3.3.6. Fomentar la disminución de procedimientos quirúrgicos en la atención obstétrica.</p>	<p>Se continúa con el Proyecto Gea, una Nueva Forma de Nacer, a través del cual se proporciona educación a la paciente embarazada con objeto de disminuir la tasa de cesárea, la cual durante este primer trimestre fue de 41.5%</p>
	<p>3.3.7. Favorecer que la atención urgencias se vincule con la vocación institucional.</p>	<p>Se mantiene una capacitación constante en el área de urgencias para garantizar que la atención que se brinda sea acorde con la misión institucional.</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 31 de marzo de 2016
<p>3.4. Favorecer la innovación organizacional para mejorar el otorgamiento de los servicios médicos</p>	<p>3.4.1. Impulsar procesos de atención médica</p>	<p>Se continúan desarrollando los procesos de atención de la clínica de cuidado de la piel. Actualmente, se pretende vincular a las diferentes áreas del equipo multidisciplinario de salud, para que participen de manera activa en el programa de educación al paciente y su familia. Se continúa con el desarrollo de líderes en el manejo de accesos vasculares centrales y periféricos. Se inició durante este trimestre la adopción por servicio del proyecto de mejora “programación quirúrgica de pacientes” con la implementación progresiva de la agenda electrónica.</p>
	<p>3.4.2. Realizar reuniones de grupos directivos vinculados con la atención médica a fin de promover una cultura corporativa y coordinar acciones conjuntas para compartir experiencias y mejores prácticas entre los diferentes servicios a través de la participación en los diferentes comités</p>	<p>Tres veces por semana se reúne un grupo de médicos directores, subdirectores y jefes de servicio de las diferentes especialidades médicas y quirúrgicas para coordinar las acciones que tienen como objetivo principal agilizar el proceso de atención de los pacientes de urgencias, con lo que se mejora la calidad.</p>
	<p>3.4.3. Coordinar la planeación, seguimiento y evaluación del desempeño institucional en atención médica</p>	<p>Las Direcciones y Subdirecciones programan metas anuales las cuales son evaluadas anualmente. La evaluación del desempeño del personal de enfermería, se realiza conforme a la normativa establecida, personal de base cada 6 meses y personal de contrato cada 3 meses, documentando las evaluaciones en los expedientes correspondientes del personal en recursos humanos, vinculando en la medida de lo posible esta evaluación con capacitación. El resto del personal se evalúa anualmente.</p>
	<p>3.4.4. Definir mecanismos que permitan la generación y uso de recursos, con apego normativo.</p>	<p>Se sometió a la Junta de Gobierno un Acuerdo para cambiar el Decreto de Creación del Hospital que permita recibir recursos de terceros.</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 31 de marzo de 2016
	<p>3.4.5. Participar en proyectos nacionales o regionales para la atención médica</p> <p>3.4.6. Favorecer la innovación organizacional para mejorar el otorgamiento de los servicios médicos</p> <p>3.4.7. Fomentar la integración y funcionamiento de los patronatos, y voluntariado enfocados al apoyo de la atención médica</p>	<p>El Hospital junto con la Dirección de Equidad y Género, coordinan el Proyecto Nacional para la Detección de Cardiopatías Congénitas.</p> <p>Con el trabajo conjunto de los Subdirectores de Cirugía, Anestesia y Terapia y Innovación y Gestión Tecnológica, se está desarrollando el Proyecto de mejora de programación de pacientes para cirugía.</p> <p>El voluntariado participa activamente en las áreas, en apoyo a los pacientes que lo requieren, identificando y priorizando necesidades, dando pláticas educativas.</p>
<p>3.5. Impulsar la creación y desarrollo de áreas especializadas para atender a grupos específicos de pacientes</p>	<p>3.5.1. Atender casos de alto riesgo materno-infantil, enfermedades crónicas, malformaciones congénitas de alta morbi-mortalidad, entre otras</p>	<p>Se atienden a pacientes con embarazo de alto riesgo principalmente por ser el único hospital de la zona con infraestructura para ello. Durante este período se realizaron 280 cesáreas con un porcentaje de 41.5%; 57 Legrados uterinos; 25 embarazos ectópicos y 20 pacientes con toxemia del embarazo, preeclampsia moderada 6, preeclampsia severa 14 con buena evolución en todos los casos, sin mortalidad materna.</p> <p>Se atienden pacientes con malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, en este período se atendieron 98 pacientes en consulta externa.</p> <p>En cuanto a enfermedades crónicas se atendieron 155 nuevos casos de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas en consulta externa.</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 31 de marzo de 2016
	<p>3.5.2. Brindar atención a la población de adultos mayores a fin de mejorar la calidad de vida</p>	<p>-En Consulta Externa se otorgaron 222 atenciones a adultos mayores, alcanzando 104.7% de lo programado, respondiendo al incremento de la demanda de este grupo etario. -Con el Programa de Atención al Paciente Geriátrico en Hospitalización, se atienden por el equipo multidisciplinario constituido por Geriátrica, Nutrición, Rehabilitación, Enfermería y Trabajo Social pacientes mayores de 70 años, para que una vez egresados se reintegren en las mejores condiciones. Se cuenta con personal de enfermería especializado que participa en el cuidado específico del adulto mayor.</p>
	<p>3.5.3. Brindar atención especializada a pacientes con obesidad, diabetes, y en general padecimientos que requieran de la participación de personal multidisciplinario de alta especialidad</p>	<p>La Clínica de Obesidad brinda atención integral a pacientes con un enfoque multidisciplinario se realizan sesiones grupales y pláticas a grupos de pacientes con los siguientes temas: Cambia tu estilo de vida, Digestión y Absorción, Lectura de Etiquetas. -Grupo formal de educación de pacientes diabéticos. -Clínica de cuidados paliativos y calidad de vida En la clínica de obesidad se otorgaron 1,582 consultas.</p>
	<p>3.5.4. Mejorar los procesos de rehabilitación de los pacientes que lo requieran</p>	<p>Se realizaron 4,588 sesiones de terapia física, atendiendo a 1,087 pacientes. Conforme al programa de Educación para el paciente y su familia, se planifica el alta de aquellos pacientes que requieren un cuidado especializado durante la movilización, a través de especialistas en rehabilitación, así mismo los camilleros han sido capacitados.</p>
	<p>3.5.5. Llevar a cabo acciones de prevención, y diagnóstico oportuno, para cánceres de mama, cérvico-uterino, de próstata</p>	<p>En la División de Citología se revisaron 4,419 estudios cérvico-vaginales, 9 citologías por aspiración de mama y se realizaron en el periodo 189 mastografías. Dentro del programa de Servicio Social de enfermería, los pasantes son los responsables de brindar pláticas de educación para la salud, con enfoque preventivo relacionadas a estos temas.</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 31 de marzo de 2016
<p>3.6. Vigilar el cumplimiento y promover la mejora del marco normativo</p>	<p>3.6.1 Profundizar las acciones del comité de bioética hospitalaria</p>	<p>Se reforzaron las actividades y Sesiones del Comité de Bioética Hospitalaria en casos de dilemas médicos. Se han llevado a cabo 3 sesiones.</p>
	<p>3.6.2. Mantener vigilancia para garantizar el respeto a los valores y cultura de los pacientes y usuarios</p>	<p>-Se cuenta con el comité de Ética de Servidores Públicos, sesiona bimestralmente o cuando se presente un caso de transgresión del código, en este trimestre se renovó el mismo y se está trabajando en la actualización del Código de Conducta. -El código de ética y los valores institucionales se difunden en la página de internet del hospital como protector de pantalla. -Los derechos de los pacientes están publicados en carteles distribuidos en el Hospital y en el carnet de los pacientes.</p>
	<p>3.6.3 Promover los procesos de acreditación de servicios, y la Certificación con criterios internacionales del Consejo de Salubridad General.</p>	<p>Se realizan las acciones de mejora en coordinación la Subdirección de Gestión de Calidad, la Jefatura de Servicios Popular y los Servicios de Urología y Neonatología para solicitar evaluación para Acreditación en Cáncer de Próstata y Cuidados Intensivos Neonatales. Se fomenta y supervisa el apego a las MISP, indicadores de calidad, así como a realizar y acreditar el ACLS. Se están realizando reuniones con los equipos de trabajo para la certificación con los nuevos criterios internacionales.</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 31 de marzo de 2016																																		
	<p>3.6.4. Ofrecer la atención médica, del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, Seguro Médico Siglo XXI y los procedimientos del Catálogo Universal de Servicios de Salud.</p>	<p>Se firmó el convenio de Compensación Económica para Prestación de los Servicios de Salud del Sistema de Protección Social en Salud "CAUSES" en octubre 2015 e iniciando con el beneficio del Programa de acuerdo a Oferta con 828 pacientes del periodo Octubre 2015 a marzo 2016, en las diferentes Especialidades. Durante este periodo se continuó con los Programas SMSXXI y Gastos Catastróficos, con los siguientes resultados:</p> <table border="1" data-bbox="651 737 1425 1402"> <thead> <tr> <th>Programa</th> <th>Pacientes Atendidos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>I. Seguro Médico Siglo XXI</td> <td>145</td> </tr> <tr> <td>Hospitalización</td> <td>141</td> </tr> <tr> <td>Pediatría/Neonatología</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Cirugía Plástica</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Estomatología</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Oftalmología</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Genética</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Otorrino (Implante coclear)</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>II Gastos Catastróficos</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>Trasplante de Córnea</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>III. Catálogo Universal (CAUSES)</td> <td>500</td> </tr> <tr> <td>Ginecología/Obstetricia</td> <td>370</td> </tr> <tr> <td>Pediatría/Cirugía pediátrica</td> <td>49</td> </tr> <tr> <td>Cirugía General</td> <td>53</td> </tr> <tr> <td>Urgencias/Medicina Interna</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>653</td> </tr> </tbody> </table>	Programa	Pacientes Atendidos	I. Seguro Médico Siglo XXI	145	Hospitalización	141	Pediatría/Neonatología	2	Cirugía Plástica	0	Estomatología	0	Oftalmología	1	Genética	1	Otorrino (Implante coclear)	8	II Gastos Catastróficos	8	Trasplante de Córnea	8	III. Catálogo Universal (CAUSES)	500	Ginecología/Obstetricia	370	Pediatría/Cirugía pediátrica	49	Cirugía General	53	Urgencias/Medicina Interna	28	Total	653
Programa	Pacientes Atendidos																																			
I. Seguro Médico Siglo XXI	145																																			
Hospitalización	141																																			
Pediatría/Neonatología	2																																			
Cirugía Plástica	0																																			
Estomatología	0																																			
Oftalmología	1																																			
Genética	1																																			
Otorrino (Implante coclear)	8																																			
II Gastos Catastróficos	8																																			
Trasplante de Córnea	8																																			
III. Catálogo Universal (CAUSES)	500																																			
Ginecología/Obstetricia	370																																			
Pediatría/Cirugía pediátrica	49																																			
Cirugía General	53																																			
Urgencias/Medicina Interna	28																																			
Total	653																																			
	<p>3.6.5 Favorecer el desarrollo, actualización y apego a las guías de práctica clínica y protocolos de atención.</p>	<p>Los médicos del hospital participan en la actualización de las Guías de Práctica Clínica del CENETEC de las diversas especialidades. Se reforzaron las acciones para el apego a las Guías de Práctica Clínica, integrando un formato de seguimiento.</p>																																		

