

**Honorable Junta de Gobierno
Sesión O-04/2016**

Reporte de Gestión de las Actividades Realizadas del 1º de enero al 30 de septiembre de 2016 y Asuntos de Importancia del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”.

8 de Diciembre 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.- Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).
- 1.8.- Avances Programa Anual de Trabajo enero – septiembre 2016.

2.- Enseñanza

- 2.1.- Enseñanza de Pregrado.
 - 2.1.1.- Carrera de medicina.
 - 2.1.2.- Internado médico.
 - 2.1.3. Otras Actividades
- 2.2.- Enseñanza de Posgrado.
 - 2.2.1.- Residencias de especialidad.
 - 2.2.2.- Cursos de posgrado no médico.
- 2.3.- Educación continua.
- 2.4.- Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).
- 2.5.- Avances Programa Anual de Trabajo enero - septiembre 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 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).
- 3.11. Avances Programa Anual de Trabajo enero – septiembre 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 – septiembre 2016.

Presentación

Se somete a consideración de la H. Junta de Gobierno el Reporte de Gestión de las Actividades Realizadas del 1° de Enero al 30 de Septiembre de 2016 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 21.0% en las consultas de urgencias; así como un porcentaje de ocupación hospitalaria del 88.7%.

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 septiembre de 2016, se publicó un total de 60 artículos en revistas de los niveles I a VII, de los cuales 44 se publicaron en revistas indexadas del nivel I al II y 16 artículos fueron publicados en revistas de alto impacto (niveles III al VII). Con respecto al mismo periodo del 2015, se registraron 2 artículos más de alto impacto (niveles III al VII).

Asimismo, es importante mencionar que se publicaron 14 artículos adicionales realizados por médicos no investigadores, de los cuales dos artículos fueron publicados en revistas de alto impacto (nivel III).

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, 10 también pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores (un candidato SNI).

De los 15 investigadores restantes, 12 ocupan plazas de mandos medios, de los cuales 10 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 pertenecientes al SNI, que realizan investigaciones clínicas.

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

1.3 Productividad por investigador.

De los 60 artículos publicados de enero a septiembre, 32 fueron realizados por investigadores con plaza, 10 artículos fueron publicados en colaboración entre investigadores con plaza e investigadores de mandos medios y 18 fueron publicados por investigadores de mandos medios.

Además de los 60 artículos mencionados, se publicaron 14 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: 13 investigadores del nivel I, 4 del nivel II y 1 candidato.

1.5 Investigaciones en proceso.

De enero a septiembre de 2016, estuvieron en proceso 226 investigaciones: 114 provenientes de años anteriores y 112 que se iniciaron en este periodo. Durante este periodo, concluyeron 88 investigaciones y se cancelaron 11 quedando 127 investigaciones en proceso para el siguiente periodo.

1.6 Líneas de Investigación.

Cuadro N° 1
Enero-septiembre 2016

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
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

No	Líneas de investigación	Sublíneas de Investigación
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>trypanozoma cruzi</i> N).- Filogenia molecular y resistencia de hongos patógenos Ñ).- Prevención, vacunas O).- Otros
5	Padecimientos crónicos, degenerativos, autoinmunes	A).- Estudios clinicopatológicos 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
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

No	Líneas de investigación	Sublíneas de Investigación
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
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

No	Líneas de investigación	Sublíneas de Investigación
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.

1.8. Programa Anual de Trabajo 2016 de Investigación Avances al 30 de Septiembre 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 26.76% de los 60 artículos científicos fueron publicados en revistas de alto impacto.

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 30 de septiembre 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. -- Presencia de mutaciones genéticas y beta lactamasas para resistencia a antibióticos en bacterias de biofilms en pacientes con rinosinusitis crónica. -- 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. -- Asociación de los polimorfismos G919A, 68bp dup, T833C, C785T, G797A, T959C y C1105T de la cistationina beta sintasa (CBS) con preeclampsia en Mujeres Mexicanas. -- Emergencias obstétricas más frecuentes ingresadas a la unidad de terapia intensiva en un hospital de segundo nivel. Periodo enero 2012 a diciembre 2015 -- Identificación de adenovirus adipogénicos y su relación con polimorfismos genéticos del metabolismo de lípidos y regulación termogénica en pacientes con obesidad mórbida. -- El índice de masa corporal ($\geq 59 \text{ kg/M}_2$) y el aumento en el tiempo de estancia en la unidad de cuidados post anestésicos en pacientes operados de cirugía bariátrica en el Servicio de Cirugía Bariátrica del Hospital General "Dr. Manuel Gea González".

		<ul style="list-style-type: none"> -- Determinación del riesgo cardiovascular mediante score de Framingham y biomarcadores específicos y presencia de síndrome metabólico en hombres con alopecia androgenética. Estudio comparativo. -- Metabolismo y efectos de calcitriol en la placenta humana y líneas celulares: Efectos sobre la expresión del TGF-B y sus receptores en placenta. -- Tiempo de maduración cervical con el uso de inserto vaginal de misoprostol en pacientes con embarazo de término, experiencia del Hospital General Dr. Manuel Gea González. -- Relación entre el índice neutrófilos/linfocitos respecto a la frecuencia de la mortalidad que puede presentarse antes y después de alguna de las cirugías electivas en pacientes con alto riesgo cardiovascular atendidos en la División de Manejo Anestésico del paciente quirúrgico con alto riesgo del Hospital General Dr. Manuel Gea González. -- Utilidad diagnóstica de la Oximetría de pulso para la detección temprana de Recién Nacidos asintomáticos con Cardiopatías Congénitas Críticas. -- Morbilidad y tiempo de estancia intrahospitalaria en pacientes sometidos a cirugía bariátrica con Programa de Recuperación Postoperatoria Mejorada (ERAS). -- Grosor macular central en pacientes con edema macular diabético tratados con implante intravítreo de liberación prolongada de dexametasona. Experiencia en el Hospital General Dr. Manuel Gea González. -- Identificación de <i>Listeria monocytogenes</i>, <i>Streptococcus agalactiae</i> y Citomegalovirus mediante cultivo bacteriológico y PCR en placentas de pacientes con o sin factores obstétricos de alto riesgo. -- Frecuencia de pólipos endometriales en pacientes con Diabetes Mellitus y Sangrado Uterino Anormal. -- Frecuencia de aborto y parto pretérmino en embarazadas sometidas a una cirugía no obstétrica atendidas en el Hospital General Dr. Manuel Gea González. -- Descripción de los hábitos de alimentación y actividad física, en un grupo de niños de ocho a doce años de edad, con sobrepeso y obesidad, atendidos en la consulta externa de Pediatría del Hospital General "Dr. Manuel Gea González". -- Correlación entre índices antropométricos y control glucémico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. -- Contribución de factores genéticos y ambientales y sus interacciones para la susceptibilidad en el desarrollo de labio y paladar hendido en pacientes mexicanos.
--	--	---

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 30 de septiembre 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. -- Incidencia de seropositividad por virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en embarazadas, mediante prueba rápida, en el servicio de Urgencias del Hospital General Dr. Manuel Gea González período 2013 al 2015. --Descripción de la expansión y el volumen de la vía aérea al contrastar los procedimientos Lefort I, sagital mandibular, cirugía combinada en pacientes con y sin paladar hendido atendidos en el servicio de cirugía plástica del Hospital Dr. Manuel Gea González. --Indicaciones para el tratamiento quirúrgico de defectos óseos de tibia mayores a 5 cm utilizando colgajo libre microquirúrgico de peroné atendido en el servicio de Cirugía Plástica y Reconstructiva del Hospital General Dr. Manuel Gea González.

		<ul style="list-style-type: none"> -- Factores generadores de estrés en estudiantes de posgrado de Enfermería Perioperatoria y Adulto en Estado Crítico, en una unidad hospitalaria de segundo nivel de atención -- Morbilidad y mortalidad en Pacientes con lesión de La Vía Biliar Tratados Con Hepático-Yeyuno Anastomosis en Y de Roux asistida por Robot en el Servicio De Cirugía General Y Endoscópica del Hospital General "Dr Manuel Gea González" De Octubre De 2015 A Octubre De 2016 -- Apego de los indicadores de calidad en colonoscopia de acuerdo a las Guías de la ASGE, en la Unidad de Endoscopia Gastrointestinal en pacientes adultos del Hospital Dr. Manuel Gea González -- Contribución de factores genéticos y ambientales y sus interacciones para la susceptibilidad en el desarrollo de labio y paladar hendido en pacientes mexicanos. -- Comparación de los sistemas de puntuación clínicos Apache II, POP, BISAP, APACHE-O, SIRS, HAPS y Panc3 para predecir pancreatitis aguda grave, de acuerdo a la clasificación de Atlanta revisada. -- Caracterización neurofisiológica y neuropsicológica de síntomas no motores pacientes con enfermedad de Parkinson y temblor esencial. -- Accidentes punzocortantes y salpicaduras con líquidos corporales en el personal de salud del Hospital General "Dr. Manuel Gea González" (2015). -- Correlación entre la puntuación inicial de Pirani y el número de yesos para la corrección del pie equinovaro aducto congénito idiopático con técnica de Ponseti.
<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 30 de septiembre 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 60 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	Promovieron dos investigadores y fueron calificados 3 nuevos investigadores en el SII.

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 y Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional.

En el periodo reportado, se llevaron a cabo 15 cursos de la carrera de medicina, con una matrícula de 446 alumnos, registrando un incremento del 7.7%, en relación a los 414 alumnos registrados en el mismo periodo del año anterior, debido a que se abrió la asignatura de hematología para ESM del IPN.

Cuadro N° 2
Alumnos de la Carrera de Medicina
Enero-Septiembre 2016

Institución Educativa	Grado	Asignatura	2015	2016
			Ingreso	Ingreso
Universidad Nacional Autónoma de México	3° Año (3109)	5to semestre Propedéutica Médica Fisiopatología*	19	19
	3er. Año (3708)	Sexto y Séptimo semestres ¹	20	22
	3er. Año (3609)	Sexto y Séptimo semestre	18	20
	4° Año (4805)	Octavo y novena semestre ¹	24	20
	3° Año (3737)	Genética ²	18	0
	3° Año 3819	Anatomía Patológica II ²	16	22
	4940	Ginecología/Obstetricia ²	4	0
4° Año (4935)	PECEM ³	20	16	
Universidad La Salle	2° Año	Propedeutica Clínica	35	35
	2° Año	Infectología	52	50
	4° Año	Otorrinolaringología ⁴	75	73
Instituto Politécnico Nacional	2° Año	Introducción a la Clínica	30	30
	3er. Año	Urología	45	43
	5° Año	Ginecología ⁵	38	48
	7° Año	Hematología ⁶	0	48
TOTALES			414	446

1. Con el nuevo plan 2010 se denominan semestres y que corresponden a las asignaturas de Medicina General I y II de acuerdo al plan vigente.

2. Correspondió a un grupo de la UNAM que solicitó el espacio físico para desarrollar solo la parte teórica de la asignatura, los cuales no se empalman con nuestros grupos y este año no se presentaron.

3. Corresponde al grupo del Programa de Estudios Compartidos, donde los alumnos son de alto rendimiento académico y se introducen en la formación de investigadores clínicos obteniendo a los ocho años y medio el grado de doctor. La Licenciatura en Medicina de la UNAM es la única que tiene esta modalidad.

4. Con respecto a la asignatura de Otorrinolaringología de la ULSA se ha mantenido prácticamente la misma matrícula.

5. Con respecto al grupo de Ginecología de la ESM del IPN la diferencia se debe a que la matrícula se modificó, en este periodo. Posterior a esta eventualidad se mantiene la misma.

