

CIUDAD DE MÉXICO, A 29 DE AGOSTO DE 2024.

I. Marco jurídico de actuación

Constitución

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Publicación: D.O.F. 05/02/1917. Última actualización: 22/03/2024.

Leyes

- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. Publicación: D.O.F. 04/01/2000. Última actualización: 20/05/2021
- Ley de Amparo, Reglamentaria de los artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Publicación: D.O.F. 02/04/2013. Última actualización: Última actualización: 17/06/2024, Sentencia SCJN
- Ley de Asistencia Social. Publicación: D.O.F. 02/09/2004 Última actualización: 01/04/2024.
- Ley de Ciencia y Tecnología. Publicación: D.O.F. 05/06/2002 Última actualización: 06/11/2020.
- Ley de Coordinación Fiscal. Publicación: D.O.F. 27/12/1978 Última actualización: D.O.F. 03/01/2024
- Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios. Publicación: D.O.F. 27/04/2016. Última actualización: D.O.F. 10/05/2022
- Ley de Firma Electrónica Avanzada. Publicación: D.O.F. 11/01/2012 Última actualización: 20/05/2021
- Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación. Publicación: D.O.F. 18/07/2016. Última actualización: 20/05/2021.
- Ley de Instituciones de Crédito. Publicación: D.O.F. 18/07/1990. Última actualización: 24/01/2024
- Ley del Impuesto al Valor Agregado. Publicación: D.O.F. 29/12/1978. Última actualización: 12/11/2021
- Ley del Impuesto Especial sobre producción y servicios. Publicación: D.O.F. 30/12/1980. Última actualización: D.O.F. 12/11/2021
- Cuotas actualizadas por Acuerdo DOF 22-12-2023.
- Ley del Impuesto Sobre la Renta. Publicación: D.O.F. 11/12/2013. Última actualización: 01/04/2024
- Ley de Infraestructura de la Calidad. Publicación: D.O.F. 01/07/2020. Sin reforma
- Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal (del año correspondiente). Publicación: D.O.F. 13/11/2023. Sin reforma
- Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas. Publicación: D.O.F. 04/04/2013. Última actualización: 24/01/2024
- Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Publicación: D.O.F. 29/06/1992. Última actualización: 01/04/2024
- Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Publicación: D.O.F. 25/06/2002. Última actualización: 10/05/2022.
- Ley de los Institutos Nacionales de Salud. Publicación: D.O.F. 29/05/2000. Última actualización: 11/05/2022.
- Ley de Mejora regulatoria. Publicación: D.O.F. 18/05/2018. Última actualización: D.O.F. 20/05/2021
- Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas. Publicación: D.O.F. 04/01/2000. Última actualización: 20/05/2021
- Ley de Planeación. Publicación: D.O.F. 05/01/1983. Última actualización: 08/05/2023
- Ley de Tesorería de la Federación. Publicación: D.O.F. 30/12/2015. Sin reforma
- Ley Federal de Austeridad Republicana. Publicación: D.O.F. 19/11/2019. Última actualización: 02/09/2022, Sentencia SCJN
- Ley Federal de Derechos. Publicación: D.O.F. 31/12/1981. Última actualización: 23/04/2024
- Ley Federal de las Entidades Paraestatales. Publicación: D.O.F. 14/05/1986. Última actualización: 08/05/2023.
- Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B) del Artículo 123 Constitucional. Publicación: D.O.F. 28/12/1963. Última actualización: 18/02/2022, Sentencia SCJN
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Publicación: D.O.F. 30/03/2006. Última actualización: 30/04/2024.
- Ley Federal de Procedimiento Administrativo. Publicación: D.O.F. 04/08/1994. Última actualización: 18/05/2018
- Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo. Publicación: D.O.F. 01/12/2005. Última actualización: 21/05/2024
- Ley Federal de Remuneraciones de los Servidores Públicos. Publicación: D.O.F. 19/05/2021. Sin reforma.
- Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado. Publicación: D.O.F. 31/12/2004. Última actualización: 29/12/2023
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Publicación: D.O.F. 04/05/2015. Última actualización: 20/05/2021
- Ley Federal del Derecho de Autor. Publicación: D.O.F. 24/12/1996. Última actualización: 01/04/2024
- Ley Federal del Trabajo. Publicación: D.O.F. 01/04/1970. Última actualización: 04/04/2024

- Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público. Publicación: D.O.F. 19/12/2002. Última actualización: 30/04/2024
- Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación. Publicación: D.O.F. 11/06/2003. Última actualización: 01/04/2024
- Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Publicación: D.O.F. 01/07/1992. Última actualización: D.O.F. 30/04/2009
- Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Publicación: D.O.F. 01/02/2007. Última actualización: 26/01/2024
- Ley General de Archivos. Publicación: D.O.F. 15/06/2018. Última actualización: 19/01/2023
- Ley General de Bienes Nacionales. Publicación: D.O.F. 20/05/2004. Última actualización: 03/05/2023
- Ley General de Contabilidad Gubernamental. Publicación: D.O.F. 31/12/2008. Última actualización: 01/04/2024
- Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Publicación: D.O.F. 04/12/2014. Última actualización: 27/05/2024.
- Ley General de Desarrollo Social Publicación: D.O.F. 20/01/2004. Última actualización: 01/04/2024.
- Ley General de Prestación de Servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil. Publicación: D.O.F. 24/10/2011. Última actualización: D.O.F. 01/04/2024
- Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Publicación: D.O.F. 26/01/2017. Sin reforma
- Ley General de Responsabilidades Administrativas. Publicación: D.O.F. 18/07/2016. Última actualización: 24/11/2023.
- Ley General de Salud. Publicación: D.O.F. 07/02/1984. Última actualización: 01/04/2024
- Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito. Publicación: D.O.F. 27/08/1932. Última actualización: 26/03/2024
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Publicación: D.O.F. 04/05/2015. Última actualización: 20/05/2021.
- Ley General de Víctimas. Publicación: D.O.F. 09/01/2013. Última actualización: 01/04/2024
- Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres. Publicación: D.O.F. 02/08/2006. Última actualización: 29/12/2023
- Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. Publicación: D.O.F. 30/05/2011. Última actualización: 04/04/2024
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. Publicación: D.O.F. 29/12/1976. Última actualización: 01/04/2024

Códigos

- Código Civil Federal. Publicación: D.O.F. 26/05/1928. Última actualización: 17/01/2024
- Código de Ética de la Administración Pública Federal. Publicación: D.O.F. 08/02/2022. Sin reforma
- Código Fiscal de la Federación. Publicación: D.O.F. 31/12/1981. Última actualización: 12/11/2021
- Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares. Publicación: D.O.F. 07/06/2023. Sin reformas
- Código Nacional de Procedimientos Penales. Publicación: D.O.F. 05/03/2014. Última actualización: 26/01/2024
- Código Penal Federal. Publicación: D.O.F. 14/08/1931. Última actualización: 17/04/2024

Reglamentos

- Reglamento de la Comisión Federal para la protección contra Riesgos Sanitarios. Publicación: D.O.F. 26/03/2014. Sin actualizaciones.
- Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. Publicación: D.O.F. 28/07/2010. Última actualización: 14/02/2024
- Reglamento de la Ley de Firma Electrónica Avanzada. Publicación: D.O.F. 21/03/2014. Sin reforma.
- Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado. Publicación: D.O.F. 04/12/2006. Última actualización: 25/09/2014
- Reglamento de la Ley del Impuesto especial sobre producción y Servicio. Publicación: D.O.F. 04/12/2006. Sin actualizaciones.
- Reglamento de la Ley del Impuesto Sobre la Renta. Publicación: D.O.F. 08/10/2015. Última actualización: 06/05/2016
- Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas. Publicación: D.O.F. 28/07/2010. Última actualización: 24/02/2023
- Reglamento de la Ley de Tesorería de la Federación. Publicación: D.O.F. 30/06/2017. Sin reforma.
- Reglamento de la Ley Federal de Archivos. Publicación: D.O.F. 13/05/2014. Sin reforma
- Reglamento de la Ley Federal del Derecho de Autor. Publicación: D.O.F. 22/05/1998. Última actualización: 14/09/2005
- Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales. Publicación: D.O.F. 26/01/1990. Última actualización: 23/11/2010
- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Publicación: D.O.F. 28/06/2006. Última actualización: 13 /11/2020
- Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. Publicación: D.O.F. 11/06/2003.

Sin reforma

- Reglamento de la Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público. Publicación: D.O.F. 17/06/2003. Última actualización: 29/11/2006
- Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Publicación: D.O.F. 14/01/1999. Última actualización: D.O.F. 28/11/2012
- Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Publicación: D.O.F. 11/03/2008. Última actualización: 14/03/2014
- Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social. Publicación: D.O.F. 18/01/2006. Última actualización: 28/08/2008.
- Reglamento de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Publicación: D.O.F. 02/12/2015. Sin reforma
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, productos y servicios. Publicación: D.O.F. 18/01/1988. Última Publicación: 28/12/2004
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Publicación: D.O.F. 06/01/1987. Última Publicación: 06/01/1987
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos. Publicación: D.O.F. 20/02/1985. Última actualización: 26/03/2014
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Publicación: D.O.F. 14/05/1986. Última actualización: 17/07/2018
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud. Publicación: D.O.F. 05/04/2004. Última actualización: 05/04/2004
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad. Publicación: D.O.F. 04/05/2000. Última actualización: 08/09/2022.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes. Publicación: D.O.F. 26/03/2014. Sin reforma
- Reglamento de la Ley General de Víctimas. Publicación: D.O.F. 28/11/2014. Sin reforma
- Reglamento de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. Publicación: D.O.F. 30/11/2012. Sin reforma
- Reglamento de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente en el Trabajo del Sector Público Federal. Publicación: D.O.F. 29/11/2006. Sin actualizaciones.
- Reglamento General de Seguridad Radiológica. Publicación: D.O.F. 22/11/1988. Sin actualizaciones
- Reglamento interior de la Comisión para definir tratamientos y medicamentos asociados a enfermedades que ocasionan gastos catastróficos. Publicación: D.O.F. 27/03/2017. Sin actualizaciones.

Decretos

- Decreto del Hospital General Doctor Manuel Gea González. Publicación: D.O.F. 22/08/1988. Sin actualizaciones
- Decreto que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal. Publicación: D.O.F. 10/12/2012. Última actualización: 30/12/2013

Acuerdos

- Acuerdo por el que el Comité Coordinador del Sistema Nacional Anticorrupción da a conocer que los formatos de declaración de situación patrimonial y de intereses son técnicamente operables con el Sistema de Evolución Patrimonial y de Declaración de Intereses de la Plataforma Digital Nacional, así como el inicio de la obligación de los servidores públicos de presentar sus respectivas declaraciones de situación patrimonial y de intereses conforme a los artículos 32 y 33 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas. Publicación: D.O.F. 24/12/2019. Sin actualizaciones
- Acuerdo por el que el Consejo de Salubridad General declara la obligatoriedad de los Esquemas de Manejo Integral de Cuidados Paliativos, así como los procesos señalados en la Guía de Manejo Integral de cuidados paliativos. Publicación: D.O.F. 26/12/2014. Última actualización: 13/09/2022
- Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos para la Organización y Conservación de los Archivos. Publicación: D.O.F. 04/05/2016. Sin actualizaciones

- Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos generales en materia de clasificación y desclasificación de la información, así como para la elaboración de versiones públicas. Publicación: D.O.F. 15/04/2016. Última actualización: 29/07/2016
 - Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos Generales de Protección de Datos Personales para el Sector Público. Publicación: D.O.F. 26/01/2018. Última actualización: 25/02/2022
 - Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos que establecen los procedimientos internos de atención a solicitudes de acceso a la información pública. Publicación: D.O.F. 12/02/2016. Sin actualizaciones
 - Acuerdo mediante el cual se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal. Publicación: D.O.F. 31/05/2017. Última actualización: 31/05/2022
 - Acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional de Trasplantes como una Comisión Intersecretarial de la Administración Pública Federal, que tendrá por objeto promover, apoyar y coordinar las acciones en materia de trasplantes que realizan las Instituciones de salud de los sectores público, social y privado. Publicación: D.O.F. 19/01/1999. Sin actualizaciones
 - Acuerdo por el que se delegan facultades en materia de adquisiciones con cargo a presupuesto asignado. Publicación: D.O.F. 09/03/2006.
 - Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos Generales para la integración y funcionamiento de los Comités de Ética. Publicación: D.O.F. 28/12/2020. Sin actualizaciones
 - Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones Generales para la integración y funcionamiento de los comités de ética en investigación, y se establecen las unidades hospitalarias que deben contar con ellos, de conformidad con los criterios establecidos por la Comisión Nacional de Bioética. Publicación: D.O.F. 31/10/ 2012. Última actualización: 10/12/2020
 - Acuerdo por el que se emiten Diversos lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios y Obras Públicas y servicios relacionados con las mismas. Publicación: D.O.F. 09/09/2010. Sin actualizaciones
 - Acuerdo por el que se establece la Comisión para definir tratamientos y medicamentos asociados a enfermedades que ocasionan gastos catastróficos. Publicación: D.O.F. 28/04/2004. Sin actualizaciones
 - Acuerdo por el que se establecen las bases generales para los procedimientos de rendición de cuentas, individuales e institucionales, de la Administración Pública Federal. Publicación: D.O.F. 05/06/2023. Sin actualizaciones
 - Acuerdo por el que se Expide el Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal. Publicación: D.O.F. 13/10/2000. Última actualización: 26/06/2018
 - Acuerdo por el que se Expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Financieros. Publicación: D.O.F. 15/07/2010. Última actualización: 16/05/2016
- Documentos normativos- administrativos.
- AVISO por el que se da a conocer el Código de Conducta del Hospital General Doctor Manuel Gea González. Publicación: D.O.F. 27/03/2024.
 - Bases Generales para el Registro, Afectación, Disposición Final y Baja de Bienes Muebles del Hospital General Doctor Manuel Gea González. Fecha de autorización: 19/11/2014
 - Código de Conducta del Hospital General Doctor Manuel Gea González. Fecha de autorización: 13/11/2023
 - Condiciones Generales de Trabajo del Hospital General Doctor Manuel Gea González. Fecha: 11/2014
 - Disposiciones generales para la celebración de contratos plurianuales de obras públicas, adquisiciones, arrendamientos y servicios del Hospital General Doctor Manuel Gea González. Fecha de autorización: 2016
 - Estatuto Orgánico del Hospital General Doctor Manuel Gea González. Fecha de autorización: 24/04/2023
 - Manual de Operación para la utilización en CompraNet, del Módulo de Formalización de Instrumentos Jurídicos, derivados de los procedimientos de contratación al amparo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas. Publicación: D.O.F. 21/07/2023
 - Manual de Organización Específico del Hospital General Doctor Manuel Gea González. Fecha de autorización: 03/ 2012
 - Manual de Procedimientos del Hospital General Doctor Manuel Gea González. Fecha de autorización: 01/ 2019
 - Manual para prevenir y disminuir riesgos de trabajo e indicar el otorgamiento de derechos adicionales en el Hospital General del

Hospital General Doctor Manuel Gea González. Fecha 30/07/2010

- Manual de Trámites y Servicios al Público del Hospital General Doctor Manuel Gea González. Fecha de autorización: 09/ 2018
- Normas, criterios, políticas y bases para la celebración de actos jurídicos mediante los cuales se podrá otorgar el uso o enajenar espacios físicos no hospitalarios en el Hospital General Doctor Manuel Gea González. Fecha 08/12/2008
- Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Hospital General Doctor Manuel Gea González. Fecha de autorización: 29/03/2016
- Políticas, Bases y Lineamientos Generales para la recepción, aceptación y registro y control de las donaciones en especie que reciba el Hospital General del Hospital General Doctor Manuel Gea González. Fecha de autorización: 19/11/2014
- Políticas de Transferencia de Tecnología del Hospital General Doctor Manuel Gea González. Publicación: D.O.F. 22/11/2016. Sin actualizaciones
- Reglas de Propiedad Intelectual del Hospital General Doctor Manuel Gea González. Publicación: D.O.F. 22/11/2016. Última actualización: 16/05/2017
- Políticas Generales para el Funcionamiento de las Jefaturas de División y de Departamento del Hospital General Doctor Manuel Gea González. Fecha de autorización: 27/06/2022
- Reglamento de la Comisión Mixta de Escalafón para los Trabajadores de Base del Hospital General Doctor Manuel Gea González. Fecha: 11/04/1996
- Reglas de Operación del Grupo de Trabajo de Mejora Regulatoria del Hospital General Doctor Manuel Gea González. Fecha 01/02/2024.

Otros ordenamientos y disposiciones

- Índice Nacional de Precios al Consumidor (publicación quincenal). Publicación: D.O.F. 25/03/2024
- Lineamientos en materia de austeridad republicana de la administración pública. Publicación: D.O.F. 18/09/2020
- Lineamientos Generales para la regulación de los procedimientos de rendición de cuentas de la Administración Pública Federal. Publicación: D.O.F. 11/07/2023
- Lineamientos para el impulso, conformación, organización y funcionamiento de los mecanismos de participación ciudadana en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal. Publicación: D.O.F. 11/08/2017
- Lineamientos para la aplicación y seguimiento de las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal. Publicación: D.O.F. 30/01/2013
- Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. Publicación: D.O.F. 12/07/2019
- Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024. Publicación: D.O.F. 25/11/2023
- Programa Institucional 2020-2024 del Hospital General Dr. Manuel Gea González. Publicación: D.O.F. 23/11/2020
- Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024. Publicación: D.O.F. 30/08/2019
- Programa Sectorial de Salud 2020-2024. Publicación: D.O.F. 17/08/2020
- Protocolo para la prevención, atención y sanción del hostigamiento sexual y acoso sexual. Publicación: D.O.F. 03/01/2020
- Relación de entidades paraestatales de la Administración Pública Federal. Publicación: D.O.F. 07/08/2023
- Resolución Miscelánea Fiscal para 2024 y sus anexos 1, 5, 8, 15, 19 y 27. Publicación: D.O.F. 29/12/2023

Manuales de Procedimientos

- Manual de Procedimientos del Departamento de Apoyo Logístico a la Dirección General fecha de actualización 2016
- Manual de Procedimientos de la División de Asistencia Médica T.V. fecha de actualización 2015
- Manual de Procedimientos de la División de Asistencia Médica T.E. fecha de actualización 2015
- Manual de Procedimientos del Departamento de Asistencia Médica "A" fecha de actualización 2015
- Manual de Procedimientos del Departamento de Asistencia Médica "B" fecha de actualización 2015
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Servicios Ambulatorios fecha de actualización 2016
- Manual de Procedimientos de la División de Rehabilitación fecha de actualización 2021

- Manual de Procedimientos de la División de Citología fecha de actualización 2016
- Manual de Procedimientos de la División de Anatomía Patológica fecha de actualización 2015
- Manual de Procedimientos de la División de Radiología e Imagen fecha de actualización 2015
- Manual de Procedimientos del Departamento de Imagenología Especializada fecha de actualización 2015
- Manual de Procedimientos del Departamento de Radiología fecha de actualización 2015
- Manual de Procedimientos del Departamento de Laboratorio Clínico fecha de actualización 2015
- Manual de Procedimientos del Departamento de Medicina Nuclear fecha de autorización 22 de abril de 2024 por la H. Junta de Gobierno del hospital General Doctor Manuel Gea González
- Subdirección de Cirugía fecha de actualización 2012
- Manual de Procedimientos de la División de Cirugía General y Endoscópica fecha de actualización 2021
- Manual de Procedimientos de la División de Ortopedia fecha de actualización 2021
- Manual de Procedimientos de la División de Oftalmología fecha de actualización 2021
- Manual de Procedimientos de la División de Urología fecha de actualización 2021
- Manual de Procedimientos de la División de Otorrinolaringología fecha de actualización 2021
- Manual de Procedimientos de la División de Cirugía Plástica y Reconstructiva fecha de actualización 2021
- Manual de Procedimientos del Departamento de Obstetricia fecha de actualización 2022
- Manual de Procedimientos del Departamento Ginecología y Piso Pélvico fecha de actualización 2021
- Manual de Procedimientos de la División de Nutriología Clínica fecha de autorización 22 de abril de 2024 por la H. Junta de Gobierno del hospital General Doctor Manuel Gea González
- Manual de Procedimientos de la División de Estomatología y Ortodoncia fecha de actualización 2021
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Urgencias y Medicina fecha de actualización 2016
- Manual de Procedimientos de la División de Medicina Interna fecha de actualización 2021
- Manual de Procedimientos de la División de Dermatología fecha de actualización 2021
- Manual de Procedimientos de la División de Psiquiatría y Salud Mental fecha de actualización 2021
- Manual de Procedimientos de la División de Urgencias Observación fecha de autorización 22 de abril de 2024 por la H. Junta de Gobierno del hospital General Doctor Manuel Gea González
- Manual de Procedimientos de la División de Urgencias Valoración y Consulta fecha de autorización 22 de abril de 2024 por la H. Junta de Gobierno del hospital General Doctor Manuel Gea González
- Manual de Procedimientos del Departamento de Choque fecha de actualización 2021
- Manual de Procedimientos de la División de Consulta Externa, Referencia y Contrarreferencia fecha de actualización 2021
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Pediatría fecha de actualización 2013
- Manual de Procedimientos de la División de Pediatría Clínica fecha de actualización 2021
- Manual de Procedimientos de la División de Cirugía Pediátrica fecha de actualización 2021
- Manual de Procedimientos de la División de Áreas Críticas Pediátricas fecha de actualización 2022
- Manual de Procedimientos del Departamento de Terapia Intensiva Pediátrica fecha de actualización 2022
- Manual de Procedimientos de la División de Neonatología fecha de actualización 2015
- Manual de Procedimientos de la División de Genética fecha de actualización 2021
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Enfermería fecha de actualización 2013
- Manual de Procedimientos del Departamento de Enfermería Clínica fecha de actualización 2013
- Manual de Procedimientos del Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería fecha de actualización 2013
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Epidemiología e Infectología fecha de actualización 2013
- División de Epidemiología Clínica y Medicina Preventiva fecha de actualización 2022
- Manual de Procedimientos de la División de Investigación Epidemiológica fecha de actualización 2013
- Manual de Procedimientos de la Subdirector de Anestesia y Terapias fecha de actualización 2013
- Manual de Procedimientos de la División de Terapia Intensiva fecha de actualización 2022

- Manual de Procedimientos de la División de Anestesiología fecha de actualización 2022
- Manual de Procedimientos de la División de Terapia Respiratoria fecha de autorización 22 de abril de 2024 por la H. Junta de Gobierno del hospital General Doctor Manuel Gea González
- Manual de Procedimientos de la División de Cuidados Paliativos y Clínica del Dolor fecha de actualización 2021
- Manual de Procedimientos de la División de Cirugía Ambulatoria fecha de actualización 2022
- Manual de Procedimientos del Departamento de Quirófanos fecha de actualización 2021
- Manual de Procedimientos del Departamento de Relaciones públicas fecha de actualización 2015
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Gestión de Calidad fecha de actualización 2015
- Manual de Procedimientos del Departamento de Calidad de la Atención Médica fecha de actualización 2015
- Manual de Procedimientos del Departamento de Trabajo Social fecha de actualización 2015
- Manual de Procedimientos del Departamento de Farmacia Intrahospitalaria fecha de actualización 2013
- Manual de Procedimientos del Departamento de Admisión y Archivo Clínico fecha de actualización 2021
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Planeación fecha de actualización 2015
- Manual de Procedimientos del Departamento de Bioestadística fecha de actualización 2016
- Manual de Procedimientos del Departamento de Organización y Métodos fecha de autorización 8 de julio de 2024 por la H. Junta de Gobierno del hospital General Doctor Manuel Gea González
- Manual de Procedimientos del Departamento de Información de Control de Gestión fecha de actualización 2016
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Enseñanza fecha de actualización 2016
- Manual de Procedimientos de la División de Enseñanza de Posgrado fecha de actualización 2021
- Manual de Procedimientos de la División de Enseñanza de Pregrado fecha de actualización 2022
- Manual de Procedimientos de la División de Educación Médica Continua fecha de actualización 2016
- Manual de Procedimientos del Departamento de Documentación, Información y Comunicación Médica fecha de actualización 2015
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Investigación Biomédica fecha de actualización 2015
- Manual de Procedimientos del Departamento de Bioterio fecha de actualización 2015
- Manual de Procedimientos de la División de Investigación Clínica fecha de actualización 2015
- Manual de Procedimientos del Departamento de Biología Molecular e Histocompatibilidad fecha de actualización 2015
- Manual de Procedimientos del Departamento de Ecología de Agentes Patógenos fecha de actualización 2015
- Manual de Procedimientos del Departamento de Investigación Microbiológica fecha de actualización 2015
- Manual de Procedimientos del Departamento de Remuneraciones e Incidencias fecha de actualización 2018
- Manual de Procedimientos del Departamento de Análisis y Programación fecha de actualización 2008
- Manual de Procedimientos del Departamento de Empleo y Capacitación fecha de autorización 22 de abril de 2024 por la H. Junta de Gobierno del hospital General Doctor Manuel Gea González
- Manual de Procedimientos del Departamento de Relaciones Laborales fecha de actualización 2009
- Manual de Procedimientos del Departamento de Documentación Institucional y Activo Fijo fecha de actualización 2017
- Manual de Procedimientos del Departamento de Lavandería fecha de actualización 2009
- Manual de Procedimientos del Departamento de Dietología fecha de actualización 2010
- Manual de Procedimientos del Departamento de Intendencia fecha de actualización 2004
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Recursos Financieros fecha de actualización 2010
- Manual de Procedimientos del Departamento de Contabilidad fecha de actualización 2008
- Manual de Procedimientos del Departamento de Tesorería fecha de autorización 8 de julio de 2024 por la H. Junta de Gobierno del hospital General Doctor Manuel Gea González
- Manual de Procedimientos del Departamento de Control Presupuestal y Análisis Financiero fecha de actualización 2004
- Manual del Departamento de Compras fecha de autorización 22 de abril de 2024 por la H. Junta de Gobierno del hospital General Doctor Manuel Gea González
- Manual del Departamento de Control y Normatividad fecha de autorización 22 de abril de 2024 por la H. Junta de Gobierno del hospital

General Doctor Manuel Gea González

- Manual de Procedimientos del Departamento de Infectología Pediátrica fecha de actualización 2013
- Manual de Procedimientos del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica fecha de actualización 2013
- Manual de Procedimientos del Departamento de Pabellón de Alta Dependencia Ventilatoria fecha de actualización 2013
- Manual de Procedimientos del Departamento de Gestión Tecnológica fecha de autorización 8 de julio de 2024.
- Manual de Procedimientos del Departamento de Mantenimiento fecha de autorización 8 de julio de 2024.

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

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

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

Objetivo Prioritario 2. Otorgar atención médica de la más alta calidad técnica, ética y humana; en un marco de equidad y gratuidad con un enfoque hacia las necesidades del paciente.

Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

Objetivo Prioritario 2. Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.

Programa Institucional 2020-2024 del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Objetivo Prioritario 3. Establecer un sistema de gestión de calidad y seguridad del paciente, que permita orientar el actuar institucional a un enfoque sistémico que dirija la creación de valor hacia la mejora continua y permita virar la gestión de recursos para el nacimiento de proyectos innovadores.

Programa Anual de Trabajo 2024 del Hospital General Doctor Manuel Gea González

Objetivo Prioritario 1. Establecer un sistema gestión de por procesos, con una visión integradora y horizontal de la organización que tenga como medición de resultado fundamental la satisfacción del paciente.

Programa Sectorial de Salud 2020-2024

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

Objetivo Prioritario 4. Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.

Objetivo Prioritario 5. Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.

Programa Institucional 2020-2024 del Hospital General Doctor Manuel Gea González

Objetivo Prioritario 4. Proporcionar atención integral a la salud del paciente, conceptualizada como el acompañamiento al paciente y su familia desde el ingreso hasta su rehabilitación, considerando medidas preventivas para evitar daños y costos a su salud y calidad su vida

Programa Anual de Trabajo 2024 del Hospital General Doctor Manuel Gea González

Objetivo Prioritario 2. Otorgar atención médica de la más alta calidad técnica, ética y humana; en un marco de equidad y gratuidad con un enfoque hacia las necesidades del paciente.

Programa Sectorial de Salud 2020-2024

Objetivo Prioritario 3. Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente,

en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.

Objetivo prioritario 5. Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.

Programa Institucional 2020-2024 del Hospital General Doctor Manuel Gea González

Objetivo Prioritario 2. Formar proveedores de salud altamente calificados con las mejores prácticas y herramientas para que cuando concluyan su formación en el Hospital cuenten con las competencias, los conocimientos, los estándares éticos necesarios para prestar un servicio con calidad y seguridad para los pacientes.

Programa Anual de Trabajo 2024 del Hospital General Doctor Manuel Gea González

Objetivo Prioritario 3. Formar profesionales de la salud, que coadyuven a resolver las necesidades del país, con un gran sentido de responsabilidad moral, ético y profesional, por medio de la innovación en los procesos de enseñanza y aprendizaje.

Programa Sectorial de Salud 2020-2024

Objetivo Prioritario 4. Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.

Objetivo Prioritario 5. Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población

Programa Institucional 2020-2024 del Hospital General Doctor Manuel Gea González

Objetivo Prioritario 1. Generar conocimiento científico de alto impacto que permita integrar la información que se produce en el Hospital para proponer nuevas soluciones a problemas de salud actuales y futuros.

Programa Anual de Trabajo 2024 del Hospital General Doctor Manuel Gea González

Objetivo Prioritario 4. Generar conocimiento que sea aplicable en función de las necesidades de la población usuaria, por medio de investigación que se vincule para resolver los problemas de salud prioritarios en el país.

Programa Sectorial de Salud 2020-2024

Objetivo Prioritario 2. Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.

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

Programa Institucional 2020-2024 del Hospital General Doctor Manuel Gea González

Objetivo Prioritario 5. Restructurar la infraestructura y equipamiento especializados necesarios para que el Hospital pueda funcionar y que sus servicios se desarrollen efectivamente para asegurar al paciente la atención requerida y que el entorno en que transita sea seguro y conducente a su recuperación.

Objetivo Prioritario 6. Promover la sustentabilidad financiera que asegure que el Hospital cuente con los recursos para aprovechar las oportunidades y actuar acorde, incluso en medio de adversidades, manteniendo el ritmo de sus operaciones y sin poner en riesgo la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

Programa Anual de Trabajo 2024 del Hospital General Doctor Manuel Gea González

Objetivo Prioritario 5. Orientar la organización y procesos administrativos del Hospital de manera eficiente, por medio de una administración de los recursos ética y evitando el derroche.

Programa Sectorial de Salud 2020-2024

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

Nacional de Insumos para la Salud.

Objetivo Prioritario 2. Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.

Programa Institucional 2020-2024 del Hospital General Doctor Manuel Gea González

Objetivo Prioritario 4. Proporcionar atención integral a la salud del paciente, conceptualizada como el acompañamiento al paciente y su familia desde el ingreso hasta su rehabilitación, considerando medidas preventivas para evitar daños y costos a su salud y calidad su vida

Programa Anual de Trabajo 2024 del Hospital General Doctor Manuel Gea González

Objetivo Prioritario 6. Contribuir a disminuir las brechas que aún existen en el acceso a los servicios de atención para la salud gratuitos, con objeto de dar respuesta a las necesidades prioritarias de atención de la población.

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

Se presentan los resultados alcanzados de las acciones puntuales del Programa de Trabajo del Hospital General Doctor Manuel Gea González que se encuentran alineadas a los Programas Institucionales de 2018 a 2024, al Programa Sectorial de Salud 2020-2024 y al objetivo prioritario 2 del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

Dichas acciones del Hospital contribuyeron al fortalecimiento del acceso a los servicios de salud requeridos por la población que no cuenta con seguridad social.

2018

Investigación

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

Estrategia 2. Promover la participación y establecimiento de convenios internos y externos de apoyo para la subvención económica y/o colaboración entre instituciones e investigadores, con el fin de aprovechar y optimizar recursos materiales, equipamiento e instalaciones. Se sometieron 3 propuestas para la convocatoria CONACyT-FOSISS y 5 para la de CONACyT-Ciencia Básica. Se consiguió un Grant por 5000 € para la subvención de un proyecto de investigación.

En trabajo conjunto con la Dirección de Administración se destinaron \$198,000.00 pesos para el pago de publicaciones científicas de alto impacto.

Estrategia 3. Fomentar la productividad científica de investigadores, médicos, y enfermeras, asegurando la calidad ética y segura, de sus proyectos de investigación dentro de un marco de innovación técnica y científica

En la convocatoria del SII ingresaron 3 nuevos investigadores, 8 permanecieron en su nivel y 3 promovieron. Asimismo, 2 investigadores fueron de nuevo ingreso al SIN, 4 promovieron de categoría y 1 permaneció. Mientras que 8 investigadores sometieron para la Convocatoria de estímulos a la productividad del SII, 7 fueron acreedores a dicho estímulo.

Enseñanza

Objetivo Específico 2. Formar proveedores de salud altamente calificados con las mejores prácticas y herramientas para que cuando concluyan su formación en el Hospital cuenten con las competencias, los conocimientos, los estándares éticos y de seguridad necesarios para prestar un servicio con calidad y seguridad para los pacientes; asegurando que el prestigio del Hospital en cuanto a la formación de profesionistas de la salud se extienda y tenga un impacto positivo en otros estados de la república.

Estrategia 2.1 Generar convenios interinstitucionales para fomentar programas de intercambio académicos; promover las investigaciones conjuntas; efectuar proyectos de desarrollo; fortalecer las prácticas profesionales y establecer directivas para la cooperación interinstitucional, entre otros.

Durante el 2018, se revisaron 55 convenios interinstitucionales los cuales se encuentran al término del año actualizados y vigentes.

Para desarrollar los talentos internos del Hospital, se cuenta con:

- Proyectos Internos como el proyecto CIMA

- Proyectos con Instituciones de Educación:

Hasta el ciclo académico anterior se contaba con 3 cursos de posgrado médico dentro del Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC) avalados por la UNAM y acreditados por el CONACyT. Para el ciclo académico actual 2018-2019 se ha sumado el curso de Cirugía Plástica y Reconstructiva y el de Oftalmología.

En noviembre 2018 el curso de Dermatología obtuvo dictamen aprobatorio para el PNPC.

Estrategia 2.2 Replantear la capacitación y educación continua del Hospital, tanto internamente (médicos, enfermeras, técnicos de la institución), como en otras instituciones (médicos generales o médicos familiares y especialistas), que refieren pacientes al Hospital. Se tiene un catálogo de cursos de educación continua tomando en cuenta las oportunidades detectadas y el talento del Hospital, al respecto, de enero a diciembre, se realizaron 56 cursos de educación continua y 11 diplomados, con un total de 67 actividades académicas.

Estrategia 2.3 Aplicar tecnologías educativas para la mejora de programas de especialidad.

El Servicio de Atención Psicológica para Personal en Formación (SEAP-PF) realizó las siguientes actividades:

- Se impartió la conferencia "Manejo de la agitación y agresividad en urgencias" dirigida a residentes con riesgo (urgencias médico-quirúrgicas) y

- Se realizó el taller "Desarrollo de habilidades personales en el ámbito laboral médico"

- De enero a diciembre, en el SEAP-PF se atendió a 39 residentes.

En colaboración con la Subdirección de Enseñanza y la Subdirección de Investigación Biomédica, se llevó a cabo un Curso de Inducción para residencias médicas. Durante este curso, se impartieron dos sesiones clave:

- 1.Conferencia: "Importancia de la Diplomación Oportuna" por la Subdirección de Enseñanza.

- 2.Taller: "Metodología de la Investigación" por la Subdirección de Investigación.

En junio de 2018, se notificó a los profesores titulares de los cursos de especialidad sobre los requerimientos para la diplomación oportuna de los médicos residentes que finalizarían en febrero de 2019. Además, en septiembre de 2018, se llevó a cabo una reunión informativa sobre titulación oportuna con alumnos de posgrado de alta especialidad en medicina.

Gracias a estas acciones conjuntas, se logró que ingresaran a titulación oportuna los siguientes porcentajes:

- 74.5% de los médicos residentes de cursos de especialidades de entrada directa.

- 91.3% de los de entrada indirecta.

- 80.8% de los alumnos de cursos de posgrado de alta especialidad en medicina.

Para fortalecer el conocimiento y las habilidades, de enero a diciembre se realizaron rotaciones de médicos residentes entre diversas instituciones de salud. Las cifras de participación fueron las siguientes:

- De otras instituciones: 266 residentes.

- A otras instituciones: 428 residentes.

Para facilitar el desempeño de los médicos residentes en sus actividades diarias desde diferentes perspectivas, se realizaron las siguientes acciones durante el año 2018:

- Curso de inducción para residencias médicas 2018-2019.

- Conferencia sobre el "uso responsable de las redes sociales".

- Reunión informativa con médicos residentes para proporcionar los lineamientos de los Procesos 2018-2019, establecidos por la Institución de Educación Superior que avala los cursos de especialidades y posgrado.

- Difusión del "Manual de Reacciones Adversas Relacionadas con la Transfusión de Hemoderivados".

- Difusión de las Normas Oficiales Mexicanas:

- oNOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas.

- oNOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.

- Difusión del "Sistema Descubrimiento" para acceder a revistas y artículos científicos, útil en la formación de médicos residentes, durante mayo y junio.

- Calendario de Sesiones Generales Hospitalarias "Clínico Patológicas": Se realizaron 10 sesiones de enero a diciembre.

•Sesiones bibliográficas: Se impartieron 7 sesiones con temas de Educación Médica en los meses de abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre y noviembre.

Atención Médica

Objetivo Específico 3. Establecer un sistema de gestión de calidad y seguridad del paciente, vista como la provisión de servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario, que permita orientar el actuar institucional a un enfoque sistémico que dirija la creación de valor hacia la mejora continua y permita virar la gestión de recursos para el nacimiento de proyectos innovadores.

Objetivo Específico 4. Proporcionar atención integral a la salud del paciente, conceptualizada como el acompañamiento al paciente y su familia desde el ingreso hasta su rehabilitación, considerando medidas preventivas para evitar daños y costos a su salud y calidad su vida.

Estrategia 3.1 Mejorar el sistema de gestión de la calidad por medio del diseño de la calidad, monitorización y ciclos de mejora continua.

Durante el año 2018, de enero a diciembre, se llevaron a cabo las siguientes actividades en el Hospital:

•Capacitación sobre Seguridad del Paciente: Se capacitó a 345 miembros del personal de enfermería del Hospital en las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, abarcando diferentes turnos.

•Curso-Taller Calidad en la Atención Médica: Se realizó este curso-taller para actualizar y reforzar los conceptos de Calidad y Seguridad del Paciente. Asistieron 345 participantes, de los cuales 101 eran empleados de la institución.

•Plan de mejora: Basado en los resultados de la Encuesta de Cultura de Seguridad del Paciente, se está desarrollando un plan de mejora que involucra la participación de diversos servicios del Hospital, enfocándose en las áreas de oportunidad detectadas.

Durante el periodo indicado, se realizaron las siguientes actividades enfocadas en la mejora de la calidad y la transparencia en el ámbito hospitalario:

•Evaluación de Expedientes Clínicos: Utilizando el Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad (MECIC) de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

•Subcomité de Revisión del Expediente Clínico: Sesionó periódicamente para analizar los resultados del MECIC y establecer acciones de mejora.

•Nuevo Reglamento de Residencias Médicas 2017: Incluyó la obligación de cumplir con la NOM-004-SSA3-2012 y otras normas oficiales mexicanas relevantes.

•Revisión de Expedientes Clínicos: Incorporada a las sesiones generales clínico-patológicas mensuales, junto con un curso sobre el expediente clínico.

•Actualización del Manual del Subcomité: Para fortalecer su operación.

•Actualización de Formatos Institucionales: Para cumplir con la NOM-004-SSA3-2012.

•Análisis de Lineamientos del Sistema Unificado de Gestión (SUG): Para mejorar la atención y resolución de quejas y sugerencias de los pacientes.

•Revisión de Lineamientos y Guías Operativas: Para actualizar la metodología de encuestas de satisfacción de usuarios.

•Proceso "Enlace de Turno": Implementado en diferentes niveles jerárquicos de enfermería.

•Actualización de Manuales Técnico-Administrativos.

•Fortalecimiento del Programa "Procedimiento Correcto": En áreas quirúrgicas y hospitalarias.

•Curso Taller "Reingeniería de Procesos": Realizado de junio a noviembre, con un total de 180 horas.

A través de encuestas realizadas a pacientes y sus familiares por el Departamento de Trabajo Social y personal de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, se obtuvieron los siguientes resultados sobre Satisfacción, Trato Adecuado y Digno en diferentes áreas del Hospital.

Además, se promovió la participación del personal médico y de enfermería en el Cuestionario de Cultura de Seguridad del Paciente de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud para identificar áreas de mejora.

En el periodo mencionado, se lograron las siguientes acreditaciones y mejoras en el Hospital:

•Acreditaciones:

- oAcreditación en cáncer de próstata del programa de gastos catastróficos.
- oReacreditación en Oftalmología del Programa CAUSES.
- Estandarización de Procesos:
- oEntrega-recepción y equipamiento de carros de soporte vital avanzado.
- oEstablecimiento de bitácoras de control para la vigilancia periódica del mantenimiento preventivo en desfibriladores.
- oLlenado de tanques de oxígeno y verificación de fechas de caducidad de medicamentos en los carros de soporte vital avanzado.
- oSanitización de los carros de soporte vital avanzado.

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 2,908 pacientes de enero a diciembre del 2018.