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 31 de marzo de 2016
	3.6.6. Apoyar la identificación de mecanismos innovadores para la generación y utilización de los recursos.	Se tiene un avance del 25% en la elaboración de un sistema que permitirá a los usuarios de tecnologías sanitarias, consultar a través de la red intrahospitalaria, las guías rápidas de uso y los consumibles básicos de al menos 10 equipos médicos propiedad de la Institución.
	3.6.9. Impulsar las acciones de transparencia, acceso a la información y rendición de cuentas en las entidades coordinadas.	Se atiende al 100% la solicitud de resúmenes médicos y en su caso copias de resultados de laboratorio o gabinete y de expedientes clínicos. Se lleva a cabo el control por servicio de los insumos que se solicitan a pacientes fuera del cuadro básico.
3.6. Vigilar el cumplimiento y promover la mejora del marco normativo	3.6.10. Promover el establecimiento y revisión de las cuotas de recuperación y tarifas basadas en costos.	Conjuntamente con las Jefatura de Trabajo Social, las Subdirecciones de Urgencias, y de Planeación, etc., se reestructuraron, modificaron y se incluyeron otros procedimientos, logrando así actualizar las cuotas de recuperación de estudios de laboratorio, aplicación de soluciones, medicamentos etc. En el área de Valoración inicial consulta y observación.
3.7 Fortalecer los mecanismos que permitan el acceso efectivo y oportuno a los servicios de atención médica	3.7.1 Participar en la integración de un padrón de usuarios y pacientes.	Se cuenta con un sistema de Gestión Hospitalaria el cual contiene el padrón de usuarios, se refuerza la solicitud de la CURP.
	3.7.2 Promover la difusión de los mecanismos para la atención de pacientes.	En la página Web del Hospital se informa a los usuarios sobre los requisitos para ser atendidos en los servicios de consulta externa, urgencias, hospitalización y auxiliares de diagnóstico.