*Lo importante a resaltar aquí es que el Hospital constituye la tres únicas sedes para alumnos PAEA y nuestra sede es la de mayor demanda para realizar sus ciclos clínicos ya que dichos alumnos regresan al internado y a la especialidad.

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: UPAEP, BUAP, ESM del IPN, Universidad del Valle de México y la FES de Iztacala.

Con relación a los médicos internos de pregrado se manejan dos generaciones. La completa, del 1° enero al 31 de diciembre del 2016, en la cual se registraron 34 internos, y la generación intermedia, de la cual egresaron 18 internos en el mes de junio de 2016 y nuevamente ingresaron 18 internos el 1° de julio de 2016 que egresarán en el mes de junio del 2017.

En el mes de junio, se llevó a cabo el curso de inducción, donde se abordaron temas de gran trascendencia: reglamento de internado, taller de RPBI, el expediente clínico, aspectos legales, accidentes por objetos punzocortantes, llenado del acta de nacimiento, taller de lavado e higiene de manos, entre otros.

Los estudiantes rotan en las seis asignaturas troncales (medicina interna, cirugía general, urgencias, pediatría, ginecología y obstetricia y medicina interna).

2.1.3 Otras actividades:

En relación a la UNAM es importante resaltar la inclusión del grupo denominado Plan de Estudios Combinados en Medicina (PECEM), aprobado por el Consejo Técnico y el Consejo Universitario; son alumnos que terminan con el grado de doctor y tienen un doble desempeño, pues desarrollan la licenciatura y proyectos de investigación en los Institutos, incluyendo las áreas de investigación de esta Institución, y participan en eventos internacionales, así como en estancias en el extranjero siendo reconocidos, por la calidad de sus proyectos de investigación.

Se continuó con la capacitación de los alumnos de pregrado para evitar las infecciones (lavado de manos, entorno del paciente manejo de RPBI). Intervención que se mantiene con todos los grupos de pregrado y alumnos de intercambio académico que rotan en la sede del extranjero.

Asimismo, se capacitó a todos los grupos de pregrado sobre el manejo de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos (RPBI) y Residuos Sólidos no Peligrosos (RSNP).

Se tuvieron 23 pasantes en Servicio Social (4 en investigación y 19 en vinculación) los cuales provienen de las siguientes universidades: UNAM, UAP, UACH, BUAP, ENMH y UPAEP; están integrados en las áreas de enseñanza, Seguro Popular, investigación básica y clínica, nutrición, dermatología, cirugía plástica y reconstructiva, cirugía general, clínica de obesidad, clínica de heridas, telemedicina, telesalud, teleconferencias y micología.

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 septiembre del 2016, se impartieron 16 cursos de alta especialidad, igual que en el mismo periodo del 2015.

En el mes de marzo de 2016, promovieron de nivel 332 médicos residentes en los diferentes niveles de atención (289 nacionales y 43 extranjeros), 9 más que los registrados en el 2015.

Eficiencia Terminal.

En febrero de 2016, 116 médicos residentes concluyeron su especialidad (79 de especialidades y 37 de cursos de alta especialidad), cifra mayor que los 112 médicos egresados en el año anterior.

Con los programas de Titulación oportuna, de la Facultad de Medicina, UNAM, se logró que el 96% de los médicos residentes que iniciaron sus trámites en el mes de febrero, logran finalizar el proceso a tiempo, para el otorgamiento de su título.

2.2.2 Posgrado de enfermería.

Por la calidad de su perfil académico, el Hospital continúa siendo sede de 2 cursos de posgrado de enfermería, los cuales inician en el mes de agosto de cada año: “Enfermería del Adulto en Estado Crítico”, con 15 estudiantes y “Especialidad en Enfermería Perioperatoria”, con 22 alumnas.

2.3. Educación Continua.

De enero a septiembre del 2016 se impartieron 53 cursos de actualización (45 cursos de educación continua y 8 diplomados) con distintas temáticas, abarcando diferentes niveles y áreas para una mejor atención al paciente. En comparación con el año anterior, se realizaron 11 cursos menos que los 64 cursos realizados en el año 2015, toda vez que durante el período de julio a septiembre se suspendieron los cursos: ACLS y cursos de Injerto Oséo alveolar en pacientes con labio y paladar hendido y administración, calidad y factor humano, debido a la poca demanda de asistentes a estos cursos.

2.4 Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

De los 9 Indicadores determinados en materia de enseñanza, 7 indicadores alcanzaron la meta satisfactoriamente, 1 no alcanzó la meta programada y 1 no se reporta en este periodo (Se anexa información detallada).

2.5. Programa de Anual de Trabajo Avance Enero – Septiembre 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 30 de Septiembre 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 cubrieron las plazas otorgadas por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y se propusieron las del siguiente ciclo
	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, subespecialidades y cursos de alta especialidad, tienen especial interés en 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 33 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 16 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 16 de cursos de alta especialidad.
	2.2.2. Promover los programas de posgrado no clínico con sede en la Institución.	El Hospital es sede de los posgrados de enfermería: “Enfermería del Adulto en Estado Crítico” y “Especialidad en Enfermería Perioperatoria”, con 15 y 22 alumnos, respectivamente.
	2.2.3. Promover la capacitación y actualización del personal docente.	En el mes de abril se realizó el curso de capacitación para profesores de la UNAM
	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>Durante los meses de junio y julio se han revisado 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, supervisados y avalados por la subdirección de investigación</p>
	<p>2.3.4. -Evaluar la satisfacción de los médicos residentes.</p>	<p>Se ha realizado de manera estratégica la evaluación de satisfacción de los residentes</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. También participan alternativamente en las 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 septiembre del presente año, se impartieron 45 cursos de actualización y 8 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>Se vigila 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>El Hospital no ha participado como sede en eventos académicos</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de septiembre, 2016
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 algunos 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. Se da seguimiento y asesoría metodológica a todos los residentes independientemente de su grado académico
	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 septiembre de 2016, se otorgaron 134,146 consultas, que representó un cumplimiento del 90% en relación a las 149,118 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° 3 se muestra el comportamiento de las consultas externas otorgadas.

Tabla N° 3
Consultas Otorgadas
Enero – Septiembre

Tipo de consulta	2015		2016	
	Programado	Realizado	Programado	Realizado
Valoraciones en Preconsulta	7,445	8,285	8,692	9,209
Consultas de 1ª. Vez de todas las especialidades	36,319	40,094	45,449	36,881
Subtotal de consultas de 1ª Vez	43,764	48,379	54,141	46,090
Consultas subsecuentes de todas las especialidades	103,636	102,009	94,977	88,056
Total	147,400	150,388	149,118	134,146

El 73.3% de los pacientes que acudieron por primera vez a consulta externa, correspondieron a la Ciudad de México, y el 26.7% a las diversas entidades federativas, con la siguiente distribución:

Procedencia de los pacientes que acudieron a valoración en la Preconsulta

Figura N° 1
Cd. de México e Interior de la República
Enero – Septiembre 2016

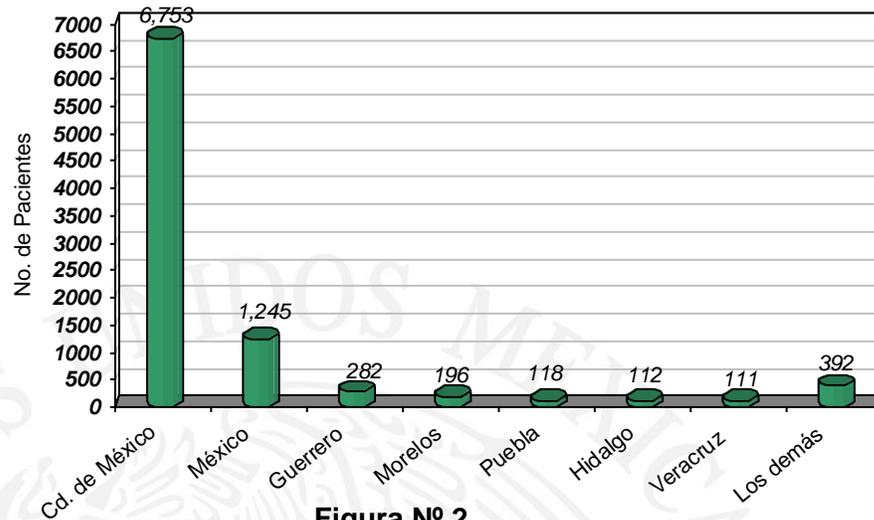
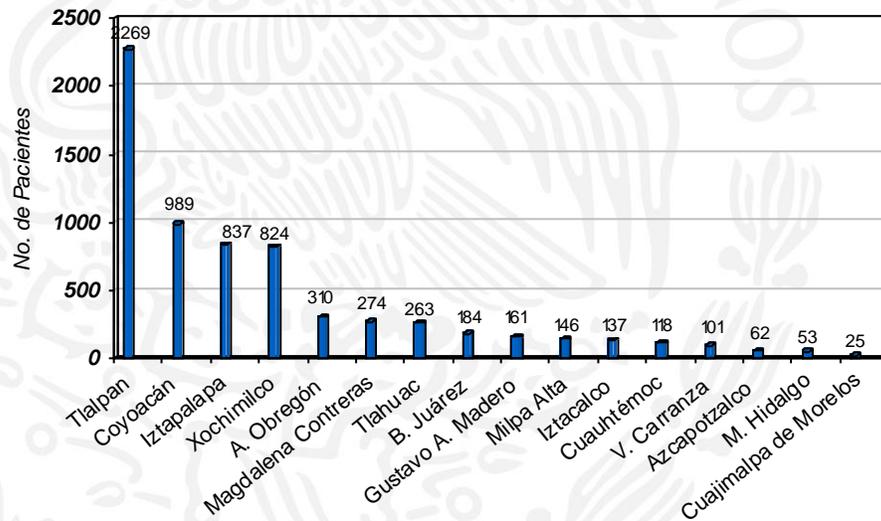


Figura N° 2
Ciudad de México
Enero – Septiembre 2016



Número total de pacientes que acudieron a preconsulta: 9,209

6,753 del Ciudad de México.

392 del Interior de la República.

3.2. Servicio de Urgencias.

En el periodo que se informa, se otorgaron 69,961 consultas, que representaron un incremento del 21% con respecto a las 57,838 consultas otorgadas en el mismo periodo de 2015, toda vez que se atiende a todo el usuario que requiere el servicio.

Del total de las consultas de urgencias, el 68.9% correspondieron a la atención de adultos, el 15.3% a pacientes ginecobstétricas y el 15.8% a pacientes pediátricos, como se observa a continuación:

Cuadro N° 4
Urgencias
Enero - Septiembre

Tipo de consulta	2015	2016
Adultos	37,076	48,212
Ginecoobstetricia	10,356	10,693
Pediatría	10,406	11,056
Total	57,838	69,961

3.3. Hospitalización.

3.3.1. Egresos hospitalarios.

En el periodo que se informa, se registraron 8,628 egresos hospitalarios que representó un cumplimiento del 93.4%, con respecto a los 9,241 egresos programados, con un porcentaje de ocupación del 88.7% y un promedio de estancia de 4.7 días. Con respecto al 2015, se registró un 6.9% 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 8,628 egresos hospitalarios generados, el 95.7% fueron pacientes que egresaron por mejoría, lo que contribuyó a la reincorporación 8,254 pacientes a su entorno social y laboral.

