

Honorable Junta de Gobierno
Sesión O-02/2017

Reporte de Gestión de las Actividades Realizadas del 1º de enero al 31 de marzo de 2017 y Asuntos de Importancia del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”.

Junio 29, 2017

CONTENIDO

Presentación

1.- Investigación

- 1.1.- Publicaciones.
- 1.2.- Investigadores.
- 1.3.- Productividad por investigador.
- 1.4.- Miembros del Sistema Nacional de Investigadores (SNI).
- 1.5.- Investigaciones en proceso.
- 1.6.- Líneas de investigación de la Institución.
- 1.7.- Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

2.- Enseñanza

- 2.1.- Enseñanza de Pregrado.
 - 2.1.1.- Carrera de medicina.
 - 2.1.2.- Servicio Social.
 - 2.1.3.- Internado médico.
- 2.2.- Enseñanza de posgrado.
 - 2.2.1.- Especialidades, subespecialidades y cursos de alta especialidad.
 - 2.2.2.- Eficiencia terminal.
 - 2.2.3.- Posgrado de enfermería.
- 2.3.- Educación Médica Continua.
- 2.4.- Premios, reconocimientos y distinciones.
- 2.5.- Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

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 el 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).

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.

Presentación

Se somete a consideración de la H. Junta de Gobierno el Reporte de Gestión de las Actividades Realizadas del 1° de Enero al 31 de Marzo de 2017 y Asuntos de Importancia del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, que comprende el avance de las actividades sustantivas de atención médica, enseñanza e investigación, así como, los aspectos administrativos.

En contribución con el objetivo de asegurar el acceso a los servicios de salud con los recursos disponibles, la Institución continuó otorgando atención médica de especialidad con un enfoque de “**cero rechazo**”, durante este periodo se registró un incremento del 27.6% en las consultas de urgencias, con respecto al mismo periodo del año 2016; así como un porcentaje de ocupación hospitalaria del 88.3%, tres puntos porcentuales más que el año anterior.

El grupo interdisciplinario del Hospital continúa esforzándose para agilizar y resolver la problemática causada por la creciente demanda en el área de urgencias.

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 2017, se publicó un total de 14 artículos en revistas de los niveles I a VII, de los cuales 6 se publicaron en revistas indexadas del nivel I al II y 8 artículos fueron publicados en revistas de alto impacto (niveles III al VII). Con respecto al mismo periodo del 2016, se registraron 4 artículos menos, sin embargo, se tuvieron 3 artículos científicos más del nivel III que en el año anterior, lo que denota una mejor calidad en los artículos, logrando su publicación en revistas de circulación internacional de gran impacto.

Asimismo, es importante mencionar que se publicaron 2 artículos adicionales del nivel I, realizados por médicos no investigadores.

1.2 Investigadores.

Actualmente, el Hospital tiene un total de 36 investigadores, de los cuales 21 cuentan con plaza de investigador y son miembros del Sistema Institucional de Investigadores (SII), y de éstos, 11 también pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores (SNI).

De los 15 investigadores restantes: 12 ocupan plazas de mandos medios en investigación, de los cuales, 10 son miembros del SII (4 pertenecen al SNI) y 2 investigadores son únicamente mandos medios del área; y los 3 investigadores restantes, son médicos especialistas pertenecientes al SNI.

Con respecto al mismo periodo del año anterior, se tiene 1 investigador más.

1.3 Productividad por investigador.

De los 14 artículos publicados de enero a marzo, 8 fueron realizados por investigadores con plaza, 4 artículos fueron publicados en colaboración entre investigadores con plaza de investigador y de mandos medios y los otros 2 restantes, son realizados por médicos especialistas, pertenecientes al SNI.

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: 2 candidatos, 11 investigadores del nivel I, 4 del nivel II y 1 del nivel III.

Es importante resaltar que el Dr. José Contreras Ruiz y el Dr. Óscar Arias Carrión, fueron promovidos para este año a los niveles II y III, respectivamente.

1.5 Investigaciones en proceso.

Al inicio del presente trimestre se contaba con 116 investigaciones en proceso de años anteriores, de las cuales, 68 investigaciones se concluyeron en febrero, 4 se cancelaron y 1 fue suspendida. Asimismo, se iniciaron 18 nuevas investigaciones aprobadas por los Comités de Investigación y de Ética en Investigación, quedando 62 investigaciones en proceso para el siguiente periodo. Cabe señalar que para fines del presente informe las investigaciones suspendidas se incluyeron en el total de investigaciones en proceso, en virtud de que pueden reactivarse a lo largo del año.

1.6 Líneas de Investigación.

Cuadro N° 1
Enero-marzo 2017

No	Líneas de investigación	Sublíneas de Investigación
1	Diabetes	A).- Aspectos clínico-epidemiológicos B).- Aspectos genéticos C).- Diabetes gestacional D).- Pie diabético E).- Otros
2	Obesidad	A).- Aspectos clínico-epidemiológicos, B).- Aspectos genéticos C).- Tratamiento quirúrgico D).- Prevención de la obesidad y sus comorbilidades en el niño E).- Trastornos psicológicos y de conducta

No	Líneas de investigación	Sublíneas de Investigación
3	Neoplasias benignas y malignas	A).- Cáncer de próstata B).- Cáncer de piel C).- Cáncer de mama D).- Cáncer cervicouterino E).- Cáncer testicular F).- Tumores benignos G).- Otros
4	Infecciosas	A).- Estudios clínicos y micológicos de las micosis superficiales y profundas B).- Inmunogenicidad y patogénesis bacteriana de infecciones nosocomiales y comunitarias C).- Estudios moleculares de blastocistosis y su presencia en diferentes padecimientos D).- Mecanismos moleculares de resistencia a quimioterapéuticos E).- Infecciones genitourinarias F).-Influenza y enfermedades similares a la influenza G).- Manejo de infecciones H).- Infecciones pediátricas I).- Infecciones de vías áreas superiores J).- Infecciones por VIH K).- Infecciones por transmisión sexual L).- Infecciones por meningococo M).- Infección por <i>Trypanosoma cruzi</i> N).- Filogenia molecular y resistencia de hongos patógenos Ñ).- Prevención, vacunas O).- Otros
5	Padecimientos crónicos, degenerativos, autoinmunes	A).- Estudios clínico patológicos en diversas dermatosis B).- Polimorfismo genéticos en enfermedades de etiología desconocida D).- Pancreatitis E).- Trastornos genéticos F).- Trastornos con dolor G).- Otros
6	Padecimientos ginecoobstétricos	A).- Embarazo B).- Embarazo patológico C).- Diabetes gestacional D).- Puerperio E).- Infertilidad F).- Cáncer de mama G).- Cáncer cervicouterino H).- Otros