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 31 de marzo de 2016
3.8 Favorecer el buen uso de los servicios de acuerdo con su capacidad resolutive	3.8.1 Apoyar los procesos de capacitación de la atención médica para el control y seguimiento de padecimientos en unidades de menor capacidad resolutive.	El Hospital participa con capacitación de personal de otros niveles de atención a través de cursos de educación médica continua y actualización.
3.9 Identificar oportunidades de vinculación con otros actores nacionales e internacionales para la atención médica	3.9.1 Coordinar esfuerzos de colaboración con las unidades médicas de las redes de servicios.	El Hospital participa en el Comité de Referencia de la Zona Sur y el Comité de Referencia Pediátrica.
3.10 Promover el intercambio de experiencias de los profesionales de la salud	3.10.1 Promover la difusión de buenas prácticas y guías en cuidado enfermero.	Se cuenta con las Clínica de Cuidados de la Piel y Clínica de Líneas Vasculares que promueven las buenas prácticas en la atención de los pacientes.
	3.10.2 Participar en las reuniones de directivos de enfermería y trabajo social, para la mejorar la atención a los pacientes y usuarios.	Tanto la Subdirectora de Enfermería como la Jefa del Departamento de Trabajo Social, participan activamente en las reuniones de la CCINSHAE.
3.11 Fomentar el uso adecuado del equipamiento médico en la atención médica	3.11.1 Promover la vigilancia de alertas por efectos secundarios y la identificación de eventos adversos.	El Hospital tiene Programas de Vigilancia Epidemiológica y Farmacovigilancia. Se cuenta con el programa de reporte de Eventos Adversos. Se proponen acciones de mejora para evitar la recurrencia.
	3.11.2 Establecer los programas de mantenimiento preventivo y correctivo.	Se cuenta con programas de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos médicos, llevando a cabo la contratación de los mismos de acuerdo al presupuesto, priorizando los de apoyo vital.
3.12 Planear actualización de equipos médicos	3.12.1 Promover la identificación de fuentes alternas o complementarias de financiamiento para la adquisición del equipamiento de las unidades.	Se integró como acuerdo a la Junta de Gobierno la solicitud de Modificación del Decreto de Creación del Hospital para estar en posibilidad de recibir recursos de terceros.

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 31 de marzo de 2016
<p>3.13 Actualizar la infraestructura de tecnología de la información</p>	<p>3.13.1 Vigilar la intercomunicación interna y externa de las aplicaciones informáticas en las unidades de acuerdo al marco normativo.</p>	<p>La intercomunicación interna y externa se realiza a través de la Red NIBA. Se gestionó la transferencia del Sistema Automatizado de Correspondencia en la DGETI.</p>
	<p>3.13.2 Mantener estándares óptimos de seguridad y confiabilidad en la operación de las redes en las entidades coordinadas.</p>	<p>Durante este periodo, Nos basamos en los procesos del Manual de Administración y Aplicación General en materia de Tecnología de Información y Comunicaciones y Seguridad de la Información (MAAGTICSI). El Contrato de Seguridad Perimetral con que cuenta el hospital permite la confiabilidad de las redes de intercomunicación.</p>
	<p>3.13.3 Establecer mecanismos e instrumentos para la seguridad y resguardo de los archivos electrónicos institucionales.</p>	<p>Con base en los procesos del Manual de Administración y Aplicación General en materia de Tecnología de Información y Comunicaciones y Seguridad de la Información (MAAGTICSI), el Hospital aplica los procesos Administración de la Seguridad de la Información y cuenta con dos servidores para seguridad y resguardo de archivos electrónicos. Se realizó la virtualización de los servidores para optimizar su rendimiento y fortalecer la seguridad de la información.</p>
<p>3.14. Mejorar referencia y contrarreferencia de pacientes.</p>	<p>3.14.1. Reforzar la referencia y contrarreferencia concertada de pacientes con las instituciones de la red de servicios.</p>	<p>El Hospital participa en los Comités de Referencia y Contrarreferencia de la Zona Sur y en el de Referencia Pediátrica.</p>