3.3.2. Cirugías realizadas.

De enero a septiembre del 2016, se realizaron 11,199 cirugías de las cuales el 23.1% fueron cirugías ambulatorias (2,589 cirugías).

3.3.3. Tasas de mortalidad bruta y ajustada hospitalarias.

Se registró una tasa bruta de mortalidad del 2.5%, cifra inferior al 2.7% registrado en el mismo periodo del 2015; por otro lado, la tasa ajustada de mortalidad fue del 1.7%, cifra inferior al 1.8% registrado en el año anterior.

3.3.4. Tasa de infecciones hospitalarias.

De enero a septiembre del 2016, la tasa de infecciones hospitalarias registró un índice del 4.1%, cifra superior al 2.2% presentado en el mismo periodo del 2015, debido a que se registró un mayor número de casos de infección por diarrea por *Clostridium difficile*, así como el incremento en casos por infección de sitio quirúrgico, cuyo incremento está relacionado con una mayor y mejor identificación de los casos.

Cuadro N° 5
Tasa de Infecciones Hospitalarias
Enero – Septiembre

Años	Núm. de infecciones	Núm. de egresos	Tasa x 100 egresos
2015	201	9,272	2.2
2016	351	8,628	4.1

Cuadro N° 6
Casos de Infecciones Nosocomiales
Enero-Septiembre

Infecciones nosocomiales	Número
Infección de sitio quirúrgico	93
Diarrea	44
Neumonía intrahospitalaria	44
Neumonía asociada a ventilador	41
Candidemia	15
Infección vías urinarias	15
Bacteremia por CVC	15
Infección de tejidos blandos	5
Flebitis	2
Peritonitis no quirúrgica	2
Otras	75
Total	351

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

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 88.7% que representó un cumplimiento del 96.8%, con respecto al 90.9% programado, debido a que se generaron 43,404 días paciente y 48,950 días cama, a pesar de que se tuvieron 178 camas censables, 3 camas menos que las programadas (181 camas censables).

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 2,425 pacientes de enero a septiembre del 2016, 376.0% 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° 7
Programa de Servicios de Protección Social en Salud
Enero Septiembre

Nombre del Programa	Pacientes Atendidos 2015	Pacientes Atendidos 2016
I. Seguro Médico Siglo XXI	617	399
Hospitalización	563	372
Pediatría/Neonatología		
Cirugía Plástica	31	12
Estomatología	15	0
Oftalmología	3	9
Genética	2	5
Dermatología	1	0
Otorrino (Implante coclear)	2	1
II Gastos Catastróficos	28	25
Trasplante de Córnea	28	25
III Catalogo Universal de Servicios de Salud (Causes)	—	2,001
Ginecología/Obstetricia	—	1,528
Pediatría/Cirugía pediátrica	—	114
Cirugía general	—	257
Urgencias/Medicina interna	—	102
Total	645	2,425

3.4. Estudios de laboratorio.

Durante el periodo que se informa, se realizaron 991,093 estudios de laboratorio de análisis clínicos, representando un incremento del 9.5% en relación a los 904,783 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 65,949 estudios de radiología e imagen realizados de enero a septiembre de 2016, registraron un incremento del 12.7% en relación a los 58,497 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 Colposcopía.
Clínica de Histeroscopia.
Clínica de Cuidados Paliativos y Calidad de Vida.
Clínica de Valoración Perioperatoria.

3.7. Detección de hipotiroidismo congénito.

De enero a septiembre de 2016, se tuvieron 2,117 recién nacidos vivos en el Hospital y se realizaron 2,119 pruebas de Tamiz Neonatal TSH, logrando una cobertura del 100%, la diferencia de 2 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 2,952 encuestas de satisfacción y trato digno a usuarios del Hospital; 647 en urgencias, 1,099 en consulta externa y 1,206 en hospitalización, con los siguientes resultados:

Indicadores de “SiCalidad en Salud”

Satisfacción Tiempo de espera Urgencias	= 82.5%
Satisfacción Tiempo de espera Consulta Externa	= 79.0%
Satisfacción Tiempo de espera Hospitalización	= 85.0%
Satisfacción Información Urgencias	= 91.0%
Satisfacción Información Consulta Externa	= 96.0%
Satisfacción Información Hospitalización	= 96.0%
Satisfacción Trato Urgencias	= 95.0%
Satisfacción Trato Consulta Externa	= 96.0%
Satisfacción Trato Hospitalización	= 97.5%

Reporte de Tasa de Cesáreas.

En el periodo Enero – Septiembre de 2016, el 37.8% de los nacimientos correspondieron a cesáreas. Se observa un incremento de 2.5 puntos porcentuales, comparado con el 35.3% 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° 8
Principales causas de cesáreas
Enero- Septiembre

Indicación de Cesárea	Tasa %		2015	2016
	2015	2016		
Sufrimiento fetal			149	145
Iterativa			61	74
Oligohidramnios			44	78
Preeclamsia severa			41	48
Pélvico			20	42
Falta de progresión de trabajo de parto			26	48
Macrosómico			45	54
Pretérmino			12	22
Gemelar	35.3	37.8	16	24
Periodo intergenésico corto			12	21
Periodo expulsivo prolongado			26	27
Preeclamsia			07	11
Doble circular cordón			09	24
Placenta previa			05	08
Presentación pélvica			20	42
Condilomatosis			04	07
Restricción de crecimiento intrauterino			05	09
Anhidramnios			03	07
Situación transversa			01	12
Compromiso histerorrafia			12	09
Desproporción cefalo-pélvica			28	21
Desprendimiento prematuro de placenta			03	04
Síndrome de HELLP			05	03
Asinclitismo			01	02
Inducción fallida			02	06
Molusco contagioso			04	01
Malformación			07	03
Eclampsia			0	01
Demás causas			85	50
Total			653	803

Cuadro N° 9
Eventos Adversos
Enero-Septiembre

Tipo de Evento	2014	2015	2016
Evento adverso	51	61	262
Casifallas	0	0	1
Centinela	0	0	9
Total	51	61	272

Cuadro N° 10
Eventos Adversos
Enero – Septiembre 2016

SERVICIO	#	%
URGENCIAS ADULTOS	115	42.28
CIRUGÍA GENERAL	22	8.09
GINECOOBSTETRICIA	14	5.15
UCIA	23	8.46
MEDICINA INTERNA	25	9.19
ANESTESIOLOGÍA	6	2.21
UTIP	6	2.21
**UPARP	1	0.37
ENFERMERÍA	4	1.47
*PADR	1	0.37
QUIRÓFANO	4	1.47
RAYOS X	3	1.10
CIRUGÍA 4o. PISO	1	0.37
UROLOGÍA	3	1.10
ORTOPEDIA	4	1.47
UCIN	5	1.84
URGENCIAS PEDIÁTRICAS	2	0.74
URGENCIAS	1	0.37
CIRUGÍA DE CORTA ESTANCIA	1	0.37
NEONATOLOGÍA	1	0.37
UNIDAD DE REANIMACIÓN NEONATAL	1	0.37
URGENCIAS GINECOBSTETRICIAS	1	0.37
UTI	1	0.37
UTQ	2	0.74
ANESTESIOLOGÍA ALTO RIESGO	8	2.94
PEDIATRÍA	1	0.37
UNIDAD DE ALTA DEPENDENCIA RESPIRATORIA	11	4.04
ORL	2	0.74
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	2	0.74
S/D	1	0.37
TOTAL	272	100.00

* Unidad de Pabellón de Alta Dependencia Respiratoria

** Anestesia Alto Riesgo Perioperatorio

El incremento de los eventos adversos, se debe a que dentro del enfoque del Servicio de Calidad, dichos reportes se están llevando de una manera no punitiva y con un enfoque proactivo hacia la atención del paciente con calidad y seguridad, por lo que los servicios tienen la confianza para hacer el reporte de manera proactiva y dinámica, hacia acciones de una cultura de la calidad en mejora de los procesos de atención que se desarrollan en beneficio para los pacientes; además el personal ha comprendido que establecer barreras de seguridad minimizan el riesgo y se toman acciones de manera inmediata para evitar que se reincida en el problema, por lo que permite implementar estrategias preventivas y correctivas de manera permanente, con un enfoque hacia la mejora.

Protección Civil y Hospital Seguro.

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

Cuadro N° 11
Cursos Impartidos por Protección Civil y Hospital Seguro
Enero-Septiembre 2016

Fecha	Curso	Dirigido	Personal capacitado
Enero	Clausura de Curso Formación de Técnicos en Urgencias Médicas		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
Abril	Sistema de Comando de Incidentes	Enfermería	120 asistentes
Abril	"Plan Hospitalario en Caso de Desastres"	Personal interesado	10 asistentes
Abril	Inducción a la Protección Civil	Enfermería	25 asistentes
Mayo	Inducción a la Protección Civil	Enfermería	20 asistentes
01 de Julio	Inducción a la Protección Civil	Pasantes de Enfermería	20
15 de Julio	BLS Avalado por la (AHA)	TUMS	8
22 de Julio	Plan Hospitalario en Caso de Desastres y SCI	Brigadistas del Instituto de Psiquiatría N. Navarro	20
3 de Agosto	Taller: Acceso Intra Oseo (Practica en Cadáveres)	TUMS	4
3 de Agosto	"Plan Hospitalario en Caso de Desastres"	Enfermería	20
5 de Agosto	Practica de Combate Contra Incendio	TUMS	10

Fecha	Curso	Dirigido	Personal capacitado
10,11 Y 12 de Agosto	Formación de Instructores Instalaciones de la SSA	TUMS	2
Agosto	Inducción a la Protección Civil	Enfermería	25
Mayo	Inducción a la Protección Civil	Enfermería	20
24 de Septiembre	Certificación	TUMS Agrupamiento Cóndores de la SSP	15
25 de Septiembre	Diplomado	TUMS Básicos e Intermedios	14
Agosto a Septiembre	Inducción a la Protección Civil Códigos de Emergencias Formación de Brigadistas	Damas Voluntarias	12

Otras actividades de Protección Civil

Cuadro N° 12

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 para 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 parte posterior, debiendo coincidir con el del familiar que ingreso.

Apoyo a Eventos:

- Apoyo paramédico, revisión de instalaciones seguras: Día de Reyes, Sesión de enfermería, Día del niño, Día de la madre, Día del padre, Clausura del ciclo escolar del CENDI y Clausura de Curso de residentes y alumnos de pregrado.
- 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. Se realizaron 486 registros en el resonador (Resonancia Magnética).

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 1,451 acciones de enero a septiembre.
- De abril a septiembre se llevaron a cabo 641 acciones relacionadas con apoyo al paciente.

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 113, revisiones, 10 desazolves. Recorridos a las Instalaciones y Revisión de Equipo Contra Incendio: 1644.

Operación del Helipuerto

Fecha	Operaciones	Evento	Total
Julio - agosto	5 aterrizajes	Donación de órganos	6 Aterrizajes
30 de agosto	1 aterrizaje	Reinserción de brazo	

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 774.

3.10. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

De los 14 Indicadores determinados en materia de atención médica, 6 rebasaron la meta, 6 cumplieron satisfactoriamente, uno estuvo por debajo de la meta y uno está programado anualmente. (Se anexa información detallada).

**Avances Programa Anual de Trabajo.
Avances al 30 de Septiembre 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: 95.7% de egresos por mejoría.
88.7% de ocupación hospitalaria.
134,146 Consultas externas.
94.6% Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos.
97.2% Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos.