No	Líneas de investigación	Sublíneas de Investigación
7	Padecimientos pediátricos	A).- Prenatales B).- Natales C).- Postnatales D).- Infecciones E).- Trastornos de la alimentación F).- Trastornos genéticos G).- Control del niño sano H).- Procedimientos quirúrgicos y de diagnósticos I).- Otros
8	Padecimientos de cabeza y cuello	A).- Infecciones de vías áreas superiores B).- Padecimiento de las vías áreas superiores C).- Padecimientos oftalmológicos D).- Trasplante corneal E).- Labio y paladar hendido F).- Trastornos y Procedimientos ortodóncicos G).- Padecimientos estomatológicos H).- Trastornos de tiroides I).- Foniatría J).- Trastornos primarios del lenguaje K).- Otros
9	Trastornos neurológicos	A).- Trastornos del movimiento B).- Estimulación Magnética transcraneal C).- Clínica del sueño D).- Otros
10	Procedimientos quirúrgicos y estrategias de manejo	A).- Cirugía endoscópica B).- Cirugía bariátrica C).- Cirugía pediátrica D).- Cirugía ortopédica E). Técnicas quirúrgicas F).- Reconstrucción quirúrgica de estructuras nerviosas y motoras G).- Reparación de malformaciones congénitas cráneo faciales H).- Descripción de áreas anatómicas I).- Heridas crónicas J).- Técnicas anestésicas K).- Rehabilitación L).- Otros

No	Líneas de investigación	Sublíneas de Investigación
11	Procedimientos diagnósticos	A).- Estudios clínicos en histeroscopia B).- Estudios histopatológicos C).- Estudios citológicos D).- Estudios de laboratorio clínico E).- Estudios de radiología e imagen F).- Otros
12	Estudios moleculares y preclínicos	A).- Estudios de señalización durante el proceso de diferenciación celular y su aplicación en la ingeniería tisular. B).- Regulación transcripcional del gen que codifica al canal de calcio dependientes de voltaje Cav3 1 C).- Estudios moleculares y de histocompatibilidad D).- Bioterio E).- Otros
13	Formación de recursos humanos y procesos de calidad y mejora	A).- Enseñanza pre y posgrado B).- Enfermería C).- Nutrición D).- Psicología E).- Lenguaje y cognición F).- Otros

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.

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 8 cursos de la carrera de medicina, con una matrícula de 144 alumnos, registrando un decremento del 33.6%, en relación a los 217 médicos registrados en el mismo periodo del año anterior, debido a las siguientes causas:

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. Por lo que la Coordinación de la UNAM decidió que ya no siguieran en el Hospital General "Dr. Manuel Gea González".

Con respecto a la asignatura de Otorrinolaringología de la ULSA existe un desfase en su programa, ya que en el periodo que se reporta tendríamos el mismo número de alumnos del 2016, pero debido a que el segundo grupo iniciará el 15 de Marzo por esa razón sólo se registraron 34 alumnos.

Con relación a propedéutica clínica de la ULSA: por la jubilación del profesor titular y desfase del inicio del curso se inscribieron solo 12 alumnos, mismos que fueron referidos a nuestra sede.

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 1° 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.

En este caso con respecto al grupo de Ginecología y Obstetricia y Hematología de la ESM del IPN, debido a la reestructuración de la carrera, cambio de autoridades no han enviado a sus alumnos para cubrir el ciclo escolar.

Cuadro No. 2
Alumnos de la Carrera de Medicina
Enero- Marzo 2017

Institución Educativa	Grado	Asignatura	2016	2017
Universidad Nacional Autónoma de México	3er.Año (3708)	Séptimo y sexto semestre ¹	22	19
	3er.Año (3609)	Sexto y Séptimo semester	20	9
	4° Año (4805)	Octavo y noveno semestre ¹	20	20
	4°Año (4935)	PECEM	16	0
	3er. Año (3737)	Genética	0	20
Universidad La Salle	2° Año	Propedéutica Clínica	13	12
	4°Año	Otorrinolaringología	22	34
Instituto Politécnico Nacional	2° Año	Introducción a la Clínica	30	15
	3er. Año	Urología	28	15
	5° Año	Ginecología	30	0
	7° Año	Hematología	16	0
Total			217	144

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

2.1.2 Servicio social.

A partir del 1° de febrero del año en curso, ingresaron 14 médicos pasantes de servicio social, de los cuales 13 están en áreas clínicas y una en investigación.

2.1.3 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, la Universidad Autónoma de Guerrero, FES de Iztacala y Zaragoza.

a) Generación Completa

En el mes de enero de 2017 ingresaron 45 alumnos provenientes de la Universidad Nacional Autónoma de México, Universidad La Salle, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional y de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla los cuales concluirán en Diciembre 2017.

b) Generación Intermedia

El 1° Julio 2016 ingresaron 16 médicos internos de la Universidad La Salle, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla y del Instituto Politécnico Nacional, mismos que egresarán en Junio del 2017.

2.2 Enseñanza de Posgrado.

2.2.1 Especialidades, subespecialidades y cursos de alta especialidad.

El Hospital es sede de 12 especialidades médicas; 11 con reconocimiento de la Universidad Nacional Autónoma de México (anatomía patológica, anestesiología, cirugía general, ginecología y obstetricia, imagenología diagnóstica y terapéutica, medicina interna, oftalmología, ortopedia, otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello, pediatría y ortodoncia) y 1 (medicina de urgencias), por el Instituto Politécnico Nacional (IPN).

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

Durante el periodo, iniciaron 16 cursos de alta especialidad, 1 curso más que en el mismo periodo del año anterior.

En el mes de marzo de 2017, se registraron 354 médicos residentes, 9.9% más que el año anterior (322 residentes): 232 de especialidad, 69 de subespecialidad y 53 de alta especialidad.

2.2.2 Eficiencia Terminal.

Durante el mes de febrero, egresaron 117 médicos residentes, de los cuales 46 fueron de especialidades, 70 de subespecialidades y 54 de cursos de alta especialidad.