En el periodo indicado, se llevaron a cabo diversas acciones y mejoras en el Hospital, enfocadas en el apego a Guías de Práctica Clínica y en la calidad del desempeño:

- Revisión del Expediente Clínico: En las sesiones del Subcomité de Revisión del Expediente Clínico, se presentaron los resultados de la evaluación del apego a las Guías de Práctica Clínica, promoviendo su cumplimiento según la normatividad vigente.
- Supervisión en Infectología y Epidemiología: Se supervisó la atención en áreas de Consulta Externa y Hospitalización, asegurando un estricto apego a la evidencia científica y las Guías de Práctica Clínica. Además, se desarrollaron protocolos de atención para los servicios.

•Programa de Estímulos a La Calidad del Desempeño 2018: Cuatro médicas de la Subdirección de Pediatría revisaron el apego a varias Guías de Práctica Clínica:

oNeonatología: Guías sobre Recién nacido, Hiperbilirrubinemia, Manejo del recién nacido sano, Anemia del recién nacido, y Síndrome de Dificultad Respiratoria.

oPediatría Médica: Guías sobre Neumonía adquirida en la comunidad y Infección de vías urinarias en menores de 18 años.

oUrgencias Pediátricas: Guía sobre la primera Crisis convulsiva en niños.

- Clínica Geriátrica GEA: Participación en el proyecto para implementar consultoría geronto-geriátrica de Enfermería.
- CCINSHAE e INGER: Sede de la muestra piloto para la implementación de la guía-consultoría de Enfermería en geriatría.
- Clínica de Heridas y Estomas: Implementación de guías de práctica clínica en esta especialidad.
- Clínica de Catéteres: Establecimiento de procesos de atención para pacientes con dispositivos de acceso vascular y terapia de infusión, siguiendo normativas mexicanas y recomendaciones internacionales.
- Atención Especializada: Administración de medicamentos antimicrobianos, citotóxicos y hemoderivados para pacientes ambulatorios.

Estrategia 3.2 Fortalecer los mecanismos que permitan el acceso efectivo y oportuno a los servicios de atención médica.

Durante el periodo, se continuó con el cero rechazo y atención mediante valoración inicial al 100% de los pacientes en el servicio de Urgencias.

Seguimiento de las recomendaciones realizadas por la Comisión Permanente de Enfermería (CPE), sustentadas en el programa rector de la misma con énfasis en la calidad y seguridad del paciente, brindando atención a través de las clínicas:

- 1.Clínica de Líneas Intra Vasculares
- 2.Clínica del cuidado de la Piel
- 3.Clínica de Heridas y Estomas
- 4.Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria

Estrategia 3.3 Favorecer el buen uso de los servicios de acuerdo con su capacidad resolutive.

La Subdirección de Epidemiología participó en los cursos en línea para la capacitación a las unidades de primero y segundo nivel en detección oportuna y tratamiento adecuado de Influenza.

- Participación con directivos y grupo médico en la definición de la capacidad instalada en cada uno de los servicios, derivado de la reasignación de áreas físicas en el hospital.
- Análisis del indicador Enfermera –Paciente por servicios, a fin de establecer una plantilla ideal de recursos humanos en Enfermería.
- Evaluación de los requerimientos e identificación de necesidades de mantenimiento correctivo de las diferentes áreas por los servicios de Enfermería.

•Evaluación y corrección de los requerimientos en la capacidad instalada diseñada para cada área física en los diferentes servicios de Enfermería.

Estrategia 3.4 Identificar oportunidades de vinculación con otros actores nacionales e internacionales para la atención médica.

Derivado del cierre de la Torre Antigua del Hospital por el sismo del 19 de septiembre 2017 y el posterior dictamen, se enviaron a los Directores Generales de los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Federales de Referencia, Hospitales de la Secretaría de Salud de la CDMX, IMSS, ISSSTE, oficios para la mejor coordinación de las referencias por la disminución de la capacidad del Hospital. Existe vinculación con Hospitales Generales, Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Pediátricos de la Ciudad de México; sin embargo, debido a la saturación en todos los servicios de salud, fue complicado lograr la referencia concertada de pacientes, problemática más evidente los turnos nocturnos, y fines de semana.

Estrategia 3.5 Promover el intercambio de experiencias de los profesionales de la salud.

Se practican reuniones con los integrantes de los diversos comités de los departamentos y divisiones, en busca de la mejor atención a los pacientes y usuarios especialmente en urgencias.

Se trabajó en el manejo estandarizado de organización y control de los carros de soporte vital avanzado

Se actualizaron los siguientes instrumentos:

- Hoja de supervisión.
- Hoja de distribución de pacientes.
- Informe diario de supervisión.
- Hoja de distribución de personal.
- Hoja de enfermería.

En el periodo mencionado, se realizaron las siguientes actividades enfocadas en la mejora y resolución de problemáticas en el ámbito hospitalario:

- Participación en Reuniones de Trabajo: Participación activa en el programa anual de reuniones para directivos, orientadas a establecer estrategias conjuntas de mejora. Estas reuniones se llevaron a cabo en las oficinas de la CCINSHAE y en congresos nacionales de Enfermería.
- Intercambio de Información: Se compartió información en la plataforma de la CCINSHAE por parte de las clínicas, incluyendo indicadores de calidad.

Estrategia 3.7 Planear actualización de equipos médicos

Durante el año se proporcionaron por parte de la Fundación Río Arronte 4 Ultrasonidos para el proyecto PROMETEO.

Estrategia 3.8 Actualizar la infraestructura de tecnología de la información.

El Hospital General Doctor Manuel Gea González implementó el Sistema de Información Electrónica de Urgencias (SEU GEA) para fortalecer registros electrónicos y facilitar el reporte a la Secretaría de Salud. En el segundo trimestre de 2018, se completó la implementación en Urgencias Pediatría y Gineco-obstetricia. Este sistema se utiliza en urgencias pediátricas para registrar valoraciones iniciales (TRIAGE) y consultas, mejorando la captura de información y la obtención de productividad mensual por la División de Bioestadística.

Estrategia 3.9. Mejorar la referencia y contrarreferencia de pacientes.

Durante el periodo de enero a diciembre, se registraron 4,009 pacientes referidos a urgencias y consulta externa del Hospital General Doctor Manuel Gea González:

- Urgencias Pediatría: 636 pacientes (33% TyO, 26% CPR, 10% Cirugía Pediátrica, 6% ORL)
- Urgencias Ginecología: 24 pacientes
- Urgencias Adultos: 324 pacientes (67% TyO, 18% CPR, 14% otros)

Además, se refirieron 6,440 pacientes a otras instituciones, el 42% para consulta y tratamiento especializado y el 5% para estudios de laboratorio y gabinete. La comunicación efectiva permitió referir el 99% de los casos críticos, especialmente al Instituto Nacional de Cardiología.

Estrategia 3.10 Trabajar con directores y subdirectores, así como con aliados con prestigio del Hospital, para darles herramientas que les permitan asumir un liderazgo persistente y decidido en calidad, que invite a la participación de los miembros de su equipo de

trabajo.

El equipo de enfermería implementó ciclos de mejora a través de reuniones mensuales con jefas de servicio, supervisoras y el área de gestión del cuidado, enfocándose en mejorar la práctica asistencial y promover proyectos de mejora. Los acuerdos alcanzados se formalizan mediante actas o minutas.

La Subdirección de Gestión de Calidad coordinó la implementación del Modelo de Certificación de Establecimientos de Salud del Consejo de Salubridad General, seleccionando líderes para cada estándar e integrándolos al equipo de mejora de calidad. Diversos servicios han definido líderes de calidad para alcanzar acreditaciones y re-acreditaciones, evaluadas por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Estas evaluaciones incluyen áreas como la atención de cáncer de próstata, oftalmología de CAUSES, implante coclear, trasplante de córnea y atención del Programa Seguro Médico Siglo XXI.

Estrategia 4.1. Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad.

El Hospital General Doctor Manuel Gea González adoptó la modalidad de "hospital dinámico" tras trasladar las especialidades de hospitalización a la torre de especialidades, permitiendo 127 camas censables y 65 no censables.

Se brindó atención a poblaciones vulnerables, con 1,946 consultas a personas con VIH y 1,160 a pacientes con otras enfermedades infectocontagiosas, asegurando respeto y confidencialidad.

El programa de vigilancia de antimicrobianos realizó 1,678 valoraciones, ajustando el uso de antimicrobianos de amplio espectro.

En Neonatología, se implementó el programa Mama Canguro para fomentar la lactancia materna y fortalecer el vínculo madre-hijo desde el nacimiento hasta el alta.

Estrategia 4.1. Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad.

Durante el año, el Hospital General Doctor Manuel Gea González realizó varias mejoras y capacitaciones:

- Capacitación y Procedimientos: Personal de nuevo ingreso fue capacitado en seguridad del paciente y se actualizaron los procedimientos de egreso de recién nacidos y la agenda electrónica en endoscopia.
- Infecciones Nosocomiales: Se realizaron comités mensuales, logrando una tasa anual de 3.5/100 egresos. Se continuó con la capacitación en higiene de manos y se supervisaron eventos adversos en personal de salud.
- Atención de Urgencias: Se atendió al 100% de la población, notificando casos de violencia al Ministerio Público y proporcionando apoyo de Trabajo Social. En Urgencias Pediátricas, se reportaron casos de maltrato infantil.
- Prevención y Rehabilitación: Se implementaron horarios para la movilización de pacientes críticos y se realizaron 24,837 sesiones de rehabilitación.
- Comité de Trasplantes: Se renovó el Comité de Trasplantes y se nombró un nuevo coordinador, revisando los manuales de trasplante de córnea, piel y tejido óseo.

Estrategia 4.2. Brindar atención ambulatoria a la población

Durante el año, el Hospital General Doctor Manuel Gea González otorgó 153,905 consultas, superando la meta programada en un 110.6% debido al aumento de consultas subsecuentes, aunque hubo una disminución del 9.6% en consultas de primera vez por la saturación de algunos servicios.

La desocupación de la Torre Antigua y la reducción de quirófanos incrementaron los procedimientos ambulatorios. Se mejoraron procesos de calidad como la verificación de cirugía segura y la productividad de procedimientos quirúrgicos.

Se llevaron a cabo pláticas preventivas, tamizajes para VIH y otras ETS, y campañas de vacunación para pacientes y personal de salud. Encuestas de satisfacción y trato digno mostraron resultados positivos.

El Sistema Unificado de Gestión (SUG) monitoreó la satisfacción de los usuarios y resolvió quejas, mejorando la calidad de la atención.

Estrategia 4.3 Mejorar el servicio de urgencias.

Durante 2018, el Hospital General Doctor Manuel Gea González realizó 88,354 valoraciones iniciales y atendió al 100% de la población solicitante. A pesar de la reducción de camas, la ocupación en choque-observación urgencias fue del 127%.

El 22 de noviembre se inauguró el servicio de urgencias con nuevas adecuaciones, recuperando parte de la funcionalidad perdida por el sismo de 2017. Se atendió al 100% de pacientes derivados de otras instituciones.

Se recibieron 969 pacientes referidos en urgencias (167 adultos, 195 ginecología, 607 pediatría) y se realizaron 63,040 valoraciones iniciales y 63,034 consultas de urgencias a través del sistema SEU-GEA, con el 98% de los pacientes valorados en menos de 15

minutos.

Se priorizaron urgencias de Nivel I y II, derivando las de Nivel III y IV a otras instituciones. En tocoquirúrgica, el 34.8% de los nacimientos fueron cesáreas, continuando con el Proyecto Gea Una Nueva Forma de Nacer

Mejoras en la Unidad Tocoquirúrgica:

- Lista de verificación de cirugía no urgente.
- Apego inmediato del bebé a la madre.
- Fomento de la lactancia materna.
- Psicoprofilaxis en partos sin complicaciones.
- Equipamiento del carro de emergencia obstétrica.
- Implementación del Código Mater

Estrategia 4.4 Trabajar en la mejora de los procesos de atención médica que mayor impacto tienen en la población atendida por medio de la reingeniería de procesos.

Durante el 2018, se revisaron y actualizaron procesos en varias áreas del Hospital General Doctor Manuel Gea González, incluyendo Anestesia y Terapias, Planeación, Cirugía, Cirugía Ambulatoria, Consulta Externa, Anatomía Patológica, Admisión y Archivo Clínico, Organización y Métodos, y Trabajo Social. Estas mejoras buscaron optimizar recursos y mejorar la atención al paciente.

Reuniones semanales con los subdirectores y jefes de división de Cirugía, Anestesia y Terapias, Trabajo Social, Admisión y Archivo Clínico, y Enfermería se realizaron para actualizar procedimientos y coordinar actividades relacionadas con cirugía.

Se participó en la reanimación neonatal y se capacitó a residentes y médicos internos. Se promovió la lactancia materna exclusiva y se realizó tamiz neonatal básico y ampliado para la detección temprana de afecciones en recién nacidos.

Con la implementación de turnos mixtos en especialidades quirúrgicas, se realizaron 6,822 cirugías de corta estancia, un incremento del 82.1% respecto a 2017. Además, se actualizó el procedimiento de ingreso a Cirugía Ambulatoria para garantizar una atención más ágil, digna y segura.

Estrategia 4.5 Proveer una atención multidimensional para los problemas de salud más complejos que afectan a la población y que en muchos casos son programas prioritarios de atención por medio de clínicas de atención integral.

En el Hospital Gea González, las patologías perinatales y neonatales, especialmente la prematurez, son las principales causas de hospitalización en Pediatría, requiriendo atención multidisciplinaria.

La Subdirección de Pediatría también atendió malformaciones congénitas mayores y participó en su registro nacional.

Junto con la Dirección de Enseñanza e Investigación y la Clínica de Obesidad, se desarrollaron estrategias y se presentaron casos clínicos en diferentes foros.

2019

Investigación

Objetivo 1: Generar conocimiento científico de alto impacto que permita integrar la información que se produce en el Hospital para proponer nuevas soluciones a problemas de salud actuales y futuros.

Estrategia 1.1 Propiciar que la agenda de investigación científica que se desarrolla en la Institución se vincule con las necesidades de la población demandante.

Durante este periodo, la Subdirección de Investigación Biomédica del Hospital Gea González organizó 10 seminarios, abordando temas como:

- Convocatoria de la CCINSHAE para ingreso, promoción y permanencia 2019 en el SII.
- Productividad del hospital comparada con otros hospitales e institutos nacionales de salud.
- Avances y claves CONRICYT.
- Convocatorias y resultados del SNI.
- Convocatoria para la productividad del SII y sus resultados.

Además, 12 investigadores en Ciencias Médicas de alto desempeño son tutores/profesores en programas de Maestría y Doctorado.

Estrategia 1.2 Promover la participación y establecimiento de convenios internos y externos de apoyo para la subvención económica y/o colaboración entre instituciones e investigadores, con el fin de aprovechar y optimizar recursos materiales, equipamiento e

instalaciones.

De enero a diciembre de este año, se impulsó la publicación de manuscritos en colaboración con otras instituciones, publicándose 48 artículos multi-institucionales.

Estrategia 1.3 Fomentar la productividad científica de investigadores, médicos, y enfermeras, asegurando la calidad ética y segura, de sus proyectos de investigación dentro de un marco de innovación técnica y científica.

Durante 2019, se inició el periodo formal en el que se promovió a un investigador a nivel III y dos investigadores al nivel II en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI), además se incorporó un nuevo investigador en Ciencias Médicas al Sistema Institucional de Investigación adscrito al área médica.

Enseñanza

Objetivo 2: Formar proveedores de salud altamente calificados con las mejores prácticas y herramientas para que cuando concluyan su formación en el Hospital cuenten con las competencias, los conocimientos, los estándares éticos necesarios para prestar un servicio con calidad y seguridad para los pacientes.

Estrategia 2.1 Generar convenios interinstitucionales para fomentar programas de intercambio académico; promover las investigaciones conjuntas; efectuar proyectos de desarrollo; fortalecer las prácticas profesionales y establecer directivas para la cooperación interinstitucional, entre otros.

Durante 2019, el Hospital Gea González tuvo 62 convenios vigentes. Para desarrollar talentos internos, se implementaron proyectos internos como el Centro de Innovación en Medicina Aplicada (CIMA) y colaboraciones con otras instituciones educativas.

En el ciclo académico 2019-2020, el hospital ofreció seis cursos de posgrado médico dentro del Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC), avalados por la UNAM y acreditados por el CONACyT. Los cursos fueron en Cirugía Plástica y Reconstructiva, Dermatología, Dermatopatología, Oftalmología, Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, y Urología.

Estrategia 2.2 Replantear la capacitación y educación continua del Hospital, tanto internamente (médicos, enfermeras, técnicos de la institución), como en otras instituciones (médicos generales o médicos familiares y especialistas).

Se gestionó un convenio de colaboración académica con el Hospital General de México (HGM), el cual el documento final de trabajo fue entregado con las firmas correspondientes de nuestra institución en las instalaciones del Hospital General de México para su formalización.

Estrategia 2.3 Aplicar tecnologías educativas para la mejora de programas de especialidad.

En 2019, el Servicio de Atención Psicológica para Personal en Formación (SEAP-PF) atendió a 26 médicos residentes de diversas especialidades en el Hospital Gea González. Se realizaron varias actividades para el desarrollo profesional y personal de los residentes:

Capacitación y Talleres:

- Conferencias sobre "Uso Responsable de las Redes Sociales en el Ámbito Médico" y "Organización Mental del Tiempo".
- Talleres sobre "Trabajo en Equipo, Regulación Emocional del Estrés y Conflicto" para residentes de Urgencias Médico Quirúrgicas, Ortopedia y Anatomía Patológica.

Cursos y Conferencias:

- Curso de Inducción para residencias médicas en febrero, con conferencias sobre diplomación oportuna y metodología de la investigación.
- Reunión informativa sobre titulación oportuna en febrero y marzo.
- Difusión de requisitos de la UNAM para la entrega de tesis y el Programa de Graduación Oportuna en junio.

Rotaciones:

- 230 médicos residentes realizaron rotaciones en el hospital.
- 456 médicos residentes del hospital participaron en rotaciones en otras instituciones de salud.

Acceso a Recursos Académicos y Reglamentos:

- Difusión de reglamentos internos y normas oficiales mexicanas relevantes para la práctica médica.
- Información sobre el acceso a recursos científicos electrónicos.

Sesiones y Reuniones:

- 10 sesiones clínico-patológicas de enero a diciembre.
- Reunión sobre la logística de Protección Civil en mayo.
- Sesiones bibliográficas de educación médica en nueve meses del año.

Estas acciones ayudaron a fortalecer el conocimiento, habilidades y bienestar psicoemocional de los médicos residentes

Atención Médica

Objetivo 3. Establecer un sistema de gestión de calidad y seguridad del paciente, vista como la provisión de servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario, que permita orientar el actuar institucional a un enfoque sistémico que dirija la creación de valor hacia la mejora continua y permita virar la gestión de recursos para el nacimiento de proyectos innovadores.

Objetivo 4. Proporcionar atención integral a la salud del paciente, conceptualizada como el acompañamiento al paciente y su familia desde el ingreso hasta su rehabilitación, considerando medidas preventivas para evitar daños y costos a su salud y calidad de vida.

Estrategia 3.1 Mejorar el sistema de gestión de la calidad por medio del diseño de la calidad, monitorización y ciclos de mejora continua.

Durante el periodo, el Comité de Bioética Hospitalaria permaneció activo, apoyando en casos con dilemas bioéticos. Del 7 al 9 de noviembre se llevó a cabo el Seminario de Ética y Bioética, con participación de médicos del Hospital. Se atendió a 2,188 pacientes sin seguridad social, promoviendo la atención oportuna y reduciendo gastos médicos.

Se impartió un curso de Auditorías Clínicas en abril y mayo para promover el apego a Guías de práctica clínica y protocolos de atención. Se está trabajando en la Auditoría Clínica de Urgencias.

En la Subdirección de Pediatría se inició una auditoría para la detección y tratamiento de la hiperbilirrubinemia en recién nacidos, y se completaron guías para procedimientos quirúrgicos. Neurocirugía desarrolló un algoritmo para el diagnóstico temprano de Hipertensión Endocraneal. El Servicio de Histeroscopia creó un protocolo para el manejo del sangrado uterino anormal.

El Hospital participó en un taller de la OPS sobre el manejo de la influenza grave y desarrolló cursos para médicos de primer nivel de atención. Se brindaron 3,741 capacitaciones a personal de salud en prevención y control de infecciones y 3,478 capacitaciones a familiares y pacientes sobre higiene.

Estas acciones reflejan el compromiso del Hospital con la mejora de la calidad de la atención médica y la capacitación constante del personal y la comunidad hospitalaria.

Se priorizó la adquisición de insumos mediante licitaciones para obtener las mejores condiciones de precio y calidad. Enfermería diseñó un formato técnico-administrativo para evaluar y medir indicadores de calidad y seguridad del paciente. Para mejorar el control de la distribución de material de curación y medicamentos en el quirófano, se elaboran "paquetes" específicos según la cirugía. Los subdirectores revisan semanalmente el consumo de insumos en sus áreas para optimizar su uso y prevenir el mal uso de recursos, además de monitorizar el avance del contrato.

Estrategia 3.2 Fortalecer los mecanismos que permitan el acceso efectivo y oportuno a los servicios de atención médica.

Seguimiento a Recomendaciones de la Comisión Permanente de Enfermería (CPE)

•Clínicas establecidas según las recomendaciones de la CPE:

- Clínica de Líneas Intra Vasculares
- Clínica del Cuidado de la Piel
- Clínica de Heridas y Estomas
- Orientación al Paciente y su Familia (PFE)

Temas de orientación brindados:

- Higiene de manos
- Precauciones basadas en vías de transmisión
- Cuidados de heridas y estomas
- Manejo de diálisis
- Cuidados al paciente ostomizado

Seguimiento a Programas Prioritarios

•Programas con seguimiento:

- Lactancia Materna
- Apego temprano
- Intervención psicoprofiláctica del trabajo de parto por Enfermería

Estas acciones demuestran el compromiso del hospital con la mejora continua en la atención al paciente, la implementación de prácticas basadas en la evidencia y la promoción de la educación y el apoyo tanto para los pacientes como para sus familias

Estrategia 3.3 Favorecer el buen uso de los servicios de acuerdo con su capacidad resolutive.

Durante el año, se realizaron varias actividades de capacitación y eventos especiales en el hospital:

Foro y Eventos Especiales:

- Foro Día Mundial de la Salud Sexual: Realizado el 4 de septiembre, con la participación de la Alcaldía de Tlalpan y la AMSSAC.

Capacitación para el Personal del Hospital:

- Trato Digno: Capacitación dirigida al personal con contacto directo con pacientes y familiares, incluyendo servicios de caja, trabajo social y relaciones públicas. Un curso destacado fue "Habilidades de Buen Trato".

Cursos para Personal Médico y Administrativo:

- Análisis de Problemas y Toma de Decisiones
- Calidad en el Servicio al Estilo Disney
- Mejora de Procesos I y II

Estrategia 3.4 Identificar oportunidades de vinculación con otros actores nacionales e internacionales para la atención médica.

En 2019, el Servicio de Cirugía Plástica, con el apoyo del Servicio de Anestesia, llevó a cabo campañas de cirugía extramuros enfocadas en la corrección de labio y paladar hendido. Durante estas campañas, se operaron 136 pacientes de Quintana Roo y Coahuila, así como 22 pacientes en la República Dominicana. Estas iniciativas se centraron en proporcionar atención especializada a pacientes que de otra manera no tendrían acceso a estos servicios.

Estrategia 3.5 Promover el intercambio de experiencias de los profesionales de la salud.

En 2019, se inauguró la Clínica de Enfermería Gerontogeriátrica, destinada a mejorar la calidad del cuidado de enfermería para adultos mayores atendidos en el Hospital. Esta clínica se enfoca en intervenciones especializadas que favorecen la capacidad funcional de los pacientes, mejorando su calidad de vida y sirviendo como referente para otras instituciones. Además, la clínica de accesos vasculares, que también maneja la administración de medicamentos ambulatorios como antibióticos, permitió el egreso temprano de pacientes para continuar su tratamiento externamente. Durante el año, el personal de la clínica de catéteres logró una destacada productividad.

Estrategia 3.6 Fomentar el uso adecuado del equipamiento médico en la atención médica.

En 2019, el Hospital General Dr. Manuel Gea González promovió la calidad y seguridad del paciente mediante reuniones interdisciplinarias y mejoras en procedimientos de traslado y verificación quirúrgica. Se rediseñó el Código Azul y se evaluaron eventos adversos para identificar áreas de mejora. La farmacia hospitalaria y la clínica de dolor postoperatorio realizaron vigilancia continua y conciliación de medicamentos, atendiendo también las alertas de la COFEPRIS.

Estrategia 3.7 Planear actualización de equipos médicos.

El 27 de febrero se inauguró el equipo de tomografía, donado por la Fundación Río Arronte. El 14 de agosto, se entregó un bilirrubinómetro a la Subdirección de Pediatría, donado por alumnos del Instituto Kipling, adquirido con fondos recaudados en la Segunda Carrera Vive.

Estrategia 3.8. Mejorar la referencia y contrarreferencia de pacientes.

Durante 2019, la colaboración con el Instituto Nacional de Cardiología Dr. Ignacio Chávez Rivera permitió referir el 99% de los pacientes críticos con Síndrome Isquémico Coronario Agudo a través del programa Infarto Agudo al Miocardio MX.

En total, se registraron 4,725 pacientes referidos a las áreas de urgencias y consulta externa:

- Urgencias Pediatría: 780 pacientes
- Urgencias Ginecología: 66 pacientes
- Urgencias Adultos: 263 pacientes
- Consulta Externa: 3,616 pacientes

Además, se refirieron 5,737 pacientes a otras instituciones.

Estrategia 4.1. Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad.

En 2019, el hospital brindó atención médica a todos los solicitantes según su capacidad, con la mayoría de los ingresos por urgencias. Se realizaron 4,721 consultas en Infectología, incluidas 3,026 para pacientes con VIH, promoviendo la equidad para personas vulnerables. Además, se hicieron 1,922 ajustes de antimicrobianos para un uso más racional y controlar microorganismos multirresistentes. El abasto de medicamentos alcanzó el 98% gracias al esquema de servicio integral por unidosis, reduciendo mermas por caducidad. Se privilegió la adquisición de insumos por licitaciones para obtener mejores condiciones. Enfermería diseñó un formato para evaluar indicadores de calidad y seguridad del paciente y realizó 979 ajustes de antimicrobianos en pacientes hospitalizados, mejorando la prescripción.

Estrategia 4.2 Brindar atención ambulatoria a la población.

En 2019, se otorgaron 3,123 consultas en el servicio de Infectología, permitiendo seguimiento a corto plazo de pacientes con hospitalizaciones recientes por enfermedades infectocontagiosas, incluyendo 1,417 consultas para pacientes con VIH, promoviendo la equidad para personas vulnerables.

Durante el periodo de enero a diciembre, se brindaron un total de 145,855 consultas, divididas en 10,568 preconsultas, 24,502 consultas de primera vez y 110,785 consultas subsecuentes. Esto representó un incremento del 3.6% con respecto a las consultas programadas.

Estrategia 4.3 Mejorar el servicio de urgencias

En 2019, el hospital atendió 90,206 consultas en urgencias, con 65,668 de adultos, 9,988 obstétricas y 14,550 pediátricas. Se implementaron estrategias para mejorar el TRIAGE y priorizar la atención de pacientes, registrando sus datos en el SEU-GEA y SIGHO para asegurar una atención oportuna y adecuada.

Las encuestas de satisfacción mostraron un 80.22% de aprobación por el Monitor Institucional y un 80.25% por el Aval Ciudadano. La estancia promedio en urgencias fue de 2 días para observación y 4 días en la sala de choque, con una ocupación del 106% y 74% respectivamente, debido a la alta demanda y falta de camas en hospitalización y terapia intensiva.

El 40.4% de los nacimientos fueron por cesárea, un incremento respecto al 34.8% de 2018, principalmente debido a la atención de pacientes de alto riesgo. Se están implementando dos acciones de mejora en Ginecoobstetricia: "Disminución de la tasa de cesáreas" y "Dodecálogo para iniciar la prueba de trabajo de parto", con resultados esperados en 2020.

Estrategia 4.4 Trabajar en la mejora de los procesos de atención médica que mayor impacto tienen en la población atendida por medio de la reingeniería de procesos.

Durante el primer trimestre del año, la Dirección Médica gestionó ante la CCINSHAE un curso sobre Auditorías Clínicas para promover el liderazgo y establecer ciclos de mejora continua en los servicios del hospital. Se seleccionaron propuestas prioritarias para seguimiento.

El hospital mantuvo reuniones periódicas de los comités de Infecciones Nosocomiales (mensual), Mortalidad (semanal) y Bioética Hospitalaria (semestral o cuando se requiere).

En la primera sesión ordinaria de la Junta de Gobierno de 2019, se aprobó una modificación en la estructura orgánica del hospital. Esta reestructuración buscó mejorar la atención y supervisión mediante una reorganización de las subdirecciones y jefaturas de división y departamento.

Debido al cierre de la Torre Antigua por daños del sismo del 19 de septiembre de 2017, la unidad de Cirugía Ambulatoria fue ocupada por la Unidad Tocoquirúrgica, utilizando solo tres de ocho quirófanos para procedimientos obstétricos. No obstante, se continuaron realizando procedimientos quirúrgicos ambulatorios en los quirófanos principales, y se habilitaron áreas en Cirugía Plástica y Oftalmología para procedimientos con anestesia local, asegurando siempre la seguridad del paciente.

Estrategia 4.5 Proveer una atención multidimensional para los problemas de salud más complejos que afectan a la población y que en muchos casos son programas prioritarios de atención por medio de clínicas de atención integral

Durante el periodo, el hospital se enfrentó a desafíos en la atención de patologías perinatales y neonatales, especialmente debido a la alta incidencia de prematuridad, que es la principal causa de hospitalización en la Subdirección de Pediatría. La ocupación en la División de Neonatología alcanzó un 151.9%, complicando la atención por la falta de espacio y camas suficientes para pacientes con patologías

maternas y fetales complejas referidos de otros hospitales.

En colaboración con ginecología, obstetricia y pediatría, enfermería implementó acciones para promover la salud materno-infantil, incluyendo el apego inmediato e inicio de lactancia materna en la primera hora, parto humanizado, técnicas de psicoprofilaxis, implementación del carro de Código Mater, fomento del lavado de manos en el puerperio inmediato y el programa mamá canguro. Además de la Clínica de Atención a Adultos Mayores Hospitalizados, se inauguró la Clínica de Enfermería Gerontogeriátrica el 12 de febrero, para mejorar la calidad del cuidado de adultos mayores con valoraciones diarias de 13 a 20 pacientes.

Se realizaron 6,099 estudios de citología para detectar cáncer cérvico uterino. Sin embargo, debido al cierre de la Torre Antigua de Hospitalización, las pacientes que requerían mastografías fueron referidas al FUCAM por la falta de espacio para el mastógrafo en el hospital.

Estrategia 4.6 Trabajar con los departamentos que mayor demanda de atención tengan, para conformarlos como equipos funcionales por medio de una estrategia de formación y acompañamiento.

Como resultado del trabajo conjunto entre directores y subdirectores para la reestructura organizacional por macroprocesos alineados a la cadena de valor, se identificaron áreas de oportunidad en el seguimiento de indicadores, planeación y contratos.

Durante el presente año se impartieron los siguientes cursos:

- Análisis de problemas y toma de decisiones: 2 cursos 10-14 de Junio y 6,13 y 20 de julio
- Calidad en el Servicio al estilo Disney, 2 cursos: 3 y 5 de septiembre y 10 y 12 de septiembre.
- Habilidades de buen trato, a personal de Relaciones públicas y caja en el mes de noviembre.

Integración y Desarrollo Institucional

Objetivo 3: Establecer un sistema de gestión de calidad y seguridad del paciente, vista como la provisión de servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario, que permita orientar el actuar institucional a un enfoque sistémico que dirija la creación de valor hacia la mejora continua y permita virar la gestión de recursos para el nacimiento de proyectos innovadores.

Estrategia 3.1. Mejorar el sistema de gestión de la calidad por medio del diseño de la calidad, monitorización y ciclos de mejora continua.

Durante el 2019, el Hospital trabajó en la reingeniería de la estrategia de gestión de calidad conforme al Programa de Trabajo 2017-2022 y las disposiciones de la DGCES. Se enfocó en modelos y acciones clave como el Modelo de Gestión de Calidad en Salud, Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, y el MECIC, entre otros.

Se compiló y analizó una serie de documentos normativos que guían la calidad en la atención médica, la seguridad del paciente y la provisión de servicios de salud, incluyendo normas oficiales, lineamientos operativos, y manuales de implementación.

Se instaló un Módulo de Atención al Usuario en el Área de Calidad del Hospital, dedicado a la atención personalizada de pacientes y familiares, gestionando quejas, sugerencias, felicitaciones y solicitudes. De las 623 solicitudes recibidas, se resolvieron 317 y quedaron en proceso 57.

Además, se aplicaron 1,880 encuestas de satisfacción por el Monitor Institucional y 793 por el Aval Ciudadano, obteniendo un promedio general de satisfacción entre 85.23% y 81.16%.

Estrategia 3.10 Trabajar con directores y subdirectores, así como con aliados con prestigio del Hospital, para darles herramientas que les permitan asumir un liderazgo persistente y decidido en calidad, que invite a la participación de los miembros de su equipo de trabajo.

Durante este periodo, la Dirección Médica gestionó ante la CCINSHAE un curso sobre Auditorías Clínicas para fomentar el liderazgo y establecer ciclos de mejora continua en el Hospital. Se designaron líderes de calidad en diversos servicios para iniciar un proyecto de mejora enfocado en el proceso de ingreso de pacientes, con especial interés en reducir los tiempos de espera en el servicio de urgencias.

Objetivo 4: Proporcionar atención integral a la salud del paciente, conceptualizada como el acompañamiento al paciente y su familia desde el ingreso hasta su rehabilitación, considerando medidas preventivas para evitar daños y costos a su salud y calidad de vida.

Estrategia 4.1. Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad.

Durante este periodo, se integró y ejecutó el programa del Curso-Taller de Calidad y Seguridad de la Atención Médica, celebrado del 29

al 31 de mayo de 2019. Este taller abarcó temas clave como acciones esenciales para la seguridad del paciente, Hospital Seguro, Eventos Adversos, resistencia antimicrobiana e integración del Expediente Clínico.

En el área de hospitalización, se aplicaron 615 y 245 Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno por el Monitor Institucional y el Aval Ciudadano, respectivamente, obteniendo resultados de entre 91.14% y 84.87%.

El Comité de Infecciones Nosocomiales (CODECIN) realizó 6 sesiones. En el Área de Calidad, de enero a diciembre de 2019, se registraron 3 cuasifallas, 110 eventos adversos y 2 eventos centinela, los cuales fueron investigados y resultaron en acciones de mejora. De enero a septiembre de 2019, se registraron 2 cuasifallas, 75 eventos adversos y 2 eventos centinela, también investigados y abordados con acciones correctivas.

Asimismo, se llevaron a cabo cursos de inducción para personal de nuevo ingreso y médicos residentes, enfocándose en la importancia de las medidas para la prevención y control de infecciones y fomentando una cultura de seguridad del paciente.

Estrategia 4.2. Brindar atención ambulatoria a la población.

Durante 2019, en el área de consulta externa del hospital se aplicaron 653 encuestas por el Monitor Institucional y 294 por el Aval Ciudadano, realizado por la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM. Los resultados de estas encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno arrojaron puntajes de entre 84.35% y 78.38%.

Objetivo 5: Reestructurar la infraestructura y equipamiento especializado considerados como el conjunto de elementos o servicios que son necesarios para que el HGMGG pueda funcionar y que sus servicios se desarrollen efectivamente para asegurar que el paciente reciba la atención que requiere y que el entorno en que transita sea seguro y conducente a su recuperación.

Estrategia 5.3 Crear sistemas para compartir información y difundir el capital de conocimiento existente en el Hospital.

Durante 2019, el hospital aumentó los equipos de cómputo arrendados de 385 a 500 para mejorar las aplicaciones informáticas internas. Se desarrolló un sistema de control para Cirugía Endoscópica y se actualizó el Sistema de Administración de Personal y Pago de Nómina (SAPPN).

Objetivo 6: Promover la sustentabilidad financiera que asegure que el HGMGG cuente con los recursos que le permitan aprovechar las oportunidades y actuar acorde, incluso en medio de circunstancias adversas e inesperadas, manteniendo el ritmo de las operaciones del Hospital y sin poner en riesgo la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

Estrategia 6.5 Realizar una reestructura organizacional para generar estructuras organizativas y de gestión que permitan cumplir los objetivos institucionales, al mismo tiempo que maximizan la capacidad de las áreas para abordar sus entornos.

En 2019, la H. Junta de Gobierno aprobó una reestructura organizacional para mejorar la respuesta a los desafíos actuales y optimizar la atención de salud con calidad y calidez.

Administración

Objetivo 5: Reestructurar la infraestructura y equipamiento especializado considerados como el conjunto de elementos o servicios que son necesarios para que el HGMGG pueda funcionar y que sus servicios se desarrollen efectivamente para asegurar que el paciente reciba la atención que requiere y que el entorno en que transita sea seguro y conducente a su recuperación.

Estrategia 5.2. Conducir eficientemente los objetivos del hospital, asignando los recursos humanos, materiales, financieros y de tiempo, que permitan alcanzar los mejores resultados con los menores costos a través de la aplicación de soluciones gerenciales.

En 2019, la Subdirección de Recursos Humanos realizó 191 procesos de revisión de candidatos para nuevos ingresos, promociones y reingresos. En el Programa Anual de Capacitación, participaron 256 servidores públicos, completándose 357 acciones de capacitación. Además, se depuró el programa anual de adquisiciones y servicios del hospital, obteniendo un valor aproximado de \$346,604,294.00 a precios de 2019.

Objetivo 6: Promover la sustentabilidad financiera que asegure que el HGMGG cuente con los recursos que le permitan aprovechar las oportunidades y actuar acorde, incluso en medio de circunstancias adversas e inesperadas, manteniendo el ritmo de las operaciones del Hospital y sin poner en riesgo la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

Estrategia 6.4 Identificar procesos administrativos más utilizados por usuarios internos y externos y determinar una ruta crítica que facilite el cumplimiento de su objetivo.

Durante el cuarto trimestre de 2019, se avanzó en la programación de sistemas internos en la Subdirección de Recursos Financieros para mejorar procesos prioritarios, reducir tiempos de respuesta y disminuir la carga de trabajo. Además, se trabaja en un proyecto para

actualizar y sistematizar estos procesos.

2020

Investigación

Objetivo Específico: 2. Formar proveedores de salud altamente calificados con las mejores prácticas y herramientas para que cuando concluyan su formación en el Hospital cuenten con las competencias, los conocimientos, los estándares éticos y de seguridad necesarios para prestar un servicio con calidad y seguridad para los pacientes.

Estrategia 2.1 Generar convenios interinstitucionales para fomentar programas de intercambio académicos; promover las investigaciones conjuntas; efectuar proyectos de desarrollo; fortalecer las prácticas profesionales y establecer directivas para la cooperación interinstitucional, entre otros.

Para desarrollar los talentos internos del Hospital, se utilizaron proyectos internos como el Centro de Innovación en Medicina Aplicada (CIMA) y proyectos con otras instituciones educativas, como la Alianza Médica para la Salud (AMSA). En el ciclo académico 2020-2021, se ofrecieron seis cursos de posgrado médico dentro del Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC), avalados por la UNAM y acreditados por el CONACyT, en las especialidades de Cirugía Plástica y Reconstructiva, Dermatología, Dermatopatología, Oftalmología, Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, y Urología.

Estrategia 2.2 Replantear la capacitación y educación continua del Hospital, tanto internamente (médicos, enfermeras, técnicos de la institución), como en otras instituciones (médicos generales o médicos familiares y especialistas).

El convenio de colaboración académica con el Hospital General de México (HGM) fue dictaminado e inscrito en el Libro de Registro de Convenios Formalizados el 27 de enero de 2020, según informó la Subdirección de Asuntos Jurídicos.

Estrategia 2.3 Aplicar tecnologías educativas para la mejora de programas de especialidad.

En 2020, el Servicio de Atención Psicológica para Personal en Formación (SEAP-PF) continuó sus actividades de manera virtual a través de Skype debido a la pandemia por COVID-19, atendiendo a 59 médicos residentes de diversas especialidades. En febrero, se impartieron dos conferencias para médicos residentes: "Mecanismos y Estrategias para la Resolución de Conflictos con Pacientes y/o Familiares" y "Uso Responsable de las Redes Sociales en el Ámbito Médico".

La Subdirección de Enseñanza y la Subdirección de Investigación Biomédica trabajaron conjuntamente en la estrategia de "aprobación expedita" de protocolos de investigación. Durante el Curso de Inducción para residencias médicas en febrero, se ofrecieron conferencias sobre la "Diplomación Oportuna" y "La Investigación en el Hospital General Dr. Manuel Gea González".

Estrategia 2.3 Aplicar tecnologías educativas para la mejora de programas de especialidad.

En 2020, el fortalecimiento de conocimientos y habilidades se mantuvo mediante la rotación de médicos residentes con otras instituciones de salud. Debido a la pandemia por COVID-19, las rotaciones externas hacia el hospital se suspendieron en abril y mayo, pero se reanudaron en junio para el servicio de epidemiología, y en agosto y septiembre para infectología y medicina paliativa. Las rotaciones de los residentes del hospital a otras unidades de salud también se suspendieron en el segundo trimestre y se retomaron gradualmente. Un total de 76 médicos residentes del hospital rotaron en otras instituciones, mientras que 151 médicos residentes de otras instituciones rotaron en el hospital.