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 30 de Septiembre 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 8,628 egresos hospitalarios, de los cuales 8,254 egresaron por mejoría y curación, Se registró un porcentaje de ocupación hospitalaria del 88.7%.</p> <p>Se realizaron 11,199 cirugías, de las cuales fueron 2,589 procedimientos de corta estancia.</p> <p>Se han realizado 51 intervenciones de Cirugía Robótica de los servicios de Urología, Ginecología y Cirugía de Gastroenterología.</p> <p>Se practicaron 4,684 endoscopías.</p> <p>Se realizaron 5,088 biopsias a pacientes. (2,375 de consulta externa y 2,713 de hospitalización)</p> <p>Se practicaron 35 autopsias.</p> <p>Para apoyar el diagnóstico de los pacientes hospitalizados:</p> <p>Se realizaron 991,093 estudios de laboratorio (hospitalización, urgencias y consulta externa).</p> <p>Se hicieron 574 gammagrafías (hospitalización y consulta externa).</p> <p>Se transfundieron 7,299 unidades a 3,635 pacientes. Como complemento al diagnóstico, se realizaron: 46,765 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 30 de Septiembre de 2016
<p>3.1: Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad</p>	<p>3.1.1. Brindar atención médica hospitalaria especializada a la población</p>	<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. A través de la Clínica de Cuidado de la Piel y Prevención de Ulceras por Presión, se continua brindando cuidado especializado con enfoque preventivo y curativo, registrando en promedio en el tercer trimestre una incidencia del 18.8% y una prevalencia de 15.2%, comparado con el tercer trimestre de 2015 la incidencia registró en promedio un 29.0%, logrando un decremento de 10.2 puntos porcentuales, logrando esta clínica un impacto durante la atención al evaluar en promedio por mes a 2,579 pacientes. Así mismo durante el presente año al mes de septiembre, se aplicaron 23,215 tratamientos preventivos a los pacientes, recibiendo tratamiento curativo 7,228 pacientes, es decir, 802 en promedio por mes. 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. Se implementó por parte de la Subdirección de Innovación y Gestión Tecnológica, el sistema en plataforma Acces denominado SEU-GEA para la valoración inicial (triage) en urgencias adultos con conexión al SIGHO. A la fecha se realizó el piloto de este sistema en Urgencias Pediátricas y se están haciendo las adecuaciones para Urgencias Gineco-Obstetricia.</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 30 de Septiembre de 2016
<p>3.1: Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad</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. Se actualizó la firma de “carta de adopción” del programa de cirugía segura salva vidas. Supervisando más estrechamente la aplicación de la lista de verificación. Teniendo un apego mayor al 90%. 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. Se han realizado adecuaciones al proceso de valoración pre anestésica, para disminuir el tiempo de espera. Se colabora con el servicio de medicina interna en la valoración cardiovascular pre operatoria. Se actualizó la firma de “carta de adopción” del programa de cirugía segura salva vidas, supervisando más estrechamente la aplicación de la lista de verificación. Teniendo un apego mayor al 90% Se difunde la información que envía la DATEI, en relación al Código de Conducta de los Servidores Públicos.</p>
	<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. Se documentaron 351 infecciones intrahospitalarias, lo que da una tasa de 8.7 por mil días de estancia hospitalaria para el periodo Enero-Septiembre 2016 y una tasa de 4.1% por cada 100 egresos, logrando disminución en la tasa de infección asociada a C. difficile. Se realiza análisis de eventos adversos correspondientes al tercer trimestre por turno con las acciones de mejora correspondiente.</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 30 de Septiembre de 2016
<p>3.1: Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad</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. El Hospital participó en la Atención a Víctimas de Nochixtlán Oaxaca. Los servicios que participaron fueron Cirugía General, Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Otorrinolaringología, Oftalmología, Cirugía Plástica.</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. Conjuntamente con farmacia, se trabaja para la mejora en el control de medicamentos controlados, sobre todo narcóticos, se tiene un buen avance en el proceso nuevo (85% avance) se ha insistido en el uso de los dispensadores, y no se ha dado desabasto de medicamentos en las áreas quirúrgicas. Se trabaja para evitar el desabasto en la clínica del dolor y cuidados paliativos. Las Subdirecciones y Jefaturas elaboraron el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios para 2017.</p>

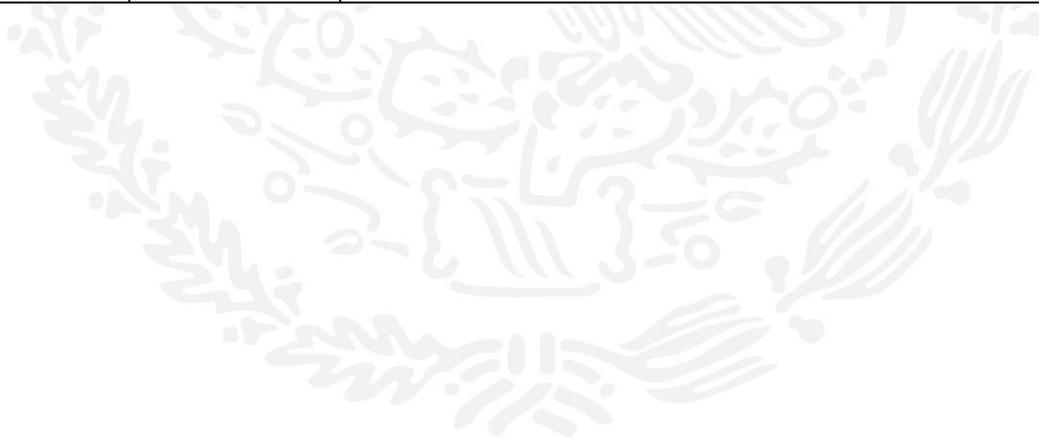
Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 30 de Septiembre de 2016																																	
<p>3.1: Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad</p>	<p>3.1.7. Promover que la atención favorezca el diagnóstico oportuno, tratamiento adecuado, limitación del daño y la rehabilitación 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.</p> <p>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 198 alumnos, siendo la edad de 6 a 12 años (escolares) el mayor número (104). Actualmente tenemos una alumna con tutorío formal la cual se encuentra cursando de primaria, y no había tenido la oportunidad de asistir a ninguna escuela regular.</p> <table border="1" data-bbox="764 863 1378 1035"> <thead> <tr> <th>No. corsec.</th> <th>ESCUELA DE INNOVACION PEDAGOGICA</th> <th colspan="5">EDAD</th> <th colspan="2">GÉNERO</th> <th>ESCUELA INNOVACION PEDAGOGICA</th> <th>ESCUELA REGULAR</th> </tr> <tr> <td></td> <td>ALUMNOS ATENDIDOS</td> <td>De 0 a 2 años</td> <td>De 3 a 5 años</td> <td>De 6 a 12 años</td> <td>De 13 a 15 años</td> <td>De 16 a 18 años</td> <td>Femenino</td> <td>Masculino</td> <td>Tutorío Formal</td> <td>Vinculación I</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>47</td> <td>0</td> <td>11</td> <td>28</td> <td>7</td> <td>1</td> <td>20</td> <td>27</td> <td>2</td> <td>45</td> </tr> </tbody> </table> <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>	No. corsec.	ESCUELA DE INNOVACION PEDAGOGICA	EDAD					GÉNERO		ESCUELA INNOVACION PEDAGOGICA	ESCUELA REGULAR		ALUMNOS ATENDIDOS	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 15 años	De 16 a 18 años	Femenino	Masculino	Tutorío Formal	Vinculación I	1	47	0	11	28	7	1	20	27	2	45
No. corsec.	ESCUELA DE INNOVACION PEDAGOGICA	EDAD					GÉNERO		ESCUELA INNOVACION PEDAGOGICA	ESCUELA REGULAR																									
	ALUMNOS ATENDIDOS	De 0 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 a 15 años	De 16 a 18 años	Femenino	Masculino	Tutorío Formal	Vinculación I																									
1	47	0	11	28	7	1	20	27	2	45																									
	<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>Están activos y se cumplen con las reuniones programadas los siguientes comités y subcomités:</p> <p>CODECIN: Se ha llevado a cabo el 100% de los Comités para la Detección y Control de las Infecciones Nosocomiales para el periodo Enero-Septiembre, y correspondería al 75% del anual.</p> <p>COCASEP: Sesiones bimestrales.</p> <p>COFAT: Sesiones bimestrales.</p> <p>Comité de Morbimortalidad Hospitalaria: Sesiones semanales.</p> <p>Comité de Bioética Hospitalaria: Sesiones bimestrales.</p> <p>Comité de Insumos: Sesiones bimestrales.</p> <p>Subcomité del Expediente Clínico: Sesiones quincenales.</p> <p>Subcomité de Quejas: Sesiones bimestrales.</p> <p>Los acuerdos que se establecen en los diferentes comités, se hacen del conocimiento de jefes de servicio y supervisoras, con la finalidad de vigilar el cumplimiento de los siguientes indicadores de calidad en enfermería:</p> <p>95% trato digno; 95% vigilancia y control de venoclisis; 80% lavado e higiene de manos y 20% disminución de úlceras por presión</p> <p>0% caída de pacientes (4.6%).</p>																																	