2.2.3 Posgrado de enfermería.

El Hospital es sede de dos Cursos de Posgrado, el curso “Enfermería del Adulto en Estado Crítico” que actualmente tiene 22 alumnos inscritos y el curso “Especialidad en Enfermería Perioperatoria”, que cuenta con 15 alumnos.

2.3. Educación Médica Continua.

De enero a marzo del 2017 se impartieron 11 cursos, con una asistencia de 790 alumnos, siendo los siguientes cursos: Apoyo Vital en Trauma ATLS, Jornadas de Educación Médica, XLVI Reunión Anual de Médicos Exresidentes y Residentes de Cirugía Plástica y Reconstructiva, II Foro Nacional de Residentes de Medicina de Urgencias, ACLS, Guía del Manejo de la Pareja Infértil, XII Simposio Internacional sobre Enfermedades de la Mucosa Bucal, Manejo de Abdomen Abierto con Terapia de Presión Negativa, Reanimación Cardiopulmonar Básica, Cumbre Interdisciplinaria en Cirugía Robótica y Manejo Evaluación y Manejo del Trauma (TEAM).

También concluyeron 4 diplomados, con una asistencia de 13 alumnos, logrando que el 100% de los asistentes recibieran su constancia de conclusión. Los diplomados fueron: Laparoscopia en Ginecología, Micología a Distancia, Micología, Introducción a la Dermatopatología.

A través de las encuestas para la percepción de la calidad, se obtuvo una calificación promedio de 9, capacitando a más del 50% de personal externo, impactando positivamente en la atención de la población usuaria.

Durante este período se realizaron 4 sesiones interinstitucionales, de las cuales, 3 fueron de urología y 1 sesión de dermatología, registrando una asistencia de 160 alumnos.

Cuadro N° 3
Comparativo de Cursos de Educación Médica Continua
Enero-Marzo, 2017.

Eventos de Educación Médica Continua	2016			2017		
	No. Cursos	No. Alumnos	No. Horas	No. Cursos	No. Alumnos	No. Horas
Cursos de Actualización	12	472	338	11	790	237
Diplomados	6	19	4,392	4	13	3,809
Subtotal	18	491	4,730	15	803	4,046
Sesiones Adiestramiento en Servicio	44	133	38	69	401	69
Total	62	624	4,768	84	1,204	4,115

Cuadro N° 4
Cursos de Actualización por Áreas
Enero- Marzo, 2017.

Área Médica	No. Cursos	No. Alumnos	No. Horas
Cirugía Plástica y Reconstructiva	1	120	21
Dermatología	1	250	20
Enseñanza	4	55	90
Ginecología y Obstetricia	1	16	20
Laboratorio Clínico	1	140	20
Subdirección de Cirugía	1	30	20
Urgencias	1	54	16
Urología	1	125	30
Total	11	790	237

Cuadro N° 5
Descripción de los Diplomados
Enero – Marzo, 2017.

Área Médica	Diplomados	No. Cursos	No. Alumnos	No. Horas
Ginecología	Laparoscopia en Ginecología	1	7	790
Dermatología	Micología a Distancia	1	3	584
	Micología	1	1	835
	Introducción a la Dermatopatología	1	2	1,600
Total		4	13	3,809

Cuadro N° 6
Desglose de Sesiones de Adiestramiento en Servicio de Enfermería.
Enero – Marzo, 2017.

Tema	No. Sesiones	No. Alumnos	No. Horas
Analgesia en la UCIA	1	9	1
Anemia Esferocítica	1	2	1
Antisépticos y desinfectantes hospitalarios	1	9	1
Aspiración de secreciones por sistema cerrado	1	6	1
Autoclaves	1	7	1
Carro rojo	1	3	1
Catéter venoso central	1	10	1
Cetoacidosis diabética	1	6	1
Cirugía bariátrica	1	11	1
Cistoscopia	1	9	1
Código Mater	1	3	1
Consentimiento informado	1	4	1
Criterios para el reporte de las infecciones asociadas a la atención de salud	1	6	1
Cuidados al recién nacido con accesos venosos	1	7	1
Cuidados al recién nacido de madre diabética	1	6	1
Cuidados de los estomas	1	4	1
Desequilibrio hidro-electrolítico	1	6	1
Diabetes Mellitus	1	1	1
Diálisis Peritoneal	1	1	1
Displasia broncopulmonar	1	8	1
Enfermedad por reflujo gastroesofágico	1	5	1
Subtotal	21	123	21

Tema	No. Sesiones	No. Alumnos	No. Horas
Escalas de valoración del dolor en pediatría	1	6	1
Esferositosis hereditaria	1	2	1
Fisioterapia respiratoria	1	1	1
Fístulas	1	7	1
Funciones esenciales de la salud pública	1	7	1
Gas plasma como agente esterilizante	1	6	1
Hemodialisis	1	4	1
Hernia inguinal	1	8	1
Hipertensión intracraneal	1	4	1
Historia de la enfermería quirúrgica	1	12	1
Indicadores de calidad	1	15	1
Insuficiencia cardiaca en pediatría	1	8	1
Insuficiencia hepática	1	5	1
Insuficiencia renal	1	1	1
Intervenciones de Enfermería en el manejo de estomas	1	12	1
Lavado de manos	1	1	1
Lesiones asociadas a la dependencia	1	2	1
Manejo de estomas de eliminación	1	12	1
Manejo de sala séptica tradicional	1	8	1
Manual administrativo de urgencia observación	1	1	1
Manual de Técnicas quirúrgicas	1	1	1
Marco legal de lineamientos de vacunación 2016	1	4	1
Mastitis	1	3	1
Neumonía adquirida en la comunidad en pediatría	1	3	1
Neumonía asociada a la ventilación mecánica	1	5	1
Neumotorax	1	8	1
NOM 017 SSA2-2012 para la vigilancia epidemiológica	1	6	1
NOM 045 SSA2-2005	1	6	1
Panendoscopia	1	6	1
Preeclampsia	1	12	1
Presión intracraneal	1	13	1
Prevención de úlceras por presión	1	5	1
Proceso de alta del recién nacido	1	6	1
Proceso de certificación hospitalaria y PCI	1	7	1
Proceso inflamatorio	1	1	1
Puerperio patológico	1	1	1
Resonancia magnética	1	5	1
Sangrado de tubo digestivo	1	4	1
Síndromes del adulto mayor	1	4	1
Sistema circulatorio	1	1	1
Tipos de apósitos	1	3	1
Tipos de drenajes	1	5	1
Subtotal	42	231	42