Para apoyar el desempeño de los médicos residentes en sus actividades diarias, se realizaron varias acciones:

- Curso de inducción para residencias médicas 2020-2021, con conferencias sobre resolución de conflictos, uso responsable de redes sociales, listas de verificación de procedimientos, protección radiológica, códigos de ética y conducta, y reglamentos internos y de servicio social.

- Difusión de documentos e información sobre atención psicológica y manejo clínico durante la pandemia por SARS-CoV2.

Estas actividades aseguraron la continuidad del aprendizaje y el bienestar psicoemocional de los médicos residentes durante un año desafiante.

Atención Médica

Objetivo Prioritario 3: Establecer un sistema de gestión de calidad y seguridad del paciente, vista como la provisión de servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario, que permita orientar el actuar institucional a un enfoque sistémico que dirija la creación de valor hacia la mejora continua y permita virar la gestión de recursos para el nacimiento de proyectos innovadores.

Estrategia 3.1 Mejorar el sistema de gestión de la calidad a través de la monitorización y ciclos de mejora continua para favorecer la atención médica.

En 2020, el Hospital fue reconvertido para atender pacientes COVID-19 y emergencias no relacionadas, adaptando áreas críticas y quirúrgicas para cuidados intensivos. Se atendieron 572 pacientes bajo el Programa Seguro Popular y luego bajo INSABI.

Mejoras en Subdirecciones:

- Pediatria: Avances en auditoría clínica y estandarización de atención pediátrica.
- Cirugía: Implementación de algoritmos para diagnóstico y tratamiento temprano.
- Anestesia y Terapias: Desarrollo de algoritmos para manejo de pacientes COVID.
- Urgencias y Medicina: Propuestas para atención de enfermedades reumáticas durante COVID-19.

Investigación en Enfermería:

- Ocho proyectos, incluyendo prevención de riesgos en cirugía y apoyo emocional a enfermeros.

Seguridad y Calidad del Paciente:

- Instalación de catéteres PIC para reducir infecciones.
- Campaña de seguridad del paciente y reuniones para mejorar atención.
- Resolución de 264 de 278 solicitudes de atención.

Satisfacción del Usuario:

- 1,487 encuestas de satisfacción con un promedio de 83.47%.

Acreditaciones:

- Acreditación para programas de Siglo Médico XXI y CAUSES en el área de UCIN en diciembre.

Estrategia 3.2 Fortalecer los mecanismos que permitan el acceso efectivo y oportuno a los servicios de atención médica a la población.

En 2020, debido a la pandemia, la División de Urgencias y Medicina Interna del Hospital estableció mecanismos para atender tanto a pacientes con infecciones respiratorias agudas, sospechosos o confirmados de COVID-19, como a aquellos con otras patologías. Se asignaron áreas específicas dentro de urgencias y medicina interna para estos fines, con 15 camas para urgencias respiratorias y 8 camas para pacientes sin infecciones respiratorias en la sala de observación de adultos. En medicina interna, se destinaron 36 camas para pacientes con COVID-19 y 14 camas para pacientes sin COVID-19.

Se realizaron referencias y contra referencias a hospitales especializados en COVID-19, como el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición y el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, así como al Centro BANAMEX para pacientes convalecientes. Un 16% de los pacientes referidos fueron enviados al Centro BANAMEX, y solo un 3% de la población de urgencias fue referida a hospitales COVID-19.

En cuanto a la consulta externa, de enero a diciembre de 2020 se registraron 1,286 pacientes referidos a la institución, principalmente a los servicios de urgencias (adultos, pediatría y ginecología) y para estudios de gabinete y laboratorio. Además, se refirieron a 1,851 pacientes a otras instituciones para consulta y tratamiento especializado, representando un 38% del total de pacientes referidos para especialidades no disponibles en el hospital.

Estrategia 3.3 Favorecer el buen uso de los servicios de acuerdo con su capacidad resolutive en beneficio de la población.

La Subdirección de Enfermería llevó a cabo diversos cursos de capacitación enfocados en mejorar la atención a pacientes, especialmente en áreas COVID-19. Estos cursos incluyeron:

- Equipo de protección personal: Realizado del 15 al 27 de abril de 2020, con 20 sesiones, 211 asistentes y una duración total de 40 horas.
- Aspiración de secreciones: Del 23 al 29 de junio de 2020, con 11 sesiones, 74 asistentes y una duración total de 22 horas.
- Cuidado en sedo analgesia y relajación muscular: Del 15 al 19 de junio de 2020, con 15 sesiones, 106 asistentes y una duración total de 30 horas.
- Cuidado en pronación de pacientes críticos por COVID-19: Del 20 al 24 de julio de 2020, con 13 sesiones, 123 asistentes y una duración total de 26 horas.
- Cuidado de pacientes con dispositivos intravasculares: Del 13 al 17 de julio de 2020, con 15 sesiones, 180 asistentes y una duración total de 30 horas.

- Instalación y retiro de equipo de protección personal para SARS-CoV-2: Del 27 al 30 de julio de 2020, con 8 sesiones, 58 asistentes y una duración total de 118 horas.

- Medidas de protección personal ante pandemia por SARS-CoV-2: Del 20 al 31 de julio de 2020, con 9 sesiones, 278 asistentes y una duración total de 60 horas.

Estos cursos fueron diseñados para capacitar al personal de salud en el manejo seguro y efectivo de pacientes durante la pandemia.

Estrategia 3.4 Identificar oportunidades de vinculación con otros actores nacionales e internacionales para la atención médica.

Durante el 2020, se realizaron varias iniciativas clave en el Hospital General Dr. Manuel Gea González para enfrentar la pandemia de COVID-19 y mejorar la atención médica:

- Código Infarto: Colaboración exitosa con el Instituto Nacional de Cardiología para reducir la mortalidad de pacientes con infarto.

- Apoyo Neonatal: El Instituto Nacional de Pediatría ayudó con el traslado de pacientes neonatales que requerían ventilación durante los meses de mayor demanda de ventiladores para adultos intubados por COVID-19.

- Transferencias de Pacientes: Referencias y contra-referencias concertadas a hospitales especializados en COVID-19 y al centro de atención CITIBANAMEX para pacientes convalecientes.

- Colaboración con Institutos Nacionales: El hospital apoyó a los Institutos Nacionales cercanos con valoraciones en especialidades como Oftalmología, Urología, y Cirugía General.

- Reuniones de Coordinación: Reuniones continuas entre directores generales de instituciones de salud y la Secretaría de Salud de la Ciudad de México para gestionar la respuesta a la pandemia, incluyendo la reconversión hospitalaria y la obtención de equipos de protección personal y medicamentos.

Estas acciones fueron esenciales para mantener la atención médica durante la crisis sanitaria.

Estrategia 3.5 Promover el intercambio de experiencias de los profesionales de la salud

El Hospital General Dr. Manuel Gea González implementó protocolos de atención y estableció redes de referencia con otros hospitales e institutos para enfrentar la pandemia de COVID-19. Pacientes convalecientes fueron trasladados al Centro de Atención Temporal COVID-19 CitiBanamex para liberar capacidad y atender casos que requerían cuidados especializados.

Estrategia 3.6 Fomentar el uso adecuado del equipamiento médico en la atención médica a usuarios.

Desde el conocimiento de los primeros casos de COVID-19, la Subdirección de Epidemiología inició la capacitación del personal en el uso adecuado de equipos de protección personal (EPP) siguiendo lineamientos internacionales y nacionales. Desde febrero de 2020, se desarrollaron protocolos y se realizaron 7,836 capacitaciones sobre medidas de protección y uso de EPP. Se diseñaron estrategias para asegurar el uso correcto del equipo según el riesgo, y se implementaron talleres sobre su colocación y retiro. Además, se hicieron modificaciones estructurales para brindar atención bajo un modelo híbrido, atendiendo tanto a pacientes con COVID-19 como a aquellos sin esta patología, garantizando la mejor atención posible.

Objetivo Prioritario 4: Proporcionar atención integral a la salud del paciente, conceptualizada como el acompañamiento al paciente y su familia desde el ingreso hasta su rehabilitación, considerando medidas preventivas para evitar daños y costos a su salud y calidad su vida.

Estrategia 4.1 Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad a la población usuaria

Se promovió la calidad y seguridad del paciente mediante reuniones interdisciplinarias y la implementación de medidas de seguridad como el uso de ultrasonido para procedimientos vasculares y listas de verificación en cirugía. Desde el inicio de la pandemia de COVID-19, se capacitaron 7,836 trabajadores en el uso adecuado de equipos de protección personal y se realizaron modificaciones estructurales para atender a pacientes COVID y no COVID. Se establecieron redes de referencia de pacientes con otras instituciones y se mantuvo la atención especializada, realizando 2,000 consultas para enfermedades infectocontagiosas, incluidas 1,338 para VIH.

La Subdirección de Enfermería ofreció diversos cursos de capacitación y se realizaron acciones para mejorar la atención de pacientes con infecciones respiratorias y otras patologías. El área de calidad registró 87 eventos adversos y 2 cuasifallas, implementando acciones de mejora y promoviendo las 8 Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente.

Se realizaron esfuerzos significativos para asegurar el suministro de insumos y medicamentos, con revisiones diarias y seguimiento de calidad. También se implementaron medidas de apoyo psicológico para pacientes y personal, incluyendo actividades de bienestar y apoyo emocional. Se llevó a cabo una vigilancia epidemiológica continua para controlar infecciones asociadas a la atención de salud.

Estrategia 4.2 Brindar atención ambulatoria a la población.

Durante el periodo de enero a diciembre, se brindaron un total de 44,559 consultas ambulatorias, distribuidas en 2,288 preconsultas, 7,226 consultas de primera vez y 40,903 consultas subsecuentes. La disminución de consultas se debió a la cancelación de la consulta externa en marzo por la pandemia de COVID-19. En el área de infectología, se otorgaron 2,000 consultas, de las cuales 1,338 fueron para pacientes con VIH. También se realizaron 4,659 consultas por infecciones respiratorias agudas, incluyendo influenza y COVID-19. Se proporcionaron capacitaciones individuales a pacientes y familiares sobre prevención y control de infecciones, así como 6,098 capacitaciones al personal de salud sobre el uso de equipo de protección personal y manejo de escenarios de pandemia. Además, se realizaron 4,270 capacitaciones a pacientes y familiares sobre prevención de infecciones, especialmente relacionadas con COVID-19. La política de atención se enfocó en garantizar atención oportuna, de calidad y con trato digno. Se aplicaron encuestas de satisfacción en hospitalización, consulta externa y urgencias, obteniendo un promedio de 74.96% en la consulta externa durante el primer y cuarto trimestre. La consulta externa fue reabierto gradualmente el 2 de septiembre y cerrada nuevamente el 13 de diciembre debido al aumento de casos de COVID-19.

Estrategia 4.3 Mejorar el servicio de urgencias en beneficio de la población.

Durante 2020, se aplicaron 633 encuestas de satisfacción en urgencias, obteniendo un resultado de 86.44%. En febrero, se abrió un consultorio para infecciones respiratorias y se capacitó al personal en detección de COVID-19.

Se realizó una reconversión hospitalaria para COVID-19, acondicionando urgencias con 19 camas. Mesas de trabajo implementaron equipos de respuesta inmediata y formatos para pacientes obstétricas. Se activaron 49 códigos máter, destacando casos de embarazos ectópicos rotos, preeclampsia y violencia, con dos muertes maternas.

El hospital se preparó para la pandemia, capacitando al personal y reconvirtiendo áreas. En marzo se modificó urgencias con 15 camas; en abril se abrieron 30 camas en el sexto piso y 38 en el quinto piso.

Estrategia 4.4 Trabajar en la mejora de los procesos de atención médica que mayor impacto tienen en la población atendida por medio de la reingeniería de procesos

El Hospital, siguiendo el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y el Programa Sectorial de Salud, desarrolló varios proyectos de Redes de Servicios Integrados, incluyendo programas como ProMeTeO®, PlenSA2®, Código Infarto, PLEnoS®, cirugía accesible y telemedicina.

Programa de Referencia y Contrarreferencia:

Este proyecto busca generar una aplicación para el seguimiento de referencias y contrarreferencias entre unidades de segundo y tercer nivel de atención, inicialmente en las Jurisdicciones Sanitarias de la Zona Sur de la Ciudad de México. Participan cinco jurisdicciones y tres hospitales. La herramienta ya permite ver pacientes referidos, y está en desarrollo la función de contrarreferencia.

Atención durante la pandemia COVID-19:

El Hospital funcionó como un hospital híbrido, atendiendo tanto a pacientes COVID-19 como no COVID-19. El personal fue reorganizado para que médicos de todas las especialidades participaran en la valoración inicial de pacientes con síntomas respiratorios. Se continuaron reuniones interdepartamentales para resolver problemas de pacientes, especialmente aquellos hospitalizados en urgencias.

Grupo Dirección COVID-19:

Este grupo, formado en marzo, incluye la Dirección General y otras direcciones clave, coordinando acciones para manejar la pandemia, como la re-conversión hospitalaria, la elaboración de algoritmos y la organización de grupos de apoyo en áreas COVID-19.

Innovación en técnicas mínimamente invasivas:

El Hospital ha incrementado las cirugías ambulatorias en diversas especialidades, mejorando el uso de tiempos quirúrgicos y disminuyendo la estancia hospitalaria. Aunque la cirugía programada se suspendió en marzo debido a la pandemia, las urgencias siguieron privilegiando la cirugía de invasión mínima.

Reconversión de áreas quirúrgicas:

En septiembre, se inició la reconversión de áreas quirúrgicas ocupadas por pacientes COVID-19 para atender cirugías rezagadas. Sin embargo, debido al aumento de casos COVID-19 en noviembre, la cirugía programada se pospuso nuevamente, continuando solo con procedimientos urgentes.

Administración

Objetivo Prioritario 5: Restructurar la infraestructura y equipamiento especializado considerados como el conjunto de elementos o servicios que son necesarios para que el HGMGG pueda funcionar y que sus servicios se desarrollen efectivamente para asegurar que el paciente reciba la atención que requiere y que el entorno en que transita sea seguro y conducente a su recuperación.

Estrategia 5.1 Reasignar funcionalmente los espacios para la optimización de infraestructura para facilitar la atención y acceso de los usuarios

Durante la contingencia sanitaria por COVID-19, el Hospital realizó una reconversión de su infraestructura basada en un estudio detallado por el área de epidemiología. Se establecieron rutas y flujos específicos para manejar residuos, ropa, alimentos, mantenimiento y traslado de pacientes de manera óptima.

Las áreas de la Subdirección de Recursos ajustaron sus actividades técnico-administrativas y recursos para enfrentar los retos de la nueva normalidad. La atención y recursos se enfocaron en áreas de alta productividad, sin descuidar aquellas con baja actividad, adaptándose a la operatividad de la Torre de Especialidades y asegurando un manejo eficiente de todas las actividades relacionadas con la pandemia.

Estrategia 5.2 Conducir eficientemente los objetivos del Hospital, asignando los recursos humanos, materiales, financieros y de tiempo, que permitan alcanzar los mejores resultados con los menores costos a través de la aplicación de soluciones gerenciales.

Política de Cero Tolerancia a la Violencia

- Frase de Cero Tolerancia: "No lo hago, no lo permito, lo denuncio."
- Campaña visual: colocación de carteles y protectores de pantalla sobre violencia contra la mujer.
- Campaña de la ONU: 16 días de activismo contra la violencia de género.

Capacitaciones y Sensibilización

- Jornada de Difusión e Información del Código de Conducta 2020.
- Conversatorios y conferencias sobre igualdad de género y protocolos contra hostigamiento sexual y acoso.
- Periódicos murales y carteles sobre días internacionales y protocolos de igualdad y no discriminación.

Recursos Humanos y Capacitación

- 171 procesos de revisión de candidatos (nuevos ingresos, promociones, reingresos).
- Contratación de 175 plazas por COVID-19 y 31 por influenza.
- Actualización del sistema de administración de personal y pago de nómina (24 quincenas).
- No se realizaron eventos de capacitación administrativa debido a la pandemia.

Adquisiciones y Presupuesto

- Gestión de 94 requisiciones de compra: 88 atendidas, 6 canceladas.
- Priorización y modificación del Programa Anual de Adquisiciones 2020 para cumplir metas.
- Preparación del PAAAS 2021 con información de todas las áreas del Hospital.

Estas acciones reflejan el compromiso del Hospital con la gestión eficiente de recursos y la creación de un entorno laboral seguro y equitativo.

Estrategia 6.1 Identificar diversas fuentes de financiamiento y establecer las condiciones necesarias para recibir dicho financiamiento en el Hospital.

El 9 de octubre de 2020, la Dirección Consultiva de la Abogada General de la Secretaría de Salud informó al Hospital sobre los comentarios de la Procuraduría Fiscal de la Federación respecto al anteproyecto de Decreto. La Subdirección de Asuntos Jurídicos del Hospital remitió las adecuaciones al anteproyecto mediante correos electrónicos el 16 y 27 de octubre de 2020, atendiendo los comentarios y definiendo la última versión del documento para continuar con los trámites correspondientes.

Estrategia 6.2 Administrar los ingresos económicos y evitar los desvíos de materiales, por medio de la programación del presupuesto basada en costos reales que generará una mayor productividad de los recursos financieros asignados.

Debido a la distribución de los techos presupuestales para el ejercicio 2020 por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, durante el primer semestre de 2020 fue necesario solicitar adecuaciones presupuestarias y cambios de calendario a la Dirección General de Programación y Presupuesto. Esto se hizo con el objetivo de gestionar los recursos de manera eficiente y garantizar su uso

responsable.

2021

A continuación, se presenta un resumen de los avances al 31 de diciembre de 2021 de aquellas acciones puntuales del Programa Anual de Trabajo 2021 que se encuentran alineadas con las acciones puntuales del Programa Institucional 2020-2024, al Programa Sectorial de Salud 2020-2024 y con los ejes del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. Dichas acciones del Hospital contribuyeron al fortalecimiento del acceso a los servicios de salud requeridos por la población que no cuenta con seguridad social.

Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

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

Acción puntual 1.6.3 Fomentar la realización de compras consolidadas a efecto de obtener mejores condiciones económicas por el volumen de las compras.

Durante 2021 se realizaron compras consolidadas de medicamentos y material de curación a través del INSABI UNOPS y INSABI DIRECTAS, buscando mejores condiciones económicas por volumen. Se estableció un contrato con BIRMEX para el suministro de estos productos. Además, se firmaron contratos y pedidos con diversos distribuidores y laboratorios mediante adjudicaciones directas para adquirir lo que no se pudo comprar con la UNOPS. La farmacia intrahospitalaria colaboró en la integración de anexos técnicos y dio seguimiento a la ampliación del contrato de medicamentos de 2020, vigente hasta el primer trimestre de 2021. El programa anual 2021 (PAAASOP) está actualizado y publicado según los artículos 20 y 21 de la LAASSP.

Acción puntual 1.6.1 Homologar y unificar los cuadros de medicamentos e insumos considerando el modelo de atención APS-I y criterios de necesidad, eficiencia, efectividad, seguridad y calidad farmacéutica para procurar su uso racional.

Se recibieron un total de 158 requisiciones de adquisición de bienes en general por las áreas, atendándose 150 requisiciones. Siendo las no atendidas por cancelación o modificación de especificaciones del área requirente.

Acción puntual 1.1.2 Promover la organización de los recursos financieros, humanos, y materiales de origen federal y estatal en consonancia con la reforma a la LGS en 2019 para priorizar la atención de población en condición de vulnerabilidad, marginación y discriminación.

Se promovió la difusión de los servicios médicos del hospital a través de su página web y otros medios. Debido al incremento de pacientes no COVID en urgencias, se creó un grupo de trabajo para la referencia de pacientes y se habilitó una herramienta para actualizar los servicios ofrecidos por diversos institutos y hospitales.

Dentro del hospital, los procesos para cirugía, urgencias, interconsultas e ingreso a terapias están bien integrados. Se establecieron mecanismos específicos para la admisión de pacientes a áreas COVID, asegurando la presentación completa de información clínica. Se designaron Enlaces de Atención a Víctimas para fortalecer la detección y atención a casos de violencia, colaborando con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas. Se prestó atención médica de calidad a pacientes pediátricos que sufrieron violencia, trabajando con diversas instituciones.

Se llevaron a cabo juntas de trabajo para gestionar un curso virtual sobre derechos humanos y no violencia. Entre enero y diciembre de 2021, se otorgaron 69,586 consultas, sin discriminación por género, orientación sexual, raza, credo, o condición social. En infectología, se brindaron 2,226 consultas, destacando la atención a VIH y tuberculosis en poblaciones vulnerables.

Se gestionó un posible convenio con el Instituto Nacional de Lenguas Indígenas para facilitar la consulta de intérpretes y traductores en lenguas indígenas. La pandemia obligó a limitar las consultas, pero se reabrió la Consulta Externa en febrero de 2021, alcanzando un 90% de operatividad en septiembre, con medidas preventivas en las salas de espera y consultorios.

Acción puntual 1.1.3 Realizar un diagnóstico preciso y verificado en el campo de las condiciones reales, en las cuales se encuentran los servicios de salud, priorizando la identificación de carencias de subespecialidades médicas en las redes de atención médica y conforme al perfil epidemiológico de cada región.

Durante 2021, se realizaron diversas acciones en el hospital para mejorar la calidad de atención y seguridad de los pacientes:

- Encuestas de Satisfacción: Se aplicaron 1,949 encuestas a pacientes y familiares, obteniendo un resultado global de 89.30% en satisfacción.

- Vigilancia Epidemiológica: Se mantuvo una vigilancia continua para prevenir brotes intrahospitalarios y se atendieron brotes de A. baumannii y P. aeruginosa. Se reportaron 3 cuasifallas y 115 eventos adversos.
- Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente: Se difundieron trípticos y se continuó con el seguimiento de estas acciones a través de PDF enviados a diversas áreas del hospital.
- Política de Calidad y Seguridad: Se promovió la coordinación de especialidades para atención integral de pacientes hospitalizados.
- Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud: Se monitorearon neumonías asociadas a ventilación, infecciones quirúrgicas, diarreas, infecciones urinarias y del torrente sanguíneo.
- Atención Obstétrica y Pediátrica: Se atendieron casos de alta complejidad y se reabrieron consultas de Ginecología, Obstetricia, Pediatría, Medicina Interna y Cirugía Plástica. La ocupación hospitalaria en Neonatología fue del 130.5%.
- Programa PROMETEO: Se retomó para coordinar atención prenatal e infantil.
- Manejo de la Obesidad: Se promovió un manejo multidisciplinario y se reiniciaron consultas y cirugías bariátricas en marzo de 2021.
- Médicos Residentes: Se agregaron residentes de Culiacán para aprender manejo perioperatorio y cirugía robótica

Acción puntual 1.1.5 Ampliar y fortalecer la red de prestación de servicios a través de la infraestructura física, humana y tecnológica de las instituciones y programas encargados de la atención a población sin seguridad social. Desde diciembre de 2020, el hospital opera bajo un esquema de gratuidad para pacientes sin seguridad social, siguiendo la normatividad del INSABI. Se han implementado acciones para cumplir con los convenios y reglas del INSABI, garantizando atención médica de calidad a estos pacientes.

Se establecieron mecanismos de adquisición de insumos para eventos urgentes y se actualizaron los procesos de reposición de carnets y egreso de pacientes. El hospital, en línea con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, desarrolló varias Redes de Servicios Integrados, incluyendo programas de referencia y contrarreferencia, atención integral en salud a adolescentes y adultos jóvenes, y longevidad funcional.

Durante la pandemia, el servicio de Ortodoncia operó al 20% de su capacidad, enfocándose en traumas faciales. Colaboraron con el Centro de Innovación Médica Aplicada (CIMA) para diseñar conformadores nasales personalizados con impresión 3D.

La subdirectora de enfermería participó activamente en reuniones de coordinación y se han llevado a cabo varias capacitaciones para el personal de enfermería, incluyendo instalación y mantenimiento de catéter vesical urinario y manejo de opioides para el dolor.

Clinicas Especializadas:

- Clínica de Cuidado de la Piel:

oVigilancia y seguimiento en hospitalización.

oCapacitación a pacientes y familias sobre cuidado de la piel y prevención de lesiones.

- Clínica de Líneas Intravasculares:

oInstalación y manejo de diversos tipos de catéteres.

oCapacitación al personal de enfermería.

- Clínica de Heridas y Estomas:

oCuidados y capacitación para pacientes con estomas.

oCapacitación al personal de enfermería.

- Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos:

oValoración de dolor postoperatorio y necesidades de cuidados paliativos.

oCapacitación al personal de enfermería.

Estas acciones y programas se han diseñado para mejorar la calidad de atención y asegurar el cumplimiento de los estándares de salud establecidos.

Acción puntual 1.1.6 Promover la vinculación interinstitucional para la integración y fortalecimiento del SNS.

El hospital implementó un esquema de gratuidad para pacientes sin seguridad social desde diciembre de 2020, siguiendo las normas del INSABI. Se mejoró la referencia y contrarreferencia de pacientes a otras instituciones, especialmente durante la pandemia, en coordinación con otros hospitales y el Centro Banamex.

Programas destacados:

- Interoperabilidad: Reuniones mensuales para mejorar referencias en el sur de la CDMX.

- Código Ictus: Con el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía.

- Código Infarto: Con el Instituto Nacional de Cardiología, beneficiando a 64 pacientes.

Se refirieron 1,447 pacientes desde instituciones públicas, abriendo sus expedientes clínicos. El hospital colaboró con diversas instituciones para atender pacientes complejos y mejorar la atención multidisciplinaria.

Acción puntual 1.2.3 Ampliar progresivamente el acceso a los servicios para la población sin seguridad social en sus vertientes de educación para la salud, promoción de la salud, prevención de enfermedades, detección y tratamiento de enfermedades y rehabilitación.

En 2021, el hospital garantizó un suministro adecuado de medicamentos y material de curación, gestionando faltantes y dispensación diaria con apoyo del INSABI. Se promovió el abasto coordinando con la CCINSHAE para cumplir con la reforma a la ley general de salud.

Se inició la FARMACIA GRATUITA, entregando medicamentos a pacientes dados de alta. La atención médica se enfocó en diagnósticos y tratamientos oportunos, limitando daños y favoreciendo la rehabilitación. La supervisión piramidal identificó áreas de mejora en diagnóstico y tratamiento.

En preconsulta, se realizaron 3,313 detecciones y diagnósticos de enfermedades no transmisibles. En rehabilitación, se atendieron 16,007 pacientes con 22,262 modalidades de terapia aplicadas.

El personal especializado, incluyendo contrataciones durante la pandemia, mantuvo la calidad de atención en áreas COVID y otras. Se reforzó el equipo con especialistas en audiología y rehabilitación, beneficiando a pacientes hospitalizados y acortando su estancia hospitalaria.

Acción puntual 1.3.9 Fortalecer el Subsistema Nacional de Donación y Trasplante y el Acceso Universal a la Sangre, incluyendo campañas informativas y de sensibilización dirigidas a la población en general en las que se difunda su importancia.

En 2021, el hospital promovió la donación altruista de órganos, logrando donaciones de córneas y una donación multiorgánica. Tras suspender las actividades de donación y trasplante al inicio de la pandemia, se retomaron en septiembre, enfocándose en trasplantes de córnea. El 18 de diciembre se realizó una donación multiorgánica, obteniendo riñones, hígado y córneas.

En diciembre, se presentó una propuesta de convenio con el Instituto Mexicano de Biotecnología para promover la donación y facilitar la extracción y procesamiento de tejidos para trasplante, con inicio previsto en 2022.

Acción puntual 2.5.2 Capacitar y sensibilizar en materia de atención integral a víctimas, derechos indígenas, interculturalidad, derechos humanos, igualdad de género y no discriminación a personal directivo y encargado de la atención directa de población en condición de vulnerabilidad para prevenir la revictimización.

Con el propósito de fomentar los protocolos y mecanismos interinstitucionales para la atención de víctimas de acoso laboral y sexual, el Departamento de Apoyo Técnico y Enlace Institucional, junto con distintas áreas del Hospital, gestionó la atención a víctimas según el protocolo. También impartió cursos, conferencias, conversatorios y difundió material gráfico en materia de derechos humanos, igualdad de género y acceso sin discriminación.

Acciones realizadas:

- Atendieron 3 quejas de acoso laboral y sexual de acuerdo con el protocolo.

- Realizaron cursos, conferencias y conversatorios con la asistencia de 170 personas.

- Difundieron material gráfico sobre prevención del acoso sexual, derechos humanos e igualdad de género, con un impacto estimado de 24,000 personas.

- Organizaron una jornada de capacitación para el personal de enfermería en derechos humanos, entregando material informativo a 500 personas.

- Impartieron el curso "¡Súmate al Protocolo!" con la asistencia de 220 personas (150 mujeres y 70 hombres).

- Ofrecieron el curso "Inducción a la Igualdad entre Mujeres y Hombres" al cual asistieron 239 personas (159 mujeres y 80 hombres).

- Diseñaron e impartieron el curso "Mediación: Un modelo comunitario de aplicación en el Hospital General Dr. Manuel Gea González para la solución pacífica de conflictos", con una duración de 4 horas.

- Realizaron la conferencia "Violencia de género, normalización y micro-machismos" el 28 de julio de 2021.

Acción puntual 2.3.3 Mejorar los esquemas de operación y fortalecimiento de los Comités Hospitalarios de Bioética, Comités de Ética en Investigación y Comisiones Estatales de Bioética.

El Comité de Bioética Hospitalaria se renovó en diciembre de 2020 por tres años, con la Jefa de la División de Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos como secretaria. Durante la pandemia, se evitaron las reuniones presenciales, resolviendo problemas éticos a través de las áreas involucradas. Los comités de Ética en investigación analizaron protocolos y presentaron resultados electrónicamente.

Desde enero de 2021, el comité retomó reuniones mensuales de manera remota. Este comité discutió casos complicados, proporcionando claridad al equipo médico, pacientes y familiares. Se realizaron sesiones con expertos invitados, como "Dolor, sufrimiento y muerte, consideraciones filosóficas" en agosto y "Controversias en el uso de Cannabis medicinal" en diciembre.

Acción puntual 2.3.6 Fortalecer los modelos de gestión y seguridad del paciente, atendiendo a criterios de accesibilidad, oportunidad y calidad en los servicios médicos y asistencia social, incorporando indicadores que reflejen la efectividad de los servicios.

El hospital continuó sensibilizando al personal sobre las 8 acciones esenciales para la seguridad del paciente, entregando trípticos informativos y tarjetas con información del Consejo de Salubridad General. Se dio seguimiento a la presentación completa de estas acciones, enviando documentos electrónicos a diversas áreas del hospital.

Los alumnos de la Especialidad de Enfermería en Salud Pública realizaron rotaciones en el Área de Calidad, capacitando al personal de enfermería basándose en los resultados de la Guía de Observación Directa. Se llevaron a cabo 64 pláticas sobre seguridad del paciente para 77 alumnos, y se monitorearon eventos adversos y el Carro de Soporte Vital Avanzado mensualmente.

El Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) evaluó la calidad de los servicios, identificando causas de insatisfacción y coordinando mejoras continuas. Se capacitó al personal administrativo de la Consulta Externa, y se apoyó el turno vespertino en varias especialidades quirúrgicas.

Se dio seguimiento a programas de salud para recién nacidos, como Mamá y Papá Canguro, Lactancia Materna, y Tamiz Metabólico Neonatal. Se realizaron comités de infecciones nosocomiales mensualmente para abordar la seguridad del paciente y disminuir riesgos de infecciones asociadas a la atención de salud.

La Dirección Médica y el área de CIMA desarrollaron un tablero de control para monitorear la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), permitiendo una vigilancia más estrecha y correcciones oportunas.

Acción puntual 2.3.3 Mejorar los esquemas de operación y fortalecimiento de los Comités Hospitalarios de Bioética, Comités de Ética en Investigación y Comisiones Estatales de Bioética.

Como parte de la optimización en la revisión y dictamen de los protocolos de investigación por los Comités de Investigación y de Ética en Investigación (CIEI), se llevó a cabo un abordaje inicial considerando el riesgo (sin riesgo, con riesgo mínimo y riesgo mayor al mínimo). Los protocolos sin riesgo fueron evaluados mediante una nueva modalidad de "aprobación expedita". Durante el año, se dictaminaron 170 protocolos de investigación y se aprobaron 134, de los cuales 90 fueron sin riesgo.

Acción puntual 3.2.1 Consolidar la contratación de personal necesario, debidamente capacitado para la prestación de los servicios de salud y asistencia social.

La Subdirección de Recursos Humanos, a través del Departamento de Empleo y Capacitación, llevó a cabo 147 procesos de revisión de candidatos entre enero y diciembre de 2021. Esto incluyó nuevos ingresos, promociones, reingresos y cambios de categoría según el Catálogo Sectorial de Puestos y otras normativas vigentes.

Para atender la contingencia COVID-19, se contrataron 204 nuevos ingresos acumulados. En el mismo periodo, se realizaron 2,888 acciones de capacitación en línea sin costo y 118 con costo.

Acción puntual 3.2.3 Avanzar progresivamente hacia la uniformidad de las estructuras orgánicas de todas las instituciones en lo referido a los servicios de salud, médicos y de asistencia social.

El hospital realizó adecuaciones a la justificación de la propuesta de modificación de su estructura orgánica, siguiendo las sugerencias de la Subdirección de Evaluación Organizacional de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud. Estuvo a la espera de la autorización del escenario NBB_REFRENDO2102111157 y de las actualizaciones solicitadas por la Secretaría de la Función Pública.

El 11 de junio de 2021, la Directora de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud comunicó que era necesario

actualizar el registro de puestos en el Sistema RH net antes de proceder con el refrendo de la estructura. La Subdirección de Recursos Humanos del hospital registró las plazas eventuales de Influenza y COVID-19 con varios números de escenarios específicos.

Acción puntual 3.2.4 Actualizar y fortalecer los esquemas que regulan las residencias médicas e incorporar o mejorar los perfiles relacionados con la promoción y atención comunitaria, reconociendo su importancia en la efectividad de los servicios médicos y en el sistema de formación y profesionalización del personal.

En febrero, el hospital realizó un curso de inducción para residencias médicas 2021-2022, abordando temas como ética en investigación, integridad científica, calidad en atención médica, manejo de residuos hospitalarios y protección radiológica. Se informó a los residentes sobre el Código de Ética de Servidores Públicos y reglamentos internos y se difundieron normas oficiales mexicanas.

A comienzos de 2021, se continuó proporcionando atención psicológica a los residentes y se difundieron actividades a distancia, como cursos sobre el llenado de certificados de defunción, bioética, igualdad de género, y atención a víctimas de trata de personas.

Para el desarrollo de talentos internos, se colaboró con proyectos como el Centro de Innovación en Medicina Aplicada (CIMA) y la Alianza Médica para la Salud (AMSA). Se ofrecieron seis cursos de posgrado médico avalados por la UNAM y acreditados por el CONACyT.

Durante la pandemia de SARS-CoV-2, se restablecieron las rotaciones internas y externas de los médicos residentes, con 374 residentes rotando a otras instituciones y 173 residentes de otras instituciones rotando en el hospital.

2022

A continuación, se presenta un resumen de los avances al 31 de diciembre de 2022 de aquellas acciones puntuales del Programa Anual de Trabajo 2021 que se encuentran alineadas con las acciones puntuales del Programa Institucional 2020-2024, al Programa Sectorial de Salud 2020-2024 y con los ejes del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. Dichas acciones del Hospital contribuyeron al fortalecimiento del acceso a los servicios de salud requeridos por la población que no cuenta con seguridad social.

Programa Nacional de Desarrollo 2019-2024

Eje II. Política Social. Salud para toda la población.

Programa Sectorial de Salud 2020-2024

Acción puntual 1.1.2 Promover la organización de los recursos financieros, humanos, y materiales de origen federal y estatal en consonancia con la reforma a la LGS en 2019 para priorizar la atención de población en condición de vulnerabilidad, marginación y discriminación.

En el año, el hospital brindó 2,765 consultas médicas en el área de Infectología, atendiendo padecimientos como VIH y tuberculosis. Se mantuvo el programa de cero-rechazo, atendiendo a 64,392 pacientes en urgencias. En consulta externa, se atendieron a 33,818 pacientes en diversas especialidades como medicina interna, dermatología, neurología, cardiología, endocrinología, clínica de heridas, oncología, geriatría, psicología y salud mental, y valoración preoperatoria.

El área de Infectología también atendió casos de SARS CoV-2, influenza y otras enfermedades en poblaciones vulnerables, brindando asesoría y búsqueda de comorbilidades e infecciones en estos grupos.

Acción puntual 1.1.3 Realizar un diagnóstico preciso y verificado en el campo de las condiciones reales, en las cuales se encuentran los servicios de salud, priorizando la identificación de carencias de subespecialidades médicas en las redes de atención médica y conforme al perfil epidemiológico de cada región.

En 2022, el personal de enfermería de Gestión de Cuidado revisó el formato de notificación de incidentes relacionados con la seguridad del paciente y emitió recomendaciones para su actualización. Se analizó y difundió la información sobre patrones y tendencias de eventos adversos notificados de enero a agosto 2022 en el informe de actividades de la Subdirección de Enfermería el 7 de diciembre. El personal de enfermería trabajó en homologar el proceso de notificación de eventos adversos con el área de Calidad en la Atención Médica, actualizando el formato "Cédula de Medición de Riesgos". Se registraron 117 eventos adversos de enero a diciembre, con investigaciones y acciones de mejora derivadas.

Se continuó con la consulta de las 8 Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente, enviando información electrónica a diversas áreas del hospital y ofreciendo un curso desde febrero 2022.

Capacitaciones realizadas:

- Retiro Correcto del Dispositivo Endovenoso para personal de enfermería, urgencias, anestesiología y medicina interna (octubre a

diciembre 2022).

•Importancia de la Sedación para la Atención de pacientes sometidos a procedimientos fuera de quirófano para personal médico de urgencias y medicina interna.

Acción puntual 1.1.5 Ampliar y fortalecer la red de prestación de servicios a través de la infraestructura física, humana y tecnológica de las instituciones y programas encargados de la atención a población sin seguridad social.

pacientes, de los cuales 5,794 ingresaron a observación y 800 fueron admitidos a la sala de choque por ser considerados graves. Además, 1,017 pacientes ingresaron a la División de Medicina Interna.

En la consulta externa, que incluye Medicina Interna, Dermatología, Clínica de Heridas, Psiquiatría y Salud Mental, y subespecialidades como Neurología, Reumatología, Endocrinología, Cardiología, Valoración Preoperatoria, Oncología Clínica y Geriatria, se atendieron a 33,818 pacientes, superando las metas programadas.

Acción puntual 1.1.6 Promover la vinculación interinstitucional para la integración y fortalecimiento del SNS.

En 2022, el hospital colaboró con el Programa de Referencia y Contrarreferencia, los Hospitales Pediátricos de la Ciudad de México, Hospitales Generales e Institutos Nacionales de Salud para atender pacientes pediátricos. Con el Instituto Nacional de Pediatría, se gestionaron interconsultas y valoraciones mediante correo electrónico institucional y se aceptaron pacientes con patologías quirúrgicas. Se creó un grupo de WhatsApp con varios institutos y hospitales de la CDMX para gestionar referencias de urgencia de pacientes pediátricos. Con el Instituto Nacional de Cardiología, se refirieron 154 pacientes con Infarto Agudo al Miocardio hasta diciembre de 2022.

A través de sesiones clínicas y bibliográficas en línea, se analizaron temas actuales en pediatría, discutiendo casos clínicos y revisando literatura para mejorar diagnósticos y tratamientos. Se capacitó a médicos residentes y adscritos en Reanimación Neonatal (RENEO), con cuatro neonatólogas certificadas como instructoras, y se ofreció el curso a los residentes de pediatría en diciembre.

El protocolo de traslado intrahospitalario seguro del paciente crítico continuó al 100%, y se mantuvo la terapia sustitutiva de la función renal mediante hemodiálisis y el protocolo de código fractura expuesta.

Programa Sectorial de Salud 2020-2024

Acción puntual 1.3.9 Fortalecer el Subsistema Nacional de Donación y Trasplante y el Acceso Universal a la Sangre, incluyendo campañas informativas y de sensibilización dirigidas a la población en general en las que se difunda su importancia.

Durante el año, el hospital contó con una Coordinación de Donación y una Coordinación de Trasplantes. Se realizaron convenios con el CENATRA para la permanencia de médicos pasantes en servicio social, quienes se integraron a la coordinación de donación para identificar potenciales donadores. Se concretaron tres donaciones multiorgánicas, incluyendo hígado, riñones, córneas, piel y hueso, beneficiando a pacientes de diversas instituciones del sector salud.

Además, se iniciaron trabajos relacionados con un convenio de colaboración con el Instituto Mexicano de Biotecnología para promover la donación y facilitar la extracción y procesamiento de tejidos con fines de trasplante.

Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

Objetivo prioritario 2.- Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.

Acción puntual 2.5.2 Capacitar y sensibilizar en materia de atención integral a víctimas, derechos indígenas, interculturalidad, derechos humanos, igualdad de género y no discriminación a personal directivo y encargado de la atención directa de población en condición de vulnerabilidad para prevenir la revictimización.

Durante 2022, el Comité de Ética del Hospital General Dr. Manuel Gea González atendió 15 quejas: ocho por presuntos actos de hostigamiento o acoso sexual, tres por probable hostigamiento laboral, y las restantes por diversos temas, todas atendidas bajo los Lineamientos Generales de los Comités de Ética de la Administración Pública y los protocolos correspondientes.