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 30 de Septiembre de 2016
3.1: Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad	3.1.9 Incluir a los profesionales de la Salud, acordes con necesidades actuales de operación de los Servicios de Salud	<p>El personal médico que ingresa, cumple con los requerimientos para el desempeño de la atención, y se ha incrementado el número de Anestesiólogos con una Subespecialidad.</p> <p>Todos los profesionales de la salud, que ingresan cumplen con los requerimientos y son evaluados por los jefes de servicio y por Recursos Humanos.</p>
	3.1.10 Impulsar la donación altruista, voluntaria y permanente de sangre y la donación de órganos para trasplantes.	<p>Se invitó a los pasantes de enfermería para que de manera voluntaria participaran en la donación de sangre.</p> <p>Se realizó la primera procuración multiorgánica en el Hospital.</p> <p>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. Se elaboró el Manual de Calidad del Servicio de Medicina Transfusional, y se desarrolló un programa de pláticas para fomentar la donación altruista de sangre que se imparten en las salas de espera.</p>
3.2. Brindar atención ambulatoria a la población	3.2.1. Atender a la población que lo demande principalmente a grupos vulnerables evitando el rechazo	<p>Como política de calidad, se brinda atención ambulatoria, dando prioridad a los grupos vulnerables como son niños, ancianos, discapacitados y embarazadas.</p> <p>1) Continuando con la indicación de “Cero Rechazo”, se otorgaron 69,961 consultas de urgencias.</p> <p>1) 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>Se han otorgado 1,041 consultas a pacientes con infección por VIH en el periodo enero-septiembre 2016.</p>
	3.2.2. Brindar servicios de consulta externa a los pacientes que lo requieran considerando las especialidades y capacidad instalada.	<p>Se otorgaron 134,146 consultas de las siguientes especialidades: 64,744 consultas de Cirugía, 36,575 de Medicina, 3,538 de Pediatría (incluye CENDI), 6,252 de Ginecoobstetricia, 21,150 de Servicios Ambulatorios y 1,887 de Epidemiología e Infectología.</p> <p>Se incrementó el número de pasantes de enfermería en consulta externa, con la finalidad de optimizar el recurso humanos de la institución en área de mayor complejidad.</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 30 de Septiembre de 2016
3.2. Brindar atención ambulatoria a la población	3.2.3. Fomentar la utilización de tecnologías de telemedicina para la valoración de casos, atención médica y asesoría	<p>Se hizo una visita a domicilio de paciente de la Clínica de Cuidados paliativos y Geriátrica, por parte de personal técnico de informática y vía remota los médicos dieron la atención al paciente. Vía telefónica se da asesoría a pacientes de esta clínica para ajuste de medicamentos o control de síntomas.</p> <p>A la fecha se han proyectado nueve cirugías de demostración</p> <p>Se hizo vía satélite la transmisión del Congreso de Cirugía Endoscópica a Veracruz.</p>
	3.2.4. Favorecer los procedimientos diagnóstico y terapéuticos de mínima invasión y corta estancia	<p>Se incrementaron los procedimientos ambulatorios de cirugías mayores y complejas. Así como los estudios endoscópicos diagnósticos y terapéuticos.</p> <p>La unidad de cirugía Ambulatoria, del Hospital tiene una excelente productividad, los procedimientos en endoscopia y áreas de rayos X se realizan prácticamente en régimen ambulatorio.</p> <p>A partir de julio se abrió el servicio para la realización de procedimientos quirúrgicos ambulatorios en el turno vespertino.</p>
	3.2.5. Promover el enfoque preventivo en la atención a la salud acorde a la vocación de servicio.	<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, así como el comité de infecciones nosocomiales, brindan un cuidado con enfoque preventivo.</p> <p>Se han aplicado 3,936 dosis de vacunas, enfatizando la prioridad de acciones preventivas de carácter transmisible.</p> <p>Uno de los programas para el fomento de la salud que más impulso hemos dado en el último año ha sido la Promoción de la Lactancia Materna en la sala del mismo nombre que fue inaugurada en diciembre del 2015 e inicio sus labores a principios de este año, con la participación multidisciplinaria de Enfermería, Trabajo Social, Nutrición, Ginecoobstetricia y Pediatría. Se han realizado un total de 1,763 pláticas de promoción de lactancia materna.</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 30 de Septiembre de 2016																													
3.2. Brindar atención ambulatoria a la población	3.2.6. Vigilar la satisfacción de los usuarios y pacientes con la atención recibida	<p>Se da seguimiento a las quejas que se notifican a la Subdirección de Gestión de Calidad. Se realiza la atención a las observaciones de la Subdirección de Calidad, emprendiendo acciones de mejora. Los resultados de las encuestas de satisfacción de enero a septiembre son:</p> <p style="text-align: center;">Indicadores de Trato Digno</p> <table border="1" data-bbox="558 701 1502 1016"> <thead> <tr> <th>Servicios</th> <th>Satisfacción por la oportunidad (Tiempo)</th> <th>Satisfacción por la Información (Transparencia)</th> <th>Satisfacción por el Trato (Amabilidad)</th> <th>Total de Encuestas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Urgencias</td> <td>82.5%</td> <td>91%</td> <td>95%</td> <td>647</td> </tr> <tr> <td>Consulta externa</td> <td>79%</td> <td>96%</td> <td>95%</td> <td>1,099</td> </tr> <tr> <td>Hospitalización</td> <td>85%</td> <td>96%</td> <td>97.5%</td> <td>1,206</td> </tr> <tr> <td colspan="4"></td> <td>2,952</td> </tr> </tbody> </table>					Servicios	Satisfacción por la oportunidad (Tiempo)	Satisfacción por la Información (Transparencia)	Satisfacción por el Trato (Amabilidad)	Total de Encuestas	Urgencias	82.5%	91%	95%	647	Consulta externa	79%	96%	95%	1,099	Hospitalización	85%	96%	97.5%	1,206					2,952
	Servicios	Satisfacción por la oportunidad (Tiempo)	Satisfacción por la Información (Transparencia)	Satisfacción por el Trato (Amabilidad)	Total de Encuestas																										
Urgencias	82.5%	91%	95%	647																											
Consulta externa	79%	96%	95%	1,099																											
Hospitalización	85%	96%	97.5%	1,206																											
				2,952																											
3.2.7. Impulsar el uso eficiente de los laboratorios y gabinetes	<p>El grupo de anestesia tiene bien identificado el mínimo de exámenes de laboratorio necesarios para la valoración adecuada. Solamente se solicitan otros exámenes si están justificados. Lo mismo sucede en el área de Terapia Intensiva, con apego a las Guías de la Práctica Clínica. Por parte de la CCINSHAE se realizó una prueba piloto de la utilización eficiente de los principales estudios de laboratorio y gabinete. Pendiente los resultados</p>																														
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. Continuamos con la indicación de “cero rechazo”, de enero a septiembre, recibieron atención 48,212 pacientes en urgencias adultos.</p> <p>Asimismo, se otorgaron 10,693 atenciones de urgencias ginecoobstétricas y 11,056 pediátricas.</p> <p>Continuando con la Reestructuración de Urgencias. 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</p>																													

		<p>médica”. De esta manera ahora se cuenta con un acceso rápido. Se incrementó el número de consultorios a 10 con esto, se individualiza la atención de los pacientes, se tiene privacidad al momento de la exploración. Se concluyeron los trabajos en la sala de choque y descontaminación de pacientes, y solo la construcción de un cuarto séptico con lava cómodos y personal Médico como Enfermería son necesarios para dar inicio a su funcionamiento Conjuntamente con el servicio de urgencias se ha logrado tener la presencia física de la mayoría de las especialidades quirúrgicas en urgencias para eficientar la atención. Así mismo se ha logrado atender a la gran mayoría de los pacientes quirúrgicos urgentes y hacer una referencia concertada de los pacientes que requieren manejo quirúrgico y no se cuenta con tiempos Se implementó un registro de pacientes en valoración inicial, considerando la continuidad el manejo de los pacientes que se mantienen en observación y en valoración inicial por administración de medicamentos, hidratación o interconsulta de otras especialidades, identificando de manera oportuna el destino de los pacientes.</p>
<p>3.3: Mejorar el servicio de urgencias</p>	<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</p>	<p>Se atiende a todos los pacientes que son trasladados o enviados con referencia de otras instituciones. De los pacientes referidos y atendidos en Urgencias el 25% proviene de los Institutos Nacionales de Salud, el 22% de particulares, 20% de Hospitales Generales, 15% Centros de Salud y 9% de Otros y 8% de Consulta Externa del propio Hospital. Aún sin referencia concertada de otras Instituciones, los pacientes son atendidos en la División de Urgencias. Cumpliendo nuevamente con el “Cero rechazos” En coordinación con el área de urgencias, epidemiología y enfermería se establecieron procesos para garantizar el manejo de pacientes de riesgo desde la valoración inicial.</p>



Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 30 de Septiembre 2016
<p>3.3: Mejorar el servicio de urgencias</p>	<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). En este periodo, 48,212 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. Se concluyó El Manual de Usuario del Sistema Electrónico de Urgencias (SEU – GEA) que incluye valoración inicial y consulta de Urgencias. Se dio capacitación y utilización al sistema electrónico en la consulta de Valoración inicial y la consulta de Urgencias adultos. El siguiente objetivo es lograr que la mayor parte de las Especialidades y sub especialidades participen y se involucren con esta herramienta. En los quirófanos se da prioridad a los pacientes de Urgencia, de acuerdo a sus condiciones y Diagnóstico de Ingreso, se cuenta con el servicio de Alto Riesgo Perioperatorio para la valoración prequirúrgica y el cuidado postoperatorio de los pacientes como tales.</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 semestre se presentaron 11 pacientes con preclampsia moderada y 48 con preclampsia 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>

		En casos de Emergencia Obstétrica se activa el Código Máter con la participación de un equipo multidisciplinario, integrado por Urgencias, Terapia Intensiva, Enfermería, Gineco-obstetricia, Cirugía General, Rayos X, Laboratorio Clínico, Trabajo Social.
3.3: Mejorar el servicio de urgencias	3.3.6. Fomentar la disminución de procedimientos quirúrgicos en la atención obstétrica.	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 periodo fue de 37.8%. Se lleva revisión minuciosa y supervisión de las indicaciones de operación cesárea, durante este periodo se ha logrado mantener el porcentaje entre el 35 y 37.8.
	3.3.7. Favorecer que la atención urgencias se vincule con la vocación institucional.	Se mantiene una capacitación constante en el área de urgencias para garantizar que la atención que se brinda sea acorde con la misión institucional.
3.4. Favorecer la innovación organizacional para mejorar el otorgamiento de los servicios médicos	3.4.1. Impulsar procesos de atención médica	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. Todos los servicios quirúrgicos han adoptado la herramienta.
	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.	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. Los comités técnicos continúan sesionando con la periodicidad programada para la toma de decisiones.

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 30 de Septiembre 2016
<p>3.4. Favorecer la innovación organizacional para mejorar el otorgamiento de los servicios médicos</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. El personal médico y de otras disciplinas participan en el premio anual de estímulos a la Calidad, con evaluaciones periódicas durante el año.</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, se continúa en seguimiento de este acuerdo.</p>
	<p>3.4.5. Participar en proyectos nacionales o regionales para 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. Los diferentes servicios participan en la actualización de Guías de Práctica Clínica y Normas Oficiales como la de Patología, la de Cuidados Paliativos. Se participa en campañas de Cirugía Extramuros principalmente con Cirugía de Labio y paladar hendido.</p>
	<p>3.4.6. Favorecer la innovación organizacional para mejorar el otorgamiento de los servicios médicos</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. En el tercer trimestre del ejercicio 2016, se instaló y puso en marcha el 100% del equipo adquirido por la Institución Se elaboraron 20 procedimientos de enfermería pendientes de revisión en el área de organización y métodos.</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 30 de Septiembre 2016
<p>3.4. 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 voluntariado participa activamente en las áreas, en apoyo a los pacientes que lo requieren, identificando y priorizando necesidades, dando pláticas educativas. Se trabaja de manera conjunta con el voluntariado de la Institución, realizando intervenciones tanatológicas en pacientes que cursan por algún tipo de duelo, todo esto en el área de Educación al Paciente y su Familia (PFE), a cargo de enfermería.</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 803 cesáreas con un porcentaje de 37.8%; 171 Legrados uterinos; 62 embarazos ectópicos y 60 pacientes con toxemia del embarazo (preeclampsia moderada 11 preeclampsia severa 48 y eclampsia, 1) con buena evolución en todos los casos, sin mortalidad materna. Se atienden pacientes con malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, en este período se atendieron 402 pacientes en consulta externa. En cuanto a enfermedades crónicas se atendieron 595 nuevos casos de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas en consulta externa.</p>



Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 30 de Septiembre 2016
<p>3.5. Impulsar la creación y desarrollo de áreas especializadas para atender a grupos específicos de pacientes</p>	<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 665 atenciones a adultos mayores, alcanzando 96.5% de lo programado, respondiendo al incremento de la demanda de este grupo etario.</p> <p>-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.</p> <p>Se cuenta con personal de enfermería especializado que participa en el cuidado específico del adulto mayor. Se brinda manejo anestésico, de Terapia Intensiva de clínica del dolor y cuidados paliativos, a todos los adultos mayores que lo necesiten.</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.</p> <p>-Grupo formal de educación de pacientes diabéticos. -Clínica de cuidados paliativos y calidad de vida En la clínica de obesidad se otorgaron 5,812 consultas.</p> <p>El Programa de Fomento a la Salud, de enfermería, desarrolla educación para la salud, en pacientes ambulatorios que acuden a la Institución logrando orientar a 1,200 pacientes y familiares, en el último trimestre.</p>
	<p>3.5.4. Mejorar los procesos de rehabilitación de los pacientes que lo requieran</p>	<p>Se realizaron 17,462 sesiones de terapia física, atendiendo a 9,704 pacientes.</p> <p>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>Durante el tercer trimestre se capacitaron 125 familiares en movilización de pacientes</p>