Tema	No. Sesiones	No. Alumnos	No. Horas
Tipos de insulinas	1	4	1
Trabajo en equipo	1	7	1
Trazabilidad	1	6	1
Trombocitopenia	1	6	1
Valoración del recién nacido	1	6	1
VIH SIDA	1	8	1
Tipos de insulinas	1	4	1
Total	69	391	69

2.4. Premios, reconocimientos y distinciones.

Durante las Jornadas Médicas de Médicos Pasantes, la **Dra. Itzel Flores Anayn**, teniendo como tutora a la Dra. Sonia Toussaint Caire, obtuvo el **primer lugar** en los trabajos que participaron en la modalidad de investigación dentro de las jornadas de los médicos pasantes de servicio social.

2.5 Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

De los 16 indicadores determinados en materia de enseñanza, 4 indicadores alcanzaron la meta satisfactoriamente, 3 rebasaron la meta programada y 9 no se reportan en este periodo (Se anexa información detallada).

3. ASISTENCIA MÉDICA

3.1. Consultas Otorgadas.

De enero a marzo de 2017, se otorgaron 39,641 consultas, que representó un cumplimiento del 86.6% en relación a las 45,794 programadas y una disminución del 1.4% con respecto al año anterior. Se otorgó atención ambulatoria especializada a todo el usuario que demandó el servicio, la variación se debe a que se realizaron menos consultas de primera vez y subsecuentes que las programadas, toda vez que se está trabajando en la contrarreferencia de pacientes en las diferentes especialidades, una vez que se ha estabilizado la patología.

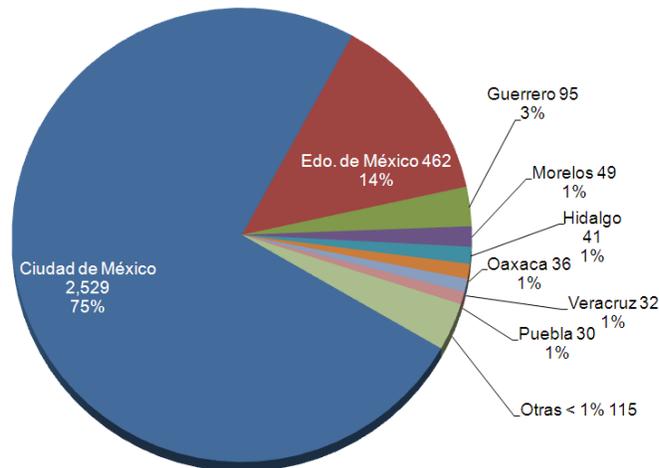
En el cuadro N° 3 se muestra el comportamiento de las consultas externas otorgadas.

Tabla N° 7
Consultas Otorgadas
Enero – Marzo

Tipo de consulta	2016	2017
Valoraciones en Preconsulta	2,527	3,389
Consultas de 1ª. Vez de todas las especialidades	12,508	7,370
Subtotal de consultas de 1ª Vez	15,035	10,759
Consultas subsecuentes de todas las especialidades	25,178	28,882
Total	40,213	39,641

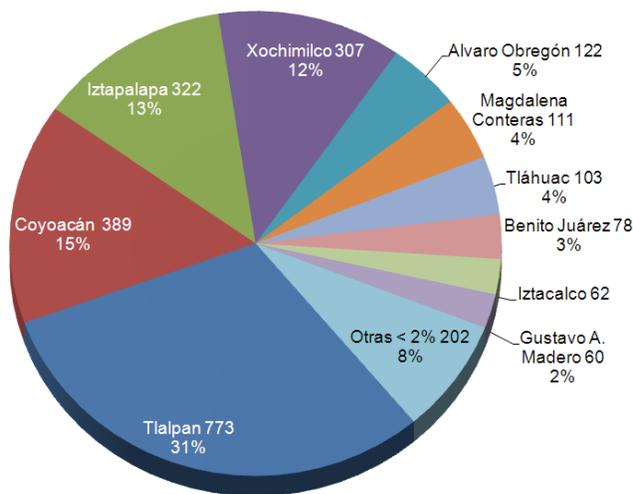
De los 3,389 pacientes que acudieron por primera vez a preconsulta, el 75% correspondió a la Ciudad de México, y el 25% a las diversas entidades federativas, con la siguiente distribución:

Figura N° 1
Procedencia de los pacientes que acudieron a valoración en la Preconsulta
Cd. de México e Interior de la República
Enero – Marzo 2017



Otras <1%: Michoacán, 25; Guanajuato y Tlaxcala ,15; Chiapas, 12; Querétaro, 10; Jalisco, 6; Chihuahua, Quintana Roo y Tabasco, 5; Aguascalientes 4; Campeche, Durango Tamaulipas y Yucatán , 2; Baja California, Baja California Sur, Colima, Sinaloa y Zacatecas, 1

Figura N° 2
Ciudad de México
Enero – Marzo 2017



Otras<2%: Milpa Alta 47, 1.9% V. Carranza 45, 1.8%; Cuauhtémoc 40, 1.6%; M. Hidalgo 35, 1.4%; Cuajimalpa 20, 0.8%; y Azcapotzalco 15, 0.6%

3.2. Servicio de Urgencias.

En el periodo que se informa, se otorgaron 25,898 consultas, que representaron un incremento del 15% con respecto a las 22,525 consultas otorgadas en el mismo periodo de 2016, toda vez que se atiende a todo el usuario que requiere el servicio.