Un total de 103 servidores públicos participaron en cursos sobre el Protocolo para la prevención, atención y sanción del hostigamiento y acoso sexuales. Además, se fomentó la capacitación del personal en diversos cursos:

- Administración Pública Federal Libre de Violencia. Combate al Acoso Sexual y al Hostigamiento Sexual: 103 participantes
- ¡Súmate al Protocolo!: 59 participantes

- Inducción a la Igualdad entre Mujeres y Hombres: 62 participantes
- Masculinidades, Modelos para transformar: 84 participantes
- Comunicación incluyente y sin sexismo: 85 participantes
- Yo sé de Género 1-2-3, Conceptos básicos de Género (ONU): 121 participantes
- Derechos Humanos en el Servicio Público: 63 participantes
- Acceso sin discriminación a los servicios de salud para las personas de la Diversidad Sexual: 509 participantes

En total, se realizaron 1,692 acciones de capacitación en 2022 en temas de ética, integridad pública, conflicto de intereses, equidad de género y derechos humanos, en colaboración con el Departamento de Empleo y Capacitación.

Acción puntual 2.3.6 Fortalecer los modelos de gestión y seguridad del paciente, atendiendo a criterios de accesibilidad, oportunidad y calidad en los servicios médicos y asistencia social, incorporando indicadores que reflejen la efectividad de los servicios.

En 2022, el hospital fortaleció la estrategia de gestión de calidad y seguridad del paciente mediante cursos y monitoreo de indicadores. Se realizaron capacitaciones en liderazgo, control de infecciones, manejo de RPBI, y prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica, entre otros temas. Los cursos incluyeron:

- Liderazgo y empoderamiento en la Calidad y Seguridad de la Terapia de Infusión: 186 asistentes.
- Control de IAAS: 113 asistentes.
- Manejo de RPBI: 151 asistentes.

Se monitorearon indicadores de calidad con resultados como:

- Trato digno: 98.8%
- Administración de medicamentos: 98.0%
- Prevención de úlceras por presión: 91.7%
- Prevención de infecciones urinarias: 80.6%

Para indicadores con cumplimiento menor al 90%, se implementaron acciones de mejora como reforzar registros y programar capacitaciones.

Capacitaciones adicionales incluyeron:

- Expediente Clínico: 65 asistentes.
- Trato digno en Enfermería: 119 asistentes.
- Seguridad del Paciente: 18 asistentes.
- Retiro de catéter central: 183 asistentes.
- Cuidado de accesos vasculares: 76 asistentes.
- Seminario de Gestión del Cuidado: 66 asistentes.

Programa Nacional de Desarrollo 2019-2024

Eje III. Economía. Ciencia y Tecnología

Programa Sectorial de Salud 2020-2024

Acción puntual 2.3.3 Mejorar los esquemas de operación y fortalecimiento de los Comités Hospitalarios de Bioética, Comités de Ética en Investigación y Comisiones Estatales de Bioética.

En 2022, se agilizó la evaluación y dictamen de protocolos mediante una evaluación expedita para los considerados sin riesgo. Se evaluaron 168 protocolos y se aprobaron 135. Aunque no hubo atrasos en la evaluación, se continuaron explorando estrategias para agilizar y facilitar el soporte a investigadores y personal de salud en la aprobación de sus protocolos.

Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

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

Acción puntual 3.2.1 Consolidar la contratación de personal necesario, debidamente capacitado para la prestación de los servicios de salud y asistencia social.

De enero a diciembre de 2022, se realizaron 157 procesos de revisión de candidatos para movimientos en plazas federales, incluyendo nuevos ingresos, promociones y reingresos. Para atender la contingencia COVID, se contrataron 190 nuevos ingresos.

Además, se llevaron a cabo 87 acciones de capacitación con costo en materia administrativa-gerencial y 1,692 acciones de capacitación en línea sin costo.

Acción puntual 3.2.3 Avanzar progresivamente hacia la uniformidad de las estructuras orgánicas de todas las instituciones en lo referido a los servicios de salud, médicos y de asistencia social.

En 2022, la continuidad y los altibajos de la contingencia sanitaria por COVID-19 demandaron la reconversión hospitalaria en el Hospital debido a las variantes en el semáforo epidemiológico. En febrero y septiembre, la baja en contagios requirió adecuaciones en los servicios de atención médica.

La Subdirección de Servicios Generales continuó realizando ajustes técnico-operativos y administrativos para mejorar la eficiencia, respondiendo a los retos de la nueva normalidad. Las adecuaciones incluyeron atención, personal y recursos para soportar las áreas de mayor productividad sin descuidar las de baja actividad.

Programa Nacional de Desarrollo 2019-2024

Eje I. Política y gobierno. Erradicar la corrupción, el dispendio y la frivolidad

Programa Sectorial de Salud 2020-2024

Acción puntual 3.3.2 Promover el mantenimiento y equipamiento para la inmediata operación de servicios federales y estatales de acuerdo con las necesidades de cada entidad.

Durante 2022, se realizaron 13 servicios de mantenimiento a equipo electromecánico e infraestructura del Hospital según el Programa Anual de Mantenimiento, prolongando la vida útil del equipamiento y conservando el inmueble. Además, se concretó un servicio no programado por necesidades extraordinarias.

La contratación del "Suministro de Refacciones y Materiales para Mantenimiento" permitió realizar servicios con personal propio, mejorando la señalización y accesibilidad en áreas públicas. En diciembre, se contrató el "Mantenimiento a Camas, Camillas y Cunas" para garantizar mobiliario clínico seguro para pacientes con discapacidad temporal.

Programa Nacional de Desarrollo 2019-2024

Eje III. Economía. Ciencia y Tecnología

Programa Sectorial de Salud 2020-2024

Acción puntual 3.2.4 Actualizar y fortalecer los esquemas que regulan las residencias médicas e incorporar o mejorar los perfiles relacionados con la promoción y atención comunitaria, reconociendo su importancia en la efectividad de los servicios médicos y en el sistema de formación y profesionalización del personal.

En febrero, durante el curso de inducción para los médicos residentes, se impartieron conferencias sobre resolución de conflictos, uso responsable de redes sociales y bienestar biopsicosocial. El Servicio de Atención Psicológica para Personal en Formación (SEAP-PF) difundió infografías sobre la prevención de burnout y ansiedad. En junio, se evaluaron síntomas de depresión, ansiedad y burnout en residentes.

Se propusieron talleres grupales sobre comunicación asertiva, solución de conflictos, manejo del estrés y autovalidación, y una sesión para reforzar estrategias positivas con los adscritos de diferentes servicios.

El curso de inducción para residencias médicas 2022-2023 incluyó conferencias sobre ética en investigación, integridad científica, calidad en atención médica, normatividad para residencias, prevención de acoso sexual, manejo de residuos hospitalarios, protección radiológica, y normas oficiales mexicanas.

Acción puntual 3.2.6 Replantear la formación académica y práctica a nivel medio superior y superior de los profesionales de la salud, para incorporar un enfoque que favorezca la integración al primer nivel de atención y la diversificación en las áreas de especialización. En 2022, el hospital colaboró con la Alianza Médica para la Salud (AMSA) y ofreció dos cursos de posgrado médico avalados por la UNAM y acreditados por el CONACyT en status "consolidado": Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, y Dermatopatología. Además, las especialidades de Urología y Cirugía Plástica y Reconstructiva quedaron en status "en desarrollo" dentro del PNP.

Acción puntual 3.2.8 Fortalecer la capacitación y educación continua para la actualización de todo el personal en su ámbito de competencia, en el nuevo modelo de salud y para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento oportuno de las enfermedades crónico-

degenerativas.

En el periodo, se realizaron 57 cursos de Educación Médica Continua con 2,423 alumnos y 8 diplomados con 24 alumnos, totalizando 65 cursos y 2,447 asistentes. En materia Técnico Médica, se ofrecieron cuatro cursos: Hemorragia Obstétrica, Manejo Integral de la Vía Aérea, Reanimación Neonatal, y Estado de Choque y Cuidado Enfermero. En materia Administrativa-Gerencial, se realizaron 7 eventos y 30 eventos en cumplimiento de las estrategias del "Comité de Ética" del Hospital.

Hubo 262 médicos residentes de otras instituciones rotando en el Hospital General Dr. Manuel Gea González, mientras que 586 residentes del hospital rotaron en otras instituciones.

Objetivo prioritario 4.- Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.

Acción puntual 4.2.7 Promover la armonización de la normatividad en materia de investigación en salud para asegurar la protección de los derechos humanos de quienes participen en investigación, así como la distribución equitativa de los beneficios derivados de esta actividad.

En 2022, se difundieron entre los investigadores los principales acuerdos de las sesiones mensuales de la Comisión Externa de Investigación organizada por la DGPIS. Además, el hospital participó en el desarrollo del anteproyecto de la Norma Oficial Mexicana para las Buenas Prácticas Clínicas en Investigación, coordinado por la COFEPRIS.

2023

A continuación, se presenta un resumen de los avances al 31 de diciembre de 2023 de aquellas acciones puntuales del Programa Anual de Trabajo 2021 que se encuentran alineadas con las acciones puntuales del Programa Institucional 2020-2024, al Programa Sectorial de Salud 2020-2024 y con los ejes del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. Dichas acciones del Hospital contribuyeron al fortalecimiento del acceso a los servicios de salud requeridos por la población que no cuenta con seguridad social.

Programa Nacional de Desarrollo Social 2021- 2024.

Objetivo prioritario 2 "Garantizar a la población el acceso efectivo, universal y gratuito a la atención médica y hospitalaria, incluido el suministro de medicamentos, materiales de curación y exámenes médicos, especialmente, en las regiones con mayores niveles de marginación".

Programa Sectorial de Salud 2020-2024

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

Objetivo Prioritario 2. Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.

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

En 2023, el Hospital General Dr. Manuel Gea González realizó diversas mejoras en infraestructura y procesos para garantizar la seguridad y accesibilidad de los pacientes. Se completó la primera fase del Proyecto Navegación para facilitar el traslado de pacientes de urgencias a la Torre de Especialidades.

El hospital gestionó 132 acciones de capacitación con costo y 1,280 en línea sin costo. También se planificaron programas para 2025-2027, incluyendo la reconstrucción de la Torre de Hospitalización afectada por el sismo de 2017 y la construcción de nuevas instalaciones.

El hospital participó en cuatro procedimientos de consolidación para la compra de medicamentos y materiales, y realizó mantenimientos de equipos médicos y administrativos. Se implementó una campaña de Cero Tolerancia al Hostigamiento y Acoso Sexual, incluyendo la difusión de información y la creación de un pin identificador para consejeros.

Se ampliaron servicios, como la atención de urgencias y la farmacia hospitalaria, reactivando el Comité de Farmacovigilancia. Se

continuó con el esquema de gratuidad para pacientes sin seguridad social y se monitorizó la satisfacción del paciente, logrando un 87% en consulta externa, 91% en hospitalización y 77% en urgencias.

Se han realizado un conjunto de acciones con la intención de mejorar la atención médica ofrecida a pacientes sin seguridad social, las cuales se detallan a continuación:

Infraestructura y Equipamiento:

- Nuevas camas en urgencias, sala de espera familiar, y sala de Radiología Intervencionista.
- Optimización de salas de ultrasonografía, rayos X y fluoroscopia.

Reestructuración de Servicios:

- Ajuste de turnos de cirugía pediátrica.
- Fortalecimiento de Epidemiología e Infectología.
- Programas de insumos quirúrgicos y capacitación en antimicrobianos.

Protocolos y Códigos Clínicos:

- Implementación de Código ERIT y Código Sepsis.
- Protocolos para diversas urgencias y manejo multidisciplinario en la Clínica de LPH.

Atención Especializada:

- Clínicas para diálisis peritoneal y alta especialidad.
- Control de infecciones y resistencia a antimicrobianos.

Innovación y Tecnología:

- Implementación del sistema RIS-PACS y expediente clínico electrónico.
- Sistema de semaforización en urgencias.

Capacitación y Educación:

- Diplomados en Anestesia y Algología, y especialidad en Medicina Paliativa.

Inclusión y No Discriminación:

- Capacitación para atención digna a la comunidad LGBTTTI y traducción en lenguas indígenas.

Coordinación de Pacientes:

- Convenios para referencia de pacientes y política de "Cero Rechazo".

Atención y Quejas:

- 748 solicitudes atendidas, 191 quejas resueltas.
- Acciones para mejorar la calidad y seguridad del paciente.

Encuestas de Satisfacción:

- Promedio general de satisfacción del 83.23%.

Proyectos y Protocolos:

- Optimización de paquetes preventivos y atención a víctimas de trata.

Abasto y Medicamentos:

- 15 sesiones del Comité de Insumos y feria de insumos para mejorar recursos.

Colaboración Interinstitucional:

- Intercambio de residentes y convenios de referencia fortalecidos.

Actualización de Sistemas:

- Desarrollo del expediente clínico electrónico y sistema RIS-PACS.

Reingeniería de Urgencias:

- Implementación de semaforización y mejoras en áreas críticas

Objetivo Prioritario 4. Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.

Objetivo Prioritario 5. Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los

riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.

Desarrollo de Protocolos Clínicos:

- Hiperplasia Prostática: Implementación de un protocolo con la División de Urología basado en Guías de Práctica Clínica (GPC).
- Proyecto de Plantillas Dinámicas: Fase preclínica para desarrollar plantillas que midan la presión plantar.

Fomento de la Investigación:

- Enfermedades de la Población Usuaria: Asesorías metodológicas para generar proyectos útiles.
- Investigaciones en Proceso: Dos proyectos en área quirúrgica y anestesiología para rediseñar procedimientos.

Investigación sobre Enfermedades No Transmisibles (ENT):

- Colaboración con ICAT y UNAM: Fortalecimiento de investigación con propuestas académicas y apoyo médico.

Participación en Sistemas de Investigación:

- SII y SNI: Participación del 100% de los investigadores en Ciencias Médicas.
- Subvención de Proyectos: Participación en convocatorias del CONACYT y convenios con INSP, CINVESTAV, y IPN.

Generación de Evidencia Propia:

- Investigaciones Internas: Protocolos de investigación en cada departamento y división.
- Clínica de Cuidados Paliativos: Investigación sobre muerte digna.
- Subdirección de Cirugía: Innovación de tratamientos y mejora de Guías de Práctica Clínica.
- Subdirección de Epidemiología e Infectología: Protocolo sobre bacteriemias.

Colaboraciones y Convenios:

- UNAM y CINVESTAV: Convenios para fortalecer investigación y proyectos colaborativos.
- Participación en Foros Científicos: Promoción de la participación en foros científicos y acceso a maestrías en ciencias.

Actualización y Revisión de Convenios:

- Se realizaron encuestas a 363 médicos residentes para evaluar los cursos de especialidades y posgrado.
- Reunión con el ITESM para explorar un convenio de colaboración.
- Formalización de un convenio con la Facultad de Medicina de la UNAM.
- Actualización de la "Constancia de Aval Académico Universitario" para 15 especialidades médicas avaladas por la UNAM.
- Creación de la Especialización en Medicina Paliativa.

Desarrollo de Talentos Internos y Capacitación:

- Campaña de difusión sobre cero tolerancia al hostigamiento y acoso sexual.
- Conferencias sobre uso de redes sociales, resolución de conflictos, ética laboral y derechos humanos.
- Aumento de alumnos en posgrados de Cirugía Endoscópica, Endoscopia Gastrointestinal y Medicina del Dolor y Paliativa.
- Prácticas experimentales en laboratorio facilitadas por la Subdirección de Investigación Biomédica.

Educación Médica Continua y Seguimiento de Egresados:

- Elaboración de cursos monográficos virtuales y a distancia.
- Seguimiento de egresados de pasantes de servicio social de diversas carreras.
- Pláticas y talleres sobre empoderamiento personal y salud mental en colaboración con SalMeR.
- Atención de urgencias psiquiátricas y tamizaje de salud mental para los residentes.

Intercambio de Residentes y Evaluación de Programas:

- Rotación de 421 médicos residentes de otras instituciones en el Hospital Gea, y 575 residentes del hospital en otras instituciones.
- Mesas de diálogo para mejorar programas de capacitación.
- Inscripciones y evaluaciones con la UNAM e IPN.
- Análisis de indicadores de procesos de enseñanza y aprendizaje.
- Cursos de profesionalización, incluyendo técnicas didácticas, soporte vital, manejo de politrauma y combate contra incendios.

2024

A continuación, se presenta un resumen de los avances al 30 de septiembre de 2024 de aquellas acciones puntuales del Programa

Anual de Trabajo 2024 que se encuentran alineadas con las acciones puntuales del Programa Institucional 2020-2024, al Programa Sectorial de Salud 2020-2024 y con los ejes del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. Dichas acciones del Hospital contribuyeron al fortalecimiento del acceso a los servicios de salud requeridos por la población que no cuenta con seguridad social.

Programa Nacional de Desarrollo 2019-2024

Eje 1. Política y gobierno. Erradicar la corrupción, el dispendio y la frivolidad

Programa Sectorial de Salud 2020-2024

Objetivo Prioritario 2. Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.

Programa Institucional HGMGG

Objetivo Prioritario 5. Restructurar la infraestructura y equipamiento especializados necesarios para que el Hospital pueda funcionar y que sus servicios se desarrollen efectivamente para asegurar al paciente la atención requerida y que el entorno en que transita sea seguro y conducente a su recuperación.

Objetivo Prioritario 6. Promover la sustentabilidad financiera que asegure que el Hospital cuente con los recursos para aprovechar las oportunidades y actuar acorde, incluso en medio de adversidades, manteniendo el ritmo de sus operaciones y sin poner en riesgo la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

Programa Nacional de Desarrollo Social 2021- 2024.

Objetivo prioritario 2 "Garantizar a la población el acceso efectivo, universal y gratuito a la atención médica y hospitalaria, incluido el suministro de medicamentos, materiales de curación y exámenes médicos, especialmente, en las regiones con mayores niveles de marginación".

Programa Institucional HGMGG

Objetivo Prioritario 5. Restructurar la infraestructura y equipamiento especializados necesarios para que el Hospital pueda funcionar y que sus servicios se desarrollen efectivamente para asegurar al paciente la atención requerida y que el entorno en que transita sea seguro y conducente a su recuperación.

Objetivo Prioritario 6. Promover la sustentabilidad financiera que asegure que el Hospital cuente con los recursos para aprovechar las oportunidades y actuar acorde, incluso en medio de adversidades, manteniendo el ritmo de sus operaciones y sin poner en riesgo la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

Durante el periodo del 1 de enero al 30 de septiembre de 2024, el Comité de Ética del Hospital implementó diversas actividades para la prevención y sanción del hostigamiento y acoso sexual, incluyendo campañas de sensibilización y capacitación. Además, se realizaron conferencias y se participó en la certificación de consejeros en la materia.

La Subdirección de Recursos Humanos priorizó la contratación de personal en áreas clave, mientras que diferentes departamentos del hospital trabajaron en la optimización del uso de medicamentos, material de curación y la gestión de contratos. Se hicieron modificaciones en procedimientos internos para mejorar la eficiencia en contrataciones.

En cuanto a infraestructura, se realizaron diagnósticos y mantenimientos de equipos médicos, así como remodelaciones en varias áreas del hospital, incluyendo quirófanos y aulas de enfermería. Se gestionaron recursos para la reconstrucción de la Torre de Hospitalización y para nuevos proyectos de inversión en 2025.

El área de Farmacia Intrahospitalaria y otras divisiones como Radiología e Imagen, se centraron en mejorar la gestión de insumos y el monitoreo de reacciones adversas en pacientes, desarrollando proyectos piloto para optimizar procesos y asegurar la calidad de la atención.

Programa Nacional de Salud

Eje 2. Política Social. - Salud para toda la población.

Programa Sectorial de Salud 2020-2024

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

Objetivo Prioritario 2. Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano

Programa Institucional HGMGG

Objetivo Prioritario 3 Establecer un sistema de gestión de calidad y seguridad del paciente, que permita orientar el actuar institucional a un enfoque sistémico que dirija la creación de valor hacia la mejora continua y permita virar la gestión de recursos para el nacimiento de proyectos innovadores.

Objetivo Prioritario 4. Proporcionar atención integral a la salud del paciente, conceptualizada como el acompañamiento al paciente y su familia desde el ingreso hasta su rehabilitación, considerando medidas preventivas para evitar daños y costos a su salud y calidad su vida.

Entre enero y septiembre de 2024, el Hospital General Dr. Manuel Gea González llevó a cabo diversas acciones para mejorar la calidad de sus servicios médicos. Se asignaron plazas para fortalecer áreas como Cuidados Paliativos, Clínica del Dolor, Urgencias y Pediatría, incrementando significativamente la atención en estas áreas. Se implementaron mejoras en infraestructura, como la apertura de nuevas salas y la remodelación de espacios clave, y se realizaron capacitaciones para el personal en diversas especialidades, enfocándose en la prevención de violencia y discriminación.

El hospital avanzó en protocolos clínicos, gestión de recursos, y auditorías internas para garantizar el cumplimiento de estándares de calidad y seguridad. Además, se implementaron nuevas tecnologías y se optimizó el uso de insumos y equipos médicos. Se destacó la colaboración con otras instituciones para mejorar la atención a pacientes con patologías específicas, y se fortaleció la capacitación en áreas como reanimación neonatal y tratamiento de enfermedades crónicas.

También se realizaron esfuerzos para garantizar el acceso a la atención médica sin discriminación, y se promovieron políticas de cero tolerancia hacia el hostigamiento sexual y la violencia de género. Se gestionaron convenios con diversas instituciones para el desarrollo de proyectos de investigación y la mejora continua de los servicios hospitalarios.

Programa Nacional de Desarrollo 2019-2024

Eje 3. Economía. Ciencia y Tecnología

Programa Sectorial de Salud 2020-2024

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

Durante los primeros meses de 2024, el Hospital General Dr. Manuel Gea González, a través de su Dirección de Enseñanza e Investigación, llevó a cabo varias iniciativas para mejorar la formación de médicos residentes y estudiantes de posgrado. Se realizó una encuesta para evaluar la calidad de los cursos de especialidades, cuyos resultados fueron retroalimentados a los profesores. Se retomaron convenios de colaboración con el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, permitiendo rotaciones de residentes, y se gestionaron nuevos cursos y posgrados con la UNAM e IPN, incluyendo Medicina Paliativa y Cirugía Laparoscópica.

Además, se impartieron cursos y talleres sobre liderazgo, prevención del suicidio, y manejo de emociones para residentes, y se brindó apoyo psicológico a quienes lo necesitaron. También se realizaron actividades de docencia para profesores y pasantes en áreas de salud, utilizando modalidades mixtas y a distancia. La Dirección sigue promoviendo la integración de modelos de enseñanza en el proyecto de Medicina Traslacional y continúa facilitando la formación continua del personal médico.

Programa Sectorial de Salud 2020-2024

Objetivo Prioritario 4. Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.

Objetivo Prioritario 5. Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población

El Hospital General Dr. Manuel Gea González está desarrollando varios proyectos de investigación. Destaca un proyecto en fase

preclínica para crear plantillas que miden la presión plantar de manera dinámica, con pruebas clínicas programadas para los próximos meses. Además, se ha iniciado una Maestría en Ciencias de la Salud, integrando proyectos colaborativos entre ciencias básicas y clínicas, también trabaja en protocolos clínicos para la hiperplasia prostática y en investigaciones en cirugía y anestesiología que podrían influir en políticas públicas futuras. La División de Rehabilitación, en colaboración con el Instituto Nacional de Neurología, desarrolla un protocolo para aplicar toxina botulínica guiada por ultrasonido, asegurando su eficacia y seguridad. El personal de enfermería ha publicado artículos científicos y está desarrollando protocolos para mejorar competencias. También, se presentó un protocolo pionero para diagnosticar hígado graso en niños con obesidad utilizando elastografía. Otros proyectos en urología, cirugía e infectología están en proceso de aprobación.

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

Durante el periodo a reportar, se integraron diversos proyectos de inversión mismos que a continuación se enlistan por año:

2018

1812NBB0001, Reubicación del Servicio de Urgencias 2018; 1,283.00m² de remodelación, concluidos al 100% durante el ejercicio de 2018.

Avance Físico: 100%

Avance Financiero: 100%

2022

2212NBB0001, Reconstrucción de la Torre de Hospitalización del Hospital General Dr. Manuel Dr. Manuel Gea González dañado por el sismo del 19/09/2017.

Avance Físico: 0%

Avance Financiero: 0%

No se asignó recurso para este proyecto en el ejercicio fiscal por lo cual no se llevó a cabo el proyecto.

2023

2212NBB0001, Reconstrucción de la Torre de Hospitalización del Hospital General Dr. Manuel Dr. Manuel Gea González dañado por el sismo del 19/09/2017, construcción del Anexo de Urgencias, Sala de espera y Complemento del Proyecto Ejecutivo; el restante está diferido a 2024.

Avance Físico: 2%

Avance Financiero: 2%

El recurso asignado para este proyecto en el ejercicio fiscal correspondió a la construcción del Anexo de Urgencias, Sala de Espera y complemento del Proyecto Ejecutivo; quedando en espera de la asignación por parte del FONSABI.

2312NBB0002, Programa de adquisición de equipo médico para procedimientos quirúrgicos; quedó diferido para 2024.

Avance Físico: 0%

Avance Financiero: 0%

No se asignó recurso para este proyecto en el ejercicio fiscal por parte del FONSABI.

2312NBB0001, Adquisición de equipo de áreas de hospitalización; quedó diferido para 2024.

Avance Físico: 0%

Avance Financiero: 0%

No se asignó recurso para este proyecto en el ejercicio fiscal por parte del FONSABI.

2312NBB0003, Adquisición de equipo de imagenología; quedó diferido para 2024.

Avance Físico: 0%

Avance Financiero: 0%

No se asignó recurso para este proyecto en el ejercicio fiscal por parte del FONSABI.

2312NBB0004, Programa de adquisición de equipo médico para pacientes ambulatorios; quedó diferido para 2024.

Avance Físico: 0%

Avance Financiero: 0%

No se asignó recurso para este proyecto en el ejercicio fiscal por parte del FONSABI.

2024

2212NBB0001, Reconstrucción de la Torre de Hospitalización del Hospital General Dr. Manuel Dr. Manuel Gea González dañado por el sismo del 19/09/2017, Obra iniciada a través del IMSS Bienestar del 16 de mayo al 31 de diciembre de 2024

Avance Físico: 8%

Avance Financiero: A la fecha no nos han informado el avance financiero por parte del IMSS Bienestar, se espera tener reporte del avance a septiembre de 2024.

2312NBB0005, Ampliación y renovación del almacén general y de medicamentos del HGMGG;

Avance Físico: 0%

Avance Financiero: 0%

No se asignó recurso para este proyecto en el ejercicio fiscal.

2312NBB0003, Adquisición de equipo de imagenología; en espera del diferimiento por parte de la UI de la SHCP.

Avance Físico: 0%

Avance Financiero: 0%

En espera del diferimiento del ciclo de inversión y de la asignación presupuestal por parte del FONSABI

Dirección de Integración y Desarrollo Institucional - Subdirección Innovación y Gestión Tecnológica

En materia de proyectos, la Subdirección de Innovación y Gestión Tecnológica a través de los Departamentos de Informática y Administración y Desarrollo de Sistema, y con fundamento en los artículos 6, 11, 14, 17 y SÉPTIMO TRANSITORIO del "ACUERDO por el que se emiten las políticas y disposiciones para impulsar el uso y aprovechamiento de la informática, el gobierno digital, las tecnologías de la información y comunicación, y la seguridad de la información en la Administración Pública Federal" (ACUERDO), publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 6 de septiembre de 2021, se presentó y autorizó la Coordinación de Estrategia Digital Nacional (CEDN) los proyectos que conformaron el Portafolio de proyectos de Tecnologías de la Información y Comunicación (POTIC) 2024, de los cuales se presentan los avances a julio de 2024:

1.GEA-2024-O-000081. Nombre del proyecto: Soporte a la operación de las comunicaciones institucionales. Nombre de la contratación: Servicio Plurianual de Internet Corporativo. Duración del Proyecto: 31/03/2023 al 08/01/2027. Periodo de Contratación 01/01/2024 al 31/12/2026. Estatus En proceso de autorización de contratación por la SHCP. Avance físico: 0% Avance financiero: 0% Nombre de la contratación: Servicio Plurianual de Arrendamiento de Equipo para Telefonía IP y Videoconferencia. Duración del Proyecto: 31/03/2023 al 08/01/2027. Periodo de Contratación 01/01/2024 al 31/12/2026. Estatus En proceso de autorización de contratación por la SHCP. Avance físico: 0% Avance financiero: 0% Nombre de la contratación: Servicio Plurianual de telefonía. Duración del Proyecto: 31/03/2023 al 08/01/2027. Periodo de Contratación 01/01/2024 al 31/12/2026. Estatus En proceso de autorización de contratación por la SHCP. Avance físico: 0% Avance financiero: 0%

2.GEA-2024-O-000337. Nombre del proyecto: Soporte a la operación de Red de Telecomunicaciones Institucional. Nombre de la contratación: Mantenimiento a la red de datos. Duración del Proyecto: 31/03/2023 al 10/01/2025 Periodo de Contratación: 03/06/2024 al 31/12/2024. Estatus: En proceso de autorización de contratación por la SHCP. Avance físico: 0% Avance financiero: 0%

3.GEA-2024-O-000188. Nombre del proyecto: Operación del Centro de Datos. Duración del Proyecto: 31/03/2023 al 10/01/2025 Nombre de la contratación: POLIZA SERVICIO DE SOPORTE HPE FOUNDATION. Periodo de Contratación: 09/05/2024 al 31/12/2024 Estatus: En ejecución. Avance físico: 100% Avance financiero: 50% Nombre de la contratación: Servicio de Mantenimiento a la Infraestructura Tecnológica del Ambiente Virtual de Servidores. Periodo de Contratación: 03/06/2024 al 31/07/2024 Estatus: En ejecución. Avance físico: 50% Avance financiero: 0%

4.GEA-2024-O-000163 Nombre del proyecto: Soporte tecnológico a procesos sustantivos y de soporte. Nombre de la contratación: Contratación de servicios y adquisición de productos de licenciamiento MICROSOFT, actualización y soporte o nuevas licencias. Periodo de Contratación 01/01/2024 al 31/12/2026 Estatus: No se cuenta con suficiencia en la partida 32701. Avance físico: 0% Avance financiero: 0%

5.GEA-2024-O-000343. Nombre del proyecto: Transición al Protocolo de Internet versión 6 (IPv6) en la Administración Pública Federal.

Nombre de la contratación: Renovación de contratación de Recursos de Internet IPv6. Duración del Proyecto: 31/03/2023 al 30/09/2025
Periodo de Contratación: 19/09/2024 al 18/09/2025 Estatus: En proceso de contratación. Avance físico: 0% Avance financiero: 0%

6.GEA-2024-O-000076. Nombre del proyecto: Fortalecimiento a la Seguridad de la Información Fase I. Nombre de la contratación: Servicio Plurianual de Arrendamiento de Equipo de Seguridad Firewall y NAC. Duración del Proyecto: 31/03/2023 al 08/01/2027
Periodo de Contratación: 01/01/2024 al 31/12/2026 Estatus: En proceso de autorización de contratación por la SHCP. Avance físico: 0% Avance financiero: 0%

7.GEA-2024-O-000016. Nombre del proyecto: Infraestructura de TIC para la operación administrativa y sustantiva de la institución. Nombre de la contratación: Servicio de Arrendamiento de Equipo de Cómputo Personal y Periférico. Duración del Proyecto: 31/03/2023 al 08/01/2027. Periodo de Contratación: 01/01/2024 al 31/12/2026. Estatus: En proceso de autorización de contratación por la SHCP. Avance físico: 0% Avance financiero: 0% Nombre de la contratación: Servicio de Arrendamiento de Equipo de Fotocopiado, Impresión y Digitalización de Documentos. Periodo de Contratación: 01/01/2024 al 31/12/2026. Estatus: En proceso de autorización de contratación por la SHCP. Avance físico: 0% Avance financiero: 0% Nombre de la contratación: Servicio de Arrendamiento de Equipos Puntos de Venta. Periodo de Contratación: 01/01/2024 al 31/12/2026. Estatus: En proceso de autorización de contratación por la SHCP. Avance físico: 0% Avance financiero: 0%

8.GEA-2024-O-000046. Nombre del proyecto: Fortalecimiento a la Seguridad de la Información Fase II. Nombre de la contratación: Servicio de actualización del software de seguridad antivirus. Duración del Proyecto: 31/03/2023 al 10/01/2025 Periodo de Contratación 09/05/2024 al 31/12/2024 Estatus: Finalizado Avance físico: 100% Avance financiero: 50%

9.GEA-2024-O-000415. Nombre del proyecto: Operación de los Sistemas de Atención Médica. Nombre de la contratación: Servicio de Mantenimiento a los Sistemas de Atención Médica Institucionales. Duración del Proyecto: 31/03/2023 al 15/01/2025 Periodo de Contratación: 01/01/2024 al 31/12/2024 Estatus: En solicitud de cotizaciones para elaboración de documentación. Avance físico: 0% Avance financiero: 0%

10.GEA-2024-O-001922. Nombre del proyecto: Operación del Sistema de Administración de Personal. Nombre de la contratación: Servicio de mantenimiento al sistema de administración de personal y pago de nómina. Duración del Proyecto: 31/03/2023 al 15/01/2025 Periodo de Contratación 01/04/2024 al 31/12/2024 Estatus: En revisión de documentos para subir a plataforma HGPTIC 2.0. Avance físico: 0% Avance financiero: 0%

11.GEA-2024-O-003090. Nombre del proyecto: Operación del sistema integral de información administrativa. Nombre de la contratación: Servicio de Mantenimiento al sistema contable. Duración del Proyecto: 30/05/2024 al 15/01/2025 Periodo de Contratación 02/09/2024 al 31/12/2024 Estatus: En solicitud de cotizaciones para elaboración de documentación Avance físico: 0% Avance financiero: 0%

Al 30 de septiembre de 2024 no se cuenta con nuevos proyectos de inversión para gestionar ante las instancias correspondientes.

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

No se presentaron recomendaciones o sugerencias a programas institucionales durante 2024

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

Dirección de Integración y Desarrollo Institucional - Subdirección Innovación y Gestión Tecnológica
Beneficios del POTIC

Los beneficios para el Hospital de los proyectos POTIC son:

1.Servicio de actualización del software de seguridad antivirus.

•Asegurar la protección de todos los equipos de cómputo conectados a la red del Hospital.

2.Mantenimiento a la red de datos.

•Mantener la correcta operación de los equipos de comunicación propiedad del Hospital, además de atender nuevas necesidades de

conectividad de áreas en las que actualmente no cuentan con servicio de red de datos.

3. Póliza Servicio de Soporte HPE Foundation.

- Mantener la continuidad de operación de la infraestructura HP propiedad del Hospital que contiene parte de la infraestructura tecnológica del ambiente virtual de servidores.

4. Contratación de Recursos de Internet IPv6.

- Hacer más eficiente la comunicación de red LAN e Internet, mejorar el rendimiento de transmisión de información y aumentar la seguridad.

5. Mantenimiento a la infraestructura tecnológica del ambiente virtual de servidores.

- Mantener la correcta operación de la infraestructura tecnológica del ambiente virtual de servidores, que deriva en la correcta operación de los sistemas informáticos (SEU GEA, RDPAC, SIGHO, Nómina, Sistemas Menores) y dominio de red (gea.gob.mx y gearh.gob.mx).

6. Servicio Plurianual de Internet Corporativo.

- Suministrar a todas las áreas del Hospital Internet de alta calidad y seguridad, acorde a las necesidades actuales de la Institución.

7. Servicio de Arrendamiento de Equipo de Cómputo Personal y Periférico.

- Suministrar equipos de cómputo personal y periféricos actualizados que soporten los procesos sustantivos de la Institución.

8. Servicio de Arrendamiento de Equipo de Fotocopiado, Impresión y Digitalización de Documentos.

- Suministrar equipo de impresión que soporte los procesos sustantivos de la Institución.

9. Mantenimiento y actualización del Sistema de Administración de personal y Pago de Nómina.

- Mantener la correcta operación de sistema de pago nómina y se adicionan mejoras requeridas para cubrir las necesidades del Hospital.

10. Mantenimiento y actualización de los sistemas informáticos de atención a pacientes propiedad del Hospital.

- Un expediente electrónico acorde a las necesidades actuales de la institución, buscando interoperabilidad entre los diferentes sistemas médicos de la Institución.

11. Mantenimiento al sistema contable.

- Una herramienta tecnológica para la comparación y consolidación de la información financiera, económica y presupuestal en apoyo de la rendición de cuentas, análisis, fortalecimiento e impulso de la transparencia, así como el combate a la corrupción y prácticas ilícitas.

Problemática para la ejecución del proyecto GEA_2023_O_002412

Para el 2023, la CEDN autorizó el Portafolio de Proyectos de TIC's con 7 proyectos, de los cuales 6 fueron dictaminados como favorables.

Conforme al ACUERDO por el que se emiten las políticas y disposiciones para impulsar el uso y aprovechamiento de la informática, el gobierno digital, las tecnologías de la información y comunicación, y la seguridad de la información en la Administración Pública Federal, en su Artículo 31 dice:

"La CEDN analizará cada solicitud de Dictamen Técnico que reciba, en un período máximo de 15 días hábiles, y comunicará su respuesta a la UTIC, la cual podrá ser en los siguientes sentidos:

- a) Favorable, con la cual la Institución podrá dar continuidad al proceso de contratación que corresponda;
- b) No favorable, en cuyo caso la Institución deberá presentar una nueva solicitud y atender los tiempos señalados para ello;
- c) Solicitud de modificación en el alcance; o
- d) Requerimiento de Aclaración.

En los supuestos señalados para los incisos c y d, las Instituciones contarán con hasta 15 días hábiles para efectuar la modificación o aclaración que se solicite, en ambos casos la CEDN tendrá hasta 15 días hábiles para efectuar la revisión y emitir una nueva respuesta."

En ese sentido, el proyecto GEA_2023_O_002412 denominado "Fortalecimiento, conservación y actualización de los sistemas informáticos para la atención a pacientes", la Coordinación solicitó modificaciones en el alcance mediante los oficios CEDN/GD/2526/2023, CEDN/GD/2999/2023, CEDN/GD/3466/2023, CEDN/GD/4074/2023 y CEDN/GD/4874/2023, CEDN/GD/5575/2023, éste último de fecha 17 de noviembre de 2023. Una vez que se dio respuesta a los comentarios emitidos por la Coordinación, se dio respuesta a éste último oficio, el cual se obtuvo respuesta el 19 de diciembre de 2023 mediante oficio

CEDN/GD/5930/2023, donde se especifica lo siguiente:

Analizados los elementos de referencia de forma integral, esta Coordinación de Estrategia Digital Nacional determina emitir respuesta en sentido no Favorable, decisión que se motiva en las siguientes circunstancias:

•Argumentos vertidos mediante Oficio No. HGMGG-DG-DIDI-SICT-113-2023 del 28 de noviembre de 2023, que a la letra manifiesta: "... En relación con sus comentarios le informo que, efectivamente el proyecto sometido para dictamen a la CEDN, carece de viabilidad técnica para ser ejecutado en el presente ejercicio fiscal. Por lo anterior dicho proyecto se integró al POTIC 2024..."

Durante el mes julio de 2024 se integró y se envió para aprobación de la Coordinación de Estrategia Digital Nacional (CEDN) el Portafolio de Proyectos de TIC 2025 (POTIC 2025) mediante oficios HGMGG-DG-DIDI-SIGT-074-2024, cuyo estatus se encuentra en "Revisión". Al 30 de septiembre de 2024 se pretende tener la aprobación por parte de la CEDN para seguimiento de los proyectos.

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

Dirección Médica

Proyecto de Cirugía Robótica

El Hospital General Doctor Manuel Gea González ha reabierto la sala de cirugía robótica utilizando el Sistema Quirúrgico Da Vinci, que se aplica en cirugía urológica, de colon, de vías biliares, bariátrica y ginecológica. La productividad ha variado a lo largo de los años, con un notable aumento en 2023 y 2024, alcanzando 121 procedimientos en 2023 y 66 en los primeros seis meses de 2024, se pretende que al 30 de septiembre de 2024 se logre un alcanzado de 86 procedimientos mediante cirugía robótica.

Proyecto de Gasto de Bolsillo

El hospital ha mejorado su productividad quirúrgica significativamente. Desde 2018 hasta 2024, los procedimientos quirúrgicos y consultas han mostrado un incremento notable, especialmente en 2022 y 2023, con 14,464 y 15,837 procedimientos quirúrgicos respectivamente, durante el primer semestre de 2024 se reporta una productividad de 7,933 procedimientos quirúrgicos esperando un alcance tentativo al 30 de septiembre de 10,578 procedimientos. En lo referente a las consultas médicas de especialidad, se reporta un incremento de 153,905 consultas en 2018 a 155,411 en 2023, durante el primer semestre de 2024 se reporta un total de 102,681 consultas y se pretende una cifra preliminar al 30 de septiembre de 2024 de 136,908 consultas de especialidad.

Subdirección de Urgencias y Medicina

La subdirección ha realizado importantes mejoras tras el sismo de 2017 y durante la pandemia de COVID-19. Se implementaron estrategias como la reducción y reorganización de camas, la expansión del Área de Choque, la creación del sistema electrónico SEU GEA y la reconversión a un hospital híbrido. Además, se inauguraron programas como el Proyecto de Nefrología y la Clínica de Atención Integral en Diabetes (CAIDi). Mejoras en la infraestructura incluyeron la construcción de un anexo de urgencias la cual incrementa 12 camas extras para atención de pacientes con padecimientos quirúrgicos de urgencia y la implementación de códigos específicos para mejorar la calidad de atención.