		Sesiones de Terapia Física Enero-Septiembre 2016																																																
		<table border="1"> <thead> <tr> <th style="background-color: #ccccff;">Concepto</th> <th style="background-color: #ccccff;">Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">Terapia Física (Sesiones)</td> </tr> <tr> <td>Electroterapia</td> <td>3,274</td> </tr> <tr> <td>Hidroterapia</td> <td>1,917</td> </tr> <tr> <td>Mecanoterapia</td> <td>5,987</td> </tr> <tr> <td>Estimulación temprana</td> <td>934</td> </tr> <tr> <td>Férula con yeso</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Terapia Ocupacional (Sesiones)</td> <td>2,255</td> </tr> <tr> <td>Terapia de Lenguaje (Sesiones)</td> <td>3,092</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #ccccff;">Total</td> <td style="background-color: #ccccff;">17,462</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Terapia Ocupacional (Modalidades)</td> </tr> <tr> <td>Funciones básicas</td> <td>1,045</td> </tr> <tr> <td>Estimulación sensorial</td> <td>1,220</td> </tr> <tr> <td>Estimulación senso perceptiva</td> <td>1,037</td> </tr> <tr> <td>Valoración ADVH</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>Higiene de columna</td> <td>37</td> </tr> <tr> <td>Modalidades</td> <td>3,261</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Terapia de Lenguaje (Modalidades)</td> </tr> <tr> <td>Aprendizaje</td> <td>2,221</td> </tr> <tr> <td>Articulación</td> <td>2,016</td> </tr> <tr> <td>Audición</td> <td>253</td> </tr> <tr> <td>Lenguaje</td> <td>3,770</td> </tr> <tr> <td>Voz</td> <td>609</td> </tr> <tr> <td>Modalidades</td> <td>9,852</td> </tr> </tbody> </table>	Concepto	Total	Terapia Física (Sesiones)		Electroterapia	3,274	Hidroterapia	1,917	Mecanoterapia	5,987	Estimulación temprana	934	Férula con yeso	3	Terapia Ocupacional (Sesiones)	2,255	Terapia de Lenguaje (Sesiones)	3,092	Total	17,462	Terapia Ocupacional (Modalidades)		Funciones básicas	1,045	Estimulación sensorial	1,220	Estimulación senso perceptiva	1,037	Valoración ADVH	24	Higiene de columna	37	Modalidades	3,261	Terapia de Lenguaje (Modalidades)		Aprendizaje	2,221	Articulación	2,016	Audición	253	Lenguaje	3,770	Voz	609	Modalidades	9,852
Concepto	Total																																																	
Terapia Física (Sesiones)																																																		
Electroterapia	3,274																																																	
Hidroterapia	1,917																																																	
Mecanoterapia	5,987																																																	
Estimulación temprana	934																																																	
Férula con yeso	3																																																	
Terapia Ocupacional (Sesiones)	2,255																																																	
Terapia de Lenguaje (Sesiones)	3,092																																																	
Total	17,462																																																	
Terapia Ocupacional (Modalidades)																																																		
Funciones básicas	1,045																																																	
Estimulación sensorial	1,220																																																	
Estimulación senso perceptiva	1,037																																																	
Valoración ADVH	24																																																	
Higiene de columna	37																																																	
Modalidades	3,261																																																	
Terapia de Lenguaje (Modalidades)																																																		
Aprendizaje	2,221																																																	
Articulación	2,016																																																	
Audición	253																																																	
Lenguaje	3,770																																																	
Voz	609																																																	
Modalidades	9,852																																																	
		En el segundo trimestre aumentó la demanda en el servicio.																																																
3.5. Impulsar la creación y desarrollo de áreas especializadas para atender a grupos específicos de pacientes	3.5.5. Llevar a cabo acciones de prevención, y diagnóstico oportuno, para cánceres de mama, cérvico-uterino, de próstata	<p>En la División de Citología se revisaron 12,122 estudios cérvico-vaginales, 31 citologías por aspiración de mama y se realizaron en el periodo 599 mastografías.</p> <p>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> <p>En el tercer trimestre se capacitó a 800 mujeres en prevención de cáncer de mama y cervicouterino.</p>																																																

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 30 de Septiembre 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.</p> <p>Se han llevado a cabo 8 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, se actualizaron el Código de Conducta, así como el Manual de Procedimientos y se está trabajando en los indicadores.</p> <p>-El código de ética y los valores institucionales se difunden en la página de internet del hospital como protector de pantalla.</p> <p>-Los derechos de los pacientes están publicados en carteles distribuidos en el Hospital y en el carnet de los pacientes.</p> <p>Fomentar el trato digno durante la atención brindada, durante la aplicación de la cedula de PFE se detectan estos aspectos, respetando la interculturalidad del paciente</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.</p> <p>Se fomenta y supervisa el apego a las MISP, indicadores de calidad, así como a realizar y acreditar el ACLS.</p> <p>Se están realizando reuniones con los equipos de trabajo para la certificación con los nuevos criterios internacionales.</p>



		A la fecha se capacitaron a 60 personas de enfermería acreditadas y certificadas en ACLS.
--	--	---



Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 30 de Septiembre 2016																																																								
3.6. Vigilar el cumplimiento y promover la mejora del marco normativo	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.	El objetivo general del Programa de Servicios de Protección Social en Salud, es garantizar los servicios médicos a los beneficiarios de este programa en el territorio nacional, el Hospital, contribuye de manera directa para alcanzar este objetivo. Al mes de septiembre de 2016, se han atendido un total de 2,425 casos del Programa Popular, con los 3 programas.																																																								
		<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="574 707 974 772">Nombre del Programa</th> <th data-bbox="977 707 1256 772">Pacientes Atendidos 2015</th> <th data-bbox="1260 707 1542 772">Pacientes Atendidos 2016</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="574 772 974 808">I. Seguro Médico Siglo XXI</td> <td data-bbox="977 772 1256 808">617</td> <td data-bbox="1260 772 1542 808">399</td> </tr> <tr> <td data-bbox="574 808 974 844">Hospitalización</td> <td data-bbox="977 808 1256 844">563</td> <td data-bbox="1260 808 1542 844">372</td> </tr> <tr> <td data-bbox="574 844 974 879">Pediatria/Neonatología</td> <td data-bbox="977 844 1256 879"></td> <td data-bbox="1260 844 1542 879"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="574 879 974 915">Cirugía Plástica</td> <td data-bbox="977 879 1256 915">31</td> <td data-bbox="1260 879 1542 915">12</td> </tr> <tr> <td data-bbox="574 915 974 951">Estomatología</td> <td data-bbox="977 915 1256 951">15</td> <td data-bbox="1260 915 1542 951">0</td> </tr> <tr> <td data-bbox="574 951 974 987">Oftalmología</td> <td data-bbox="977 951 1256 987">3</td> <td data-bbox="1260 951 1542 987">9</td> </tr> <tr> <td data-bbox="574 987 974 1022">Genética</td> <td data-bbox="977 987 1256 1022">2</td> <td data-bbox="1260 987 1542 1022">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="574 1022 974 1058">Dermatología</td> <td data-bbox="977 1022 1256 1058">1</td> <td data-bbox="1260 1022 1542 1058">0</td> </tr> <tr> <td data-bbox="574 1058 974 1094">Otorrino (Implante coclear)</td> <td data-bbox="977 1058 1256 1094">2</td> <td data-bbox="1260 1058 1542 1094">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="574 1094 974 1129">II Gastos Catastróficos</td> <td data-bbox="977 1094 1256 1129">28</td> <td data-bbox="1260 1094 1542 1129">25</td> </tr> <tr> <td data-bbox="574 1129 974 1165">Trasplante de Córnea</td> <td data-bbox="977 1129 1256 1165">28</td> <td data-bbox="1260 1129 1542 1165">25</td> </tr> <tr> <td data-bbox="574 1165 974 1201">III Catálogo Universal de Servicios de Salud (Causas)</td> <td data-bbox="977 1165 1256 1201">-</td> <td data-bbox="1260 1165 1542 1201">2,001</td> </tr> <tr> <td data-bbox="574 1201 974 1236">Ginecología/Obstetricia</td> <td data-bbox="977 1201 1256 1236">-</td> <td data-bbox="1260 1201 1542 1236">1,528</td> </tr> <tr> <td data-bbox="574 1236 974 1272">Pediatria/Cirugía pediátrica</td> <td data-bbox="977 1236 1256 1272">-</td> <td data-bbox="1260 1236 1542 1272">114</td> </tr> <tr> <td data-bbox="574 1272 974 1308">Cirugía general</td> <td data-bbox="977 1272 1256 1308">-</td> <td data-bbox="1260 1272 1542 1308">257</td> </tr> <tr> <td data-bbox="574 1308 974 1344">Urgencias/Medicina interna</td> <td data-bbox="977 1308 1256 1344">-</td> <td data-bbox="1260 1308 1542 1344">102</td> </tr> <tr> <td data-bbox="574 1344 974 1379">Total</td> <td data-bbox="977 1344 1256 1379">645</td> <td data-bbox="1260 1344 1542 1379">2,425</td> </tr> </tbody> </table>	Nombre del Programa	Pacientes Atendidos 2015	Pacientes Atendidos 2016	I. Seguro Médico Siglo XXI	617	399	Hospitalización	563	372	Pediatria/Neonatología			Cirugía Plástica	31	12	Estomatología	15	0	Oftalmología	3	9	Genética	2	5	Dermatología	1	0	Otorrino (Implante coclear)	2	1	II Gastos Catastróficos	28	25	Trasplante de Córnea	28	25	III Catálogo Universal de Servicios de Salud (Causas)	-	2,001	Ginecología/Obstetricia	-	1,528	Pediatria/Cirugía pediátrica	-	114	Cirugía general	-	257	Urgencias/Medicina interna	-	102	Total	645	2,425		
Nombre del Programa	Pacientes Atendidos 2015	Pacientes Atendidos 2016																																																								
I. Seguro Médico Siglo XXI	617	399																																																								
Hospitalización	563	372																																																								
Pediatria/Neonatología																																																										
Cirugía Plástica	31	12																																																								
Estomatología	15	0																																																								
Oftalmología	3	9																																																								
Genética	2	5																																																								
Dermatología	1	0																																																								
Otorrino (Implante coclear)	2	1																																																								
II Gastos Catastróficos	28	25																																																								
Trasplante de Córnea	28	25																																																								
III Catálogo Universal de Servicios de Salud (Causas)	-	2,001																																																								
Ginecología/Obstetricia	-	1,528																																																								
Pediatria/Cirugía pediátrica	-	114																																																								
Cirugía general	-	257																																																								
Urgencias/Medicina interna	-	102																																																								
Total	645	2,425																																																								
		<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.</p> <p>Se reforzaron las acciones para el apego a las Guías de Práctica Clínica, integrando un formato de seguimiento.</p> <p>Se capacitó e integró a un tutor clínico de enfermería que participa de manera activa en el CENETEC, para la elaboración y desarrollo de guías de práctica clínica en este trimestre, se publicaron dos nuevas guías relacionadas a control prenatal en el primer nivel de atención</p>																																																								