Del total de las consultas de urgencias, el 71.9% correspondieron a la atención de adultos, el 11.6% a pacientes ginecoobstétricas y el 16.5% a pacientes pediátricos, como se observa a continuación:

Cuadro N° 8
Urgencias
Enero - Marzo

Tipo de consulta	2016	2017
Adultos	15,184	18,612
Ginecoobstetricia	3,414	3,000
Pediatría	3,927	4,286
Total	22,525	25,898

De las 25,898 consultas otorgadas en esta área, el 87.2% correspondió a urgencias calificadas y el 12.8% a urgencias no calificadas, como se refleja en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 9
Urgencias
Enero - Marzo

Área	2016			2017		
	Consultas Calificadas	Consultas No Calificadas	Total	Consultas Calificadas	Consultas No Calificadas	Total
Adultos	12,954	2,230	15,184	15,300	3,312	18,612
Ginecoobstetricia	3,414	-	3,414	3,000	-	3,000
Pediatría	3,927	-	3,927	4,286	-	4,286
Total	20,295	2,230	22,525	22,586	3,312	25,898

3.3. Hospitalización.

3.3.1. Egresos hospitalarios.

En el periodo que se informa, se registraron 2,608 egresos hospitalarios que representó un cumplimiento del 84.4%, con respecto a los 3,090 egresos programados, con un porcentaje de ocupación del 88.3% y un promedio de estancia de 5.2 días. Con respecto al 2016, se registró un decremento del 2.4%, debido principalmente al incremento en los días estancia.

De los 2,608 egresos hospitalarios generados, el 96.1% fueron pacientes que egresaron por mejoría, lo que contribuyó a la reincorporación de 2,505 pacientes a su entorno social y laboral.

3.3.2. Cirugías realizadas.

De enero a marzo del 2017, se realizaron 3,564 cirugías, de las cuales 806 fueron cirugías de corta estancia, representando incrementos del 21.1% y del 14.5%, con respecto a las 2,942 cirugías totales y a las 704 cirugías de corta estancia del mismo periodo del año anterior, respectivamente, cumpliendo con el objetivo de la Torre de Especialidades para disminuir la saturación en Hospitalización y conseguir una pronta reintegración del paciente a sus actividades.

3.3.3. Tasas de mortalidad bruta y ajustada hospitalarias.

Se registró una tasa bruta de mortalidad del 2.5%, cifra inferior al 3.4%, registrado en el mismo periodo del 2016; por otro lado, la tasa ajustada de mortalidad fue del 2.0%, cifra similar a la registrada en el año anterior (1.9%).

3.3.4. Tasa de infecciones hospitalarias.

De enero a marzo del 2017, la tasa de infecciones hospitalarias registró un índice del 3.7%, cifra superior al 2.6% presentado en el mismo periodo del 2016, debido a que se registró un mayor número de casos por infección de sitio quirúrgico, así como por neumonía asociada a ventilador.

Cuadro N° 10
Tasa de Infecciones Hospitalarias
Enero – Marzo

Años	Núm. de infecciones	Núm. de egresos	Tasa x 100 egresos
2016	70	2,673	2.6%
2017	97	2,608	3.7%

Cuadro N° 11
Casos de Infecciones Nosocomiales
Enero-Marzo

Infecciones nosocomiales	Número
Infección de sitio quirúrgico	39
Neumonía asociada a ventilador	26
Diarrea	8
Neumonía intrahospitalaria	6
Infección vías urinarias	5
Candidemia	3
Bacteremia por CVC	3
Infección de tejidos blandos	2
Flebitis	1
Peritonitis no quirúrgica	1
Otras	3
Total	97

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

oooooooooooooooooooooooooooooooo

Cuadro N° 12

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

3.3.5. Porcentaje de ocupación hospitalaria.

Se alcanzó un porcentaje de ocupación del 88.3% que representó un cumplimiento del 98.1%, con respecto al 90.0% programado, debido a que se generaron 14,147 días paciente y 16,020 días cama.

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 704 pacientes de enero a marzo del 2017, 7.8% más que los atendidos en el mismo periodo del año anterior.

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

Nombre del Programa	Pacientes Atendidos 2016	Pacientes Atendidos 2017
I. Seguro Médico Siglo XXI	145	90
Hospitalización Pediatría/Neonatología	141	89
Cirugía Plástica	2	0
Oftalmología	0	1
Genética	1	0
Otorrinolaringología (Implante coclear)	1	0
II Gastos Catastróficos	8	5
Trasplante de Córnea	8	5
III Catalogo Universal de Servicios de Salud (Causes)	500	609
Ginecología/Obstetricia	370	393
Pediatría/Cirugía pediátrica	49	82
Cirugía general	53	98
Urgencias/Medicina interna	28	36
Total	653	704

3.4. Estudios de laboratorio.

Durante el periodo que se informa, se realizaron 332,553 estudios de laboratorio de análisis clínicos, representando un incremento del 4.9% en relación a los 316,909 estudios realizados en el mismo periodo de 2016, debido principalmente al incremento de pacientes en urgencias.

3.5. Estudios de radiología e imagen.

Los 26,277 estudios de radiología e imagen realizados de enero a marzo de 2017, registraron un incremento del 22.0% en relación a los 21,533 realizados en el mismo periodo del 2016, debido a que aumentó este tipo de estudios, 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.

Se integró una nueva **Clínica de Dolor en paciente postoperado**, que tiene como objetivo dar seguimiento a todos los pacientes posterior a procedimientos quirúrgicos mayores para otorgar una atención de calidad, con control adecuado y oportuno del dolor, evitando así largas estancias y complicaciones.

3.7. Detección de hipotiroidismo congénito.

De enero a marzo de 2017, se tuvieron 577 recién nacidos vivos en el Hospital a los cuales se les realizó la prueba del Tamiz Neonatal TSH, logrando una cobertura del 100%.

3.8 Gestión de la Calidad.

Durante este periodo, el Departamento de Trabajo Social realizó 967 encuestas de satisfacción y trato digno a usuarios del Hospital; 234 en urgencias, 382 en consulta externa y 351 en hospitalización, con los siguientes resultados:

Indicadores del INDICAS

Satisfacción Tiempo de espera Urgencias	= 83.0%
Satisfacción Tiempo de espera Consulta Externa	= 83.0%
Satisfacción Tiempo de espera Hospitalización	= 82.0%
Satisfacción Información Urgencias	= 93.0%
Satisfacción Información Consulta Externa	= 98.0%
Satisfacción Información Hospitalización	= 99.0%
Satisfacción Trato Urgencias	= 91.0%
Satisfacción Trato Consulta Externa	= 97.0%
Satisfacción Trato Hospitalización	= 98.0%

El Aval Ciudadano en este periodo, no realizó encuestas.

Reporte de Tasa de Cesáreas.