4.- ADMINISTRACIÓN

4.1. Comportamiento presupuestal.

El Estado del Ejercicio del Presupuesto al 31 de marzo de 2016 registra una asignación modificada de 300,337.9 miles de pesos, de la cual se ejercieron 277,487.2 miles de pesos, la diferencia de 22,608.2 miles de pesos, significa un gasto menor de 7.6% respecto al total asignado. Es conveniente señalar que dicho importe corresponde a recursos propios no ejercidos.

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

Cuadro N° 16
Estado del Ejercicio del Presupuesto al 31 de Marzo de 2016

Capítulo	Presupuesto Original	Modificado al Periodo	Presupuesto Ejercido	Variación	Variación %	Fiscales	Propios
1000	156,283.2	151,855.6	151,855.6	0.0	0.0	0.0	0.0
2000	70,527.1	68,599.0	52,710.0	15,888.9	23.2	0.0	15,888.9
3000	36,970.7	27,481.7	20,762.4	6,719.3	24.4	0.0	6,719.3
Otros Corriente	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Subtotal Gasto Corriente	263,781.1	247,936.3	225,328.1	22,608.2	9.1	0.0	22,608.2
5000	0.0	242.5	0.0	242.5	100.0	242.5	0.0
6000	42,000.0	52,159.1	52,159.1	0.0	0.0	0.0	0.0
Subtotal Gasto de Inversión	42,000.0	52,401.6	52,159.1	242.5	0.5	242.5	0.0
Total Presupuesto	305,781.1	300,337.9	277,487.2	22,850.7	7.6	242.5	22,608.2

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 68,599.0 miles de pesos, se ejercieron 52,710 miles de pesos, que representa el 76.8% de los recursos programados, la variación absoluta de 15,888.9 miles de pesos, se integra en su totalidad por recursos propios no comprometidos debido a que algunos proceso de adjudicación aun no se concretaban al cierre del periodo que se informa.

Capítulo 3000 “Servicios generales”.

Por lo que se refiere al presupuesto autorizado modificado de 27,481.7 miles de pesos, se ejercieron 20,762.4 miles de pesos, que representa el 75.5 % de los recursos programados, la variación absoluta de 6,719.3 miles de pesos, se integra en su totalidad por recursos propios no comprometidos debido a que algunos procesos de adjudicación aun no se concretaban al cierre del periodo que se informa.

Capítulo 5000 “Bienes Muebles; Inmuebles e Intangibles”.

Del presupuesto modificado por 242.5 miles de pesos no se ejercieron por no contar con la actualización del Registro en Cartera del Proyecto.

Estados Financieros Comparativos.

Estado de Situación Financiera.

Bancos refleja un incremento 55% ya que su saldo contempla la disponibilidad final del ejercicio 2015, Depósito de Fondos de Terceros tiene decremento del 35% por el ejercicio de recursos en el desarrollo de etapas proyectos de investigación CONACyT, Cuentas por Cobrar a Corto Plazo tiene una disminución del 1811% derivada del pago total en el primer trimestre de pasivos recursos fiscales ejercicio 2015, Deudores Diversos refleja baja del 194% por la comprobación de gastos de forma oportuna por parte de los servidores públicos. El rubro de Almacén presenta un incremento de 56%, derivado de la recepción de insumos durante el primer trimestre para cubrir los requerimientos de los servicios solicitantes.

Bienes Inmuebles: Construcciones en proceso disminuyó 36% por la reclasificación de obras en proceso a equipo médico de acuerdo al Finiquito del Contrato de Obra (Torre de Especialidades) lo que impacta incrementando el rubro de equipo médico. Bienes muebles han incrementado: 33% Mobiliario y Equipo de Administración y Equipo e Instrumental Médico en un 49%, dada la adquisición de nuevos equipos y la reclasificación de rubros, maquinaria y equipo refleja disminución del 8% por cancelación de activos generada por la venta de desecho ferroso.

Depreciaciones de Bienes Inmuebles tienen un incremento del 16% y la depreciación de Bienes Muebles de un 27%, generado por la adquisición de bienes efectuada en el periodo enero-diciembre 2015 y la reclasificación de rubros.

Así también se refleja un decremento de 26753% en la cuenta de Otros Activos Diferidos derivado de que al cierre 2015 la Entidad no se vio afectada por algún recorte presupuestal que genera compromisos de pago a cubrirse con presupuesto 2016, lo mismo impacta en la disminución del 27694% en la cuenta de Otros Pasivos Diferidos.