Subdirección de Anestesia y Terapias

Se han logrado expansiones significativas en los quirófanos y un aumento en la productividad de las cirugías posterior a la Pandemia por SARS-Cov2, especialmente en 2022 y 2023, con 14,464 y 15,837 procedimientos quirúrgicos respectivamente. Se implementaron nuevas técnicas de manejo anestésico y analgésico y se aprobaron programas de formación en especialidades médicas. Se fortaleció la Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos logrando ser sede de la nueva especialidad de Cuidados Paliativos con reconocimiento de la Universidad Nacional Autónoma de México, así mismo a pesar de las actuales circunstancias por la remodelación de la Torre de Hospitalización, se logró la apertura de nuevas salas quirúrgicas, teniendo un total de 16 salas quirúrgicas habilitadas a septiembre de 2024.

Subdirección de Enfermería

Se reingeniería los procesos operativos y se mejoró el sistema de solicitud de insumos. Se implementaron varias clínicas de práctica avanzada en enfermería, como la Clínica del Cuidado de la Piel, la Clínica de catéteres y la Clínica de Hemodiálisis.

Así mismo mediante iniciativa de la CCINSHAE, se logró el punto de acuerdo para la creación de la Dirección de Enfermería, esperando que se logre su integración a la estructura Orgánica en 2025.

División de Rehabilitación

La división ha desarrollado programas innovadores y colaboraciones interdisciplinarias para mejorar la atención a pacientes. Se destacaron logros en la atención de pacientes con labio y paladar hendido, la incorporación de nuevas tecnologías y la implementación de nuevas clínicas como la de Piso Pélvico.

Servicio de Medicina Transfusional y Banco de Sangre

Se ha trabajado en garantizar el acceso universal a sangre y hemocomponentes. Desde 2018, se han recolectado 10,910 unidades de sangre, beneficiando a 32,730 pacientes. Se han implementado programas de donación altruista y se han automatizado procesos para mejorar la eficiencia y calidad del servicio.

División de Citología

Reconocida por la OPS como centro de referencia en el diagnóstico de cáncer cérvico uterino. Se han realizado diversas actividades de educación y promoción para la detección temprana de esta enfermedad, y se han establecido convenios con la UNAM y la UAM para la toma de citologías.

Departamento de Medicina Nuclear

Se han llevado a cabo importantes desarrollos en el Tamiz Neonatal y en la infraestructura del área de gammagrafía. Se han implementado nuevas pruebas y tecnologías, y se han realizado esfuerzos para mejorar la atención y la capacidad de diagnóstico.

Departamento de Laboratorio Clínico

El departamento ha sido evaluado y certificado por su gestión de calidad, mostrando una productividad significativa a lo largo de los años. Se ha obtenido una patente para un método de identificación microbiana y se ha recibido un reconocimiento por su desempeño en la calidad médica.

División de Radiología e Imagen

Ha mostrado una recuperación significativa en la productividad de estudios diagnósticos tras la pandemia. Se han realizado importantes adquisiciones de equipo, como tomografía y resonancia magnética, y se ha incrementado la plantilla de técnicos radiólogos y residentes.

Departamento de Foniatría

Creado en 2023, se ha establecido con personal especializado y ha desarrollado herramientas y estrategias para mejorar la atención a pacientes con patologías foniátricas. Se ha iniciado la solicitud de adquisición de nuevos equipos y se ha integrado a clínicas interdisciplinarias.

División de Patología

Ha brindado apoyo diagnóstico a diversas especialidades, manteniendo la productividad incluso durante la pandemia. Se han implementado técnicas especiales para el diagnóstico de cáncer y otras enfermedades,

Enseñanza

El Hospital General Doctor Manuel Gea González es sede de 11 especialidades médicas, de las cuales 10 están reconocidas por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y una por el Instituto Politécnico Nacional (IPN). Se trabaja de manera coordinada con diversas universidades y entidades de educación de la Secretaría de Salud. En la carrera de Medicina, se otorga campo clínico a la UNAM, la Universidad La Salle (ULSA), la Escuela Superior de Medicina del IPN y la Escuela de Medicina de la Universidad Panamericana (UP).

Incluso durante la pandemia de COVID-19, el personal médico residente continuó su formación académica mediante rotaciones en diferentes servicios de especialidad tanto dentro del hospital como en otros hospitales. Esta experiencia permitió a los residentes cumplir sus objetivos académicos y participar activamente en la atención de pacientes con COVID-19, aprendiendo nuevas técnicas de aprendizaje y abriendo nuevas oportunidades.

Un logro significativo fue la implementación del Servicio de Atención Psicológica para Personal en Formación (SEAP-PF), que proporcionó apoyo psicológico a médicos residentes, diseñando infografías sobre la prevención del burnout y la ansiedad. En junio se realizó una evaluación grupal para detectar síntomas depresivos, ansiosos, burnout y habilidades de solución de problemas. Se ofrecieron sesiones individuales y talleres grupales sobre comunicación asertiva, solución de conflictos, trabajo en equipo, manejo del estrés y autovalidación. Además, se propuso una sesión para el personal médico adscrito con estrategias de reforzamiento positivo para mejorar el ambiente laboral de los residentes.

Investigación

Se realizaron modificaciones en la evaluación y dictaminación de los protocolos de investigación por parte del Comité de Investigación y del Comité de Ética en Investigación (CIEI), basándose en un criterio de riesgo de los participantes. Se actualizó el procedimiento para la evaluación y seguimiento de protocolos de investigación, impulsando la colaboración entre instituciones con la realización de proyectos multicéntricos.

En los últimos años, se incorporaron ocho nuevos investigadores clínicos al Sistema Nacional de Investigadores (SNI), sumándose a los cuatro previos que se mantenían de forma constante. En 2020, se registró la primera patente relacionada con un proceso de mejora en diagnóstico microbiológico. Además, se llevaron a cabo adecuaciones, rehabilitación y ampliación en las áreas de los laboratorios de investigación.

Los investigadores del hospital han recibido múltiples reconocimientos nacionales e internacionales por su trayectoria científica y trabajos de investigación. La producción científica del hospital se ha mantenido en promedio respecto a otros Institutos Nacionales de Salud (INSALUD). Se obtuvieron donaciones de equipo e insumos por parte de la Fundación Mexicana para la Salud, A.C. (FUNSALUD) y la Fundación Gonzalo Río Arronte, I.A.P., fortaleciendo diversos proyectos de investigación y áreas de investigación del hospital.

Se incrementó el número de artículos publicados de nivel VI y VII. Además, se registró ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) el Comité de Bioseguridad del hospital, asegurando el cumplimiento de las normas de seguridad en la investigación científica.

En resumen, la Dirección de Enseñanza e Investigación del Hospital General Doctor Manuel Gea González ha logrado avances significativos en la formación académica y profesional de médicos residentes, así como en la investigación científica, a pesar de los desafíos presentados por la pandemia de COVID-19. La implementación de servicios de apoyo psicológico, la colaboración con instituciones educativas y de salud, y el reconocimiento de los investigadores del hospital reflejan un compromiso continuo con la excelencia académica y científica.

Dirección de Integración y Desarrollo Institucional

Subdirección de Gestión de Calidad

Reestructuración del Departamento de Farmacia Intrahospitalaria (2023-2024)

Objetivo:

Obtener la licencia sanitaria para la farmacia intrahospitalaria del Hospital General "Dr. Manuel Gea González".

Actividades 2023:

Marzo: Auditoría inicial (ACTA COFEPRIS) para evaluar y revisar el estado actual de la farmacia.

Abril: Visita a una farmacia hospitalaria para comprender mejor las actividades y procesos internos.

Mayo - Julio: Fase de contingencia con cambio de proveedor ("Administrador de Farmacia").

Mayo - Noviembre: Actualización y elaboración de 7 procedimientos médico-administrativos, incluyendo adquisición, almacenamiento, preparación, distribución, manejo de medicamentos controlados, devolución, inventario y destrucción de medicamentos.

Junio - Diciembre: Adecuación del área destinada a la farmacia intrahospitalaria.

Agosto - Diciembre: Elaboración de procedimientos técnicos para la operación de la farmacia hospitalaria y capacitación del personal en estos procedimientos, con evaluación correspondiente.

Diciembre: Auditoría de seguimiento (ACTA COFEPRIS).

Actividades 2024:

- Publicación y actualización de procedimientos médico-administrativos en la página del hospital.
- Implementación de estos procedimientos.
- Solicitud de licencia sanitaria, incluyendo el aviso de responsable sanitario.
- Revisión y actualización de las funciones del Departamento de Farmacia Intrahospitalaria para asegurar
- Este resumen destaca las principales acciones y planes de la Subdirección de Gestión de Calidad enfatizando la reorganización de la farmacia intrahospitalaria para cumplir con los requisitos normativos y mejorar los servicios de apoyo social en el hospital.

Subdirección de Innovación y Gestión Tecnológica

En julio de 2024, a través de la Dirección General, un Convenio Marco de Colaboración con INNOVABIENESTAR DE MÉXICO S.A.P.I DE C.V. cuyo objetivo es llevar a cabo acciones conjuntas con el Hospital para formular programas, diseñar, desarrollar e implementar herramientas, estrategias y proyectos institucionales conjuntos, con el propósito de impulsar acciones que contribuyan a enfrentar las problemáticas nacionales en materia de salud. Con ello se espera el desarrollo tecnológico de un Sistema de Gestión Hospitalaria el cual integra un Expediente Clínico Electrónico y diversos módulos administrativos.

IV. Recursos presupuestarios y financieros

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

Ejercicio Fiscal 2018.

Durante el ejercicio fiscal 2018 el Hospital General Doctor Manuel Gea González, previó recaudar ingresos por un total de 150 millones de pesos por concepto de ingresos por ventas de bienes y servicios, no obstante la recaudación fue mayor, en un 3.91% equivalente a 5.8 millones de pesos, toda vez que los ingresos por ventas de servicios (cuotas de recuperación) alcanzaron los 113 millones de pesos, lo que corresponde al 72.5% del total de los ingresos, en el rubro de ingresos derivado de rentas, campos clínicos, cursos y diplomados se tuvo una captación de 40 millones de pesos y por concepto de captación de recursos provenientes de intereses generados en las cuentas bancarias que maneja el Hospital para las actividades sustantivas fue de 2.8 millones de pesos, por lo cual el monto total recaudado ascendió a fue de 155,863,622.00 millones de pesos.

En el 2018 a El Hospital General Doctor Manuel Gea González, a efecto de cumplir con sus objetivos y fines, de acuerdo con lo establecido en el Presupuesto de Egresos de la Federación, se le asignó un presupuesto anual de 1,070,387,256, con el propósito de atender las necesidades requeridas a fin de dar cabal cumplimiento a los objetivos de este nosocomio, posteriormente se obtuvieron durante al año ampliaciones, traspasos y reducciones obteniendo con ello un modificado de 1,114,665,336.

Durante el Ejercicio Fiscal 2018, se ejerció un presupuesto por 1,270,528.9 miles de pesos, cifra superior en 4.1% con relación al presupuesto aprobado, debido principalmente a que en el rubro de Otros de Corriente fue superior en 212.2%, no obstante, en los otros capítulos hubo economías, como es el caso de servicios personales de .06% así como en gastos operación en 2.3%, con respecto al presupuesto modificado. Con relación al gasto de Inversión en el cual se incrementó en 100% toda vez que no se presupuestaron recursos originalmente, no obstante, se pagaron 39,933.4 miles de pesos provenientes de reasignaciones presupuestarias, mismos que fueron utilizados para la remodelación del edificio dañado por el sismo de del 2017.

Ejercicio Fiscal 2019.

Durante el ejercicio fiscal 2019 el Hospital General Doctor Manuel Gea González, previó recaudar ingresos por un total de 160 millones de pesos por concepto de ingresos por ventas de bienes y servicios, no obstante al final de año se recaudó el 1.54% más de lo previsto, es decir de 160 millones de pesos paso a 162.46 millones de pesos, toda vez que los ingresos por ventas de servicios (cuotas de recuperación) recaudo 116.3 millones de pesos, lo que corresponde al 71.61% del total de los ingresos, en el rubro de ingresos derivado de rentas, campos clínicos, cursos y diplomados se tuvo una captación por 41.6 millones de pesos y por concepto de recursos provenientes de intereses generados en las cuentas bancarias que maneja el Hospital para las actividades sustantivas fue de 4.4 millones de pesos, por lo cual el monto total recaudado al cierre de 2018, fue de 162.4 millones de pesos

En el 2019 a El Hospital General Doctor Manuel Gea González, a efecto de cumplir de continuar con sus objetivos y fines, de acuerdo con lo establecido en el Presupuesto de Egresos de la Federación, se le asignó un presupuesto anual de 1,215,924,931, con el propósito de atender las necesidades requeridas a fin de dar cabal cumplimiento a los objetivos de este nosocomio, posteriormente se obtuvieron durante al año ampliaciones, traspasos y reducciones obteniendo con ello un modificado 1,227,938,424..

Durante el Ejercicio Fiscal 2019, se ejerció un presupuesto por 1,227,938,424.00, cifra superior en un 0.99% con relación al presupuesto aprobado, debido principalmente a que en el rubro de Otros de Corriente fue menor 56.42%, no obstante, en gasto corriente por 799,458.00, lo que representa el 0.19% con respecto al presupuesto modificado.

Ejercicio Fiscal 2020.

Durante el ejercicio fiscal 2020 el Hospital General Doctor Manuel Gea González, previó recaudar ingresos por un total de 160 millones de pesos por concepto de ingresos por ventas de bienes y servicios, al cierre del ejercicio fiscal 2020, la captación de ingresos por

cuotas de recuperación reflejo un decremento del 107%, en comparación con el año anterior, siendo por la baja sustantiva de las actividades del Hospital General Dr. Manuel Gea González al ser designado como hospital COVID-19, aunado a que a partir del 1° de diciembre 2020, entró en vigor la gratuidad en hospitales adscritos a la Secretaría de Salud; brindarán atención a personas que carecen de seguridad social sin importar su nivel socioeconómico, en el acuerdo se extingue el pago de cuotas de recuperación en los servicios de hospitalización, consulta, procedimientos médicos o estudios auxiliares de diagnóstico en los hospitales federales, de alta especialidad e institutos nacionales de salud sin importar el nivel socioeconómico; por lo cual solo se recaudó el 42.44% de lo previsto, toda vez que los ingresos por ventas de servicios (cuotas de recuperación) solo fue de un 46.18% con respecto al año anterior, en el rubro de ingresos derivado de rentas, campos clínicos, cursos y diplomados únicamente se obtuvo el 51.84% una captación por 41.6 millones de pesos y por concepto de recursos provenientes de intereses generados en las cuentas bancarias que maneja el Hospital para las actividades sustantivas fue de 4.4 millones de pesos, por lo cual el monto total recaudado al cierre de 2018, fue de 162.4 millones de pesos

En el 2020 al Hospital General Doctor Manuel Gea González, a efecto de cumplir de continuar con sus objetivos y fines, de acuerdo con lo establecido en el Presupuesto de Egresos de la Federación, se le asignó un presupuesto anual de 1,282,288,716.00 con el propósito de atender las necesidades requeridas a fin de dar cabal cumplimiento a los objetivos del Hospital, posteriormente se obtuvieron durante al año ampliaciones, traspasos y reducciones obteniendo con ello un modificado 1,427,714,435.00.

Durante el Ejercicio Fiscal 2020, se erogó un presupuesto por 1,335,617,832.00 cifra superior en un 4.16% con relación al presupuesto aprobado, toda vez que se incrementaron los recursos en los capítulos 1000, 2000 y 3000, principalmente en el capítulo 3000 el cual se incrementó en un 12.83% a fin de poder cumplir con los compromisos por concepto de "servicios profesionales, científicos, técnicos y otros servicios" el cual paso de 97.4 a 127.4 millones de pesos al cierre del ejercicio fiscal.

Ejercicio Fiscal 2021.

Durante el ejercicio fiscal 2021 el Hospital General Doctor Manuel Gea González, y toda vez que entrada en vigor la política de gratuidad, se previó recaudar ingresos por un total de 40 millones de pesos por concepto de ingresos por ventas de bienes y servicios; al cierre del ejercicio fiscal 2021 se logró solo el 41.36% del total previsto, ya que en la captación de ingresos por cuotas de recuperación reflejo un decremento del 76%, en comparación con el año anterior, siendo por la baja sustantiva de las actividades del Hospital General Dr. Manuel Gea González al ser designado como hospital COVID-19, por lo cual solo se recaudó en los ingreso 11.8 millones de pesos, siendo el 71.41% del total de los ingresos por ventas de servicios (cuotas de recuperación) en ese año, y en comparación con el año anterior hubo un decremento del 65% de la captación de los recursos en este rubro, así como en el caso de la captación de los recursos de otros ingresos como por ejemplo de renta, cursos, diplomados, también tuvieron una disfunción considerable de 10.2 millones registrados en el año anterior, solo se captaron 0.6 millones de pesos, y por concepto de recursos provenientes de intereses generados en las cuentas bancarias que maneja el Hospital para las actividades sustantivas fue de 4.1 millones de pesos, el cual no tuvo mucha variación con respecto al año anterior, estos resultados fueron la baja sustantiva de las actividades del Hospital General Dr. Manuel Gea González al ser designado como hospital COVID-19.

En el 2021 al Hospital General Doctor Manuel Gea González, a efecto de cumplir de continuar con sus objetivos y fines, de acuerdo con lo establecido en el Presupuesto de Egresos de la Federación, se le asignó un presupuesto anual de 1,208,269,808.00 con el propósito de atender las necesidades requeridas a fin de dar cabal cumplimiento a los objetivos del Hospital, posteriormente se obtuvieron durante al año ampliaciones, traspasos y reducciones obteniendo con ello un modificado 1,795,296,267.00

Durante el Ejercicio Fiscal 2021, se erogó un presupuesto por 1,765,153,180.00 cifra superior en un 46.09% con relación al presupuesto aprobado, toda vez que se incrementaron los recursos en los capítulos 1000, 2000 y 3000, en Servicios Personales se registró un gasto pagado superior de 13.6% respecto al presupuesto aprobado, atribuible básicamente a los pagos por concepto de remuneraciones por horas extraordinarias, cuotas de seguridad social, y otras prestaciones sociales y económicas, toda vez que fue superior a lo programado. y en el rubro de gasto de operación la erogación fue superior en 102.2%, en comparación con el presupuesto aprobado, por el efecto neto de los movimientos compensados y ampliaciones líquidas, realizados en el capítulo 2000 Materiales y Suministros en el cual se ejercieron recursos superiores a 126.3% con relación al presupuesto aprobado, el principal concepto que tuvo mayor erogación de acuerdo a las necesidades del hospital fue el de productos químicos, farmacéuticos y de laboratorios, esto es de 184.8 millones programados se ejercieron 438.4 millones de pesos el cual corresponde en el concepto de

compra de medicamentos y material de curación, con relación al presupuesto de Servicios Generales fue superior en 56.3% respecto al presupuesto aprobado, originados principalmente por el pago de los servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación y por una mayor adquisición de pruebas de laboratorio en servicio subrogado, los cuales fueron destinados para la atención hospitalaria de los pacientes, en lo que respecta a los recursos originalmente en el presupuesto, a así mismo, se registró un presupuesto pagado de 86,651.2 miles de pesos por la adquisición de medicamentos y material de curación, en Otros de Corriente se observó un gasto pagado por 7.3 millones de pesos con respecto al presupuesto aprobado de Servicios generales se ejercieron recursos superiores a 86.6 millones de pesos para el pago de laudos.

Ejercicio Fiscal 2022.

Durante el ejercicio fiscal 2022 el Hospital General Doctor Manuel Gea González, se previó recaudar ingresos por un total de 40 millones de pesos por concepto de ingresos por ventas de bienes y servicios; al cierre del ejercicio fiscal 2022 se recaudaron 15 millones, lo que representa 37.74% del total previsto, distribuido en los siguientes rubros: ingresos por ventas de servicios (cuotas de recuperación) 9.4 millones, el 79.66% con respecto al año anterior, productos financieros (intereses) 2 millones de pesos y con relación al año anterior fue del 48.84%, y otros ingresos (rentas, campos clínicos, cursos, diplomados) se captó 3.6 millones de pesos, monto mayor que el año anterior, esto es de 0.6 millones de pesos captados en el año 2021, paso a 3.6 millones de pesos. esta disminución de la captación por la situación de emergencia sanitaria asociada a COVID-19 lo cual contribuyo a la disminución de las actividades del Hospital General Dr. Manuel Gea González toda vez que fue designado como hospital COVID-19.

En el 2022 al Hospital General Doctor Manuel Gea González, a efecto de cumplir de continuar con sus objetivos y fines, de acuerdo con lo establecido en el Presupuesto de Egresos de la Federación, se le asignó un presupuesto anual de 1,591,441,801 con el propósito de atender las necesidades requeridas a fin de dar cabal cumplimiento a los objetivos del Hospital, posteriormente se obtuvieron durante al año ampliaciones, traspasos y reducciones obteniendo con ello un modificado 1,669,250,332.00

Durante el Ejercicio Fiscal 2022, se erogó un presupuesto por 1,669,250,332.00 cifra superior en un 4.89% con relación al presupuesto aprobado, en Servicios Personales se registró un gasto pagado superior de 11.2% respecto al presupuesto aprobado, atribuible básicamente a los pagos por concepto de remuneraciones por horas extraordinarias, cuotas de seguridad social, y otras prestaciones sociales y económicas, toda vez que fue superior a lo programado. y en el rubro de gasto de operación la erogación fue superior en 91.88%, en comparación con el presupuesto aprobado, por el efecto neto de los movimientos compensados y ampliaciones líquidas, realizados en el capítulo 2000 Materiales y Suministros, el principal concepto que tuvo mayor erogación de acuerdo a las necesidades del hospital fue el de productos químicos, farmacéuticos y de laboratorios, esto es de 188.6 millones programados se ejercieron 363.17 millones de pesos el cual corresponde en el concepto de compra de medicamentos y material de curación, con relación al presupuesto de Servicios Generales fue superior en 71.52% respecto al presupuesto aprobado, originados principalmente por el pago de los servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación y servicios profesionales, científicos, técnicos y otros servicios, los cuales fueron destinados para la atención hospitalaria de los pacientes.

Ejercicio Fiscal 2023

Durante el ejercicio fiscal 2023 el Hospital General Doctor Manuel Gea González, previó recaudar ingresos por un total de 30 millones de pesos por concepto de ingresos por ventas de bienes y servicios, productos financieros, y otros ingresos; al cierre del ejercicio fiscal 2023 se recaudaron 27.4 millones de pesos, lo que representa 91.35% del total previsto, distribuido en los siguientes rubros: ingresos por ventas de servicios (cuotas de recuperación) 18.2 millones, el cual fue mayor en comparación al año anterior, incrementó del 93.62%; productos financieros (intereses) 3.5 millones de pesos mayor en comparación al año anterior, incrementó en un 73.81%; y otros ingresos (rentas, campos clínicos, cursos, diplomados) se captó 5.6 millones de pesos, monto mayor que el año anterior, esto es de 3.6 millones de pesos captados en el año 2022, paso a 5.6 millones de pesos, estas variaciones con respecto al año anterior, se debió principalmente por el fin de la pandemia por la situación de emergencia sanitaria asociada a COVID-19, conforme al DECRETO por el que se declara terminada la acción extraordinaria en materia de salubridad general que tuvo por objeto prevenir, controlar y mitigar la enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), publicado en el DOF EL 09/05/2023, situación a la cual este Hospital general vuelve a reactivar la atención médica de todas las especialidades y por lo cual sus actividades sustantivas vuelven a lo habitual.

En el 2023 al Hospital General Doctor Manuel Gea González, a efecto de cumplir de continuar con sus objetivos y fines, de acuerdo con

lo establecido en el Presupuesto de Egresos de la Federación, se le asignó un presupuesto anual de 1,734,587,698.00 millones de pesos. con el propósito de atender las necesidades requeridas a fin de dar cabal cumplimiento a los objetivos del Hospital, posteriormente se obtuvieron durante al año ampliaciones, traspasos y reducciones obteniendo con ello un modificado 1,885,330,559 millones de pesos.

Durante el Ejercicio Fiscal 2023, se erogó un presupuesto por 1,885,330,559 cifra superior en un 8.69% con relación al presupuesto aprobado, en Servicios Personales se registró un gasto pagado superior de 14.14% respecto al presupuesto aprobado, atribuible básicamente a los pagos por concepto de remuneraciones por horas extraordinarias, cuotas de seguridad social, y otras prestaciones sociales y económicas, toda vez que fue superior a lo programado. y en el rubro de gasto de operación la erogación fue superior en 118.80%, en comparación con el presupuesto aprobado, por el efecto neto de los movimientos compensados y ampliaciones líquidas, por el recurso destinado para gasto de bolsillo y gratuidad; por lo cual en el capítulo 2000 Materiales y Suministros, el presupuesto ejercicio fue mayor en un 136.65% con respecto al presupuesto original, el principal concepto que tuvo mayor erogación de acuerdo a las necesidades del hospital fue por la compra de Materiales de administración, emisión de documentos y artículos oficiales, Productos químicos, farmacéuticos y de laboratorio, Vestuario, blancos, prendas de protección y artículos deportivos, , con relación al presupuesto de Servicios Generales fue superior en 86.30% respecto al presupuesto aprobado, originados principalmente por el pago de servicios básicos de arrendamiento, así como por servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación y servicios profesionales, científicos, técnicos y otros servicios, los cuales fueron destinados para la atención hospitalaria de los pacientes.

Ejercicio Fiscal 2024 período enero-septiembre.

En el periodo enero-septiembre de 2024, el Hospital General Doctor Manuel Gea González, se estima recaudar recursos por un monto de 22.9 millones de pesos por concepto de ingresos por ventas de bienes y servicios, productos financieros, y otros ingresos, este monto representa el 57.27% de los 40.0 millones de pesos previstos durante el ejercicio fiscal 2024, distribuido en los siguientes rubros: ingresos por ventas de servicios (cuotas de recuperación) se estima recaudar al cierre del tercer trimestre 17.0 millones de pesos , lo que representaría el 74.21% con respecto al total recaudado, en el tema de productos financieros (intereses) se estima recaudar 3.4 millones de pesos, lo que representa el 15.07% del total estimado a recaudar al periodo en mención, y en lo que respecta a otros ingresos (rentas, campos clínicos, cursos, diplomados) se estima recaudar 2.4 millones de pesos, por lo cual, de acuerdo con la tendencia en la captación de los recursos al cierre del ejercicio fiscal 2024 se estima recaudar 30 .0 millones de pesos.

En el 2024 al Hospital General Doctor Manuel Gea González, a efecto de cumplir con sus objetivos y de acuerdo con lo establecido en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2024, se le asignó un presupuesto anual de 1,836,067,967.00 monto integrado de acuerdo con la distribución siguiente: 1000 - Servicios personales : Recursos Fiscales 1,015,167,271.00; 2000 - Materiales y suministros: Recursos Fiscales 217,127,204.00 y de Recursos Propios 20,000,000.00; 3000 - Servicios generales: Recursos Fiscales 123,197,685 00 y de Recursos Propios 20,000,000.00; y capítulo 7000 - Inversiones financieras y otras provisiones: Recursos Fiscales 440,575,807.00, este presupuesto autorizado para el ejercicio fiscal 2024 es con el propósito de atender las necesidades requeridas para la atención a la población que solicitan los servicios de salud, y dar cabal cumplimiento a los objetivos del Hospital, de acuerdo a las necesidades reales del este Hospital en el capítulo 1000 en el periodo enero-septiembre hubo una ampliación líquida de recursos por 178.5 millones de pesos para la contratación de plazas de carácter eventual; autorización de 493 plazas de personal de carácter eventual en Jornada Mixta; autorización de 339 plazas de personal de carácter eventual en Jornada Especial, de las ramas médica, paramédica y grupos afines con vigencia del 01 de enero al 31 de diciembre de 2024. En el mes de agosto se le otorgó al Hospital General una ampliación líquida por 160.4 millones de pesos, toda vez que de acuerdo con las gestiones realizadas por el Titular de Unidad de Administración y Finanzas, ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y con el fin de apoyar a los Hospitales de Alta Especialidad, a fin de que se encuentren en posibilidad de atender los compromisos que resultan prioritarios correspondientes al concepto de gratuidad y gastos de bolsillo, como son medicamentos y demás insumos asociados en la atención médica de las personas que no cuentan con Seguridad Social por lo cual al cierre del tercer trimestre de 2024 el presupuesto total modificado asciende a 2,175,026,433.

Durante el periodo de enero-septiembre de 2024 se estima erogar recursos por un monto total de 1,628,900,756 cifra que representa el

74.89% con relación al presupuesto total modificado, desagregado a nivel capítulo como se indica a continuación: Servicios Personales se ha erogado el 35.31 %, en Gastos de Operación 39.53%; y en Otros de Corrientes el 0.05%, atribuible básicamente a los pagos por concepto de remuneraciones nomina, horas extraordinarias, cuotas de seguridad social, y prestaciones sociales y económicas; en el capítulo 2000 Materiales y Suministros, se ha erogado recursos por la adquisición de Materiales y útiles de oficina, y principalmente en el pago por las adquisiciones en material de curación y medicamentos, Productos químicos, farmacéuticos y para laboratorio, Vestuario, uniformes para el personal de este nosocomio, prendas de protección y artículos deportivos, productos de limpieza, productos alimenticios (abarrotes y alimentos perecederos), agua para consumo humano, así como refacciones para el mantenimiento y buen funcionamiento de la diferentes áreas, con relación al presupuesto ejercido del capítulo 3000 Servicios Generales, se destinó para el pago de los servicios básicos como luz, gas, telefonía, arrendamiento de equipo de cómputo, así como por servicios de mantenimiento y conservación de equipo médico, servicios de limpieza, servicio integral de pruebas de laboratorio, servicios integrales de almacenamiento y distribución interna de medicamentos y material de curación, servicios de vigilancia, recolección de residuos, servicios requeridos para dar una adecuada atención hospitalaria de los pacientes de este Hospital General

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

No aplica

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

Ejercicio Fiscal 2018

Los ingresos obtenidos se erogaron en los siguientes conceptos, Servicios Personales: pago de nómina, pagos por concepto de remuneraciones por horas extraordinarias, cuotas de seguridad social, y otras prestaciones sociales y económicas, En el rubro de Gasto de Operación: En Materiales y Suministros la adquisición de materiales de administración, productos químicos, farmacéuticos y de laboratorio, los cuales fueron destinados para la atención hospitalaria de los pacientes. en Servicios Generales, recursos destinados en la contratación de los servicios de energía eléctrica, telefonía convencional e internet, servicio de radiolocalización, seguros de bienes patrimoniales, subcontratación de servicios con terceros, servicios de mantenimiento y conservación de maquinaria y equipo, servicios integrales, entre otros y en Otros de Corriente se eroga principalmente por concepto de resoluciones emitidas por la autoridad competente respecto al presupuesto previsto derivado de resoluciones jurídicas, así como a las retenciones realizadas a terceros y al Impuesto al Valor Agregado que quedaron pendientes de enterar al cierre del ejercicio y en Inversión Física el gasto pagado fue de 39,933.4 miles de pesos, comportamiento que se deriva principalmente para la remodelación del edificio.

Ejercicio Fiscal 2019

En 2019 la evolución por rubro de gasto se presenta a continuación, Servicios Personales: pago de nómina, pagos por concepto de remuneraciones por horas extraordinarias, cuotas de seguridad social, y otras prestaciones sociales y económicas, en capítulo 2000 Materiales y Suministros se ejercieron recursos en compa de materiales y útiles de oficina, alimentos, materiales y artículos de construcción y de reparación, productos farmacéuticos, material de curación y pruebas de laboratorio, vestuario; Servicios Generales en este capítulo se erogaron recursos por los servicios de básicos, arrendamientos de quipo de cómputo, servicios profesionales, científicos y técnicos, servicios financieros, servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación y el pago por concepto de resoluciones emitidas por la autoridad competente.

Ejercicio Fiscal 2020

En 2020 la evolución por rubro de gasto se presenta a continuación, Servicios Personales: pago de nómina, pagos por concepto de remuneraciones por horas extraordinarias, cuotas de seguridad social, y otras prestaciones sociales y económicas, en capítulo 2000 Materiales y Suministros se ejercieron recursos en compa de materiales y útiles de oficina, alimentos, materiales y artículos de construcción y de reparación, productos farmacéuticos, material de curación y pruebas de laboratorio, vestuario; Servicios Generales

en este capítulo se erogaron recursos por los servicios de básicos, arrendamientos de quipo de cómputo, servicios profesionales, científicos y técnicos, servicios financieros, servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación y el pago por concepto de resoluciones emitidas por la autoridad competente.

Ejercicio Fiscal 2021

En 2021 la evolución por rubro de gasto se presenta a continuación, Servicios Personales: pago de nómina, pagos por concepto de remuneraciones por horas extraordinarias, cuotas de seguridad social, y otras prestaciones sociales y económicas, en capítulo 2000 Materiales y Suministros se ejercieron recursos en compra de materiales y útiles de oficina, alimentos, materiales y artículos de construcción y de reparación, productos farmacéuticos, material de curación y pruebas de laboratorio, vestuario; Servicios Generales en este capítulo se erogaron recursos por los servicios de básicos, arrendamientos de quipo de cómputo, servicios profesionales, científicos y técnicos, servicios financieros, servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación y el pago por concepto de resoluciones emitidas por la autoridad competente.

Ejercicio Fiscal 2022

En 2022 la evolución por rubro de gasto se presenta a continuación, Servicios Personales: pago de nómina, pagos por concepto de remuneraciones por horas extraordinarias, cuotas de seguridad social, y otras prestaciones sociales y económicas, en capítulo 2000 Materiales y Suministros se ejercieron recursos en compra de materiales y útiles de oficina, alimentos, materiales y artículos de construcción y de reparación, productos farmacéuticos, material de curación y pruebas de laboratorio, vestuario; Servicios Generales en este capítulo se erogaron recursos por los servicios de básicos, arrendamientos de quipo de cómputo, servicios profesionales, científicos y técnicos, servicios financieros, servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación y el pago por concepto de resoluciones emitidas por la autoridad competente.

Ejercicio Fiscal 2023

En 2023 la evolución por rubro de gasto se presenta a continuación, Servicios Personales: pago de nómina, pagos por concepto de remuneraciones por horas extraordinarias, cuotas de seguridad social, y otras prestaciones sociales y económicas, en capítulo 2000 Materiales y Suministros se ejercieron recursos en compra de materiales y útiles de oficina, alimentos, materiales y artículos de construcción y de reparación, productos farmacéuticos, material de curación y pruebas de laboratorio, vestuario; Servicios Generales en este capítulo se erogaron recursos por los servicios de básicos, arrendamientos de quipo de cómputo, servicios profesionales, científicos y técnicos, servicios financieros, servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación y el pago por concepto de resoluciones emitidas por la autoridad competente. y se eroga recurso en obra pública derivado de los proyectos ejecutivos de inversión que consistió en la construcción de las obras complementarias para el anexo de urgencia y sala de espera, así como el complemento del proyecto ejecutivo para la construcción de la Nueva Torre de Hospitalización de este Hospital General.

Ejercicio Fiscal 2024 período enero-septiembre.

El monto estimado a erogar en el periodo enero-septiembre de 2024 se estima de un monto de 1,628,900,756 millones de pesos, el destino de los recursos erogados fue de acuerdo a los requerimientos de las necesidades reales y sustantivas de las áreas de este nosocomio, aplicado en los diferentes capítulo de gasto como se detalla a continuación: Servicios Personales: las erogaciones realizadas por un monto de 767,973,839 se destinó para el pago de la nómina, pago a terceros institucionales pagos por concepto de remuneraciones por horas extraordinarias, cuotas de seguridad social, y otras prestaciones sociales y económicas, pago de seguros, entre otros; En capítulo 2000 Materiales y Suministros se ejercieron recursos por la cantidad de 648,105,167 en compra de materiales y útiles de oficina, alimentos para las dietas de los pacientes (alimentos perecederos, abarrotés), productos farmacéuticos (medicamentos), material de curación, reactivos y accesorios para la realización de estudios clínicos, adquisición de especie porcina que se utilizan para investigaciones científicas en salud que redunde en una mejor asistencia médica y enseñanza personal médica en formación, adquisición de uniformes para el personal médico y residentes, prendas de protección personal (ropa quirúrgica sectorizada), y el pago de combustible para el parque vehicular del Hospital (ambulancias y vehículos); capítulo 3000 Servicios Generales, el monto erogado fue de 212,821,750 los cuales se destinaron para el pago de servicios de básicos como luz, gas, telefonía, arrendamiento de equipo de cómputo, así como por servicios de mantenimiento y conservación de equipo médico, servicios de limpieza, servicio integral de pruebas de laboratorio, servicios integrales de almacenamiento y distribución interna de medicamentos

y material de curación, servicios de vigilancia, recolección de residuos.

Contrataciones realizadas durante el Ejercicio Fiscal 2024.

De acuerdo con los requerimientos de las diversas áreas del Hospital General Dr. Manuel Gea González, en el primer semestre de 2024, se realizaron 204 contrataciones con diversos proveedores por la adquisición de bienes y servicios utilizados para la atención a los pacientes de este nosocomio, de acuerdo con lo establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), las contrataciones se realizaron bajo la modalidad de contrataciones abiertas o cerradas.

Por lo anterior y de acuerdo con el tipo de contrataciones esta entidad adjudico un monto total para el ejercicio fiscal 2024, considerando los montos mínimos de contrataciones abiertas más el monto total de las contrataciones cerradas de \$531,981,036.64 de los cuales al cierre del primer semestre se ha erogado un total de \$43,179,536.02, toda vez que de acuerdo con los trámites administrativos de entrega de bienes, así como entrega de facturación por parte de los proveedores, la mayoría de los pagos y conforme a las cláusulas estipuladas en los contratos se estarían realizando en el tercer trimestre de 2024. (Se anexa cuadro con la relación de contrataciones al cierre del mes de junio de 2024.)

V. Recursos humanos

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

En el ejercicio Fiscal 2018, se cuenta con un total de 2,082 plazas Federales de Apertura y autorización de 36 plazas Eventuales influenza, para la atención del virus de influenza.

En el ejercicio Fiscal 2019, se cuenta con un total de 2,084 plazas Federales de Apertura dado que se recibe transferencia de la Dirección General de Recursos Humanos una plaza de Médico Especialista "A" y una plaza de Técnico Radiólogo o en Radioterapia autorizada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y autorización de 36 plazas Eventuales influenza, para la atención del virus de influenza.

En el ejercicio Fiscal 2020, se cuenta con un total de 2,084 plazas Federales de Apertura y autorización de 36 plazas Eventuales influenza, para la atención del virus de influenza, autorización de 175 plazas Eventuales COVID, para mantener la encomienda de ser un Hospital Híbrido para brindar atención médica a pacientes COVID y no COVID, con la necesidad de otorgar cuidados de salud a un mayor número de pacientes críticos, con un incremento en la atención hasta cuatro veces más en diversas áreas.

En el ejercicio Fiscal 2021, se cuenta con un total de 2,084 plazas Federales de Apertura y autorización de 36 plazas Eventuales Influenza, para la atención del virus de influenza, autorización de 207 plazas Eventuales COVID, para mantener la encomienda de ser un Hospital Híbrido para brindar atención médica a pacientes COVID y no COVID, con la necesidad de otorgar cuidados de salud a un mayor número de pacientes críticos, con un incremento en la atención hasta cuatro veces más en diversas áreas.

En el ejercicio Fiscal 2022, se cuenta con un total de 2,086 plazas Federales de Apertura dado que se recibe transferencia de una plaza de Médico Especialista "A" de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) y la transferencia de una plaza de Apoyo Administrativo en Salud-A6 del Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental autorizada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, así como la autorización de 29 plazas Eventuales influenza para la atención del virus de influenza y la autorización de 207 plazas Eventuales COVID, para mantener la encomienda de ser un Hospital Híbrido para brindar atención médica a pacientes COVID y no COVID, con la necesidad de otorgar cuidados de salud a un mayor número de pacientes críticos, con un incremento en la atención hasta cuatro veces más en diversas áreas.

Hasta el 30 de junio ejercicio Fiscal 2023 se cuenta con un total de 2,086 plazas Federales de Apertura y autorización de 29 plazas Eventuales Influenza, para la atención del virus de influenza, autorización de 189 plazas Eventuales COVID, para mantener la encomienda de ser un Hospital Híbrido para brindar atención médica a pacientes COVID y no COVID, con la necesidad de otorgar cuidados de salud a un mayor número de pacientes críticos, con un incremento en la atención hasta cuatro veces más en diversas

áreas.

Aunado a las plazas antes reportadas para el ejercicio fiscal 2023, a partir de 01 de septiembre de 2023, hay 140 plazas Eventuales autorizadas para continuar en la generación de las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad que satisfagan de manera integral las necesidades de salud. La autorización del personal eventual reforzará la calidad en la atención continua del Programa 24/7 y permitirá a los prestadores de servicios de salud eviten rezago, tanto en atención médica, como quirúrgica, dado que se busca realizar una distribución del personal con un equilibrio que permita la atención en turnos, con ello se complementaría la plantilla actualmente autorizada.