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 30 de Septiembre 2016
3.6. Vigilar el cumplimiento y promover la mejora del marco normativo	3.6.6. Apoyar la identificación de mecanismos innovadores para la generación y utilización de los recursos.	<p>Se concluyó el 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.</p> <p>En el tercer trimestre se revisaron las bases de datos del sistema y se instaló el sistema para prueba en dos computadoras. Avance en el trimestre 25%.</p> <p>Se desarrolló e implementó la herramienta para la programación del Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios en todas las jefaturas y subdirecciones, para tener una mejor planeación de los insumos que se solicitan.</p>
	3.6.9. Impulsar las acciones de transparencia, acceso a la información y rendición de cuentas en las entidades coordinadas.	<p>Se atiende al 100% la solicitud de resúmenes médicos y en su caso copias de resultados de laboratorio o gabinete y de expedientes clínicos</p> <p>Se lleva a cabo el control por servicio de los insumos que se solicitan a pacientes fuera del cuadro básico. Se promueve la realización de cursos en Línea para mandos medios y de ellos se realiza la promoción al resto del personal.</p>
	3.6.10. Promover el establecimiento y revisión de las cuotas de recuperación y tarifas basadas en costos.	<p>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. Está en revisión con la Subdirección de Planeación, el costo de la atención en la Terapia Intensiva y clínica del dolor y paliativos</p>
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 30 de Septiembre 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.	<p>El Hospital participa en el Comité de Referencia de la Zona Sur y el Comité de Referencia Pediátrica.</p> <p>El Hospital actualmente es vocal del 3er. Nivel en el Comité de Referencia de la Zona Sur, se ha asistido a las reuniones de la Mesa Directiva y del Pleno del comité 3 hasta el mes de septiembre</p>
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.	<p>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.</p> <p>Se trabaja de manera directa con INER, Hospital Fernando Quiroz, Cancerología, Hospital Juárez de México, Hospital General de México, logrando mantener la sede de las especialidades de “Enfermería del Adulto en Estado Critico” y “Especialidad en Enfermería Perioperatoria”, a través de la ENEO-UNAM. Así mismo, se logró ser sede de un simposio de trazabilidad, Congreso Internacional de TIVA (Terapia Intravascular Avanzada).</p>
	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 Subdirección de Enfermería como la Jefatura del Departamento de Trabajo Social, participan activamente en las reuniones de la CCINSHAE.

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 30 de Septiembre 2016
<p>3.11 Fomentar el uso adecuado del equipamiento médico en la atención médica</p>	<p>3.11.1 Promover la vigilancia de alertas por efectos secundarios y la identificación de eventos adversos.</p>	<p>El Hospital tiene Programas de Vigilancia Epidemiológica y Farmacovigilancia.</p> <p>Se cuenta con el programa de reporte de Eventos Adversos.</p> <p>Se proponen acciones de mejora para evitar la recurrencia.</p>
	<p>3.11.2 Establecer los programas de mantenimiento preventivo y correctivo.</p>	<p>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.</p> <p>En el tercer trimestre se mantuvieron funcionando al 100% todos los equipos de desfibrilación del Hospital.</p> <p>Durante el tercer trimestre se verificaron 10 contratos de mantenimiento anual para servicios de mantenimiento a equipo médico y se constató que cumplieran con lo establecido en el contrato o pedido de referencia.</p> <p>Se cuenta con bitácoras por servicio que registran el mantenimiento preventivo y correctivo del equipo biomédico</p>
<p>3.12 Planear actualización de equipos médicos</p>	<p>3.12.1 Promover la identificación de fuentes alternas o complementarias de financiamiento para la adquisición del equipamiento de las unidades.</p>	<p>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.</p> <p>El Hospital realiza gestiones con la Beneficencia Pública para conseguir equipo para complementar el necesario para la Torre de Especialidades</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 30 de Septiembre 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 externa se realiza a través de la Red NIBA. La intercomunicación interna se lleva a cabo a través de la red local del Hospital. Se gestionó el acceso al Sistema Automatizado de Correspondencia (SAC) en la DGTI, actualmente está operando y en proceso de consolidación. Se tramitó el correo electrónico Institucional logrando el enlace con las distintas plataformas oficiales. La vigilancia se mantiene con un equipo de seguridad perimetral con el cual se monitorea el tráfico en la red.</p>
	<p>3.13.2 Mantener estándares óptimos de seguridad y confiabilidad en la operación de las redes en las entidades coordinadas.</p>	<p>Para mantener los estándares óptimos de seguridad, el Hospital se basa en los procesos de administración de la configuración, de administración de la seguridad de la información, de administración de la operación, de la operación de controles de seguridad de la información y del ERISC (equipo de respuesta a incidentes en la seguridad de la información y comunicación) descritos en el Manual de Administración y Aplicación General en materia de Tecnología de Información y Comunicaciones y Seguridad de la Información (MAAGTICSI). La seguridad de la información se mantiene con la implementación de antivirus y se complementa con los mecanismos de seguridad contratados en el servicio de internet y seguridad perimetral.</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. Se cuenta con accesos controlados a la información mediante usuarios y contraseñas.</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 30 de Septiembre 2016
<p>3.14. Mejorar la 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> <p>Se firmó un convenio de intercambio de Servicios médicos con el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y se instaló un módulo con un especialista de cada institución en los servicios de urgencia para agilizar la atención y hacer la referencia oportuna de pacientes.</p>



4.- ADMINISTRACIÓN

4.1. Comportamiento presupuestal.

El Estado del Ejercicio del Presupuesto al 30 de septiembre de 2016 registra una asignación modificada de 853,331.6 miles de pesos, de la cual se ejercieron 817,720.4 miles de pesos, la diferencia de 35,611.1 miles de pesos, significa un gasto menor de 4.2% respecto al total asignado. Es conveniente señalar que dicho importe se compone por 44.5 miles de pesos de recursos fiscales y de 35,566.6 miles de pesos de recursos propios no ejercidos.

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

Cuadro N° 13
Estado del Ejercicio del Presupuesto al 30 de Septiembre de 2016

Capítulo	Presupuesto original	Modificado al período	Ejercido al período	Variación	Variación %	Fiscales	Propios
1000	468,578.5	464,077.2	464,077.2	0.0	0.0	0.0	0.0
2000	220,858.5	194,865.4	175,020.2	19,845.2	10.2	0.0	19,845.2
3000	155,787.3	120,492.2	104,770.8	15,721.4	13.0	0.0	15,721.4
Otros Corriente	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Subtotal Gasto Corriente	845,224.2	779,434.8	743,868.2	35,566.6	4.6	0.0	35,566.6
5000	0.0	22,108.9	22,064.4	44.5	0.2	44.5	0.0
6000	42,000.0	51,787.9	51,787.9	0.0	0.0	0.0	0.0
Subtotal Gasto de Inversión	42,000.0	73,896.8	73,852.3	44.5	0.1	44.5	0.0
Total Presupuesto	887,224.2	853,331.6	817,720.4	35,611.1	4.2	44.5	35,566.6

Nota: Se reportan cifras preliminares

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

Capítulo 2000 “Materiales y suministros”.

Por lo que se refiere al presupuesto autorizado modificado de 194,865.4 miles de pesos, se ejercieron 175,020.2 miles de pesos, que representa el 89.8% de los recursos programados, la variación absoluta de 19,845.2 miles de pesos, se integra en su totalidad de recursos

propios que no fueron comprometidos al cierre del período, por encontrarse algunos, en proceso de adjudicación.

Capítulo 3000 “Servicios generales”.

Por lo que se refiere al presupuesto autorizado modificado de 120,492.2 miles de pesos, se ejercieron 104,770.8 miles de pesos, que representa el 86.9 % de los recursos programados, la variación absoluta de 15,721.4 miles de pesos, se integra en su totalidad de recursos propios que no fueron comprometidos al cierre del período, por encontrarse algunos, en proceso de adjudicación.

Capítulo 5000 “Bienes Muebles e Inmuebles”.

Por lo que se refiere al presupuesto autorizado modificado de 22,108.9 miles de pesos, se ejercieron 22,064.4 miles de pesos, que representa el 99.8 % de los recursos programados, la variación absoluta de 44.5 miles de pesos, se integra en su totalidad de recursos fiscales que no fueron comprometidos al cierre del período, por encontrarse en la suficiencia del OLI.

ESTADOS FINANCIEROS COMPARATIVOS:

Estado de Situación Financiera:

Al mes de septiembre 2016, en el rubro de Activo Circulante:

Bancos refleja un decremento del 7% toda vez que a este periodo la disponibilidad de ejercicios anteriores se ha estado ejerciendo conforme a su autorización, Deposito de Fondos de Terceros disminuye 234% por la aplicación de los recursos en el desarrollo de los proyectos de investigación Conacyt, Cuentas por Cobrar a Corto Plazo tiene una disminución de 361% derivado del ejercicio de recursos fiscales de acuerdo a su programación; Deudores Diversos refleja baja del 51% por la comprobación de gastos de manera oportuna por parte de los servidores públicos.

El rubro de Almacén presenta un incremento de 35% dada la recepción de insumos para cubrir los requerimientos de los servicios solicitantes de forma oportuna.

En el Activo No Circulante:

Bienes Inmuebles: Construcciones en proceso disminuyo 48% por la reclasificación de obras en proceso a equipo informático de acuerdo al Finiquito del Contrato de Obra Torre de Especialidades lo que impacta incrementando el rubro de equipo de administración.

Bienes muebles han incrementado: 49% Mobiliario y Equipo de Administración y Equipo e Instrumental Médico en un 41%, por las adquisiciones efectuadas en el mes de septiembre del año en curso.

Depreciaciones de Bienes Inmuebles tienen un incremento del 16% y la depreciación de Bienes Muebles de un 33% generado por la reclasificación de rubros y la adquisición de bienes: Instrumental, Equipo Médico y Muebles de Estantería.

Con respecto al análisis del Pasivo Circulante:

Servicios Personales a Corto Plazo, incremento 44% por el registro de cuotas a terceros que fueron cubiertas los primeros días de octubre; Proveedores por pagar a corto plazo disminuye 92%, toda vez que al mes de septiembre se ha ejercido el recurso fiscal y de ingresos propios autorizado de acuerdo a su programación.

En Pasivo No Circulante, Fondo en Administración a Largo Plazo tiene un decremento del 234%, por la aplicación recursos en el desarrollo de las etapas de proyectos Conacyt autorizados a los investigadores del Hospital.

Aportaciones del Gobierno Federal del año en curso disminuyo en un 41% en comparación con el año en anterior, generado por la autorización presupuestal anual para esta Entidad con lo cual se cubrió el finiquito de obra y se está equipando la Torre de Especialidades.

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 100% por el ejercicio adecuado del presupuesto autorizado de acuerdo a su calendarización y el registro de la depreciación de los bienes muebles e inmuebles, 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 \$ 78,361,015 con un incremento de \$ 7,631,538 lo cual representa variación del 10%, principalmente en los servicios de Hospitalización este aumento impacta de forma simultáneamente en un 14% el renglón de productos financieros por la inversión de los recursos. Por el rubro complementario Otros Ingresos en específico programas de seguro popular se vio impactado con una disminución de 31%.

Recursos Fiscales:

Al mes de septiembre se tiene un acumulado en la ejecución de recursos fiscales de \$ 663,847,826 reflejando un incremento 3% en comparación con el mismo periodo del año anterior, el cual se generó por el ejercicio oportuno de los recursos de acuerdo a su calendarización para gasto corriente y de inversión.

Gastos de Operación

Referente a los gastos, se aprecia un incremento total en relación al mismo periodo del año anterior de \$25,533,490 que representa una variación 4% con acumulado de \$719,172,782 de los cuales Materiales y Suministros con un total ejercido de \$167,479,001 Servicios Generales \$85,674,539 y Servicios Personales \$466,019,242 derivado del ejercicio de los recursos fiscales y recursos propios autorizados de acuerdo a su calendarización.