Servicios Personales a Corto Plazo, disminuyo en un 19% por el pago de descuentos FOVISSSTE antes de la fecha limite; Proveedores por pagar a corto plazo disminuye 377%, toda vez que al cierre del trimestre la Entidad cubrió el total de pasivos del ejercicio 2015 y se ha ejercido el recurso del primer trimestre 2016 de acuerdo a su calendarización; Retenciones y Contribuciones por pagar incremento 20% por el registro del pasivo de impuesto al valor agregado por el uso de espacios físicos de la sucursal bancaria y farmacia. En Pasivo No Circulante, Fondo en Administración a Largo Plazo tiene un decremento del 35%, por el ejercicio de los recursos en el desarrollo de las etapas de proyectos CONACyT autorizados a los investigadores del Hospital.

Aportaciones del Gobierno Federal del Año en Curso, tiene un incremento del 57%, debido a la recepción en el periodo de recursos para el pago de finiquito de obra pública; Superávit/Déficit por Donación presenta un incremento del 100% generado por la recepción de donaciones de bienes muebles a esta fecha.

El Resultado del Ejercicio a este periodo muestra aumento de 107% por el ejercicio adecuado del presupuesto autorizado de acuerdo a su calendarización y el registro de depreciación por el reconocimiento de equipo médico, Resultado de Ejercicios Anteriores tiene un incremento del 18% dado por la acumulación del resultado del ejercicio 2015.

Estado de Actividades.

Ingresos Propios.

En comparación con el mismo periodo del ejercicio anterior, se tiene un acumulado de \$25,121,287 con un incremento de \$ 1,501,462 lo cual representa variación del 6%, principalmente en los servicios de hospitalización. Por el rubro complementario Otros Ingresos se observa una baja de 149%, debido a que en el primer trimestre solo se recibieron \$ 114,952 por programas de seguro popular.

Recursos fiscales

Al primer trimestre se tiene un acumulado en la ejecución de recursos fiscales de \$213,606,972 reflejando un incremento del 17% en comparación con el mismo periodo de año anterior, el cual se generó por el ejercicio oportuno de los recursos de acuerdo a su

calendarización para gasto corriente y de inversión para el finiquito de obra (Torre de Especialidades).

Gastos de Operación.

Referente a los gastos, se aprecia incremento total en relación al mismo periodo del año anterior de \$31,672,868 que representa una variación del 14% con acumulado de \$218,544,723 de los cuales Materiales y Suministros con un total ejercido de 45,674,060, Servicios Generales \$19,532,354 y Servicios Personales \$153,338,309 derivado del ejercicio de los recursos presupuestales autorizados de acuerdo a su calendarización.

Gastos Extraordinarios.

Se refleja en el rubro de Depreciaciones, un incremento del 80% con respecto al mismo periodo del año anterior, derivado del reconocimiento de equipo médico, de acuerdo al finiquito del contrato de obra (Torre de Especialidades).

4.2 Programa para un Gobierno Cercano y Moderno.

El reporte trimestral 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 Web de Integración Programática Presupuestal, de la Secretaría de Salud (SWIPPSS) 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 15 de abril de 2016.

4.3 Cumplimiento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y su Reglamento.

El Hospital dio cumplimiento en tiempo y forma a lo establecido en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, a su Reglamento y a los demás ordenamientos jurídico-administrativos emitidos en materia de transparencia.

En este sentido y con fundamento en el Artículo 29 fracción VII de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, el Comité de Información, a través de la Unidad de Enlace, envió en el mes de enero de 2016, al Instituto Nacional de

Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI), los formatos INAI.FIC. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9, debidamente requisitados.

En el mes de enero se actualizó y remitió a través del sistema establecido por el INAI, el Índice de Expedientes Clasificados como Reservados. (Artículos 15 y 17 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y 31 de su Reglamento).

En el mes de marzo, se informó al INAI que no hubo necesidad de modificar y/o actualizar el “Sistema Persona”.

En seguimiento al Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018, al Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones Generales para la Transparencia y los Archivos de la Administración Pública Federal y al Manual Administrativo de Aplicación General en las materias de Transparencia y de Archivos, así como a la Guía de Acciones de Transparencia 2016, se ha dado cumplimiento en tiempo y forma al envío de los Anexos 1 y 2, así como a la primera actualización trimestral de homologación.

Se emitió un informe trimestral de los resultados y avances de compromisos pactados en las Bases de colaboración, suscritas en el marco del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018 en materia de Acceso a la Información y Política de Transparencia.

De conformidad con el Artículo 7° de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, la información que se publica en el Portal de Obligaciones de Transparencia, se actualizó en el mes de enero de 2016.

El INAI, a través del oficio INAI/CAI-DGE/490/16 de fecha 14 de marzo de 2016, envió la evaluación de dos indicadores de transparencia (A3C e ITRC) correspondientes al segundo semestre de 2015, señalando en el mismo documento que con el fin de cumplir con las nuevas atribuciones conferidas al INAI, se ha considerado revisar los indicadores emitidos por ese Instituto con el fin de armonizarlos con la nueva normatividad en materia de transparencia y acceso a la información, por lo que en el segundo semestre de 2015 no se calcularon los indicadores de Respuesta a Solicitudes de Información (RSI), Atención prestada a la Unidad de Enlace (AUE) y Obligaciones de Transparencia (ODT). Con lo que respecta al indicador Obligaciones de Transparencia (ODT) se considerará la calificación del primer semestre de 2015 como la calificación anual del Hospital.