Del 01 de enero al 30 de septiembre de 2024 se cuenta con un total de 2,087 Plazas Federales de Apertura y autorización de 188 plazas Eventuales COVID para mantener la encomienda de ser un hospital híbrido, (atención de pacientes COVID y no COVID) con la necesidad de otorgar cuidados de salud a un mayor número de pacientes críticos, con un incremento en la atención de estos hasta cuatro veces más en diversas áreas. Para enero a diciembre 2024 hay 140 plazas Eventuales autorizadas para continuar en la generación de las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad que satisfagan de manera integral las necesidades de salud; la autorización del personal eventual reforzará la calidad en la atención continua 24/7 y permitirá a los prestadores de servicios de salud eviten rezago tanto en atención médica, como quirúrgica, dado que se busca realizar una distribución del personal con un equilibrio que permita la atención en turnos, con ello se complementaría la plantilla actualmente autorizada, se ha llevado a cabo la gestión de 140 Plazas eventuales 24/7 para contrataciones en la jornada especial y la jornada mixta, con la finalidad de estar en posibilidades de incrementar la capacidad de respuesta del Hospital y esto permita un mayor aprovechamiento de las instalaciones en horarios en los que actualmente se encuentran subutilizadas.

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

Durante el año 2023 el Hospital General Doctor Manuel Gea González mediante oficio No. HGMGG-DG-DA-E893-2023 envía escenario de modificación de característica ocupacional de los puestos adscritos a la Dirección de Administración del Hospital a la Dirección General de Recursos Humanos y Organización para solicitar el registro ante la Secretaría de la Función Pública. Con oficio No. CGGEP/UPRH/0797/2023, CGGEP/UPRH/DGOR/0378/2023 la Secretaría de la Función Pública, comunica que se aprueba y registra el escenario de característica ocupacional.

Con oficio No. HGMGG-DG-DA-E1107-2023 el Hospital General Doctor Manuel Gea González envía escenario de Gabinetes de Apoyo a la Dirección General de Recursos Humanos y Organización para solicitar el registro ante la Secretaría de la Función Pública.

Durante el periodo del 1 de enero al 30 de junio de 2024 mediante oficio No. HGMGG-DG-DA-E229-2024 de fecha 01 de abril de 2024 se solicita a la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud su intervención ante la Secretaría de la Función Pública con el fin de que se realice la aprobación y registro de la modificación de la estructura orgánica y ocupacional del escenario (NBB_GABINETESGEA2403271641). Con oficio DGRHO/4293/2024 de fecha 07 de mayo de 2024, la Unidad de Administración y Finanzas de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud, informa a este Hospital Dr. Manuel Gea González, que la Secretaría de la Función Pública con oficio CGGEP/UPRH/DGOR/0802/2024 de fecha 22 de abril de 2024, registra la modificación a la estructura Orgánica de este Hospital que incluye el cambio de característica ocupacional a Gabinete de Apoyo, en dos puestos adscritos a la Dirección General de Hospital de conformidad al Estatuto Orgánico.

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

Dentro de los registros que contiene la Subdirección de Recursos Humanos, con fecha 5 de enero de 2015, fueron depositadas para su registro ante el Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje, las Condiciones Generales de Trabajo, mismas que cuentan con la autorización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, dando con ello cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 90 y 91 de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B del artículo 123 Constitucional.

Durante el periodo del informe 2018 a 2024, no se han realizado modificaciones a las Condiciones Generales de Trabajo de este hospital.

VI. Los recursos materiales

a) La situación de los bienes muebles e inmuebles.

Activo Fijo/ Bienes Muebles

Para el periodo de Septiembre 2018 al 30 de junio de 2024, en el Sistema de Control Patrimonial del Hospital General Doctor Manuel Gea González están registrados los bienes muebles propiedad del mismo, los cuales se encuentran debidamente documentados en el Programa Anual de Inventarios y a su vez asignados a los Servidores Públicos adscritos a las áreas médico-administrativas, mediante los resguardados correspondientes; en esta tesis se derivan los rubros de enajenaciones, adquisiciones y donaciones en especie, las cuales se precisan de la siguiente forma:

a) Bienes patrimoniales registrados en sistema: 17,183

b) Enajenados: 2090

c) Adquiridos: 247

d) Donados: 757

Cabe señalar que durante cada ejercicio, todos los bienes muebles han estado debidamente asegurados de conformidad a lo que establece el artículo 5 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, siendo que los siniestros reportados por las áreas médico-administrativas se han atendido conforme se establece en la normatividad vigente aplicable, así como en las Condiciones Generales de los Contratos de Aseguramiento Patrimonial que ha suscrito el Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Cabe especificar que los donativos en especie se denominan como No COVID y están conformados tanto de bienes muebles tangibles e intangibles, distribuidos en beneficio de las Áreas de: Enfermería, Epidemiología e Infectología, Posgrado y Educación Médica Continua.

Cabe especificar que los donativos señalados como NO COVID, derivan de la Sociedad Médica del Hospital General Doctor Manuel Gea González, la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, Fundación Gonzalo Río Arronte, I.A.P., Fundación en Compañía, A.C., Facultad en Medicina de la UNAM; Fundación Ayúdame a Sonreír ante el Cáncer, A.C., y particulares como fundaciones conformadas tanto de bienes muebles tangibles e intangibles, como de medicamentos, distribuidos en beneficio de las áreas de: Otorrinolaringología, Gineco-Obstetricia, Pediatría, Laboratorio Clínico, Ortopedia, Terapia intensiva, Informática, Enseñanza e Investigación, Rehabilitación, Admisión y Archivo Clínico, Dermatología, Gineco-Obstetricia Clínica de Histeroscopia, Estomatología y Ortodoncia, Citología, Enfermería, Radiología, Urgencias Metabólicas, Protección Civil, Dietología, Epidemiología e infectología, Cirugía, Anestesia y Terapias y Relaciones Públicas.

De las donaciones en especie denominadas COVID, éstas proceden de Fundaciones, Asociaciones Civiles, Institutos y particulares, por mencionar algunos: Gonzalo Río Arronte, I.A.P., Fundación Carlos Slim, A.C., Fundación "Unidos por la Montaña, A.C.", FUNSALUD, A.C., Instituto Nacional de Pediatría, entre otros(as). Los equipos donados se encuentran distribuidos en las áreas de Enseñanza e Investigación, áreas COVID, Rehabilitación, Nutriología Clínica, Epidemiología e Infectología, así como en las demás áreas del Hospital General Doctor Manuel Gea González, según lo requieran.

La información reportada, refleja la proyección esperada al cierre del mes de septiembre de 2024.

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

Departamento de Documentación Institucional y Activo Fijo

El Departamento de Documentación Institucional y Activo Fijo, es el encargado de salvaguardar la documentación del Hospital General Doctor Manuel Gea González y cuenta con las facultades para asesorar y capacitar a los servidores públicos en materia archivística, conforme a las actividades que se han llevado a cabo en el periodo a reportar del 01 septiembre de 2018 al 30 de junio de 2024, descritas a continuación.

Instrumentos de Control Archivístico

Se dio cumplimiento a los Lineamientos Generales para la Organización y Conservación de los Archivos del Poder Ejecutivo Federal,

publicados en el Diario Oficial de la Federación el 4 de mayo de 2016.

•El Cuadro General de Clasificación Archivística está validado por el Archivo General de la Nación, así como el Catálogo de Disposición Documental mediante oficio de fecha 07 de septiembre con número de dictamen DV/041/18; que consta de 16 secciones (12 comunes y 4 sustantivas) y 184 series documentales, así como un listado de documentación de comprobación administrativa inmediata el cual se encuentra vigente.

Programa Anual de Desarrollo Archivístico

Del 1 de octubre de 2018 al 30 de junio 2024, se mantuvo la gestión con las diversas áreas productoras de documentación en cuanto a los tres niveles de acción que contempla este Programa Anual de Desarrollo Archivístico, los cuales se han definido para el corto, mediano y largo plazo.

El periodo, cuenta con la integración de las Guías Trimestrales de Archivo Documental de Trámite; Información para las bajas documentales por listado de Documentación Comprobación Administrativa Inmediata; Apoyo a las áreas productoras de documentación en cuanto a asesoría para el cumplimiento con las disposiciones normativas vigentes en materia archivística, que regulan la producción, uso y control de los documentos.

Para el periodo correspondiente del 1 de julio al 30 de septiembre de 2024, se mantendrá la gestión con las diversas áreas productoras de documentación en cuanto los tres niveles de acción que contempla este Programa Anual de Desarrollo Archivístico, los cuales se han definido para el corto, mediano y largo plazo.

Teniendo cumplimiento en la integración de las Guías Trimestrales de Archivo Documental de Trámite; Información para las bajas documentales por listado de Documentación Comprobación Administrativa Inmediata; Apoyo a las áreas productoras de documentación en cuanto a asesoría para el cumplimiento con las disposiciones normativas vigentes en materia archivística, que regulan la producción, uso y control de los documentos.

Instrumentos de Consulta / Archivo en trámite

El Área Coordinadora de Archivos junto con el Archivo de Concentración, trabajan en conjunto con los responsables del Archivo de trámite del Hospital para realizar los Inventarios de los expedientes de acuerdo con las atribuciones y funciones de cada área clasificándose de acuerdo con el Catálogo de Disposición Documental vigente validado por el Archivo General de la Nación, contando con 316 expedientes.

Archivo de concentración, cuenta con 12,229 expedientes que corresponde a 609 cajas con expedientes que equivale a 487.2 metros lineales. Durante el periodo del 01 de enero 2024 al 30 de junio de 2024, no se registraron recepciones de expedientes como parte de las transferencias primarias para baja documental.

Este Hospital, cuenta con una Guía Documental de expedientes de trámite, cuyo registro se actualiza cada año para su consulta en el SIPOT, dando cumplimiento como lo establece la Ley General de Archivos y los lineamientos Generales de Organización y Conservación de los Archivos.

La información reportada refleja la proyección esperada al cierre del mes de septiembre de 2024

Inventarios/ Transferencia primaria

Se tienen inventariados un total de 12,229 expedientes, los cuales se valorarán para la liberación de espacio. Así mismo, se realizó el trámite para bajas documentales ante el Archivo General de la Nación, para dictaminar 26 inventarios aún se encuentran "en proceso". Se realizó, una baja por listado de documentación de comprobación de 560 cajas, dando la donación a la Comisión Nacional de Libros Gratuitos (CONALITEG), con fundamento en el instructivo para el trámite de baja del Archivo del Gobierno Federal publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de mayo de 2017 por la Secretaria de la Función Pública y el Archivo General de la Nación. Así mismo, se renovó el Convenio con la CONALITEG para dar cumplimiento como lo establece la Ley General de Archivos.

Sistema Institucional de Archivos

Sigue vigente lo que estipula el oficio número HGMGG-DG-427-2019, el cual se envió al Archivo General de la Nación sobre la notificación del Sistema Institucional de Archivos del Hospital, conformado por el Área Coordinadora de Archivos, Archivo de Concentración, Unidad de Correspondencia y Responsables del Archivo de Trámite, cabe señalar que, del 01 de enero 2024 al 30 de septiembre de 2024, no se estima tener en existencia archivo histórico.

Registro Nacional de Archivos

El Archivo General la Nación establece un Registro cuyo fin es conocer las estructuras, infraestructura y los recursos materiales y humanos que se ocupan en la gestión documental y administración de archivos de las dependencias públicas, así como las características generales de los acervos que conforman el patrimonio documental de dichas dependencias, por lo tanto, a través del Registro Nacional de Archivos, el Hospital General Dr. Manuel Gea González a través de la plataforma del Archivo General de la Nación al 30 de septiembre 2024, se estima tener registro de un Área Coordinadora de Archivos, 94 Responsables de Archivo de Tramite y 1 Archivo de Concentración.

VII. Tecnologías de la información

El Hospital General Doctor Manuel Gea González como parte de los esfuerzos para sistematizar sus procesos de atención médica, integrando el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC's), trabajó en la implementación de diversos sistemas informáticos, esto durante el 2018 al 30 de septiembre de 2024:

- Sistema Electrónico de Urgencias (SEU GEA), cuya plataforma en versión web, ha logrado la estandarización en el registro de pacientes atendidos en los servicios de urgencias con el objetivo mejorar el resguardo y entrega de información al área de Bioestadística para los reportes correspondientes y entrega de estos a las diversas dependencias de la Secretaría de Salud.
- Sistema de Registro Diario de Pacientes de Consulta Externa (RDPacCE) en su versión web, ha permitido la estandarización del registro diario y confirmación del proceso de entrega de información de la productividad de la atención médica en la consulta externa al área de Bioestadística, para la integración y entrega de los reportes.

En ambos sistemas se implementó el uso de CURP para facilitar la identificación y manejo de información del paciente.

- SIGHO, actualización a los módulos de trabajo social, admisión y agendas. Impacto: Captura del CURP de los pacientes que son atendidos en el Hospital para la estandarización de la información.
- SIGRA WEB, implementación del Sistema para verificación de derechohabencia. Impacto: Verificar la derechohabencia de la población que acude al hospital, facilitando la atención médica-administrativa.

El Hospital continúa con la verificación la derechohabencia de las personas usuarias del hospital y facilitar su atención médica-administrativa por medio del Sistema de Gratuidad Gea (SIGRA WEB), esto apegados al ACUERDO por el que se modifica el diverso por el que se emiten los criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaría, publicado el 27 de mayo de 2013.

Al 30 de septiembre de 2024, en relación con la situación de los sistemas de cómputo, se cuenta con los siguientes sistemas informáticos, en los cuales se registran los datos de salud de los pacientes del Hospital:

- SIGHO (módulos: Trabajo Social, Agendas, Admisión Hospitalaria, Admisión Urgencias, Caja, Pre Consulta)
- RdPacCe: Registro de consulta externa (varios servicios)
- Seu_Gea: Registro de triage y urgencias (adultos, pediatría y ginecología y aquellos servicios que atienden urgencias, por ejemplo; ortopedia, urología, etc.)
- Salud Mental
- Salud Bucal
- Patología
- Tamiz Neonatal
- SIGRA GEA
- GeaPago

Estos sistemas han permitido contar con datos de los pacientes derivados de la atención médica recibida y con ello poder obtener información de productividad de diferentes áreas médicas y generar algunos indicadores y reportes solicitados por niveles estratégicos, tácticos y operativos. Dichos sistemas están desarrollados en diferentes plataformas tecnológicas:

- SIGHO está desarrollado en código VB6 y usa una base de datos Sql Server 2000. Es un sistema cliente servidor que funciona al instalarse sobre sistema operativo Windows cualquier versión.
- RdPacCe y Seu_GEA están desarrollados en C# ambos aplicativos webs con uso de base de datos MySQL con framework blazor.

- Tamiz aplicativo web, utiliza framework Laravel de PHP y Bootstrap con uso de base de datos MySQL
- Patología aplicativo web framework de diseño PHP Orientado Objetos, MySql, JQuery Ajax, HTML5, CSS3 y Bootstrap
- Censo, aplicativo web desarrollado en Java 8 con framework tomcat 9 y base de datos MySQL.
- GeaPago en PHP Orientado Objetos, MySql, JQuery Ajax, HTML5, CSS3 y Bootstrap.

Usando una base de datos MySQL gratuita para los nuevos desarrollos. El sistema SIGHO almacena la información en, una base de datos en Sql Server 2000, la cual está por llegar a los 10 GB y ya no se cuenta con soporte por parte del proveedor Microsoft. Finalmente, es importante señalar que el Hospital actualmente no brinda tramites electrónicos a la población abierta.

En materia de infraestructura tecnológica se destacan las contrataciones de servicios bajo un esquema de Contrato Marco:

- Arrendamiento de Equipo de Cómputo Personal,
- Arrendamiento de Equipo de Fotocopiado, Impresión y Digitalización de Documentos,
- Arrendamiento de Equipo para Telefonía IP y Videoconferencia,
- Servicio de Internet Corporativo,
- Arrendamiento de Equipo de Seguridad Firewall y NAC.

Estas contrataciones bajo este esquema permiten ahorros en el costo de los servicios, además de la actualización de la infraestructura de cómputo, impresión y digitalización de documentos; de telefonía; de Internet; y de seguridad de la información.

Se mantuvo el correcto estado de operación de la infraestructura del Centro de Datos y de Procesamiento de información; así como el del equipamiento de telecomunicaciones para afrontar de manera correcta cualquier estado de contingencia.

Todos y cada uno de estos servicios soportan y respaldan los diferentes sistemas que operan en la institución, con esto se logra el máximo aprovechamiento de los recursos tecnológicos y digitales con que cuenta el Hospital.

Se logra también, que los procesos operativos se realicen de manera eficiente al facilitar y agilizar el intercambio de información y la comunicación de manera segura tanto para el interior como al exterior del mismo Hospital.

Finalmente, con el objetivo de contribuir con el plan implementado por el Gobierno Federal para construir un México Digital y para lograr la transformación e innovación que permitan llevar a cabo los 5 principios: austeridad, combate a la corrupción, eficiencia en los procesos digitales, seguridad de la información y soberanía tecnológica, se describen las acciones concretas llevadas a cabo para cumplir con los ya mencionados principios:

1. Se llevó a cabo un proceso de reingeniería en los sistemas de impresión, durante el 2021. Se replanteo la ubicación de estos logrando tener impresoras compartidas en todos los servicios y al mismo tiempo se implementó el servicio de digitalización, con lo que se logró la optimización de los costos de operación al mejorar sustancialmente el servicio con el incremento del número de equipos con el presupuesto disponible. Al sumarse los contratos marco se logró un costo unitario menor que derivó en el incremento de los equipos disponibles para el servicio.

2. Se continuó con la promoción de la política general de seguridad de la información para procurar la preservación de la confidencialidad, disponibilidad e integridad de los datos resguardados por el Hospital; dicha política deriva en el resguardo de información con sus respectivos respaldos, contratación de servicios de antivirus y firewall que dan protección a toda la infraestructura tecnológica, recomendación de uso individual y confidencial de sus claves de acceso a las herramientas sistematizadas como el correo electrónico institucional y AAMATES entre otros. Con ésta política se reforzó la adopción de las acciones clave para fortalecer los mecanismos de seguridad que prevengan riesgos y amenazas para la información e infraestructura institucional.

3. A junio del 2024, se realizó la contratación de los Recursos de Internet IPv6 para atender lo establecido en los artículos 51 y 52 del CAPÍTULO II REDES DE DATOS Y SERVICIOS DE INTERNET del ACUERDO mencionado en el numeral 1, asimismo para dar cumplimiento a los establecido en la Guía para la Transición al Protocolo de Internet versión 6 (IPv6) en la Administración Pública Federal que emite la CEDN.

4. En el uso y aprovechamiento de las bases de datos institucionales, se han dado acceso a los datos específicos de los pacientes por sus médicos tratantes para el reporte estadístico y estudio de casos específicos en materia médica, sumado a los reportes que aporta

el hospital a las distintas instancias federales.

Al 31 de agosto se encuentra en correcto estado de operación la siguiente infraestructura de Sistema de Cómputo Impresión, Telecomunicaciones, Seguridad e Internet:

Sistema de cómputo e impresión.

1.Equipamiento para el Procesamiento y Almacenamiento de Información:

- Cuatro servidores HP BL685c G7, de los cuales tres están operativos.
- Un servidor HP DL360p Gen8.
- Un HP BLc7000 y un HP M6612.
- Dos 3.5-inch SAS Drive Enclosure.
- Dos HP 8/8 (8)-ports Enabled SANSwitch.

2.Equipamiento de Cómputo Personal y Laptop:

- Un conjunto de setecientos equipos de escritorio marca HP modelo Prodesk G4, así como diez laptops marca HP modelo Probook 15 inch, bajo un contrato de arrendamiento específico.

3.Equipamiento de impresión y digitalización:

Cincuenta y un multifuncionales monocromáticos de alto volumen Marca Lexmark Modelo MX722adhe, diez y siete impresoras monocromáticas mediano volumen Marca Lexmark Modelo MS621dn, cinco impresoras a color mediano volumen Marca Lexmark Modelo CS725, y 2 multifuncionales doble carta alto volumen Marca Xerox Modelo B8170.

Telecomunicaciones.

1.Dos equipos de conmutación capa tres con velocidades de 1 Gbps para puertos RJ45 y 10 Gbps para puertos de Fibra Óptica, marca CISCO, con los modelos WS-C4506-E y WS-C4507R+E.

2.Equipos de Conmutación Capa Dos:

- Cincuenta y seis equipos con velocidad de puertos de 1 Gbps, marca CISCO.

3.Puntos de Acceso:

- Diez puntos de acceso, marca CISCO, con los modelos Aironet 2800 y Aironet 3800.

Seguridad Informática.

1.Se cuenta con un equipo firewall Marca Huawei Modelo USG6635E que controla las conexiones de la red LAN hacia Internet, así como las conexiones externas hacia la institución procurando la transmisión de datos de manera eficiente.

2.Asimismo, se complementa la seguridad con el software de seguridad antivirus que se encuentra instalado en los sistemas de cómputo (servidores, equipos de cómputo de escritorio, y laptops).

Software y Licenciamiento

1.Licenciamiento Microsoft Windows Server 2016 Estándar.

2.Licenciamiento Antivirus ESET End Point v. 10.

3.Licenciamiento Microsoft Office 2016 Profesional.

4.Manejador de Base de Datos:

- Licenciamiento Open Source MySQL
- Licenciamiento Microsoft SQL Server 2000.
- Licenciamiento Microsoft SQL Server 2014.

5.Software de desarrollo Opensource:

- Laravel de PHP.
- Bootstrap .
- Jquery .
- Ajax,
- HTML5,.
- CSS3.

- Java 8 con framework tomcat.
 - Blazor.
- Internet.

El Hospital cuenta con dos enlaces de Internet mediante Fibra Óptica. Un enlace de 75 Mbps suministrado por la Comisión Federal de Electricidad (CFE) como parte del programa impulsado por el Gobierno Federal "Internet para Todo", y otro enlace de 250 Mbps con seguridad desde la central del proveedor IPS.

Finalmente, es importante señalar que el Hospital actualmente no brinda tramites electrónicos a la población abierta.

VIII. Convenios, procesos y procedimientos

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

Durante el periodo comprendido entre el 1 de octubre de 2018 al 30 de septiembre de 2024, el Hospital General Doctor Manuel Gea González contará con 38 Convenios formalizados vigentes, distribuidos de la siguiente manera: Dirección General: seis, Dirección Médica: una, Dirección de Enseñanza e Investigación 17 convenios, Dirección de Administración cuatro convenios. Asimismo, se cuenta con convenios formalizados por dos direcciones del hospital: Dirección General y Dirección de Enseñanza e Investigación nueve convenios, Dirección General y Dirección de Administración un convenio.

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

Esta unidad no llevo a cabo ningún proceso de desincorporación de entidades paraestatales durante el periodo comprendido del 1 de octubre de 2018 al 31 de mayo de 2024

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

Durante el periodo comprendido del 1° de diciembre de 2018 al 30 de septiembre de 2024, esta Subdirección ha dado atención y seguimiento a los diversos procesos judiciales en los que es parte el Hospital, en las materias laboral, civil, administrativa, mercantil y penal; asimismo, ha atendido ante las diversas instancias administrativas, a saber: Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), quejas por presuntas violaciones a derechos humanos. Así mismo, me permito comunicarle que, al 30 de septiembre de 2024, en materia laboral se encuentran en seguimiento 227 juicios ante las diversas autoridades laborales, en los que se reclaman Reinstalación e Indemnización (45 %), Prima de Antigüedad, Prima Vacacional y otras Prestaciones (55 %), los cuales guardan el siguiente estado procesal:

- 10 pendientes de radicación.
- 23 en etapa de instrucción.
- 46 en etapa de pruebas.
- 24 en dictamen.
- 25 con laudo.
- 10 en etapa de ejecución.
- 5 en Incidente de liquidación.
- 20 en amparo.
- 64 pendientes de firmeza y/o archivo.

Es importante destacar que existen 10 asuntos relevantes en materia laboral, los cuales reportan el siguiente estatus:

1.Expediente laboral 161/2016 y su acumulado 217/2016, radicado ante la Junta Especial Número 15, cuyos conceptos reclamados es la reinstalación en la plaza Soporte Administrativo y salarios caídos; se condenó a este nosocomio al pago de la cantidad de \$1'471,472.32 mediante laudo de fecha 16 de abril de 2021 y la reinstalación a la plaza Soporte Administrativo "A"; el estado procesal es en trámite de ejecución, y ya se cuenta con fecha de reinstalación.

2. Expediente laboral 586/2016, promovido por 471 trabajadores de este Hospital radicado ante la Junta Especial Número 15, cuyo concepto reclamado es el pago de prima vacacional; se condenó a este nosocomio al pago de la cantidad de \$2,091,490.95 a favor de los actores mediante laudo de fecha 20 de marzo de 2020, cuyo último estado procesal es en ejecución.

3. Expediente laboral 792/2015, promovido por 62 trabajadores de este nosocomio radicado ante la Junta Especial Número 15, cuyos conceptos reclamados es el pago complementario de prima vacacional, salarios caídos, y pago de diversas prestaciones; actualmente el asunto cuenta con un nivel de atención prioritario, el monto aproximado asciende a \$690,535.80 y el estatus que se reporta es pendiente de dictamen.

4. Expediente laboral 317/2016, promovido por 25 trabajadores de este Hospital, radicado ante la Junta Especial Número 15, cuyos conceptos reclamados es el pago de prima vacacional, cumplimiento total a las Condiciones Generales del Trabajo que rigen en este Hospital, reconocimiento y otorgamiento de diversas prestaciones en término del artículo 84 de la Ley Federal del Trabajo; el asunto cuenta con un nivel de atención prioritario; la cantidad aproximada es de \$965,303.28, actualmente el asunto se encuentra pendiente de notificación de laudo.

5. Expediente laboral 427/2022, radicado ante la Junta Especial Número 11, cuyos conceptos reclamados es la reinstalación como Director de Administración y el pago de salarios caídos; el asunto cuenta con un nivel de atención prioritario, cantidad aproximada de pago de \$1,500,428.00. El 09 de octubre de 2023, se declaró procedente el incidente de competencia promovido por este Nosocomio en el que se acordó el envío del expediente al Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje, radicándose en la Cuarta Sala de dicho Tribunal expediente 11298/23; se contestó demanda el 24 de junio de 2024, y se señaló fecha para el día 09 de octubre de 2024, para Audiencia de Ley.

6. Expediente laboral 425/2022, radicado ante la Junta Especial Número 11, de la Federal de Conciliación y Arbitraje cuyos conceptos reclamados es la reinstalación como Subdirector de Recursos Financieros y el pago de salarios caídos; el asunto cuenta con un nivel de atención prioritario, la cantidad aproximada de pago es de \$970,367.20. El 24 de octubre de 2023, se declaró procedente el incidente de competencia promovido por este Hospital en el que se acordó el envío del expediente al Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje. Actualmente se encuentra en trámite la notificación de la demanda.

7. Expediente laboral 426/2022, radicado ante la Junta Especial Número 11, de la Federal de Conciliación y Arbitraje cuyos conceptos reclamados es la reinstalación como Subdirector de Recursos Materiales y el pago de salarios caídos; el asunto cuenta con un nivel de atención prioritario, la cantidad aproximada de pago es de \$970,367.20. El 09 de octubre de 2023, se declaró procedente el incidente de competencia promovido por este Hospital en el que se acordó el envío del expediente al Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje. Actualmente se encuentra en trámite la notificación de la demanda.

8. Expediente laboral 428/2022, radicado ante la Junta Especial Número 11, cuyos conceptos reclamados es la reinstalación como Subdirector de Servicios Generales y el pago de salarios caídos; el asunto cuenta con un nivel de atención prioritario, la cantidad aproximada de pago es de \$970,367.20; el 09 de octubre de 2023, se declaró procedente el incidente de competencia promovido por este Nosocomio en el que se acordó el envío del expediente al Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje. Actualmente se encuentra en trámite de notificación de la demanda.

9. Expediente laboral 294/2019, radicado ante la Junta Especial Número 15, de la Federal de Conciliación y Arbitraje cuyos conceptos reclamados es la reinstalación como Subdirector de Recursos Financieros y el pago de salarios caídos; el asunto cuenta con un nivel de atención prioritario; la cantidad aproximada de pago es de \$2,461,008.16, el asunto se encuentra en dictamen.

10. Expediente laboral 50/2024, radicado ante la Secretaría General del Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje, el Sindicato Único de Trabajadores de la Entidad reclama el pago de la prima vacacional de diversos trabajadores por años laborados; no se cuentan con elementos para su cuantificación hasta que se tenga el número exacto de actores, ya que es impreciso, y se incluyen trabajadores jubilados y fallecidos. Con fecha 21 de junio de 2024, se dio contestación a la demanda; se señaló fecha para el 30 de agosto de 2024 para que tenga lugar la audiencia de ley respectiva.

En materia penal se reportan 23 carpetas de investigación, procedimientos que tienen un seguimiento constante y un nivel de atención prioritario.

Cabe resaltar que se tienen dos asuntos de importancia, los cuales se mencionan a continuación:

1. Denuncia promovida por esta entidad en contra de la persona moral "Neuratec, S.A. de C.V.", y los CC. José Wing Chang Woo,

Roberto Carretero Osorno y el C. Erin Edgard Torres Rodríguez, cuyos hechos denunciados son por los delitos del ejercicio ilícito de servicio público, abuso de autoridad y uso ilícito de atribuciones y facultades, de la cual se integró la carpeta de investigación CARPETA FED/CDMX/SPE/0003457/2023 cuyo último trámite es el requerimiento de la autoridad ministerial solicitando fecha para llevar a cabo el cotejo de firmas del Ex jefe del Departamento de Intendencia de este Hospital respecto de la documentación exhibida, y continuar con la integración de la carpeta. Este Hospital ha señalado diversas fechas para la práctica de la citada diligencia, aún se encuentra pendiente de desahogo.

2. Denuncia promovida en contra del C. Víctor Hugo Téllez Gaspar por este Nosocomio, por fraude se radicó la carpeta de investigación FED/CDMX/SZN/3534/2023 por el delito de fraude, en dicha carpeta el Ministerio Público solicitó copias certificadas de los Juicios Ejecutivos Mercantiles radicados en el Juzgado Tercero de Distrito y Cuarto ambos de Distrito en Materia de Extinción de Dominio con Competencia en la República Mexicana y especializados en Juicios Orales Mercantiles en el Primer Circuito con residencia en la Ciudad de México y Décimo Sexto Civil de la Ciudad de México. El asunto se encuentra relacionado con el juicio laboral 161/2016 y su acumulado 217/2016. El 29 de mayo de 2024 se recibió un requerimiento de informe por parte de la autoridad ministerial, el cual fue atendido el 03 de julio de 2024 vía correo electrónico.

Por lo que respecta a los asuntos en materia administrativa en los que es parte este nosocomio, se cuenta con cuatro asuntos en proceso activo, los cuales mantienen el siguiente estatus:

1. Juicio de Nulidad promovido por la C. Marina Olivia Martínez Arroyo en contra de este Hospital General Dr. Manuel Gea González, radicado ante la Décimo Primera Sala Regional Metropolitana del Tribunal Federal de Justicia Administrativa, con el número de expediente 25576/17-17-11-4; en el que se demanda la responsabilidad patrimonial de esta entidad, la cual se encuentra en la etapa procesal de desahogo de pruebas, se demanda un monto aproximado de \$4,300,231.20.

2. Juicio de Nulidad promovido por Nelly Margarita García Gallardo y María Guadalupe Gallardo Díaz, en contra de este Hospital General Dr. Manuel Gea González, radicado ante la Cuarta Sala Regional Metropolitana del Tribunal Federal de Justicia Administrativa, con el número de expediente 17557/22-17-14-3 en el que se demanda el pago de daños y perjuicios e indemnización, así como el pago de gastos médicos, cuyo monto aproximado es la cantidad de \$1,353,708.00, y el último estado procesal es que mediante acuerdo de fecha 20 de mayo de 2024 la sala del conocimiento ordenó emitir un nuevo acuerdo en el que se señale que no ha operado la caducidad en el procedimiento de reclamación; se continúe con el procedimiento y se resuelva conforme a derecho. Con fecha 01 de julio de 2024 se desahogó requerimiento dando cumplimiento a la sentencia. Se recibió nueva demanda de nulidad con fecha 13 de agosto de 2024, radicada en la Séptima Sala Regional Metropolitana con el número de expediente 15165/24-17-08-3, en el que se reclama la nulidad del acuerdo de fecha 05 de junio de 2024 por el que se desechó su reclamación de responsabilidad patrimonial.

3. Juicio de Nulidad promovido por este Hospital General Dr. Manuel Gea González, en contra de la Comisión Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios, radicado ante la Sala Especializada en Materia Ambiental y de Regulación, con el número de expediente 1654/23-EAR-01-1 en el que se demanda la resolución COFEPRIS-COS-SERS-47-2023 de 09 de enero de 2023, en la que se impuso una amonestación y diversas observaciones en contra de este Hospital. Con fecha 05 de junio de 2024, se dictó sentencia en la que se desecha el recurso de revisión fiscal interpuesto por la autoridad sanitaria en contra de la sentencia de fecha 31 de agosto de 2023 que declara la nulidad de la resolución de COFEPRIS, por lo que se encuentra firme. Concluido.

4. Responsabilidad Patrimonial del Estado promovida por los CC. Patricia Araceli Sánchez Vargas y José Carlos Becerra Ibarra en representación del menor de edad Luca Becerra Sánchez, Expediente RECL/HGMGG/01/2024, en la que reclaman de esta entidad diversas omisiones y negligencia médica, cuyo último trámite procesal se emitió la suspensión del procedimiento en virtud de que la parte actora cuenta con dos trámites en proceso ante el Titular del Área de Especialidades de Quejas, Denuncias e Investigaciones en el Ramo Salud de la Oficina de Representación en el Instituto Nacional de Perinatología y ante la Oficina de Representación en este Hospital. Así mismo, con fecha 05 de junio de 2024, este Hospital dictó acuerdo en el que se tuvo por exhibida la promoción de la actora en la que se señaló que se esté a lo acordado en autos.

En cuanto a los asuntos civiles en los que es parte esta entidad, se cuenta con dos asuntos en proceso activo, el cual mantiene el siguiente estatus:

1. De Alba Vázquez Karla Lenia vs del Hospital General Dr. Manuel Gea González, radicado en el Juzgado Quincuagésimo Primero de lo Civil del Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad de México, con el número de expediente 377/2020, en el que se demandó pago

de daños y perjuicios por la cantidad de \$ 371,081.00; así como la devolución de los gastos generados por una supuesta deficiencia en la impartición de un curso de alta especialidad en el que con fecha de 06 de junio de 2023, se dictó sentencia absolutoria a este Hospital, y se condena a la actora al pago de gastos y costas la cual se encuentra firme, y pendiente de promover incidente de gastos y costas.

2. Argüello Ramírez María Julieta, tutriz definitiva de Juana Ramírez Zapata vs Hospital General Dr. Manuel Gea González radicado en el Juzgado Sexagésimo Tercero de lo Civil del Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad de México, con el número de expediente 563/2023, en el que se demandó la responsabilidad objetiva directa y solidaria por el monto de \$3,000,000.00, cuyo último estado procesal es la contestación de demanda con fecha 27 de mayo de 2024. Se dio vista a la actora para que se manifieste respecto de las excepciones y defensas hechas valer por este Hospital. Ante su omisión, se le acusó la rebeldía en que incurrió; por lo que mediante Acuerdo de 01 de agosto de 2024 se tuvo por perdido el derecho de la actora para hacer valer sus manifestaciones.

Asimismo, por lo que respecta a los asuntos mercantiles en los que es parte este nosocomio, se cuenta con tres asuntos en proceso activo, los cuales mantienen el siguiente estatus:

1. Víctor Hugo Téllez Gaspar en contra del Hospital General Dr. Manuel Gea González, radicado en el Juzgado Décimo de Distrito en Materia de Extinción de Dominio con Competencia en la República Mexicana y Especializado en Juicios Orales Mercantiles en el Primer Circuito con residencia en la Ciudad de México, con el número de expediente 836/2022, en la que se demanda por la vía Ejecutiva Mercantil Oral, el cobro del título de crédito N°0006086 por la cantidad \$1,136,644.35, en el que existe sentencia condenatoria, la cual se encuentra firme, y en Incidente de Liquidación de intereses, gastos y costas. La suerte principal se encuentra a disposición del actor, sin embargo, a la fecha no ha recogido el cheque de caja puesto a su disposición. Se tiene resolución incidental por intereses moratorios por la cantidad de \$101,080.44. Este Hospital promovió Amparo Indirecto en contra de dicha resolución y se cuenta con Suspensión Definitiva del Acto Reclamado.

2. Víctor Hugo Téllez Gaspar vs del Hospital General Dr. Manuel Gea González, en la que se demanda por la vía Ejecutiva Mercantil Oral, el cobro del título de crédito N°0006096 por la cantidad \$1,136,644.35, el juicio se encuentra radicado en el Juzgado Cuarto de Distrito en Materia de Extinción de Dominio, con Residencia en la Ciudad de México con el número de expediente 2/2023-2, cuyo estado procesal es sentencia condenatoria de fecha 28 de junio de 2024. Con fecha 01 de agosto de 2024 se promovió Amparo Directo en contra de dicha determinación, y la autoridad responsable otorgó la Suspensión del Acto Reclamado.

3. Víctor Hugo Téllez Gaspar vs del Hospital General Dr. Manuel Gea González, radicado en el Juzgado Décimo Sexto Civil de la Ciudad de México, con el número de expediente 288/2023, en la que se demanda por la vía Ejecutiva Mercantil, el cobro del título de crédito N° 0006098 por la cantidad \$1,136,644.35. Con fecha 19 de junio de 2024 se dictó sentencia por el acto reclamado negando el amparo solicitado por el actor. Pendiente de que se dicte resolución incidental de gastos y costas a favor de este Hospital, ya que el actor promovió Recurso de Revisión en contra de la Sentencia que le niega el Amparo.

Por otro lado, se enlistan tres asuntos relevantes ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos que se mencionan a continuación:

1. Expediente CNDH/2021/7405/Q, promovido por María de Lourdes Araceli Peigemont Ortiz, en representación de José Héctor Mario Hugo Peigemont Ortiz, en el que la parte quejosa reclamó deficiente atención médica por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la Recomendación número 244/2022, y respecto de los 8 puntos recomendatorios a la fecha se encuentran atendidos todos; no obstante, por lo que hace al 1er punto se da seguimiento a la inscripción de las víctimas en el Registro Nacional de Víctimas, por parte de la Secretaría de Salud a través de la Oficina del Abogado General.

2. Expediente CNDH/1/2019/1974/Q, promovido por Silvia del Carmen Paván en representación de Luis Daniel Fernández Paván, en la que la parte quejosa reclamó deficiencias en la atención médica, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la Recomendación número 2/2021, la cual se encuentra pendiente de concluir en su 1er punto recomendatorio, toda vez que la Secretaría de Salud (a través de la Dirección de Derechos Humanos de la Oficina del Abogado General) tiene a su cargo el cumplimiento de dicho punto.

3. Expediente CNDH/06/2023/8055/Q, promovido por Yazmín Marisol Carbajal Zendejas, en la que la parte quejosa denunció discriminación, acoso y abuso laboral, ante la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quien emitió la Recomendación 240/2023 en la que en sus diversos puntos recomendatorios solicita emprender acciones; sin embargo, este Hospital mediante oficio HGMGG-DG-010-2024 de fecha 09 de enero de 2024 rechazó su aceptación de manera fundada y motivada.

Por último, se tiene 1 asunto radicado ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), el cual se menciona a continuación:
1. Expediente 394/2024, queja interpuesta por el C. Sergio Piña Tinajero en contra de este Hospital por la deficiencia atención médica brindada por la División de Oftalmología de este Hospital. El día 10 de julio de 2024, se llevó a cabo audiencia explicativa, y se señaló fecha de audiencia conciliatoria para el día 05 de septiembre de 2024.

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

Dirección Médica

Durante el año 2018, En la dirección Médica se realizaron tres actos de fiscalización realizadas por el entonces Órgano Interno de Control, las cuales no generaron observaciones y se dieron por solventadas:

- OIC 01-09-18 Inconsistencias en la información y falta de controles para acreditar el pago del servicio otorgado.
- OIC 01-07-18 Inconsistencias en la verificación del cumplimiento de los contratos para la adquisición de medicamentos y material de curación de forma subrogada con distribución de unidosis en el ejercicio 2018
- OIC 03-07-18 Incumplimiento normativo en diversos contratos
- OIC 01-05-18 Recursos financieros no recuperados, de expedientes rechazados y/o inhabilitados por Seguro Popular Solventada

Durante 2019 se realizaron cuatro actos de fiscalización por parte del Órgano Interno de Control las cuales no generaron observaciones y se dieron por solventadas:

- OIC 01-05-19 Asignación del Recurso Financiero del Programa Presupuestal E023 Atención a la Salud.
- OIC 02-05-19 Control Interno
- OIC 03-05-19 Percepción de los usuarios.
- OIC 04-05-19 Percepción del Personal del Hospital ubicada en consulta externa.

En 2021 se realizaron cuatro actos de fiscalización por parte del Órgano Interno de Control, mismas que no generaron observaciones dándose por solventadas:

- OIC 01-05-21 Inconsistencia en las cifras reportadas en la matriz de indicadores para resultados MIR.
- OIC 05-07-21 Falta de controles para las compras denominadas "Gasto de Bolsillo".
- OIC 04-07-21 Inconsistencias en la verificación del cumplimiento del contrato.
- OIC 02-05-21 Falta de cumplimiento en la integración del Expediente Clínico conforme a la NOM-004-SSA3-2012.