En el periodo Enero – Marzo de 2017, el 33.6% de los nacimientos correspondieron a cesáreas. Se observa un decremento de 7.9 puntos porcentuales, comparado con el 41.5% reportado en el mismo periodo del 2016, como resultado de las acciones de mejora realizadas en el servicio de gineco-obstetricia que se enfocaron en una auditoría mensual por parte del jefe de la unidad toco quirúrgica para determinar el apego de acuerdo a las Guías de Prácticas Clínicas, además del ingreso de partos de bajo riesgo.

Cuadro N° 14
Principales causas de cesáreas
Enero- Marzo

Indicación de Cesárea	2016	2017
Sufrimiento fetal	67	41
Iterativa	28	9
Oligohidramnios	28	10
Preeclampsia severa	21	17
Falta de progresión de trabajo de parto	14	17
Macrosómico	13	17
Pretérmino	10	12
Gemelar	8	5
Periodo intergenésico corto	8	9
Periodo expulsivo prolongado	8	11
Preeclampsia	8	0
Doble circular cordón	7	11
Placenta previa	5	1
Presentación pélvica	23	7
Condilomatosis	4	1
Restricción de crecimiento intrauterino	4	0
Anhidramnios	3	2
Situación transversa	3	0
Compromiso histerorrafia	2	6
Desproporción cefalo-pélvica	2	6
Desprendimiento prematuro de placenta	2	1
Síndrome de Hellp	2	1
Asinclitismo	1	1
Inducción fallida	1	2
Molusco contagioso	1	3
Eclampsia	0	2
Malformación	0	0
Demás causas	7	2
Total	280	194

Eventos Adversos.

De enero a marzo de 2017 se registraron 54 eventos adversos y 1 cuasifalla.

Cuadro N° 15
Eventos Adversos
Enero-Marzo

Tipo de Evento	2016	2017
Evento adverso	29	54
Cuasifallas	0	1
Total	29	55

Cuadro N° 16
Clasificación de los eventos adversos
Enero- Marzo 2017

Evento	N° de Eventos	Porcentaje
Multipunciones	15	27.8%
Autoretiro de catéter	16	29.6%
Caídas	6	11.1%
Error de medicación	6	11.1%
Ulceras por presión	4	7.4%
Error transfusión	1	1.9%
Catéter mal colocado	1	1.9%
Extubación fortuita	1	1.9%
Neumotorax	1	1.9%
Vía incorrecta	1	1.9%
Quemadura física	1	1.9%
Complicación quirúrgica	1	1.9%
Subtotal	54	100.0%
Instrumental y bolsa no estéril (Cuasifalla)	1	100.0%
Total	55	100.0%

Cuadro N° 17
Clasificación de Eventos Adversos por Servicio
Enero- Marzo 2017

Servicio	N° de Eventos	Porcentaje
Urgencias adultos	18	33.4%
Medicina interna	9	16.8%
Unidad de cuidados intensivos adultos	8	14.6%
UTIP	3	5.6%
Cirugía general	3	5.6%
Choque	3	5.6%
Urgencias respiratorias	2	3.7%
UCIN	1	1.9%
Quirófano	1	1.9%
Unidad perioperatoria	1	1.9%
Pediatría	1	1.9%
Radiología	1	1.9%
Urgencias pediatría	1	1.9%
Otorrinolaringología	1	1.9%
Ortopedia	1	1.9%
Subtotal	54	100.0%
CEYE (Cuasifalla)	1	100.0%
Total	55	100.0%

Acciones de mejora.

- Se analizan los casos de multipunciones con los residentes y jefes de servicio
- Los accesos venosos difíciles se han realizado por medio de ultrasonido
- La clínica de Cuidados de la Piel fortalece las medidas preventivas con relación a úlcera por presión
- Se reitera con el personal de enfermería el apego de la valoración del estado de conciencia y la sujeción gentil de los pacientes.

- Se refuerzan las acciones del apego de la meta internacional número 6 “prevención de caídas” en la valoración inicial y en las revaloraciones.
- Se intensifican las acciones de la meta internacional número 3 “medicamentos de alto riesgo”, con la doble verificación y los 7 correctos.

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

3.10. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

De los 14 Indicadores determinados en materia de atención médica, 4 rebasaron la meta, 7 cumplieron satisfactoriamente, 2 estuvieron debajo de la meta, y uno se presenta en forma anual. (Se anexa información detallada)



4.- ADMINISTRACIÓN

4.1. Comportamiento presupuestal.

El Estado del Ejercicio del Presupuesto al 31 de marzo del 2017 registró una asignación modificada de 253,833.7 miles de pesos, de la cual se ejercieron 233,315.9 miles de pesos, la diferencia de 20,517.8 miles de pesos, significa un gasto menor de 8.1% respecto al total asignado. Es conveniente señalar que dicho importe se compone por 3,053.4 miles de pesos de recursos fiscales y de 17,464.4 miles de pesos de recursos propios no ejercidos.

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

Cuadro N° 18
Estado del Ejercicio del Presupuesto al 31 de marzo del 2017

Capítulo	Presupuesto Original	Modificado al Período	Ejercido al Período	Variación	Variación %	Fiscales	Propios
1000	164,089.9	159,652.1	156,723.4	2,928.7	1.83	2,928.68	0.00
2000	54,051.0	55,461.7	51,610.5	3,851.2	6.94	0.00	3,851.24
3000	40,274.3	38,719.9	24,982.0	13,737.9	35.48	124.72	13,613.18
Otros Corriente	0.0	0.0	0.0	0.0	0.00	0.00	0.00
Subtotal Gasto Corriente	258,415.2	253,833.7	233,315.9	20,517.8	8.1	3,053.4	17,464.4
5000	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6000	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Subtotal Gasto de Inversión	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Total Presupuesto	258,415.2	253,833.7	233,315.9	20,517.8	8.1	3,053.4	17,464.4

Nota: Se reportan cifras preliminares

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

Capítulo 1000 “Servicios Personales”.

Por lo que se refiere al presupuesto autorizado modificado de 159,652.1 miles de pesos, se ejercieron 156,723.4 miles de pesos, que representa el 98.17% de los recursos programados, la variación absoluta de 2,928.68 miles de pesos, se integra en su totalidad de recursos fiscales que no fueron ejercidos al cierre del periodo.

Capítulo 2000 “Materiales y Suministros”.

Por lo que se refiere al presupuesto autorizado modificado de 55,461.7 miles de pesos, se ejercieron 51,610.5 miles de pesos, que representa el 93.06% de los recursos programados, la variación absoluta de 3,851.2 miles de pesos, se integra en su totalidad de recursos propios que no fueron ejercidos al cierre del periodo por encontrarse en proceso de licitación.