Cuadro N° 17
Evaluación para Unidad de Enlace Enero-Marzo 2016

Indicador	Nombre del Indicador	Grado de cumplimiento
A3C	Alineación de Criterios, Comportamiento de las Resoluciones y su Cumplimiento	82.0%
ITRC	Tiempo de Respuesta a Solicitudes de Información y Calidad de las Mismas	100.0%
ODT	Obligaciones de Transparencia	97.98%

De enero a marzo de 2016, el Hospital a través de la Unidad de Enlace ha recibido 85 solicitudes de acceso a la información, mismas que se han atendido con un tiempo promedio de 10.42 días. El Comité de Información llevó a cabo 3 sesiones ordinarias y durante este periodo se recibieron 2 recursos de revisión: uno que fue sobreseído por el Pleno del INAI y otro que se encuentra en proceso de resolución.

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

De enero a marzo de 2016, el Programa de Ahorro presentó los siguientes consumos en unidades:

Cuadro N° 18
Programa de Ahorro
Enero-Marzo

Concepto y unidad de medida	Enero-diciembre 2015	Enero-Marzo 2016		
	Realizado	Programado	Realizado	% ahorro
Combustible (litro)	8,601.86	2,042.94	1,823.69	10.7%
Combustible (gc)	7,536.82	1,790.00	2,357.22	-31.7%
Teléfono (llamada)	259,416.00	61,611.30	54,817.00	11.0%
Agua (m3)	100,527.90	23,875.38	31,329.00	-31.2%
Fotocopiado (copia)	2,098,986.00	498,509.18	501,807.00	-0.7%
Energía eléctrica (kw/hr)	4,380,055.00	1,040,263.06	1,114,157.00	-7.1%

Combustible (lts). El consumo del combustible mostró una disminución del 10.7% en relación a lo programado, debido a que las salidas de los automóviles y ambulancias se programan, 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 (gc). El consumo de gas natural tiene aumento 31.7% en relación al programado, ya que en las áreas tales como: laboratorio clínico, laboratorio de investigación, patología, cocina de pacientes y calderas se suministra gas natural y no gas L.P.

Telefonía (Llamadas). El número de llamadas realizadas presenta una disminución del 11.0%, en relación al número de llamadas programadas para este periodo, no obstante se mantiene la restricción de llamadas a celular en la mayoría de los servicios y de llamadas de larga distancia. Así mismo por los aparatos telefónicos instalados en la Torre de Especialidades que solo permiten llamadas internas.

Agua (m3). El consumo del agua registro un aumento del 31.2% en relación al programado, debido al suministro de los servicios de la Torre de Especialidades.

Fotocopiado (copia). Presentó un ligero incremento del 0.7% en relación a lo programado, esto se debe al volumen de documentación que se fotocopia, para atender los requerimientos de las diferentes áreas del Hospital.

Electricidad (KW/hrs). El consumo de energía eléctrica tuvo un ligero aumento del 7.1% en relación al programado debido al suministro de energía eléctrica en las distintas áreas de la Torre de Especialidades.

4.5 Obra Pública y Servicios Relacionados con la Misma.

Durante el primer trimestre de 2016, se concluyó el pago del finiquito del contrato LO-012NBB001-N12-2011, por lo que solo se está en proceso de firma del acta de extinción de derechos, que señala la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

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

Cuadro N° 19
Contratación para Adquisiciones y Prestación de Servicios

Procedimientos Contratación	Subdirección de Servicios Generales		Subdirección de Recursos Materiales	
	Monto (pesos)	Porcentaje	Monto (pesos)	Porcentaje
Licitaciones Públicas	35,153,662.34	44.93%	\$78,666,425.10	62.77%
Excepción a la Licitación (Artículo 41 de la LAASSP)	17,701,934.50	22.63%	\$42'830332.25	34.18%
Invitación a Cuando Menos Tres Personas (Artículo 42 de la LAASSP)	4,052,893.60	5.18%	-	-
Adjudicaciones Directas (Artículo 42 de la LAASSP)	2,357,823.57	3.01%	\$3,819,067.36	3.05%
Adjudicaciones con Dependencias o Entidades (Artículo 1 de la LAASSP)	18,973,094.40	24.25%	-	-
Monto Total	78,239,408.41	100.00%	\$125,315,824.71	100%

Dependencias (Art. 1° Tercer Párrafo de LAASSP)

Cuadro N° 20

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 2016.	\$18,973,094.40	Cuerpo de Vigilancia Auxiliar y Urbana, del Estado de México	HGMGG-001-ED-2016

4.7 Cadenas Productivas.

Referente al seguimiento que esta Institución efectúa al Programa Cadenas Productivas de Nacional Financiera, con la finalidad de que los pagos a las MIPYMES proveedoras del gobierno federal correspondan a la adquisición de bienes y servicios, arrendamientos y obra pública, se registren o publiquen en la plataforma electrónica del mismo, para garantizar la certidumbre, transparencia y eficiencia en los pagos, 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.

4.8 Indicadores de Desempeño del Área Jurídica.

Para el primer trimestre de 2016, los Indicadores de Desempeño del área jurídica tuvieron el siguiente comportamiento:

Quejas ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED).- Se atendió y recibió 1 queja, registrando un cumplimiento del 100%.

Quejas ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH).- En este periodo se recibieron y atendieron 3 quejas, registrando un cumplimiento de 100%.

Quejas ante el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED).- En este periodo se recibió y atendió 1 queja ante la CONAPRED; registrando un cumplimiento del 100%.

Cabe señalar que las quejas recibidas con anterioridad, continúan en seguimiento.

Revisión y Dictamen de Contratos.- Se revisaron y/o dictaminaron los 40 contratos solicitados, registrando un cumplimiento del 100%.

Revisión y Dictamen de Convenios.- Se revisaron y/o dictaminaron los 7 convenios solicitados, registrando un cumplimiento del 100%.