En 2022 se realizaron un total de tres actos de fiscalización por parte del Órgano Interno de Control de las cuales dos se dieron de baja y una no generó observaciones dándose por solventada.

- OIC 04-09-22 Inconsistencia en la solicitud de los bienes y en la administración del contrato. (baja).
- OIC 05-09-22 Omisión en la verificación del cumplimiento del Contrato (baja).
- OIC 06-09-22 Contratos administrados de manera deficiente. (solventada)

Para el año 2023, se realizaron tres actos de fiscalización en la Dirección por parte del Órgano Interno de Control mismas que se dieron por solventadas sin generar observaciones.

- OIC 01-06-23 Falta de supervisión en la verificación del cumplimiento de contrato.
- OIC 02-06-23 Debilidad de control interno en mantenimientos preventivos
- OIC 03-06-23 Deficiente administración y supervisión para dar seguimiento al cumplimiento del contrato HGMGG-02-LPN-2022

Para el año 2024 se realizaron dos actos de fiscalización: No. 2024-012-NBB-OEF-AUD-001 por parte del Organismo especializado en fiscalización con las siguientes observaciones:

- Incongruencia entre la información reportada por las Divisiones Médicas y la División de Bioestadística para el cumplimiento de metas

que integran la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

- Inoportunidad en la atención de las citas programadas en las Divisiones de Ortopedia y de Cirugía Plástica y Reconstructiva.
- Acto de Fiscalización NO. 2024-12-NBB-OEF-AUD-003 en proceso, con un periodo de realización del 01 de abril al 26 de julio de 2024, al 31 de mayo 2024 se encuentra en etapa de realización.

Dirección de Integración y Desarrollo Institucional

Durante el periodo comprendido entre 1 de octubre de 2018 y 31 de mayo de 2024, en la Dirección de Integración y Desarrollo Institucional se llevaron a cabo las siguientes auditorías.

1. Acto de fiscalización. Auditoría Superior de la Federación (ASF) la auditoría número 129 con título "Gestión Financiera" con motivo de la revisión de la Cuenta Pública 2021 que se practicó en el Hospital General Manuel Gea González. Se atendieron y se generan los reportes solicitados dando por atendido el acto de fiscalización.
2. Acto de fiscalización 11/800/2023. Verificar que la Farmacia Intrahospitalaria realice sus funciones y actividades, en apego al marco normativo vigente. A la fecha se están atendiendo las observaciones emitidas para dar cumplimiento.
3. Acto de fiscalización 11/800/2023: Verificar el cumplimiento de los contratos, pedidos y convenios modificatorios y en su caso la correcta aplicación de deductivas y penas convencionales. Se atendieron las recomendaciones emitidas dando por solventado.
4. Acto de fiscalización 07/210/2021, Número de observación 02-07-21 Falta de control para el cumplimiento del contrato. Se dio por solventado sin observaciones.
5. Acto de fiscalización 07/210/2021, Número de observación 02-07-21 Omisión en la aplicación de Pena Convencional. Se dio por solventado sin observaciones
6. Acto de fiscalización 06/2023, Número de clave 210 Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, mediante el cual se enfocó en verificar el cumplimiento de las cláusulas de los instrumentos jurídicos, anexos técnicos y en su caso, la correcta y oportuna aplicación de penas convencionales y/o deductivas. Mediante Oficio Resumen y el Informe de Resultados Finales con número de Clave 12195 elaborado por el Órgano Interno de Control Específico en el Hospital General Doctor Manuel Gea González, se especifica que no se generan observaciones.
7. Durante el periodo del 1 de enero al 31 de mayo de 2024, no se han llevado a cabo actos de fiscalización

Dirección de Administración

En lo que respecta a la Dirección de Administración del Hospital General Doctor Manuel Gea González, en el periodo que comprende los años de 2018 a 2024, las observaciones resultantes de los distintos Actos de Fiscalización Interna, realizados a dicha área, se describen a continuación:

2018

Solventadas

- 01-01-18, Omisión en la elaboración de convenios modificatorios y contratos de arrendamiento.
- 03-01-18, Estudio de Mercado sin cumplir con la normatividad aplicable.
- 02-03-18, Contrato suscrito sin congruencia con el fallo.
- 03-03-18, Falta de planeación de la adquisición de "Toners y Cartuchos para impresoras" y "Refacciones y Materiales para mantenimiento".
- 04-03-18, Expedientes de procedimientos de contratación, sin Estudio de Mercado, sin Índice y sin Foliar.
- 01-06-18, Inventario físico de bienes muebles pendientes de inventariar y conciliar.
- 03-07-18, Incumplimientos normativos en diversos contratos: Anexo I, Incumplimientos a los contratos y convenios modificatorios, Anexo III, Cambio en las marcas contratadas sin fundamento, Anexo VI, Falta de especificaciones para la aplicación de las penas convencionales y deductivas en el contrato para la prestación del Servicio de Seguridad.

En responsabilidades

- 03-07-18, Incumplimientos normativos en diversos contratos: Anexo II, Incumplimiento a los contratos y convenios modificatorios

vigentes en 2018, Anexo IV, Incumplimiento al servicio de Asesoría en Materia de Residuos Hospitalarios y Anexo V, Falta de control y supervisión en la administración del servicio de recolección, traslado, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos.

2019

Solventadas

01-01-19, Reducción de plazos sin acreditar y criterio de evaluación no justificado.

03-01-19, Adquisición sin acreditar mejores condiciones para el Hospital.

05-01-19, Servicio contratado sin una planeación adecuada y sin apego a la normatividad.

01-03-19, Proceso de contratación sin acreditar las mejores condiciones para el Hospital.

02-03-19, Indebida adjudicación de contrato.

03-03-19, Incumplimientos normativos.

04-03-19, Omisiones reglamentarias en el inicio del Proceso de Contratación y en el Registro de la Bitácora de Obra Pública BEOP.

Responsabilidades

02-01-19, Indebida adjudicación de contrato.

04-01-19, Adjudicación de pedidos al margen de la Norma.

2020

Solventadas

01-01-20, Configuración del Sistema CompraNet al margen de la norma

02-01-20, Instrumentos jurídicos sin precisar porcentajes de penas convencionales y deducciones por incumplimiento

01-05-20, Falta de control en el registro de los recursos presupuestales

01-07-20, Falta de acciones para registrar contablemente bienes muebles

02-07-20, Saldos de ejercicios anteriores sin depurar

03-07-20, Falta de cumplimiento de preceptos vigentes

En responsabilidades

05-01-20, Posible simulación en la entrega de insumos (DIDI)

2021

Solventadas

01-11-21, Inconsistencias en los procesos de contratación por adjudicación directa.

02-11-21, Falta de control interno por parte del Almacén General para el registro de donaciones, derivadas del COVID-19.

01-04-21, Inconsistencias en registros contables (Subdirección de Asuntos Jurídicos).

01-03-21, Inconsistencias e irregularidades en el proceso de contratación para la adquisición de productos alimenticios del ejercicio 2020.

02-03-21, Adjudicación de pedido al margen de la norma.

03-03-21, Falta de controles para las compras denominadas "Requisitos de Gasto de Bolsillo".

04-03-21, Inconsistencia en la documentación soporte de los procedimientos de Contrataciones.

06-07-21, Falta de controles y deficiente seguimiento para verificar el cumplimiento de los contratos

08-07-21, Falta de soporte documental para acreditar los servicios recibidos.

09-07-21, Deficiente supervisión para el mantenimiento preventivo a Siete Elevadores marca OTIS.

10-07-21, Contratación efectuada sin observar las medidas de austeridad.

En responsabilidades

07-07-21, Inconsistencias en el cumplimiento del Convenio Modificadorio.

2022

Solventadas

01-02-22, Falta de controles para la adecuada administración de los Bienes Patrimoniales.

02-02-22, Inventario anual 2021.

03-02-22, Registro del Patrimonio de Bienes Muebles poco confiable.

01-05-22, Inconsistencias en la integración de los expedientes personales.

02-05-22, Personal exento de registro de asistencias sin autorización correspondiente.

03-05-22, Desproporción en la autorización de pago de Movimientos Variables.

02-07-22, Reducción de bienes a adquirir sin soporte documental que lo acredite.

03-07-22, Contratación fuera de rango de los montos de actuación.

08-09-22, Inadecuado control para verificar y dar seguimiento al cumplimiento del contrato.

En responsabilidades

01-07-22, Servicios contratados al margen de la norma.

04-07-22, Inconsistencias en el procedimiento de contratación y en la formalización de los instrumentos jurídicos para la contratación de Servicio de Seguridad Armada, Protección y Vigilancia de Personas, Bienes y Valores.

05-07-22, Inconsistencias en los Convenios Modificatorios.

07-09-22, Posible simulación en la prestación de los servicios.

2023

Solventadas

01-03-23, Manual para el Manejo de Almacenes del Hospital General "Dr. Manuel Gea González" desactualizado.

02-03-23, Falta de Responsable Sanitario para medicamentos controlados.

03-03-23, Deficiente control interno.

01-05-23, Incumplimiento normativo en el proceso de contrataciones mediante Licitación Pública.

02-05-23, Inconsistencias en la documentación soporte de los Procedimientos de Contratación

En seguimiento

01-08-23, Deficiencias de control interno en el Departamento de Tesorería.

02-08-23, Inconsistencias en el soporte documental de las Pólizas de Diario y de Egreso.

2024

Solventadas

01-08-23, Deficiencias de control interno en el Departamento de Tesorería

02-08-23, Inconsistencias en el soporte documental de las Pólizas de Diario y de Egreso

En cuanto a las observaciones de los actos de fiscalización realizados por la Auditoría Superior de la Federación (ASF), se tiene lo siguiente:

2018

Solventadas

02-08-18, Recomendación 2017-1-12NBB-15-0238-01-002, Estructura orgánica no actualizada.

03-08-18, Recomendación 2017-1-12NBB-15-0238-01-003, Plazas no autorizadas.

04-08-18, Recomendación 2017-1-12NBB-15-0238-01-004, Plaza no localizada en el Catálogo de Puestos.

05-08-18, Recomendación 2017-1-12NBB-15-0238-01-005, Falta de procedimiento para integración de expedientes

06-08-18, Recomendación 2017-1-12NBB-15-0238-01-006, Falta de controles para el surtimiento.

07-08-18, Recomendación 2017-1-12NBB-15-0238-01-007, Faltan conciliaciones.

08-08-18, Recomendación 2017-1-12NBB-15-0238-01-008, Faltas de actas de Entrega – Recepción.

09-08-18, Recomendación 2017-1-12NBB-15-0238-01-009, Materiales de curación caducos en Almacén General

10-08-18, Recomendación 2017-1-12NBB-15-0238-01-010, Sanciones aplicadas fuera de tiempo.

En seguimiento

11-08-18, Pliego de observaciones 2017-1-12NBB-15-0238-06-001, Medicamentos entregados sin evidencia.

12-08-18, Pliego de observaciones 2017-1-12NBB-15-0238-06-002, Material de curación caduco.

2019

Solventadas

P-01-04-19, Omisión de inventarios físicos

01-06-19, Proceso licitatorio sin Proyectos Arquitectónicos y de Ingeniería.

02-06-19, Omisión en la entrega de planos y manuales.

03-06-19, Omisión de Proyecto Arquitectónico y de Ingeniería.

En seguimiento

04-06-19, Pagos indebidos

2023

En seguimiento

02-02-23, Recomendación 2021-1-12NBB-19-0129-01-002. Pagos indebidos

03-02-23, Recomendación 2021-1-12NBB-19-0129-01-003. Inconsistencias en la integración de los expedientes personales

04-02-23, Pliego de Observaciones 2021-1-12NBB-19-0129-06-001. Posible daño o perjuicio

05-02-23, Pliego de Observaciones 2021-1-12NBB-19-0129-06-002. Inconsistencias en el servicio integral de limpieza

2024

Durante el periodo del 1 de enero al 30 de junio de 2024, las observaciones resultantes de los distintos Actos de Fiscalización Interna, realizados a dicha área, se describen a continuación:

Solventadas

01-08-23, Deficiencias de control interno en el Departamento de Tesorería

02-08-23, Inconsistencias en el soporte documental de las Pólizas de Diario y de Egreso

En cuanto a las observaciones de los actos de fiscalización realizados por la Auditoría Superior de la Federación (ASF), se tiene lo siguiente:

En seguimiento

04-06-19, Pagos indebidos

02-02-23, Recomendación 2021-1-12NBB-19-0129-01-002. Pagos indebidos

03-02-23, Recomendación 2021-1-12NBB-19-0129-01-003. Inconsistencias en la integración de los expedientes personales

04-02-23, Pliego de Observaciones 2021-1-12NBB-19-0129-06-001. Posible daño o perjuicio

05-02-23, Pliego de Observaciones 2021-1-12NBB-19-0129-06-002. Inconsistencias en el servicio integral de limpieza

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

Departamento de Documentación Institucional y Activo Fijo

El Departamento de Documentación Institucional y Activo Fijo, es el encargado de salvaguardar la documentación del Hospital General Doctor Manuel Gea González y cuenta con las facultades para asesorar y capacitar a los servidores públicos en materia archivística, conforme a las actividades que se han llevado a cabo en el periodo a reportar del 01 septiembre de 2018 al 30 de junio de 2024, descritas a continuación.

Instrumentos de Control Archivístico

Se dio cumplimiento a los Lineamientos Generales para la Organización y Conservación de los Archivos del Poder Ejecutivo Federal,

publicados en el Diario Oficial de la Federación el 4 de mayo de 2016.

•El Cuadro General de Clasificación Archivística está validado por el Archivo General de la Nación, así como el Catálogo de Disposición Documental mediante oficio de fecha 07 de septiembre con número de dictamen DV/041/18; que consta de 16 secciones (12 comunes y 4 sustantivas) y 184 series documentales, así como un listado de documentación de comprobación administrativa inmediata el cual se encuentra vigente.

Programa Anual de Desarrollo Archivístico

Del 1 de octubre de 2018 al 30 de junio 2024, se mantuvo la gestión con las diversas áreas productoras de documentación en cuanto a los tres niveles de acción que contempla este Programa Anual de Desarrollo Archivístico, los cuales se han definido para el corto, mediano y largo plazo.

El periodo, cuenta con la integración de las Guías Trimestrales de Archivo Documental de Trámite; Información para las bajas documentales por listado de Documentación Comprobación Administrativa Inmediata; Apoyo a las áreas productoras de documentación en cuanto a asesoría para el cumplimiento con las disposiciones normativas vigentes en materia archivística, que regulan la producción, uso y control de los documentos.

Para el periodo correspondiente del 1 de julio al 30 de septiembre de 2024, se mantendrá la gestión con las diversas áreas productoras de documentación en cuanto los tres niveles de acción que contempla este Programa Anual de Desarrollo Archivístico, los cuales se han definido para el corto, mediano y largo plazo.

Teniendo cumplimiento en la integración de las Guías Trimestrales de Archivo Documental de Trámite; Información para las bajas documentales por listado de Documentación Comprobación Administrativa Inmediata; Apoyo a las áreas productoras de documentación en cuanto a asesoría para el cumplimiento con las disposiciones normativas vigentes en materia archivística, que regulan la producción, uso y control de los documentos.

Instrumentos de Consulta / Archivo en trámite

El Área Coordinadora de Archivos junto con el Archivo de Concentración, trabajan en conjunto con los responsables del Archivo de trámite del Hospital para realizar los Inventarios de los expedientes de acuerdo con las atribuciones y funciones de cada área clasificándose de acuerdo con el Catálogo de Disposición Documental vigente validado por el Archivo General de la Nación, contando con 316 expedientes.

Archivo de concentración, cuenta con 12,229 expedientes que corresponde a 609 cajas con expedientes que equivale a 487.2 metros lineales. Durante el periodo del 01 de enero 2024 al 30 de junio de 2024, no se registraron recepciones de expedientes como parte de las transferencias primarias para baja documental.

Este Hospital, cuenta con una Guía Documental de expedientes de trámite, cuyo registro se actualiza cada año para su consulta en el SIPOT, dando cumplimiento como lo establece la Ley General de Archivos y los lineamientos Generales de Organización y Conservación de los Archivos.

La información reportada refleja la proyección esperada al cierre del mes de septiembre de 2024

Inventarios/ Transferencia primaria

Se tienen inventariados un total de 12,229 expedientes, los cuales se valorarán para la liberación de espacio. Así mismo, se realizó el trámite para bajas documentales ante el Archivo General de la Nación, para dictaminar 26 inventarios aún se encuentran "en proceso". Se realizó, una baja por listado de documentación de comprobación de 560 cajas, dando la donación a la Comisión Nacional de Libros Gratuitos (CONALITEG), con fundamento en el instructivo para el trámite de baja del Archivo del Gobierno Federal publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de mayo de 2017 por la Secretaria de la Función Pública y el Archivo General de la Nación. Así mismo, se renovó el Convenio con la CONALITEG para dar cumplimiento como lo establece la Ley General de Archivos.

Sistema Institucional de Archivos

Sigue vigente lo que estipula el oficio número HGMGG-DG-427-2019, el cual se envió al Archivo General de la Nación sobre la notificación del Sistema Institucional de Archivos del Hospital, conformado por el Área Coordinadora de Archivos, Archivo de Concentración, Unidad de Correspondencia y Responsables del Archivo de Trámite, cabe señalar que, del 01 de enero 2024 al 30 de septiembre de 2024, no se estima tener en existencia archivo histórico.

Registro Nacional de Archivos

El Archivo General de la Nación establece un Registro cuyo fin es conocer las estructuras, infraestructura y los recursos materiales y humanos que se ocupan en la gestión documental y administración de archivos de las dependencias públicas, así como las características generales de los acervos que conforman el patrimonio documental de dichas dependencias, por lo tanto, a través del Registro Nacional de Archivos, el Hospital General Dr. Manuel Gea González a través de la plataforma del Archivo General de la Nación al 30 de septiembre 2024, se estima tener registro de un Área Coordinadora de Archivos, 94 Responsables de Archivo de Tramite y 1 Archivo de Concentración.

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

Cumplimiento de política de Datos Abiertos 2018 a 2024

Hablando del cumplimiento de política de Datos Abiertos en el periodo de 2018 al 30 de septiembre de 2024, se han subido a la plataforma los siguientes recursos:

- Tabla con el número de asistentes por cursos impartidos por el Área de Enseñanza en el hospital, correspondientes a los años de 2012 al 2022.
- Tabla de las causas registradas de mortalidad hospitalaria, elaborada a partir de los registros hospitalarios por año de 2013 al 04 de julio del 2024.
- Tabla con número de Residentes por Especialidad (entrada directa), Subespecialidad (entrada no directa) y Cursos de Alta Especialidad, correspondientes a los años 2012 al 2023.
- Tabla del total de Protocolos de Investigación que se efectúan en el Hospital. Incluye información de 2013 a 2022.
- Tabla de medicamentos solicitados por el hospital, elaborada con los siguientes datos: clave cuadro básico, descripción del medicamento, número de piezas solicitadas. Los datos corresponden al periodo 2023 y 2024.
- Tabla de las causas de morbilidad hospitalaria, elaborada a partir de los registros hospitalarios por año de 2013 al 04 de julio del 2024.
- Tabla de resultados de la encuesta de satisfacción de los usuarios de los servicios de Consulta Externa, Urgencias y Hospitalización de los años 2021 al 2023.
- Tabla de procedencia de los pacientes que son atendidos en el Hospital en el servicio de Consulta Externa, en el caso de la Ciudad de México, se desglosa por alcaldía, de los años 2019 a septiembre del año 2022.
- Tabla de la distribución de pacientes que son atendidos en el Hospital por grupo de edad y género, elaborada a partir de la distribución en valor absoluto y porcentual de los pacientes que son atendidos en el Hospital de acuerdo con el género y grupo de edad al que pertenecen del 2013 al 04 de julio del 2024.
- Tabla de las cirugías efectuadas en el Hospital, elaborada a partir del total de cirugías que se llevaron a cabo en el Hospital por año de 2013 al 04 de julio del 2024.
- Tabla de pacientes atendidos en Consulta Externa por Especialidad a la que se presentan del año 2019 al año 2023.
- Tabla de Publicaciones del Área de Investigación del Hospital, desglosada por años, del 2013 a diciembre del año 2021.

Ética e integridad Pública 2018 - 2024

El Hospital General Doctor Manuel Gea González cuenta con un Comité de Ética, denominado en sus inicios como Comité de Ética Pública y de Prevención de Conflictos de Intereses, coordinado a través de la Secretaría de la Función Pública, el cual cuenta con normatividad específica general e interna, para el desarrollo de sus funciones, las cuales se encaminan a la difusión, capacitación y observación de los Principios, Valores y Reglas de Integridad contenidos en el Código de Ética de la Administración Pública Federal, y en el Código de Conducta aplicable para cada dependencia del Gobierno Federal, donde las actividades que se han desarrollado se informan a continuación:

Capacitación o sensibilización.

2018

Se capacitó a 271 personas servidoras públicas en temas de Ética Pública, en actividades como talleres y conferencias; y 53 personas servidoras públicas en temas de prevención, atención y sanción al hostigamiento sexual y acoso sexual (HSyAS), con perspectiva de género.

2019

Se capacitó a 768 personas servidoras públicas en temas de Ética Pública, en actividades como Conferencias y Jornadas de capacitación sobre el Código de Conducta y el Código de Ética al personal del hospital. En cuanto a temas de Género, específicamente sobre prevención, atención y sanción del HSyAS, 1130 personas servidoras públicas fueron capacitadas en el tema, mediante talleres, cursos en línea y conferencias presenciales.

2020

Se tuvo un total de 297 personas servidoras públicas del Hospital General Doctor Manuel Gea González, que al menos participaron en una actividad de capacitación o sensibilización en materia de ética, integridad pública y prevención de conflictos de interés durante 2020.

Por parte del Comité, 12 personas integrantes acreditaron el curso en línea "Nueva Ética e Integridad en el Servicio Público", con una duración de 40 horas.

Se dio continuidad a la capacitación en temas de conocimiento del Código de Conducta del Hospital General Doctor Manuel Gea González, Identidades Masculinas, Difusión al Protocolo de prevención, atención y sanción del HSyAS, así como Los conflictos de intereses en el servicio público.

Se cumplió en su totalidad las acciones comprometidas en materia de capacitación, al cierre del ejercicio, teniendo como logró principal la participación de dependencias como la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, y la Secretaría de la Función Pública mediante su Sistema de Capacitación Virtual para los Servidores Públicos (SICAVISIP), derivado de la contingencia sanitaria derivada de la irrupción del virus SARS – COV – 2.

Aunado a lo descrito, se logró incorporar de forma oficial dentro del Programa Anual de Capacitación 2020 del Hospital, los temas relacionados con los Programas Transversales derivados del Plan Nacional de Desarrollo.

2021

Al cierre del ejercicio fiscal 2021, 26 personas servidoras públicas integrantes del Comité acreditaron y entregaron copia de la constancia de participación a los cursos "Nueva Ética e Integridad en el Servicio Público"; y "Los conflictos de intereses en el Servicio Público"; y un total de 750 personas servidoras públicas fueron capacitadas en materias de la Nueva Ética Pública y Los Conflictos de Intereses en el Ejercicio del Servicio Público.

2022

En el año 2022, se logró que 523 personas servidoras públicas acreditaran uno o más cursos en materia de: Nueva Ética e Integridad en el Servicio Público, Conflictos de intereses en el ejercicio del Servicio Público, Protocolo para la prevención, atención y sanción del hostigamiento sexual y acoso sexual, y Otros cursos o talleres impartidos o gestionados por el Comité de Ética. Aunado a ello, se obtuvieron 24 constancias de acreditación a los distintos cursos, en la materia citada, por parte de las personas servidoras públicas que integran el Comité.

2023

Al cierre del ejercicio 2023 el Comité de Ética recibió un total de 35 constancias de acreditación, entregados por 11 personas servidoras públicas, integrantes del Comité, de cursos impartidos por la Secretaría de la Función Pública, a través de la plataforma del Sistema de Capacitación Virtual para los Servidores Públicos, SICAVISIP, en materia de Ética Pública, Prevención de Conflictos de Intereses, Integridad en el Servicio Público y temas relacionados.

Se realizaron un total de 1244 acciones de capacitación en temas sustantivos como: Ética Pública y Prevención de Conflictos de Intereses, Derechos Humanos, Derechos Constitucionales, Masculinidades, Comunicación incluyente, Empoderamiento de la Mujer, por medio de plataformas digitales tales como: SICAVISIP, INMUJERES, ONU MUJERES, CNDH y CONAPRED

En 2023, el Comité de Ética de la Entidad recibió solamente una consulta en materia de prevención de conflictos de interés, la cual fue remitida a la, anteriormente, UEPPCI, hoy Unidad de Control y Mejora de la Administración Pública Federal, UCMAPF, de forma oportuna y conforme a la normativa aplicable.

2024

Del primero y al tercer trimestre del año, se convocó a las personas integrantes propietarias y suplentes del Comité, a realizar su registro en alguna de las fechas consideradas, en el calendario respectivo, a cuando menos uno de los cursos contemplados dentro del

Sistema de Capacitación Virtual de los Servidores Públicos (sic), SICAVISP, para la materia de Ética, Integridad Pública y Prevención de Conflictos de Intereses; ello, a fin de dar cumplimiento al Programa Anual de Trabajo de los Comités de Ética 2024 y el Tablero de Control para la Evaluación Anual de los Comités de Ética 2024. Incluso, en la Tercera Sesión Ordinaria, se les invitó, de nueva cuenta a todas las personas a tomar al menos uno de los cursos que imparte SFP, en las materias de relevancia que atañen al Comité.

Adicional a ello, se realizó la promoción y gestión del calendario de cursos SICAVISP, para todas las personas servidoras públicas que colaboran en la institución; lo cual se realizó a partir del segundo trimestre de 2024, por medio de su inclusión en el Programa Anual de Capacitación 2024, del cual, la Subdirección de Recursos Humanos integró la información registrada en la herramienta denominada: Detección de Necesidades de Capacitación 2024, por medio de la cual se identificará los requerimientos de capacitación genérico, específico y en materia de Ética, Integridad Pública y de Prevención de Conflictos de Intereses.

Finalmente, durante los meses de enero a septiembre de 2024, el Comité de Ética no recibió consulta alguna en las materias citadas; es decir, Ética e Integridad Pública y Prevención de Conflictos de Intereses, motivo por el cual se realizaron actividades supletorias solicitadas por la Unidad de Control y Mejora de la Administración Pública Federal, UCMAPF, enfocadas en la difusión para la sensibilización en materia de Ética e Integridad Pública y Prevención de Conflictos de Intereses.

Difusión y divulgación

2018

Se realizaron 32 actividades de difusión del Código de Conducta del Hospital General Doctor Manuel Gea González, resaltando la importancia de la observancia obligatoria para todo el personal que labora en la dependencia. Además de realizar 32 actividades de difusión para dar a conocer a las personas integrantes del Comité, así como sus funciones.

2019

Se realizaron 68 acciones de difusión, entre las que destacan la presentación del Código de Conducta del Hospital actualizado; infografías alusivas al conocimiento del Código de Ética y a los Pilares de la Nueva Ética Pública. Además, mediante 48 acciones de difusión, se dio a conocer el Procedimiento y Protocolo para la atención a quejas y denuncias por parte del Comité de Ética, en medios electrónicos e impresos. Se dio continuidad a la difusión de la existencia del Comité, mediante 48 acciones, que implicaron elaboración de dípticos, infografías y comunicados internos.

2020

De las 6 actividades contempladas en el Programa Anual de Trabajo 2020, se realizaron 5 de ellas, considerando que cuando menos una acción por actividad de logró implementar, cumpliendo así con la meta estipulada, de mínimo atender el 80% de lo comprometido. Se elaboraron materiales con contenidos gráficos o audiovisuales sobre elementos fundamentales de la Nueva Ética Pública, como trípticos, infografías, folletos, y se difundieron mediante 16 acciones, empleando medios electrónicos e impresos. Además de difundir información relativa a las faltas administrativas que pueden cometer las personas servidoras públicas de la Administración Pública Federal, e infografías sobre la existencia de la Plataforma de Ciudadanos Alertadores Internos y

Se incorporó en la página web del Hospital el Protocolo para la Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de enero de 2020, para consulta pública.

2021

De manera mensual se realizó la difusión de los contenidos gráficos o audiovisuales sobre Ética Pública, Código de Ética, Código de Conducta, Ley Federal de Austeridad Republicana, y materias afines.

Se realizó una campaña de difusión para promover el conocimiento y cumplimiento del Código de Conducta en el Ente público e invitar a suscribir la Carta Compromiso, registrando la firma de 91 formatos de Carta Compromiso, por parte de personas servidoras públicas de nuevo ingreso en el Hospital.

2022

Se realizó el 100 % de las acciones de difusión promovidas por la entonces Unidad de Ética Pública y Prevención de Conflictos de Intereses, de la Secretaría de la Función Pública. Se realizaron materiales propios a fin de dar voz a la Institución en la difusión interna de los contenidos de la materia y que se utilizaron para realizar la difusión de los Principios, Valores y Reglas de Integridad de la Nueva Ética Pública, incluso para la prevención de Conflictos de Intereses y para la apropiación de las personas servidoras públicas que la integran de los citados contenidos.

Se diseñó la campaña denominada: ¿Quiénes somos? enfocada en la apropiación de los contenidos de la Nueva Ética Pública, por parte de las personas servidoras públicas y como base de la Buena Práctica en el Hospital.

2023

Cada una de las acciones establecidas en el Programa Anual de Difusión en materia de Ética Pública y Conflicto de Intereses, 2023, en particular los materiales sobre las atribuciones del Comité, difusión de la Carta Compromiso, los materiales denominados Pronunciamiento de cero tolerancia al hostigamiento sexual y al acoso sexual y Posicionamiento de no tolerancia a actos de corrupción, así como la difusión del Código de Conducta actualizado, fueron atendidas dentro de los plazos establecidos por la UCMAPF; es decir se rebasó la meta del 80 %, y se logró realizar el 100 % de las acciones.

2024

El Comité de Ética del Hospital General Doctor Manuel Gea González, se ha mantenido operativo y realizando cada una de las funciones que son de su competencia en materia de acciones de difusión:

De acuerdo con el Plan Anual de Trabajo de los Comités de Ética, 2024, desglosado, documento normativo de las actividades de los Comités y remitido, para su cumplimiento, por la Secretaría de la Función Pública, SPF, se realizaron veinte, 020, actividades de difusión relativas a la materia de la Ética e Integridad Pública, Prevención de Conflictos de Intereses, Principios, Valores y Reglas de Integridad y del Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes 2021-2024 (PRONAPINNA 2021-2024), de la versión actualizada de nuestro Código de Conducta, 2023 y de la capacitación respectiva, incluso en fechas recientes, de los compromisos en cuanto a la Confidencialidad de la información y los datos que se presenten en las denuncias; además de realizar el resguardo electrónico de las evidencias, la carga en plataforma de la información seleccionada y, dado el caso, ha realizado impresiones de los diversos temas, que son colocadas en área de abundante tránsito de personas, lo cual se ha realizado por los medios electrónicos disponibles, como el pase de diapositivas de todas las computadoras del Hospital y, ocasionalmente, físicos.

Mejora de procesos 2018 - 2024

2018

Como parte de las acciones encaminadas al tema de la mejora, se realizó la difusión tanto del Protocolo como del Procedimiento para la atención a quejas y denuncias dentro del Hospital, una vez actualizado en lenguaje incluyente.

Se colocó en el buzón de quejas del Comité, la descripción de los pasos a seguir para la presentación de una queja, así como lo referente a la vía de atención.

Publicación en el portal del Hospital, del formato actualizado para la identificación de una queja, donde se solicitan datos relevantes para la asignación de un número de expediente, con el cual se inicia el proceso de atención a la queja.

2019

Se realizó un análisis de los Procesos con que cuenta Hospital que fueran susceptibles de riesgo para la vulneración de la integridad, identificándose, un total de 389, considerando los manuales de procedimientos para cada área; correspondiendo 8 procedimientos a la Dirección General y, 7 a la Dirección Médica; quedando pendientes de contabilizar los procesos respectivos a la Dirección de Integración y Desarrollo Institucional, a la Dirección de Administración y la Dirección de Enseñanza e Investigación; por lo que se logró contar con la cantidad total de los procesos y con ello proceder a la obtención de la muestra estimada para lograr la meta comprometida de 5 procesos en riesgo de vulneración; quedando en espera de la información que el Departamento de Organización y Métodos reporte para dicha actividad.

2020

En seguimiento al ejercicio fiscal 2019, el Comité acordó la elección de los cinco procesos sustantivos con dos riesgos de integridad, identificados del análisis de documentos como el Estatuto Orgánico del Hospital General Dr. Manuel Gea González, el Manual de Procedimientos del Hospital General Dr. Manuel Gea González, el Inventario de procesos esenciales de la dependencia, la identificación de Procesos Prioritarios considerados para el Programa de Trabajo de Control Interno 2020, y el reporte de quejas proporcionado por la Subdirección de Gestión de Calidad en 2020, considerando motivos y áreas reportadas; encontrándose que la dependencia contaba con un total de 28 procesos sustantivos formalizados, siendo:

- 1.Elaboración de Estudio Socioeconómico por parte del Departamento de Trabajo Social;
- 2.Programación de cirugías de la División de Cirugía General y Endoscópica;

3. Atención en Consulta Externa por parte de la División de Dermatología;
4. Atención del paciente en el área de valoración inicial y consulta de urgencias de competencia de la Subdirección de Enfermería; y,
5. Atención de pacientes para Preconsulta dentro de las funciones del Departamento de Relaciones Públicas, tomando en consideración el Trato Digno y la Atención al Usuario como los riesgos de integridad.

2021

En 2021, con base a los 5 procesos identificados en el ejercicio previo, se realizó reunión con las áreas, para el análisis de los distintos riesgos y elaborar la matriz de riesgos que la entonces Unidad de Ética Pública y Prevención de Conflictos de Interés, solicitó para la atención de la actividad.

Como resultado de la reunión con las áreas donde se identificaron posibles riesgos, se logró identificar los siguientes riesgos:

1. Estudio socioeconómico elaborado con información insuficiente.
2. Cirugías programadas sin criterios de emergencia.
3. Personas usuarias atendidas en tiempos prolongados en el servicio de urgencias
4. Información para personas usuarias proporcionada de forma poco clara para realizar preconsulta.

De tales riesgos, en cada uno se identificaron tres riesgos éticos, mismos que serán atendidos en 2022.

El Comité identificó, desarrolló y presentó al menos una buena práctica en su actuación durante 2021, denominada "¿Cómo vives la Nueva Ética Pública?", donde participaron alrededor de 90 personas servidoras públicas de la dependencia, compartiendo su experiencia y conformando un mural con los principales valores y principios, que cada participante refería.

2022

Se identificó, determinó y se realizaron actividades de control para 4 riesgos institucionales identificados en áreas institucionales sustantivas: Trabajo Social, Cirugía General y Endoscópica, Enfermería (Urgencias) y Relaciones Públicas.

Se generaron insumos para mejorar la gestión de riesgos éticos institucionales, para lo cual se presentan las actividades de control propuestas para los distintos riesgos institucionales identificados en áreas sustantivas del Hospital: Trabajo Social, Cirugía General y Endoscópica, Enfermería (Urgencias) y Relaciones Públicas.

A lo largo del año se diseñó e implementó una buena práctica, por medio de la campaña permanente: ¿Quiénes somos? la cual acudía a las personas servidoras públicas del Hospital para preguntar, en el contexto de una entrevista, sobre los Principios, Valores y Reglas de Integridad de la Nueva Ética Pública, incluso para la prevención de Conflictos de Intereses, con los cuales se identifican y practican de forma cotidiana en su actividad laboral; con la evidencia documental y fotográfica recabada, se desarrollaron distintos materiales gráficos que se desplegaron en la Institución, en áreas de alto tránsito de personas; con lo cual se difundió de manera generalizada el objeto de la campaña.

2023

De conformidad con el artículo 4º, fracción XIV del Código de Ética, el "Riesgo ético" se define como las situaciones en las que potencialmente pudieran transgredir principios, valores o reglas de integridad.

En el Hospital General "Dr. Manuel Gea González", de acuerdo al análisis realizado por el Comité de Ética del Hospital, considerando los resultados de la Encuesta de Clima y Cultura Institucional (ECCO), el Informe de Riesgos de Éticos de Integridad del Órgano Interno de Control, resultados de las encuestas y/o informes estadísticos en materia de Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual, reportes de quejas por parte de la Subdirección de Asuntos Jurídicos y la Subdirección de Gestión de Calidad, así como de los resultados obtenidos mediante el mecanismo de participación del personal del Hospital, denominado "Encuesta para la actualización del Código de Conducta del HGMGG, 2023", donde participaron 737 personas servidoras públicas de la entidad, se tiene que los principales riesgos éticos identificados fueron:

- a) Personas afectadas por una forma de violencia de carácter sexual y/o laboral en ejercicio abusivo del poder por una persona servidora pública.
- b) Personas servidoras públicas actuando de manera irrespetuosa hacia las personas con las que tienen trato, en ejercicio de sus funciones
- c) Procedimientos o procesos aplicados sin apego a la normatividad.

Los cuales coinciden con la vulneración a:

Principios: Respeto a los Derechos Humanos y Honradez

Valores: Respeto, Liderazgo, Cooperación

Reglas de Integridad: Actuación, desempeño y cooperación con integridad, Recursos Humanos e Información Pública.

Los Riesgos Éticos identificados fueron incluidos dentro de la Actualización del Código de Conducta del Hospital General "Dr. Manuel Gea González.

Se realizó la actualización del Código de Conducta del Hospital General Doctor Manuel Gea González 2023, siguiendo lo descrito en la Guía para la elaboración del Código de Conducta en las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal publicado por la Secretaría de la Función Pública.

2024

El Comité de Ética ha realizado la atención y registro del 100% de las denuncias que ha recibido en el presente año o previo; por lo tanto, no tiene quejas en situación de rezago en el periodo comprendido entre el 01 de enero de 2024 y el 30 de septiembre del mismo periodo; al revisar el SSECCOE, se puede verificar lo antedicho, donde aparecen seis denuncias en curso, todas del presente año, cuatro de ellas registradas en el mes de junio, con los números siguientes: CE-DR. MANUEL GEA-001-2024 y CE-DR. MANUEL GEA-003-2024, CE-DR. MANUEL GEA-004-2024, CE-DR. MANUEL GEA-005-2024, CE-DR. MANUEL GEA-006-2024, CE-DR. MANUEL GEA-007-2024; además de tres en el mes de julio, con los números: CE-DR. MANUEL GEA-008-2024, CE-DR. MANUEL GEA-009-2024, CE-DR. MANUEL GEA-010-2024; cero denuncias en seguimiento y 4 denuncias archivadas, pues se ha concluido su proceso.

Atención a denuncias 2018 - 2024

2018

Durante el 2018, se generaron 4 expedientes de quejas, 2 referentes a posible transgresión del Valor del Respeto, mientras que los 2 restantes, por conductas de hostigamiento sexual.

2019

Durante el 2019, se generaron 6 expedientes de quejas, 2 referentes a posible transgresión del Valor del Respeto; 2 relacionadas con actos de discriminación y acoso laboral; y los 2 restantes relacionadas con conductas de hostigamiento sexual; para la atención de las mismas se realizaron 9 mesas de trabajo, por parte de las Comisiones Temporales integradas para tal fin, para la realización de entrevistas a las partes implicadas en cada queja y con ello elaborar las determinaciones correspondientes, o implementar el mecanismo de conciliación/mediación.

2020

Durante 2020, se presentaron ante el Comité 5 quejas, sobre presuntos actos de Transgresión al Código de Conducta del Hospital General Dr. Manuel Gea González: 2 relacionadas con el Valor del Respeto, 1 con el Comportamiento Digno siendo el caso de hostigamiento sexual, y 2 por motivo de Discriminación laboral.

El Comité aprobó la Tercera Modificación al Protocolo para la recepción y atención de quejas y denuncias en el Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés del Hospital General "Dr. Manuel Gea González", así como la Tercera Actualización con base al ACUERDO por el que se reforma y adiciona el Código de Ética de 11 de marzo de 2020, el Procedimiento para la recepción y atención de las quejas y denuncias presentadas por la transgresión de principios y valores éticos contenidos en el Código de Ética, Código de Conducta y las Reglas de Integridad del Hospital General "Dr. Manuel Gea González".

2021

En el ejercicio correspondiente, se presentaron ante el Comité de Ética del Hospital, un total de 7 quejas; donde cada una de las quejas recibidas en el Comité, fueron atendidas con estricto apego a los Lineamientos Generales que rigen el actuar del Comité y los protocolos respectivos: Discriminación y Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento Sexual Acoso Sexual.

2022

Durante el año 2022, se presentaron y registraron un total de 15 denuncias, 100 % de las cuales, se registraron y atendieron según lo establecido en los lineamientos, según se detalla a continuación: 1 por posible vulneración al Principio de Respeto a los Derechos Humanos-Fracc. II; 8 por posible vulneración al Principio de Respeto a los Derechos Humanos-Fracc IV; 3 por posible vulneración al Principio de Respeto a los Derechos Humanos-Fracc V; 2 por posible vulneración al Valor del Respeto; y 1 por otros motivos, considerando el Código de Ética de la Administración Pública Federal.