Capítulo 3000 “Servicios Generales”.

Por lo que se refiere al presupuesto autorizado modificado de 38,719.9 miles de pesos, se ejercieron 24,982.0 miles de pesos, que representa el 64.52% de los recursos programados, la variación absoluta de 13,737.9 miles de pesos, se integra en su totalidad de recursos propios que no fueron ejercidos al cierre del periodo por encontrarse en proceso de licitación.

Estados Financieros Comparativos:

Estado de Situación Financiera:

Activo Circulante:

Bancos refleja un decremento del 35% en comparación con el año anterior, por la disponibilidad de recurso para hacer frente a los compromisos pendientes de pago al cierre del primer trimestre; el rubro de Inversiones Financieras disminuyó 45%, toda vez que en el mismo periodo del año anterior se obtuvieron intereses de los recursos de disponibilidades financieras de ejercicios anteriores que se ejercieron en los meses subsecuentes de 2016 de acuerdo a lo autorizado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Cuentas por Cobrar a Corto Plazo tiene un incremento del 97% ya que al cierre del primer trimestre del año en curso, se tiene pendiente la recepción de recursos fiscales para ser frente al pago de compromisos, de acuerdo a su calendarización; Deudores Diversos refleja un aumento del 12% por la solicitud de gastos a comprobar por parte de servidores públicos de la Entidad.

El rubro de Almacén presenta un decremento de 112%, por la rotación de inventario que se realizó del saldo inicial y adquisición de insumos durante el primer trimestre del ejercicio, para hacer frente a los requerimientos de insumos de las diversas áreas del Hospital.

En el Activo No Circulante:

Bienes Inmuebles: Construcciones en Proceso disminuyó 858% por la reclasificación de Obras en Proceso a Mobiliario y Equipo de Administración y a Edificios, incrementando éste en un 10%, de acuerdo al Finiquito del Contrato de Obra Torre de Especialidades.

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

Depreciaciones de Bienes Inmuebles tienen un incremento del 36% y la depreciación de Bienes Muebles de un 20% generado por la reclasificación de rubros y la adquisición de bienes: Mobiliario y Equipo de Administración, Instrumental y Equipo Médico.

Otros activos diferidos tuvo un incremento del 90%, toda vez que al cierre del primer trimestre se encuentra pendiente de pago el importe de \$ 287,265, que no fue posible cubrir con presupuesto 2016 el cual quedará pagado en el mes de abril 2017, este porcentaje impacta de la misma forma al rubro de pasivo diferido.

Con respecto al análisis del Pasivo Circulante:

Servicios Personales a Corto Plazo, incremento 16% en el registro de cuotas y aportaciones de terceros que son pagados en el mes siguiente conforme a los plazos estipulados por los terceros institucionales, Proveedores por Pagar aumento 89% generado por los compromisos pendientes de pago al cierre del trimestre; Contratistas por Obra Publica refleja decremento del 100%, ya que a la fecha no se tiene pendiente de pago algún concepto de obra pública.

En Pasivo No Circulante; Otras Provisiones a Largo Plazo refleja decremento del 248%, derivado de la depuración de saldos contables para mantener su vigencia.

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

El Resultado del Ejercicio de este periodo muestra decremento de 1762% por el ejercicio adecuado del presupuesto autorizado de acuerdo a su calendarización; así como la autorización de ejercer la disponibilidad financiera de ejercicios anteriores y el registro de la depreciación de los bienes muebles e inmuebles, Resultado de Ejercicios Anteriores tiene un incremento del 51% dado por la acumulación del resultado del ejercicio 2016.

Estado de Actividades

Ingresos Propios:

Al primer trimestre de 2017 se tiene un ingreso acumulado de \$ 28,043,664, en comparación con el mismo periodo del año anterior se refleja un incremento de \$ 2,922,378 lo cual representa variación del 10%, generada principalmente en las cuotas de recuperación de los servicios de Laboratorio Clínico y Hospitalización, el rubro de Otros Ingresos se incrementó en un 70% en específico por los casos validados de programas de seguro popular, así también se tiene un decremento del 37% en el rubro de Ingresos Financieros, toda vez de que en el primer trimestre 2016 se contaba con la inversión de los recursos de disponibilidad de años anteriores los cuales fueron ejercidos en los meses subsecuentes.

Recursos Fiscales:

Se muestra un acumulado en la ejecución de recursos fiscales de \$ 240,417,045 con un incremento del 11% en comparación con el mismo periodo del año anterior, generado por el ejercicio de los recursos para gasto corriente de acuerdo a su calendarización.

Gastos de Operación:

Se aprecia un incremento en relación al mismo periodo del año anterior de \$28,190,794 que representa una variación 11% con un acumulado de \$246,735,516 de los cuales se ejercieron \$65,633,954 para Materiales y Suministros, \$24,530,366 para Servicios Generales y \$156,571,196 para Servicios Personales, derivado del ejercicio de los recursos fiscales y recursos propios autorizados de acuerdo a su calendarización.

Gastos Extraordinarios:

El rubro de Depreciaciones tuvo un decremento de 146% en comparación con el año anterior, dado por la reclasificación entre cuentas de Construcciones en Proceso a Equipo Médico de acuerdo al Finiquito del Contrato de Obra Torre de Especialidades.

4.2 Programa para un Gobierno Cercano y Moderno.

El reporte correspondiente a las acciones realizadas en el primer trimestre de 2017, respecto al cumplimiento y avance de los compromisos de las Bases de Colaboración celebradas con la Secretaría de Salud y del cumplimiento de indicadores, se incorporaron en la nueva plataforma del sistema del Programa de Gobierno Cercano y Moderno; la información fue validada por cada uno de los responsables de los temas.

El 12 de abril de 2017 se cargó el reporte en el sistema informático de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).

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

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

En los meses de enero a marzo, no hubo necesidad de modificar y/o actualizar, a través del sistema establecido por el INAI, el Índice de Expedientes Clasificados como Reservados. (Artículo 102 de la LGTAIP y 101 de la LFTAIP).

De conformidad con el Artículo 7° de la LFTAIPG, la información relativa a las Obligaciones de Transparencia, se ha actualizado al finalizar el primer trimestre de 2017.