Durante el primer trimestre no se solicitó la revisión y dictaminación de ningún Pedido.

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.



4.9. Programa Anual de Trabajo Avances al 31 de Marzo de 2016

Administración.

Objetivo Específico: Proporcionar oportunamente y con la calidad necesaria, los recursos humanos, materiales y financieros requeridos por las áreas operativas para cumplir adecuadamente con los programas y actividades encomendadas

Avance de Metas: Se administraron al 100% los recursos humanos, materiales y financieros requeridos por las áreas operativas.

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 31 de marzo de 2016
4.1: Disminuir la insuficiencia en competencias profesionales en las diversas áreas	4.1.1. Programar cursos de capacitación sujetos a disponibilidad del presupuesto, identificando los cursos que son prioritarios o necesarios para el personal de este Hospital General.	Derivado del resultado de la ECCO 2015, se realizó la detección de los cursos que son prioritarios o necesarios para el personal, con el cual se desarrolla el Programa Anual de Capacitación 2016. Este programa dará inicio en el mes de Abril de 2016, de acuerdo a la disponibilidad de recursos.
4.2 Mejorar la operación mediante procesos y procedimientos que garanticen la seguridad para el paciente, sus familiares y los trabajadores.	4.2.1. Identificar las necesidades de los trabajadores de este Hospital General, para establecer las acciones de mejora que permitan mejorar el Clima Laboral	Durante el 3er. Trimestre de 2016, se emitirá circular para convocar a la Encuesta de Clima y Cultura Organizacional 2016, la cual es programada por la Secretaría de la Función Pública, normalmente en el mes de Septiembre.
	4.2.2. Fortalecer el proceso de registro, afectación, disposición final y baja de Bienes muebles del Hospital, a efecto de disminuir el almacenamiento y utilizar de manera óptima los espacios físicos.	Se continúa asignando número de inventario a los diversos bienes que ingresan al Hospital, ya sea por adquisición o por donación. Asimismo, en el periodo reportado no se ha realizado ninguna enajenación ya que se prevé para el siguiente semestre.
	4.2.3 Realizar los diversos procedimientos de contratación de manera oportuna, para la adquisición de bienes que sean acordes a la calendarización presupuestal.	Las contrataciones para adquisición de bienes muebles se realizan de conformidad con la normatividad aplicable, las requisiciones hechas por las diversas áreas del Hospital y de acuerdo a la planeación hecha a través del PAAAS y la disponibilidad de recursos presupuestarios.