2023

El Comité de Ética, durante 2023, registró 10 denuncias, 5 por posible vulneración al Principio de Respeto a los Derechos Humanos-Fracc IV; 1 por posible vulneración al Principio de Respeto a los Derechos Humanos-Fracc. II; 2 por posible vulneración al Principio de Respeto a los Derechos Humanos-Fracc V; 1 por posible vulneración a la Regla de integridad de actuación, desempeño y cooperación con la integridad; y, 1 por posible vulneración al Valor del Respeto.

2024

Para el periodo comprendido entre el 01 de enero y el 30 de septiembre de 2024, el Comité ha recibido un total de diez, 10, denuncias:

- Cuatro, por presuntas vulneraciones al Principio de Respeto a los Derechos Humanos, Fracción V, del Código de Ética de la Administración Pública Federal;
- Cuatro, por presunta vulneración al Principio de Respeto a los Derechos Humanos, Fracción IV.
- Una, por presunta vulneración al Principio de Respeto a los Derechos Humanos, Fracción I
- Una, por presunta vulneración al Valor del Respeto.

Al momento de redactar el presente documento, seis de ellas se encuentran en estatus de Denuncias en curso; y las cuatro restantes, en estatus de Denuncia archivada.

Gestión del Comité 2018 - 2024

2018

Se solicitó dar respuesta al Cuestionario de percepciones sobre el cumplimiento del Código de Ética de los servidores públicos del Gobierno Federal y sobre los temas de Ética, Integridad Pública y Prevención de Conflictos de Interés 2018, al personal del Hospital General Dr. Manuel Gea González, contestando 285 personas servidoras públicas, donde el Hospital mostró un incremento en los puntajes obtenidos, en la totalidad de Principios y en su mayoría en lo referente a Valores, con respecto al comparativo del Sector, quedando sólo por debajo en el Valor referente al Entorno Cultural y Ecológico; mientras que en lo que respecta al comparativo con la Administración Pública Federal, el Hospital, sólo se encuentra por arriba en el Principio de Imparcialidad, y los Valores de Respeto, Respeto a los Derechos Humanos, Igualdad y no Discriminación, así como en Equidad de Género, según los resultados arrojados de los cuestionarios aplicados.

Derivado del análisis a las actividades contempladas dentro del Programa Anual de Trabajo 2018, para el Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés del Hospital General Dr. Manuel Gea González, se tiene que, de las 8 actividades comprometidas, se logró realizarlas en su totalidad.

En 2018, el Comité sesionó en 9 ocasiones, siendo 3 sesiones ordinarias y 6 extraordinarias.

2019

Para el ejercicio 2019, 592 personas servidoras públicas contestaron el Cuestionario de Percepción sobre el Cumplimiento del Código de Ética de las personas servidoras públicas del Gobierno Federal, donde el resultado fue que, en cada uno de los Principios y Valores, contenidos en el Código de Ética y su correlato en el Código de Conducta del Hospital General Dr. Manuel Gea González, presentaron según los Indicadores de Percepción de Cumplimiento, un desempeño por arriba de la media, tanto del Sector Salud como de los Organismos de la Administración Pública Federal, lo que se consideró Bueno o Satisfactorio.

En 2019, el Comité sesionó en 10 ocasiones, siendo 4 sesiones ordinarias y 6 extraordinarias.

2020

De un total de 23 actividades registrada en el Programa Anual de Trabajo 2020 del Comité, se llevaron a cabo 21, cumpliendo con la meta referida de 80%, logrando un 91.30%.

Se contestó por un total de 285 personas servidoras públicas del Hospital, la Evaluación del Cumplimiento del Código de Ética de las personas servidoras públicas del Gobierno Federal.

Durante el 2020, 346 personas servidoras públicas de la dependencia, firmaron su Carta Compromiso donde hacen constar que comprenden y conocen el Código de Conducta del Hospital General "Dr. Manuel Gea González", por lo que hasta el momento y aunado a las 937 personas servidoras públicas que en el 2019, suscribieron su Carta Compromiso, se tiene un total de 1283 personas trabajadoras del Hospital, de una plantilla de 2014 empleados(as), por lo que se tiene actualmente un porcentaje de 63.70% de avance en el conocimiento y compromiso de hacer cumplir dicho documento.

Se presenta el Código de Conducta CEPCI 2020, por el Titular de la Dependencia, enfatizando que es un documento de observancia general y de cumplimiento obligatorio para todo el personal, independientemente del esquema de contratación y se proporciona la dirección electrónica para su consulta abierta.

El Comité durante el 2020, realizó 9 sesiones, de las cuales 5 fueron de carácter extraordinario y 4 ordinarias, estando las actas firmadas, de cada una de las sesiones dentro del Sistema de Seguimiento, Evaluación y Coordinación de las actividades de los Comités de Ética y Prevención de Conflictos de Interés.

2021

Por medio de la colaboración entre el Comité de Ética y la Subdirección de Recursos Humanos, a través del Departamento de Empleo y Capacitación, durante las sesiones de inducción a personal de nuevo ingreso se notificó la existencia de dos documentos normativos, de observancia obligatoria para todas las personas servidoras públicas que colaboramos en el Hospital: Código de Ética y Código de Conducta, ambos disponibles a través de la página web de la Institución, apartado de Integridad Pública. Como resultado de lo anterior, se logró la firma de 91 formatos de Carta Compromiso, por parte de personas servidoras públicas de nuevo ingreso en el Hospital.

Se aplicó el Sondeo Electrónico de Percepción sobre el Cumplimiento del Código de Ética 2021, donde participaron 370 personas servidoras públicas, donde resultó que el Ente Público obtuvo un puntaje relativamente menor en comparación con el sector y la Administración Pública Federal, en las respuestas relacionadas con el conocimiento del Código de Conducta.

Para el ejercicio 2021, se realizaron 14 sesiones, siendo 10 extraordinarias y 4 ordinarias.

2022

Cada una de las actividades de gestión del Comité de Ética de la Entidad fueron atendidas en tiempo y forma.

Se estableció la estrategia para que todas las personas servidoras públicas de nuevo ingreso, al momento de participar en el Curso de Inducción al Hospital, conozcan el Código de Ética de la Administración Pública Federal y el Código de Conducta de la Entidad y, en razón a lo anterior, firmen la Carta Compromiso. Durante el 2022, se han recabado un total de 337 cartas firmadas; de las cuales.

Se recibieron los resultados del sondeo para el cálculo de los Indicadores de Percepción sobre el cumplimiento de los principios y valores del Código de Ética 2022, donde participaron 1076 personas servidoras públicas del Hospital, y se obtuvo como resultado que el Indicador de percepción sobre el cumplimiento del Principio o Valor sobre el conocimiento del Código de Conducta, estuvo por arriba del resultado del Ramo y de la Administración Pública Federal en general.

El Comité durante este ejercicio sesionó en 8 ocasiones, siendo 4 ordinarias y 4 extraordinarias.

2023

Se aprueba el Programa Anual de Trabajo del Comité de Ética.

Por medios físicos, impresión de carteles, y digitales, colocación de carteles en el pase de diapositivas del protector de pantalla de todas las computadoras del Hospital, se realizó la difusión de la invitación a responder la Encuesta de Clima y Cultura Organizacional (ECCO) 2023.

Se realizaron un total de 10 sesiones, 4 ordinarias y 6 extraordinarias.

2024

El Programa Anual de Trabajo del Comité de Ética del Hospital General Doctor Manuel Gea González, se aprobó en su Primera Sesión Ordinaria de 2024, que tuvo verificativo el día 14 de febrero de 2024. se validó en la plataforma del Sistema de Seguimiento, Evaluación y Coordinación de las actividades de los Comités de Ética (SSECCOE v3.0), de la Secretaría de la Función Pública, SFP, el día once de marzo de 2024. En el mismo mes de febrero, el Comité entregó a la Oficina de Representación en el Hospital General Doctor Manuel Gea González, el reporte estadístico de denuncias en materia de Hostigamiento y Acoso Sexual, 2023. Se realizó la difusión de la actualización del Código de Conducta institucional, se realizó la difusión del cartel Para el consentimiento, no hay líneas borrosas, en el marco de las actividades relativas a la prevención de cualquier forma de violencia contra las mujeres. Se realizó la conferencia denominada: Trato digno y respeto, en el contexto del principio de respeto a los derechos humanos, prevención de la discriminación y acciones contra el maltrato o por el Buen trato; se han realizado acciones de difusión y se está en diálogo recurrente con áreas del Hospital a fin de presentar formalmente una campaña sobre Masculinidades no hegemónicas, que será lanzada por los medios electrónicos disponibles en la Institución. Adicional a lo anterior, el Comité mantiene el registro de las personas servidoras públicas propietarias y suplentes al día.

Evaluaciones 2018 - 2024

2018

Al cierre del ejercicio se obtuvo una Cédula Definitiva de Evaluación del Cumplimiento 2018, donde se refirió una evaluación total de 98, que equivalen a un total de 25 puntos del máximo posible a considerar en el desempeño de los Comités, por lo que se anota que se cumplió en tiempo y forma con los requerimientos solicitados al Comité.

2019

El Comité durante el ejercicio 2019, obtuvo un resultado de 100, determinado en la Cédula Definitiva de Evaluación del Cumplimiento 2019, donde se ubicó al Comité dentro del grupo de Cumplimiento Excelente.

2020

Conforme a la puntuación obtenida por el Comité en el ejercicio 2020, referida por la Secretaría de la Función Pública, el Resultado de la Evaluación Integral fue de 97 puntos de 100, colocándolo en el grupo de Excelente.

2021

El Comité en el ejercicio 2021, obtuvo un resultado de la Evaluación Anual, de 91, ubicándolo en el grupo de resultado Excelente, conforme a la Cédula de Evaluación Anual Definitiva 2021, reportada por la Secretaría de la Función Pública.

2022

Para el ejercicio 2022, el Comité, obtuvo un resultado de la Evaluación Anual, de 94, manteniéndose en el grupo de resultado Excelente, conforme a la Cédula de Evaluación Anual Definitiva 2022, reportada por la Secretaría de la Función Pública.

2023

Se está en espera de la evaluación por parte de la Secretaría de la Función Pública, para el ejercicio 2023.

2024

En el primer trimestre de 2024, se recibió la Cédula de evaluación definitiva del cumplimiento 2023 del Comité de Ética en el Hospital General Doctor Manuel Gea González, donde de 100 punto asignables, el Comité recibió un total de 95, motivo por el cual se puede decir que se tuvo un cumplimiento de nivel Excelente.

Del mismo modo, en el primer trimestre del presente año, se recibió la Cédula de Opinión del Código de Conducta Institucional, del cual se obtuvo Opinión favorable.

El 26 de julio de 2024, se recibe por parte de la Persona Enlace de la Unidad de Control y Mejora de la Administración Pública Federal, de la Secretaría de la Función Pública, la Cédula de Evaluación Preliminar del Comité de Ética, para el primer semestre del año; el ocho de agosto, se recibe la Cédula de Evaluación definitiva, para el mismo periodo, donde, se recibe una valoración por nivel de cumplimiento de Excelente.

Transparencia y Acceso a la Información Pública 2018 - 2024

Respecto al cumplimiento de las Obligaciones de Transparencia, se obtuvo en el Índice Global de Cumplimiento en Portales de Transparencia, en el 2018 de 81.84%, en el 2019 de 75.88%, en el 2020 de 80.79%, en el 2021 de 84.59%, en el 2022 de 93.46% y en el 2023 del 96.01%. Durante el periodo del 1 de enero al 30 de junio de 2024, no se ha recibido ninguna notificación de verificación con efectos vinculantes por parte del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI). Es importante señalar que este resultado depende de la evaluación del INAI, no es procedente emitir una calificación estimada, sin embargo, se instó a las unidades administrativas responsables a dar cabal cumplimiento a sus obligaciones de transparencia, por lo que al 30 de septiembre de 2024 se espera obtener un 100% de cumplimiento.

Denuncias por incumplimiento a las obligaciones de transparencia

Cabe señalar que en el periodo que se reporta se recibieron dos denuncias por incumplimiento a las obligaciones de transparencia, a las que se le asignaron los números DIT 1227/2019 y DIT 0219/2020.

Durante el periodo del 01 de enero al 30 de septiembre de 2024 no se espera recibir denuncias por incumplimiento a las obligaciones de transparencia.

Solicitudes de acceso y de datos personales

Durante el periodo que se reporta, se recibieron un total de 6,243 solicitudes, de las cuales fueron 2,897 de acceso a datos personales y 3,346 de información pública, desglosadas de la siguiente manera:

- Del 01 de septiembre al 31 de diciembre de 2018, se recibieron un total de 140 solicitudes recibidas, de las cuales 58 fueron de datos personales y 82 de información pública.
- En el 2019 un total de 547 solicitudes recibidas, de las cuales 253 son de datos personales y 294 de información pública.
- En el 2020 un total 1,189 de solicitudes recibidas, de las cuales 275 fueron de datos personales y 914 de información pública.
- En el 2021 un total 939 de solicitudes recibidas, de las cuales 522 son de datos personales y 417 de información pública.
- En el 2022 un total de 1,975 solicitudes recibidas, de las cuales 1171 fueron de datos personales y 804 de información pública.
- En el 2023 un total de 2,726 solicitudes recibidas, de las cuales 1163 son de datos personales y 1563 de información pública.
- Durante el periodo del 01 de enero al 15 de agosto de 2024, el Hospital a través de la Unidad de Transparencia, recibió un total de 854 solicitudes; 306 fueron de acceso a datos personales y 548 de información pública.

Por su parte y, de acuerdo a la información requerida a reportar con corte al 30 de septiembre del 2024, es preciso señalar que, en lo correspondiente al periodo del 16 de agosto al 30 de septiembre de 2024, tomando en consideración el índice de solicitudes recibidas de enero a julio de 2024, se estima recibir un aproximado de 90 solicitudes, de las cuales 20 de datos personales y 70 de información pública.

Atención de las solicitudes de acceso a la información pública

Respecto al cumplimiento a la atención de las solicitudes de acceso a la información pública, se obtuvo en el resultado de verificación a las dimensiones de atención a las solicitudes de información, la siguiente calificación: En el 2018 se evaluó el ejercicio 2017 con una calificación del 100%, en el 2019 se evaluó el ejercicio 2018 con una calificación del 93.40%, en el 2020 se evaluó el ejercicio 2019 con una calificación del 91.72%, en el 2021 se evaluó el 2020 con una calificación del 90.73%, en el 2022 se evaluó el ejercicio 2021 con una calificación del 92.06% y en el 2023 se evaluó el ejercicio 2022 con un 89.79%, durante el periodo del 01 de enero al 30 de junio de 2024, se evaluó el ejercicio 2023 con una calificación del 88.72%.

Recursos de Revisión y cumplimientos

En el periodo que se reporta, se recibieron 255 recursos de revisión en contra de respuestas a solicitudes de información, respecto de los cuales se resolvió lo siguiente: 46 confirmatorias, 19 sobreseimiento, 85 modificatorias, 104 revocatorias y 2 pendientes de resolución.

De igual forma, durante este periodo se notificaron 189 cumplimientos a resoluciones emitidas por el INAI, de las cuales 186 cuentan con acuerdo de cumplimiento y tres se encuentran pendientes de acuerdo de cumplimiento por parte de la Dirección de Cumplimientos del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI).

Finalmente, es preciso señalar que en lo correspondiente al periodo del 16 de agosto al 30 de septiembre de 2024, tomando en consideración el índice de Recursos de Revisión interpuestos en contra de las respuestas otorgadas por parte de este Hospital, notificados de enero a julio de 2024, se estima recibir un Recurso de Revisión, así como un cumplimiento a resoluciones emitidas por el INAI.

XII. Prospectivas y recomendaciones

Dirección Médica

El Hospital general "Dr. Manuel Gea González" se encuentra en vía de hacer más eficientes los servicios de atención a la salud que en él se desarrollan. A la fecha, estamos llegando al límite de la capacidad de atención, esto de acuerdo con la capacidad instalada, tanto de infraestructura, como de equipamiento y de tiempos disponibles para brindar atención en consulta, así como de turnos quirúrgicos potenciales; en consecuencia, y en el entendido de que, la capacidad instalada y el personal médico y de enfermería del cual disponemos, nos impedirá desarrollar más oportunidades de atención para la salud, nuestros esfuerzos se enfocaran en mantener este nivel de productividad, pero en adelante observar los temas relativos a la calidad de atención de tal manera que estos los podamos desarrollar con bajo los más elevados estándares de calidad.

Subdirección de Urgencias y Medicina

Las áreas de oportunidad radican en la optimización del recurso humano, realizado una distribución y asignación de labores, guiadas por prioridad y necesidad de las áreas.

Formación de quipos clínicos/quirúrgicos liderados por grupos de expertos consolidados por comunicación asertiva y continua que

permita una coordinación efectiva que resulte en atención medica del mejor estándar de calidad.

Se recomienda la implementación de Lideres y Jefaturas que cuenten con una trayectoria operativa que les permita entender empáticamente la situación hospitalaria y permitan la toma de decisiones en acorde a las necesidades del hospital.

Expansión de la infraestructura hospitalaria, enfocándose en crecimiento de las áreas de mayor demanda (Urgencias y Hospitalización)

Se recomienda una ampliación de camas en Hospitalización, a manera de contribuir a un flujo continuo de pacientes entre Urgencias y Hospitalización.

Elaboración de Códigos de Atención basados en protocolos de actuación clínica que se enfoquen a brindar una respuesta estandarizada a las principales patologías.

Formar grupos interinstitucionales que provean una vía de comunicación asertiva y permita complementar la atención medica de forma mutua en la resolución de casos complejos.

Expansión del recurso humano, fortaleciendo las divisiones de mayor demanda, sin descuidar aquellas divisiones que se encuentran muy limitadas por el poco personal y falta de espacio físico.

Se recomienda la expansión de la División de Psiquiatría y Salud mental, fortaleciendo el recurso humano y ampliando la infraestructura, con objetivo de brindar una atención medica holística que pueda proveer atención complementaria a la salud mental.

Por último, se recomienda brindar continuidad al Programa de atención prioritario de Nefrología. Dicho programa se constituye por un área de Hemodiálisis crónica, Clínica de diálisis Peritoneal conformada por Diálisis Peritoneal Continua ambulatoria y Diálisis Peritoneal Automatizada. En este proyecto se contempla a la población en riesgo con necesidad de atención hospitalaria de Pacientes con Enfermedad Renal Crónica, logrando tener un impacto social de mucho beneficio ya que gran parte de la población se encuentra en edad donde aún son económicamente productivos. Se considera de suma importancia dar continuidad a los programas y contratos de Diálisis Hemodiálisis, los cuales fueron asignados por compra consolidada entre los principales hospitales de Referencia e Institutos Nacionales de Salud CCINSHAE

División de Anestesiología

Se continuarán las gestiones para la apertura del Curso de Alta Especialidad en Medicina de Alto Riesgo y el Diplomado de Manejo Anestésico en Paciente Bariátrico.

Cuidados Paliativos y Clínica del Dolor

Otorgar atención médica a paciente de Cuidados Paliativos en un área digna y de hospitalización para paliar sus síntomas.

Abrir e incrementar la consulta en otros horarios para cubrir la demanda de los pacientes de la Clínica del Dolor y de los Cuidados Paliativos

Unidad de Cuidados Intensivos Adultos

Se gestionará la posibilidad de la adquisición de un equipo para la realización de ecocardiogramas.

Terapia Respiratoria

Terminar de consolidar el proyecto de oxígeno en casa.

Cirugía Ambulatoria en segundo piso

Abrir ocho quirófanos para programar las cirugías ambulatorias e incrementar los procedimientos quirúrgicos, y con esto atender las cirugías rezagadas.

Laboratorios Clínico

El aumento de la plantilla de Técnicos, Administrativos y Químicos, con el objetivo de poder ampliar el número de pacientes para toma de muestra en el turno matutino y la implementación de la toma de muestras y su procesamiento en el turno vespertino

Dirección de Enseñanza e Investigación

Enseñanza

Los principales temas prioritarios que deben darse seguimiento de acuerdo a las recomendaciones de la Subdirección de Enseñanza son:

- Participación en los Comités Institucionales en donde se requiera definir acciones de mejora en el área de enseñanza.
- Llevar a cabo el Comité de Enseñanza de acuerdo con la calendarización.
- Mantener actualizados los Manuales de Procedimientos.

- Mantener una relación estrecha y una comunicación efectiva con los Profesores de los diferentes grados académicos, así como con todos los alumnos para cumplir con los objetivos del aprendizaje.
- Continuar atendiendo a los Médicos en Formación ofreciéndoles el Servicio de Atención Psicológica (SEAP), para lograr una estabilidad emocional en su persona que les permita un mejor rendimiento laboral y académico.
- Proporcionar a las instancias correspondientes la información que requiere para cumplir con las solicitudes a nivel Federal.

Investigación

Los principales temas prioritarios a los que debe dar seguimiento de acuerdo con las funciones y atribuciones de la Subdirección de Investigación Biomédica son:

- Participar en los Comités Instituciones donde se le requiera para definir acciones orientadas a la mejora institucional.
- Colaborar con las demás áreas Hospitalarias en el diseño de los modelos de atención disruptivos con calidad y seguridad.
- Elaborar y mantener actualizados los Manuales de Procedimientos de la Subdirección de Investigación y las áreas asignadas a la misma.
- Proporcionar a las instancias correspondientes la información sobre los servicios a su cargo, para que sean publicadas en los medios físicos y digitales que apliquen para su difusión a la población.
- Vigilar el adecuado funcionamiento del Comité de Investigación y del Comité de Ética en Investigación, del Comité de Bioseguridad y del Comité Interno para el Cuidado y Uso de los Animales de Laboratorio (CICUAL).

XIII. Asuntos que consideren pertinentes o relevantes

Dirección Médica

El Hospital general "Dr. Manuel Gea González" se encuentra en vía de hacer más eficientes los servicios de atención a la salud que en él se desarrollan. A la fecha, estamos llegando al límite de la capacidad de atención, esto de acuerdo con la capacidad instalada, tanto de infraestructura, como de equipamiento y de tiempos disponibles para brindar atención en consulta, así como de turnos quirúrgicos potenciales; en consecuencia, y en el entendido de que, la capacidad instalada y el personal médico y de enfermería del cual disponemos, nos impedirá desarrollar más oportunidades de atención para la salud, nuestros esfuerzos se enfocaran en mantener este nivel de productividad, pero en adelante observar los temas relativos a la calidad de atención de tal manera que estos los podamos desarrollar con bajo los más elevados estándares de calidad.

Subdirección de Urgencias y Medicina

Las áreas de oportunidad radican en la optimización del recurso humano, realizado una distribución y asignación de labores, guiadas por prioridad y necesidad de las áreas.

Formación de quipos clínicos/quirúrgicos liderados por grupos de expertos consolidados por comunicación asertiva y continua que permita una coordinación efectiva que resulte en atención medica del mejor estándar de calidad.

Se recomienda la implementación de Líderes y Jefaturas que cuenten con una trayectoria operativa que les permita entender empáticamente la situación hospitalaria y permitan la toma de decisiones en acorde a las necesidades del hospital.

Expansión de la infraestructura hospitalaria, enfocándose en crecimiento de las áreas de mayor demanda (Urgencias y Hospitalización) Se recomienda una ampliación de camas en Hospitalización, a manera de contribuir a un flujo continuo de pacientes entre Urgencias y Hospitalización.

Elaboración de Códigos de Atención basados en protocolos de actuación clínica que se enfoquen a brindar una respuesta estandarizada a las principales patologías.

Formar grupos interinstitucionales que provean una vía de comunicación asertiva y permita complementar la atención medica de forma mutua en la resolución de casos complejos.

Expansión del recurso humano, fortaleciendo las divisiones de mayor demanda, sin descuidar aquellas divisiones que se encuentran muy limitadas por el poco personal y falta de espacio físico.

Se recomienda la expansión de la División de Psiquiatría y Salud mental, fortaleciendo el recurso humano y ampliando la infraestructura, con objetivo de brindar una atención medica holística que pueda proveer atención complementaria a la salud mental.

Por último, se recomienda brindar continuidad al Programa de atención prioritario de Nefrología. Dicho programa se constituye por un

área de Hemodiálisis crónica, Clínica de diálisis Peritoneal conformada por Diálisis Peritoneal Continua ambulatoria y Diálisis Peritoneal Automatizada. En este proyecto se contempla a la población en riesgo con necesidad de atención hospitalaria de Pacientes con Enfermedad Renal Crónica, logrando tener un impacto social de mucho beneficio ya que gran parte de la población se encuentra en edad donde aún son económicamente productivos. Se considera de suma importancia dar continuidad a los programas y contratos de Diálisis Hemodiálisis, los cuales fueron asignados por compra consolidada entre los principales hospitales de Referencia e Institutos Nacionales de Salud CCINSHAE

División de Anestesiología

Se continuarán las gestiones para la apertura del Curso de Alta Especialidad en Medicina de Alto Riesgo y el Diplomado de Manejo Anestésico en Paciente Bariátrico.

Cuidados Paliativos y Clínica del Dolor

Otorgar atención médica a paciente de Cuidados Paliativos en un área digna y de hospitalización para paliar sus síntomas.

Abrir e incrementar la consulta en otros horarios para cubrir la demanda de los pacientes de la Clínica del Dolor y de los Cuidados Paliativos

Unidad de Cuidados Intensivos Adultos

Se gestionará la posibilidad de la adquisición de un equipo para la realización de ecocardiogramas.

Terapia Respiratoria

Terminar de consolidar el proyecto de oxígeno en casa.

Cirugía Ambulatoria en segundo piso

Abrir ocho quirófanos para programar las cirugías ambulatorias e incrementar los procedimientos quirúrgicos, y con esto atender las cirugías rezagadas.

Laboratorios Clínico

El aumento de la plantilla de Técnicos, Administrativos y Químicos, con el objetivo de poder ampliar el número de pacientes para toma de muestra en el turno matutino y la implementación de la toma de muestras y su procesamiento en el turno vespertino

Dirección de Enseñanza e Investigación

Enseñanza

Los principales temas prioritarios que deben darse seguimiento de acuerdo a las recomendaciones de la Subdirección de Enseñanza son:

- Participación en los Comités Institucionales en donde se requiera definir acciones de mejora en el área de enseñanza.
- Llevar a cabo el Comité de Enseñanza de acuerdo con la calendarización.
- Mantener actualizados los Manuales de Procedimientos.
- Mantener una relación estrecha y una comunicación efectiva con los Profesores de los diferentes grados académicos, así como con todos los alumnos para cumplir con los objetivos del aprendizaje.
- Continuar atendiendo a los Médicos en Formación ofreciéndoles el Servicio de Atención Psicológica (SEAP), para lograr una estabilidad emocional en su persona que les permita un mejor rendimiento laboral y académico.
- Proporcionar a las instancias correspondientes la información que requiere para cumplir con las solicitudes a nivel Federal.

Investigación

Los principales temas prioritarios a los que debe dar seguimiento de acuerdo con las funciones y atribuciones de la Subdirección de Investigación Biomédica son:

- Participar en los Comités Instituciones donde se le requiera para definir acciones orientadas a la mejora institucional.
- Colaborar con las demás áreas Hospitalarias en el diseño de los modelos de atención disruptivos con calidad y seguridad.
- Elaborar y mantener actualizados los Manuales de Procedimientos de la Subdirección de Investigación y las áreas asignadas a la misma.
- Proporcionar a las instancias correspondientes la información sobre los servicios a su cargo, para que sean publicadas en los medios físicos y digitales que apliquen para su difusión a la población.
- Vigilar el adecuado funcionamiento del Comité de Investigación y del Comité de Ética en Investigación, del Comité de Bioseguridad y

del Comité Interno para el Cuidado y Uso de los Animales de Laboratorio (CICUAL).

XIII. Asuntos Pertinentes o relevantes. Se integra por aquellos asuntos que las áreas administrativas consideren trascendentes para la atención prioritaria de la siguiente administración

Dirección Médica

El desarrollo de la Torre de Hospitalización del Hospital General Doctor Manuel Gea González se considera esencial para satisfacer la creciente demanda de atención médica en Urgencias y Hospitalaria en la Zona Sur. La elevada saturación en áreas de Urgencias, Hospitalización y quirófanos se debe a su ubicación geográfica estratégica, siendo un centro de referencia para pacientes complejos que no cumplen criterios para atención en instituciones de tercer nivel o segundo nivel de atención médica y al mismo tiempo recibiendo pacientes de los Institutos Nacionales de Salud y hospitales aledaños cuando estos están saturados. Para abordar esta situación, es necesario expandir las camas hospitalarias y crear servicios completos de subespecialidades, incluyendo la atención continua de pacientes con algún tipo de urgencia medico-quirúrgica, atención de embarazos de alto riesgo, atención de urgencias pediátricas y personas con enfermedad renal crónica, entre otras. En Junio 2024 se reiniciaron trabajos de construcción de la Nueva Torre de Hospitalización, en su primera fase (sótano, planta baja y primer piso) contará con servicios de gran importancia para la Atención Médica. Esto nos permitirá ampliar nuestra capacidad instalada y contar con instalaciones nuevas para brindar atención de calidad, mejorando nuestra capacidad de respuesta ante la gran demanda de pacientes.

Sótano

Dentro del proyecto de obra, se considera tener la disponibilidad de las siguientes áreas:

- Área de Medicina Nuclear, que incluye:
 - oSala de PET/CT (tomografía por emisión de positrones)
 - oSala de Gammagrafía
 - oLaboratorio de Tamiz Neonatal
 - oSalas para aplicación de trazadores radiactivos.

Planta Baja

En Planta Baja se encontrarán las siguientes áreas para atención médica:

- Área de Urgencias-Consulta
 - oConsultorios de Triage de Adultos (2)
 - oConsultorio de Triage Obstétrico (1)
 - oConsultorio de Triage Pediátrico (1).
- Consultorios de valoración:
 - oAdultos (4)
 - oGinecoobstetricia (1)
 - opediatría (1)
- Sala de Yesos (ortopedia)
- Sala de Curaciones
- Sala de inhaloterapia.
- Áreas de estabilización (Choque):
 - oestabilización pediátrica (1)
 - oestabilización adultos (1).
- Áreas de Observación (hospitalización urgencias):
 - oObservación pediátrica con 7 camas (incluyendo 1 aislado)
 - oÁrea de hidratación y control térmico (3 camas).
- Observación gineco-obstetricia con 4 camas (incluyendo 1 aislado).
- Observación adultos, 25 camas (incluyen 2 aislados).

- Área de Procedimientos y Soporte de Vida, la cual contará con 1 sala de procedimientos (quirófano menor de urgencias).
- Imagen: Sala de tomografía de urgencias.

Vale la pena comentar, que el proyecto global incluye mantener la operación y capacidad instalada de las instalaciones actuales de urgencias. Por lo que habrá un crecimiento importante en términos de capacidad de atención a urgencias médicas y quirúrgicas, tanto en pediatría, obstetricia y adultos. En el área de urgencias que se está utilizando en la actualidad, se adaptará para ser un espacio para urgencias de atención con enfoque en patologías quirúrgicas (cirugía general, cirugía plástica, otorrinolaringología, ortopedia, urología, oftalmología). Este proyecto generara el doble de espacios para hospitalización en urgencias adultos.

Primer Piso

Respecto al primer piso, contaremos con las siguientes áreas de atención médica:

- Unidad de Toco-cirugía:
 - oSalas de labor (6)
 - oSalas de expulsión (2), con su sala de recuperación (4 camas)
 - oSala de cirugía obstétrica, con área de recuperación postquirúrgica (2 camas)
 - oÁrea de psicoprofiaxis
 - oConsultorio de Valoración de gineco-obstetricia
- Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales, 6 camas y 2 aislados.
- Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, 4 camas, 2 aislados
- Sala de procedimientos de intervención en dicha unidad.

La construcción y finalización de esta primera fase de la Torre Nueva, facilitará la atención médica en todos los rubros previamente comentados. El Hospital actualmente no cuenta con un servicio de medicina nuclear, por lo que todos los pacientes que requieren de un PET/CT o gammagrafía deben ser referidos a otras instituciones de salud. El contar con este nuevo servicio apoyará a que los médicos del Hospital brinden el mejor tratamiento y diagnóstico a sus pacientes, aquí en las instalaciones del Hospital. Otro rubro importante es el espacio destinado para un nuevo tomógrafo en el área de urgencias. Es relevante comentar que el tomógrafo que actualmente tiene el hospital ha presentado desde 2022 numerosas fallas que impiden realizar dicho estudio a los pacientes. A su vez, dado el alto volumen de pacientes que requieren dicho estudio, actualmente resulta insuficiente. Por lo que contar con dicho equipo en la nueva Torre, brindará diagnósticos mas precisos y será de gran utilidad para todos los pacientes que la requieran en el área de urgencias.

Desde que se evacuó la torre, se adaptó en el segundo piso de la torre de especialidades (área previamente destinada para Cirugía Ambulatoria) la unidad de tococirugía. Esto ayudó a continuar brindando atención a pacientes embarazadas, contando con un espacio físico "adaptado" con quirófanos "adaptados" y teniendo un área de recuperación reformada y convertida en área de hospitalización. En dicho sitio, antes del sismo, se efectuaba una gran cantidad de cirugías ambulatorias. Con la finalización de la primera etapa de la Torre nueva, el servicio de tococirugía se reubicará en el primer piso, como se comentó previamente. Esto va a permitir reabrir todas las salas para Cirugía Ambulatoria, lo cual beneficiara a todos los pacientes que acuden y que son candidatos a ese tipo de cirugía de varias especialidades (cirugía laparoscópica, ginecología, cirugía plástica, oftalmología, otorrinolaringología, etc).

Otro servicio que se beneficia con la terminación de la primera fase de reconstrucción es Neonatología que incluye terapias intermedia e intensiva neonatal. Aunque actualmente contamos con especialistas y espacio para atención de este grupo de pacientes, se debe comentar que el área actual es un espacio "adaptado" el cual es en realidad un espacio de hospitalización de adultos. A raíz del sismo y la reubicación de los servicios, se asignó un espacio para trasladar los servicios de neonatología. Sin embargo, a pesar de brindar servicio a los pacientes, esta área no cuenta con las especificaciones ideales ni los espacios arquitectónicos adecuados para el tratamiento de estos pacientes. Por lo que, al concluir la construcción, se contará con un área específicamente construida con el equipamiento necesario.

Cabe destacar otro Proyecto que es el inicio de la Atención de Pacientes con Enfermedades Renales (Nefrología) y la construcción y puesta en operación de la primera Unidad de Hemodiálisis del Hospital. Respecto a la atención médica, desde el año pasado se cuenta con consulta externa de la especialidad de nefrología, lo cual se logró gracias a las contrataciones de médicos especialistas en nefrología. A su vez, se implementó el programa de nefro-intervención, quienes se encargan de la colocación de catéteres de diálisis

peritoneal, accesos vasculares, toma de biopsias renales, etc. Dicho servicio brinda terapias renales a pacientes hospitalizados, en urgencias y en terapia intensiva. El hospital no cuenta con un espacio destinado o unidad de hemodiálisis, por lo que se llevó a cabo las gestiones necesarias para contar con dicha área. Ya se iniciaron las obras de construcción y adaptación en la Torre de Especialidades, en el primer piso, en donde se ubicará la Nueva Unidad de Hemodiálisis del Hospital. Dicha Unidad contará con 14 sillones para otorgar sesiones de hemodiálisis a pacientes ambulatorios. Se cuenta ya con el contrato vigente necesario para proveer de insumos para la atención de patologías renales, sobre todo de enfermedad renal crónica y terapias de sustitución renal. Además de la unidad de hemodiálisis, contaremos con equipos para brindar sesiones para pacientes hospitalizados, en urgencias y en terapia intensiva.

Dirección de Administración

Subdirección de Recursos Financieros

Es necesario dar continuidad a las gestiones administrativas correspondientes a la solicitud de ampliación de recursos necesarios que permitan atender la presión de gasto integrada por Pasivos 2023 por un importe \$255,597,758.36 y \$311,453,869.53 de Gastos de Operación 2024 derivados del incremento de la capacidad de internamiento en urgencias de más de 50%; así como al incremento de procedimientos y consultas derivadas al programa 24/7 con el cual se ha visto una mejora en la atención de tiempos a los ciudadanos usuarios así como incorporación de áreas de atención como son: Nefrología, Intervencionismo y Clínica de atención a la Diabetes, entre algunas otras; por lo que el monto con corte al 30 de junio de 2024 es de \$567,051,627.89.

El Hospital General Doctor Manuel Gea González, al no contar con el presupuesto correspondiente, se puede encontrar en los siguientes supuestos:

1. De no contar con los recursos suficientes para el pago a proveedores, se afectaría la entrega de insumos y la prestación de servicios médicos.
2. Referir pacientes a otras unidades médicas.
3. Reducir la atención de servicios médicos dependiendo de la disponibilidad de insumos

En relación al tema de proyectos y programas de inversión, actualmente se está trabajando en la actualización de las fichas técnicas (cotizaciones, datos relevantes) de:

- 74500/2312NBB0001 Adquisición de equipo médico para áreas de hospitalización.
- 74495/2312NBB0002 Adquisición de equipo médico para procedimientos quirúrgicos.
- 74647/2312NBB0004 Programa de Adquisición de equipo médico para pacientes ambulatorios.

Estos proyectos ya contaban con registro en cartera, sin embargo, no fue actualizado su calendario en tiempo, por lo que se requiere actualizar sus fichas técnicas para conservar el mismo.

De igual manera en la Unidad de Inversiones de la SHCP, se encuentran los siguientes proyectos para revisión y asignación de registro en cartera:

- 78844 Adquisición de equipamiento de radiología digital, Fluoroscópica y ultrasonido vascular avanzado. (es necesario tramitar ante CENETEC, el Certificado de Necesidad de Equipo Médico y dar seguimiento a posibles observaciones SHCP)
- 78847 Adquisición de Lavadoras y Secadoras Industriales, dar seguimiento a posibles observaciones por SHCP.
- 78853 Mantenimiento mayor a azoteas del Hospital General Dr. Manuel Gea González dar seguimiento a posibles observaciones por SHCP.
- 78854 Renivelación de circulaciones del Hospital General Dr. Manuel Gea González, dar seguimiento a posibles observaciones por SHCP

El seguimiento al estatus está a cargo de la Subdirección de Recursos Financieros con ayuda de las áreas requerientes de dichas autorizaciones.

Con corte al 30 de septiembre del 2024 se encuentran en la Dirección General de Programación y Presupuestos los siguientes proyectos para ser turnados ante la Unidad de Inversión de la SHCP.

- 78843 Adquisición de equipo terapéutico y de electro diagnóstico de alta especialidad para la División de Rehabilitación.
- 78848 Adquisición de estelerizadores para CEYE y SUBCEYE
- 78851 Mantenimiento mayor de edificio de genética y patología.

El Hospital General Doctor Manuel Gea González, al no contar con el recurso necesario para la ejecución de los proyectos, se puede encontrar en los siguientes supuestos:

1. Se pone en riesgo la ejecución de la Fase 1 de la Torre de Especialidades, donde están contemplados los servicios médicos de:

- a. Urgencias Adultos
- b. Urgencias Ginecología
- c. Servicio Toco-quirúrgica
- d. Neonatología
- e. Medicina Nuclear

2. Continuar con la contratación de operadores logísticos para la dispensación de la farmacia intrahospitalaria y farmacia gratuita.

3. Afectación a la demanda hospitalaria, para la atención de población vulnerable o marginada.

Para lograr lo anterior se presenta el cronograma de actividades y entregables esperados

Dirección Integración y Desarrollo Institucional

Por medio de un convenio marco de colaboración con la empresa INNOVABIENESTAR DE MÉXICO S.A.P.I. DE C.V. y el Hospital, se está llevando a cabo un proyecto cuyo objetivo general <<... plantea el desarrollo de tecnologías de vanguardia e impulso a la innovación soberana para el bienestar a través del escalamiento, maduración y transferencia tecnológica, así como la consolidación y la comercialización de desarrollos tecnológicos e innovaciones 100% mexicanos, desarrollados por Centros Públicos de Investigación, que redunden en el bienestar y la calidad de vida de la población mexicana. Además del establecimiento de alianzas estratégicas a través de acuerdos de colaboración con entidades públicas y privadas, para contribuir a la consolidación de la infraestructura que coadyuve a la soberanía científica e independencia tecnológica del país.>>.

El proyecto comprende el Escalamiento Tecnológico del proyecto FÓTSI en el Hospital General Doctor Manuel Gea González, el cual tiene los siguientes objetivos:

- Diseñar, desarrollar e implementar 4 módulos: Consulta Externa, Urgencias, Hospitalización y Farmacia Hospitalaria, que formarán parte del sistema integral de información hospitalaria, centrado en los usuarios.
- Identificar los procesos actuales y documentar las necesidades del personal usuario de los módulos que conformarán el sistema integral de información hospitalaria.
- Realizar el mapeo y el desarrollo de los módulos de consulta externa, urgencias, farmacia hospitalaria y de hospitalización, mediante la vinculación de esfuerzos entre un aliado tecnológico y el Hospital que permita al Fótsi alcanzar un nivel de maduración tecnológica 6 (Validar la eficacia en el entorno operativo real de la institución).
- Integrar la infraestructura tecnológica que permita soportar el desarrollo tecnológico.

Para lograr lo anterior se presenta el cronograma de actividades y entregables esperados

ATENTAMENTE

8b 1e 20 6a cc 2e 7f 08 b5 19 e2 7b 36 4d 04 63

ALFREDO MORA PAVON

DIRECTOR GENERAL DE INTEGRACION Y DESARROLLO INSTITUCIONAL

FOLIO 414734

FECHA DE LA FIRMA 29/08/2024

CADENA ORIGINAL 46 40 71 23 26 21 05 be a2 e1 d5 96 23 4a ff 55