Gastos Extraordinarios

Se refleja en el rubro de Depreciaciones un incremento del 67% con respecto al mismo periodo del año anterior, derivado del reconocimiento de Equipo informático de acuerdo al Finiquito del Contrato de Obra Torre de Especialidades y la Adquisición de Instrumental, Equipo Médico y Muebles de Estantería

4.2 Programa para un Gobierno Cercano y Moderno.

El reporte del avance de los compromisos pactados en las Bases de Colaboración celebradas con la Secretaría de Salud correspondiente a este periodo, se presentó en tiempo y forma en el Sistema 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 14 de octubre de 2016.

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” ha dado cumplimiento en tiempo y forma a lo establecido en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental (LFTAIPG) a la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LGTAIP), a 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 apego a los Lineamientos para recabar la información de los sujetos obligados que permitan elaborar los informes anuales, al artículo 44, fracción VII, de la LGTAIP y al 65, fracción VII de la LFTAIP, el Comité de Información, a través de la Unidad de Enlace, envió en el mes de enero de 2016 los formatos INAI.FIC. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9, debidamente requisitados, para la elaboración del informe anual del ejercicio 2015 y en el mes mayo envió

al INAI los formatos, correspondientes al cuarto trimestre de 2015 y al primer trimestre de 2016.

En los meses de enero y julio se actualizó y remitió a través del sistema establecido por el INAI, el Índice de Expedientes Clasificados como Reservados. (Artículo 101 de la LFTAIP y 102 de la LGTAIP).

En el mes de marzo, se informó al INAI que no hubo necesidad de modificar y/o actualizar el “Sistema Persona” y en el mes de Septiembre se informó que se actualizó al responsable del “Sistema de Información para la Gerencia Hospitalaria” (SIGHO) y al responsable del “Sistema de Expedientes de Alumnos de Posgrado”. (Artículo 20 y 23 de la LFTAIPG y al 48 de su Reglamento)

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, 2, 3, 4, 5, 6 y 7, así como a la actualización e impresión de pantallas de los tres primeros trimestres de 2016, del contenido e información de los temas con información socialmente útil.

Se han emitido tres informes trimestrales 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 LFTAIPG, la información relativa a las Obligaciones de Transparencia, se ha actualizado en los meses de enero, abril y julio 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). 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° 14
Indicadores de Transparencia

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 %
ODT	Obligaciones de Transparencia	97.98%

Derivado de las nuevas disposiciones relacionadas con 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”, se informan las acciones que se han llevado a cabo en aras de dar cumplimiento a dicho ordenamiento:

- 1.- Se recibió la capacitación inicial sobre la operación y manejo del Sistema del Portal de Obligaciones de Transparencia (SIPOT)
- 2.- Se dio de alta a las Unidades Administrativas responsables de requisitar uno o varios formatos.
- 3.- Se dio de alta a los usuarios con perfil de administradores de unidades administrativas.
- 4.- Se llevó a cabo la asignación de formatos a cada una de las unidades administrativas, de acuerdo a sus funciones y atribuciones.
- 5.- Se elaboró oficio para las áreas usuarias otorgándose una clave de usuario, contraseña y formatos que deberán llenar.
- 6.- Se ha dado la asesoría correspondiente sobre la operación del sistema a diversos usuarios que lo han solicitado (Subdirección de Recursos Materiales, Departamento de Servicios de Apoyo, Departamento de Documentación Institucional y Activo Fijo, Departamento de Compras, Subdirección de Asuntos Jurídicos, Departamento de Remuneraciones e Incidencias).
7. Se han validado los accesos a la Plataforma Nacional de Transparencia (Subdirección de Servicios Generales, Departamento de Apoyo Técnico y Enlace Institucional, Subdirección de Recursos Materiales y Subdirección de Recursos financieros)
- 8.- Se ha realizado de manera permanente el alta, eliminación o modificación de la administración de los usuarios en relación a los formatos que le son aplicables.

Al mes de septiembre se lleva un avance de carga de aproximadamente 25%.

De enero a septiembre de 2016, el hospital a través de la Unidad de Enlace ha recibido 208 solicitudes de acceso a la información, mismas que se han atendido en tiempo y forma, con un tiempo promedio de 11.24 días. El Comité de Información ha llevado a cabo 6 sesiones ordinarias y 8 sesiones extraordinarias. Durante este periodo se han recibido 8 Recursos de revisión: dos Sobreseídos, 1 Revocado, 1 Modificado y 4 en proceso de resolución ante el pleno del INAI.

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

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

Cuadro N° 15
Programa de Ahorro
Enero-Septiembre

Concepto y unidad de medida	Enero-diciembre 2015	Enero-Septiembre 2016		
	Realizado	Programado	Realizado	% ahorro
Combustible (litro)	8,601.86	6,128.83	5,213.50	14.9%
Combustible (gc)	7,536.82	5,369.99	6,989.23	-30.2%
Teléfono (llamada)	259,416.00	184,833.90	154,225.00	16.6%
Agua (m3)	100,527.90	71,626.13	92,730.00	-29.5%
Fotocopiado (copia)	2,098,986.00	1,495,527.53	1,454,659.00	2.7%
Energía eléctrica (kw/hr)	4,380,055.00	3,120,789.19	3,726,101.00	-19.4%

Combustible (lts). El consumo del combustible en el presente periodo mostró una disminución del 14.9% 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 (gc). El consumo de gas natural tiene ligero aumento en relación al consumo del trimestre anterior debido al suministro de las áreas tales como: Laboratorio Clínico, Laboratorio de Investigación, Patología y Cocina de Pacientes se suministra Gas Natural y no gas L.P., así como al suministro continuo de vapor y agua caliente al área de central de equipos y esterilizaciones, área de Lavandería y la Torre de Especialidades.

Telefonía (Llamadas). El número de llamadas realizadas presenta una disminución del 16.6%, 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 este trimestre es similar al trimestre anterior debido al suministro de los servicios de la Torre de Especialidades.

Fotocopiado (copia). Presentó una disminución del 2.7% 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 presenta un ligero aumento en relación al trimestre anterior debido al suministro de energía eléctrica en las distintas áreas de la Torre de Especialidades y áreas anexas del Hospital.

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, con fecha 01 de junio de 2016, se llevó a cabo la 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° 16
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	\$45,943,223.14	36.20%	\$128,881,212.85	60.71%
Excepción a la Licitación (Artículo 41 de la LAASSP)	\$43,212,583.98	34.05%	\$67,774,777.90	31.92%
Invitación a Cuando Menos Tres Personas (Artículo 42 de la LAASSP)	\$9,340,030.15	7.36%	\$8,909,037.99	4.20%
Adjudicaciones Directas (Artículo 42 de la LAASSP)	\$9,320,272.52	7.34%	\$6,729,297.55	3.17%
Adjudicaciones con Dependencias o Entidades (Artículo 1 de la LAASSP)	\$19,086,494.40	15.04%		
Monto Total	\$126,902,604.19	100.00%	\$212,294,326.29	100%

Dependencias (Art. 1° Tercer Párrafo de LAASSP)

Cuadro N° 17

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
Servicio de capacitación para el programa anual de capacitación 2016 (PAC)	Contratación entre Dependencia	16 de mayo al 31 de octubre 2016	\$113,400.00	Universidad Nacional Autónoma de México	HGMGG-002-ED-2016

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.

Al mes de septiembre, se registró un acumulado de 266 documentos con un promedio de pago de 8 días, siendo susceptible de factoraje un importe de \$ 214, 472,815 de los cuales mediante este esquema no fue operado ninguno.

4.8 Indicadores de Desempeño del Área Jurídica.

De enero a septiembre de 2016, los Indicadores de Desempeño del área jurídica tuvieron el siguiente comportamiento:

Quejas ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED).- Se recibieron dos quejas ante la CONAMED. Las recibidas con anterioridad, continúan en seguimiento.

Quejas ante la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH).- Se recibieron dos quejas ante la CNDH. Las recibidas con anterioridad, continúan en seguimiento.

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

Revisión y Dictamen de Contratos.- Se revisaron y/o dictaminaron 43 contratos solicitados, quedando pendientes 9 para el mes de octubre, que fueron enviados los últimos días de septiembre registrando un cumplimiento del 70%.

Revisión y Dictamen de Convenios.- Se revisaron y/o dictaminaron los 13 convenios solicitados en este trimestre, registrando un cumplimiento del 100%.

Revisión y Dictamen de Pedidos.- Se revisaron y/o dictaminaron los 6 pedidos solicitados en este trimestre, registrando un cumplimiento del 100%.

4.9. Programa Anual de Trabajo Avances al 30 de Septiembre 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 30 de Septiembre 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 dio inicio en el mes de Mayo de 2016, con la impartición de un taller y 7 conferencias, asistiendo un total de 672 personas.
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 mes de Octubre 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 su realización para el último trimestre del año.
	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 30 de Septiembre 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 30 de Septiembre de 2016, dar continuidad a 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 BIOLÓGICO INFECCIOSOS, PATOLÓGICOS), 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.</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 cuenta con los equipos extintores en condiciones de uso y operación, derivado de su recarga de agente extintor y mantenimiento, se da seguimiento oportuno a los mantenimientos preventivos y correctivos a los equipos e instalaciones tales como: equipos de lavandería, aire acondicionado, plantas de emergencia, generadores de vapor, elevadores así como a los sistemas hidro neumáticos</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 30 de Septiembre 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 sigue con los 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 julio a septiembre: Hospitalización 141,780 Pzas, Pediátricas 63,270 pzas, y Quirúrgicas 118,890 pzas.; Cabe hacer mención que en este trimestre se incrementó la dotación de ropa en algunos servicios, y por lo que hace a las máquinas existentes en el servicio de lavandería, se encuentran al 90% aproximadamente de su capacidad.</p> <p>Se superviso 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. En total se han atendido en promedio durante los meses de julio a Septiembre 187,680 dietas de personal y pacientes, de las cuales 39.200 fueron para pacientes y 148,480 para personal. Se inició la participación del Departamento de Dietología en el procedimiento para la educación del paciente y su familia, ya que todo paciente y su familia que sea hospitalizado en esta institución recibirá orientación, información y educación permanente basada es su condición clínica, prevención y autocuidado sobre: Dieta y alimentación dejando en la cedula de educación del paciente la evidencia de atención.</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avance al 30 de Septiembre 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>Derivado de los recortes presupuestales no se cuenta con fuentes de financiamiento alternas, se está en espera de que las instancias coordinadoras de sector definan la fecha en que se continuará con la implementación del proyecto BABEL, ya que no se cuenta con otra opción.</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>Al cierre del tercer trimestre de 2016 no se ha dado continuidad a las acciones de implementación del sistema SIAF del proyecto BABEL, dado que no se cuenta con el personal de soporte e implementación con el que había dotado la coordinadora sectorial, por lo que no hay avance, se está en espera de que se defina la fecha en que se continuará con la implementación de dicho proyecto.</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 mes de Octubre 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 30 de Septiembre 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.	<p>Los proyectos relativos al mantenimiento de instalaciones hidráulicas y eléctricas de la Torre de Hospitalización, quedan pendientes para el próximo ejercicio, de acuerdo a la priorización que realizó la SHCP.</p> <p>Mediante oficio DGPOP-8-2303-2016, la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, solicita a este Hospital que los proyectos Adecuación de la Consulta Externa por Ampliación al Servicio de Urgencias y Adquisición de Equipo Médico para la División de Valoración Inicial y Consulta de Urgencias Adultos se presenten como un proyecto integral, lo cual se encuentra en proceso de realización.</p>

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.



Anexo



Indicadores de la Matriz para Resultados (MIR)

Del 1^o de enero al
30 de septiembre del 2016