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 31 de marzo de 2016
<p>4.2 Mejorar la operación mediante procesos y procedimientos que garanticen la seguridad para el paciente, sus familiares y los trabajadores.</p>	<p>4.2.4. Mantener la supervisión en la recolección de los Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos, para evitar contagios hacia pacientes, familiares, trabajadores y usuarios del Hospital, garantizando su seguridad. Mantener las áreas limpias, con el fin de evitar brotes infecciosos que pudieran afectar la salud de los trabajadores y usuarios del Hospital</p>	<p>Avance al 31 de marzo, se continua con la supervisión del cumplimiento de la norma Nom-087-SEMARNAT-SSA1-2002 se implementa personal encargado de Almacenes Temporales de RPBI con el fin de dar cumplimiento total a la Norma Oficial antes mencionada (PROTECCION AMBIENTAL, ADECUADA SEPARACION Y DISPOSICION DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLOGICO INFECCIOSOS, PATOLOGICOS), tanto en la torre de Hospitalización como en la torre de Especialidades se realizan lavados programados en áreas Quirúrgicas y blancas de acuerdo al programa anual de lavados para brindar seguridad a familiares y pacientes del Hospital. Avance en porcentaje en el primer trimestre del año 2016, el 25%.</p>
<p>4.2 Mejorar la operación mediante procesos y procedimientos que garanticen la seguridad para el paciente, sus familiares y los trabajadores.</p>	<p>4.2.5. Mantener en condiciones óptimas los equipos de protección contra incendio (hidrantes y extintores). Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo al equipamiento e instalaciones del Hospital, con el fin de mantenerlos en óptimas condiciones y así garantizar la seguridad de pacientes, familiares y trabajadores del Hospital, incluyendo las áreas de cocina central, comedor y estacionamiento, cuarto de máquinas y subestaciones de la Torre de Especialidades.</p> <p>4.2.6. Salvaguardar todas las áreas de la Institución con medios humanos y tecnológicos, perfeccionando los procedimientos establecidos para garantizar la seguridad de los usuarios del Hospital.</p>	<p>A la fecha se trabaja para preparar la contratación de los equipos de protección contra incendio (hidrantes y extintores). En lo que respecta al equipamiento e instalaciones del Hospital ya se formalizaron los contratos prioritarios de mantenimiento a elevadores, plantas de emergencia, subestaciones eléctricas, generadores de vapor y está en proceso la licitación de mantenimiento a equipos de aire acondicionado y refrigeración.</p> <p>Se realizan rondines a diferentes horas del día en todas las áreas de la Institución, en los diferentes turnos, además, se contó con un elemento de seguridad en zonas estratégicas de la Institución, alcanzando los más altos estándares en materia de seguridad; se reforzó la seguridad en las puertas de acceso, con la finalidad de inhibir el delito, incluyendo a la Torre de Especialidades.</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 31 de marzo de 2016
<p>4.2 Mejorar la operación mediante procesos y procedimientos que garanticen la seguridad para el paciente, sus familiares y los trabajadores.</p>	<p>4.2.7. Mejorar los tiempos del proceso de limpieza y surtido de ropa en todos los servicios de Hospitalización y Consulta Externa</p> <p>4.2.8. Aplicar estrictamente las normas de higiene y sanidad para la preparación de alimentos. Mejorar la alimentación del personal y pacientes, atendiendo oportunamente sus demandas.</p>	<p>Al tercer trimestre se han realizado procesos de selección de ropa clasificada por grado de suciedad y de contaminación, con la finalidad de mejorar los tiempos de lavado y desinfección. Prendas procesadas y entregadas a los servicios de enero a marzo: Hospitalización 139,298 Pzas, Pediátricas 58,147 pzas, y Quirúrgicas 115,956 pzas.</p> <p>Se supervisó la realización de limpieza, exhaustiva, en cocina central, pacientes cámara y refrigeradores. Se registran temperatura de refrigeradores y cámaras de acuerdo a la, NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-251-SSA1-2009, PRACTICAS DE HIGIENE PARA EL PROCESO DE ALIMENTOS, BEBIDAS O SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS puntos 5.5 Control de operaciones 5.5.2 Los equipos de refrigeración se deben mantener a una temperatura máxima de 7°C.</p> <p>En total se han atendido en promedio durante los meses de Enero- Marzo 197,040 dietas de personal y pacientes, de las cuales 49.140 fueron para pacientes y 147.900 para personal.</p> <p>Para este primer trimestre se mejoraron los menús de personal en veladas, atendiendo los comentarios a la poca variedad u aumento de guisados</p> <p>También se disminuyó el consumo de tamales, gorditas, quesadillas, sopes, huaraches, con el objeto de mejorar la calidad y de acuerdo a la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-043-SSA2-2005, SERVICIOS BASICOS DE SALUD PROMOCION Y EDUCACION PARA LA SALUD EN MATERIA ALIMENTARIA.</p> <p>CRITERIOS PARA BRINDAR ORIENTACION.3.28 Orientación alimentaria: al conjunto de acciones que proporcionan información básica, científicamente validada y sistematizada, tendiente a desarrollar habilidades, actitudes y prácticas relacionadas con los alimentos y la alimentación para favorecer la adopción de una dieta correcta a nivel individual, familiar o colectivo, tomando en cuenta las condiciones económicas, geográficas, culturales y sociales.</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 31 de marzo de 2016
<p>4.3. Implementar sistemas de gestión Hospitalaria que impulsen el uso eficiente de los recursos.</p>	<p>4.3.1.. Determinar las fuentes de financiamiento mediante las cuales se puedan obtener los recursos necesarios para la adquisición de un sistema integral financiero y contable que integre las operaciones del área administrativa y cumpla con las obligaciones en materia de armonización contable y llevar a cabo las gestiones ante las instancias correspondientes.</p>	<p>A la fecha se continúan con los trabajo de implementación del Sistema Integral de Administración Financiera, en los que en su primera etapa está por concluir la carga de catálogos y de saldos iniciales, por lo que durante el cuarto trimestre de iniciará con la carga de operaciones y procesos reales para las pruebas en paralelo.</p>
	<p>4.3.2. Alinear los flujos de operación del sistema elegido, a los procesos administrativos y operativos de la institución, con el fin de automatizar gradualmente cada uno de ellos. Implementar gradualmente la solución integral a la operación de la institución, capacitar al personal usuario del sistema respecto a la automatización de los procesos y evaluar periódicamente su avance y resultados.</p>	<p>A la fecha se continúan con los trabajo de implementación del Sistema Integral de Administración Financiera, en los que en su primera etapa está por concluir la carga de catálogos y de saldos iniciales, por lo que durante el cuarto trimestre de iniciará con la carga de operaciones y procesos reales para las pruebas en paralelo.</p>
<p>4.4.Elaboración de un diagnóstico situacional del clima laboral para un programa de mejora continua del entorno e integración institucional, enfocado a valores y difusión e involucramiento en la misión institucional.</p>	<p>4.4.1. Difundir la convocatoria de la encuesta de Clima y Cultura Organizacional (ECCO) 2016 y las fechas de aplicación a todo el personal</p>	<p>Durante el 3er. trimestre se emitirá circular para convocar a la Encuesta de Clima y Cultura Organizacional 2016, la cual es programada por la Secretaría de la Función Pública, normalmente en el mes de Septiembre.</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 31 de marzo de 2016
4.5. Contar con un estudio prospectivo que contenga las necesidades cuantitativas y cualitativas del personal y las acciones de la prospectiva aplicables.	4.5.1. Elaboración de un estudio prospectivo.	Se dio seguimiento al plan de trabajo incluido en el Estudio Prospectivo y adicionalmente, se continúan realizando solicitudes de autorización ante la Subsecretaría de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud, para la contratación de personal que permita cumplir con las tres etapas contempladas para la operación de la Torre de Especialidades.
4.6 Dar mantenimiento a las instalaciones de la Torre de Especialización.	4.6.1. Ejecución de los trabajos de mantenimiento mayor a las instalaciones eléctricas e hidrosanitarias.	Mediante oficio DG/MMP/041/2016 de fecha 01 de abril de 2016 se envió a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud, las fichas técnicas y los formatos de Programas y Proyectos de Inversión para el registro de los proyectos "Mantenimiento mayor a las instalaciones eléctricas y conexión a plantas de emergencia" y "Mantenimiento mayor a las instalaciones hidráulicas sanitarias" y "Adecuación de la Consulta Externa por Ampliación al Servicio de Urgencias", con la atención de las observaciones requeridas por la SHCP a los proyectos de inversión señalados.