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

Cuadro N° 19

Indicador de Tiempo de Respuesta a Solicitudes de Información y Calidad de las Mismas					
Resultado del Indicador		Variación de los Tiempos Promedios de Respuesta		Variación de Porcentajes de Recursos de Revisión con Respecto a las Solicitudes Respondidas en cada Período	
31.68%		63.36%		0%	
Promedio Días de Atención		Recursos de Revisión con Instrucción		Solicitudes Respondidas	
2015	2016	2015	2016	2015	2016
8.37	11.44	2	11	201	238

Derivado de la implementación de la Plataforma Nacional de Transparencia y la homologación de la información que la institución debe cargar en el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT), se informa que al 31 de marzo de 2017, se tenía una carga aproximada del 60% de la información de las Unidades Administrativas de este Hospital.

De enero a marzo de 2017, el Hospital a través de la Unidad de Enlace, recibió 150 solicitudes, de las cuales 37 fueron de acceso a datos personales, y 113 de información pública, mismas que se atendieron en tiempo y forma, con un tiempo promedio de 11.24 días.

El Comité de Información llevó a cabo 3 sesiones ordinarias y 3 sesiones extraordinarias.

Durante el primer trimestre de 2017, se recibieron 3 recursos de revisión, de los cuales, al 31 de marzo de la presente anualidad, aun se encontraban pendientes de resolución por parte del Pleno del INAI.

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

De enero a marzo 2017, el Programa de Ahorro presentó los siguientes consumos en unidades:

Cuadro N° 20
Programa de Ahorro
Enero-Marzo

Concepto y unidad de medida	Enero-Diciembre 2016	Enero-Marzo 2017		
	Realizado	Programado	Realizado	% Ahorro
Combustible (litro)	6,622.69	1,606.00	1,479.50	7.9%
Combustible (Gj)	38,798.46	9,214.64	8,956.89	2.8%
Teléfono (llamada)	196,177.00	46,592.04	39,244.00	15.8%
Agua (m ³)	124,741.00	29,625.99	30,953.00	-4.5%
Fotocopiado (copia)	1,950,776.00	487,694.00	369,195.00	24.3%
Energía eléctrica (kw/hr)	4,809,767.00	1,202,441.75	1,179,329.00	1.9%

Combustible (lts). El consumo del combustible en el presente periodo mostró una disminución del 7.9% en relación a lo programado, debido a que las salidas de los automóviles y ambulancias se siguen programando, la entrega de correspondencia y traslado de funcionarios públicos se realiza únicamente con carácter oficial, y el traslado de pacientes se realiza si está programado y debidamente autorizado.

Combustible (Gj). El consumo de gas natural tuvo un ahorro del 2.8% con relación a lo programado, debido al mantenimiento en las líneas de vapor y retorno de condensado.

Telefonía (Llamadas). El número de llamadas realizadas presenta una disminución del 15.8%, en relación al número de llamadas programadas para este periodo, no obstante se sigue manteniendo la restricción de llamadas a celular en la mayoría de los servicios y de llamadas de larga distancia. Así como por los aparatos telefónicos instalados en la Torre de Especialidades que solo permiten llamadas internas.

Agua (m³). El consumo registrado en el presente trimestre, tuvo un aumento del 4.5% con relación a lo programado, derivado del suministro de agua a la Torre de Especialidades, así como al Conjunto Hospitalario.

Fotocopiado (copia). Presentó una disminución del 24.3% en relación a lo programado, esto se debe a que las diferentes áreas del Hospital están haciendo uso del servicio de escaneo.

Electricidad (KW/hrs). El consumo de energía eléctrica en el presente trimestre tuvo un ahorro del 1.9%, con relación a lo programado; así como por los mantenimientos realizados a los sistemas de iluminación.

4.5 Obra Pública y Servicios Relacionados con la Misma.

Durante el primer trimestre de 2017, no se contó con presupuesto asignado para Obras Públicas y/o Servicios Relacionados con las Mismas.

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

Durante el primer trimestre, se realizaron los siguientes procedimientos de contratación:

Cuadro N° 21
Contratación para Adquisiciones y Prestación de Servicios

Procedimientos Contratación	Servicios Generales		Recursos Materiales	
	Monto (pesos)	Porcentaje	Monto (pesos)	Porcentaje
Licitaciones Públicas	\$20,992,547.33	22.80%	\$91,251,021.85	69.48%
Excepción a la Licitación (Artículo 41 de la LAASSP)	\$42,032,187.63	45.65%	\$37,898,348.24	28.86%
Invitación a Cuando Menos Tres Personas (Artículo 42 de la LAASSP)	\$4,329,268.12	4.70%		
Adjudicaciones Directas (Artículo 42 de la LAASSP)	2,931,164.61	3.18%	\$2,175,859.81	1.66%
Adjudicaciones con Dependencias o Entidades (Artículo 1 de la LAASSP)	\$21,786,708.00	23.66%		
Monto Total	\$92,071,875.69	100.00%	\$131,325,229.90	100%

Dependencias (Art. 1° Tercer Párrafo de LAASSP)

Cuadro N° 22

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

4.7 Cadenas Productivas.

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

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

Durante el primer trimestre 2017, se registró un acumulado de 39 documentos con un promedio de pago de 8 días, siendo susceptible de factoraje un importe de \$70,131,707, de los cuales mediante este esquema no fue operado ninguno.

4.8 Indicadores de Desempeño del Área Jurídica.

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

Quejas ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED).- En el periodo, se recibió una queja ante la CONAMED. Las 5 quejas recibidas con anterioridad, continúan en seguimiento.

Quejas ante la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH). - En el presente periodo, no se recibieron quejas ante la CNDH. Las 6 quejas recibidas con anterioridad, continúan en seguimiento.

Quejas ante el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED). - En el presente periodo no se recibieron quejas ante la CONAPRED. Las 2 quejas recibidas con anterioridad, continúan en seguimiento.

Revisión y Dictamen de Contratos.- Se revisaron y/o dictaminaron 68 contratos solicitados, registrando un cumplimiento del 100%.

Revisión y Dictamen de Convenios.- Se revisaron y/o dictaminaron los 9 convenios solicitados en este trimestre, registrando un cumplimiento del 100%.

Revisión y Dictamen de Pedidos.- En el presente periodo, no se recibieron solicitudes de revisión y dictamen de pedidos.

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.

