



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

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR
GENERAL

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

De 1° de enero al 31 de diciembre de 2013

DR. MUCIO MORENO PORTILLO
DIRECTOR GENERAL

Abril 2, 2014

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2013

ASPECTOS CUANTITATIVOS

INVESTIGACIÓN						
AÑO	2009	2010	2011	2012	2013	<i>Referente nacional o internacional (cuando aplique)</i>
1) Núm. de publicaciones						
Grupo I:	0	0	1	3	10	
Grupo II:	38	27	39	34	48	
Total:	38	27	40	37	58	
Grupo III:	19	28	29	45	54	
Grupo IV:	1	3	9	8	9	
Grupo V:	0	1	0	0	10	
Total:	20	32	38	53	73	
2) Núm. de plazas de investigador						
ICM A:	4	5	6	4	5	
ICM B:	2	8	5	4	4	
ICM C:	0	1	1	4	6	
ICM D:	5	4	6	6	4	
ICM E:	1	1	1	1	1	
ICM F:	0	1	0	1	1	
Total:	12	20	19	20	21	
3. Publicaciones (I-II) / Plazas de investigador:	3.2	1.4	2.1	1.9	2.8	
4. Publicaciones (III-IV-V) / Plazas de investigador:	1.7	1.6	2.0	2.7	3.5	
5) Publicaciones de los grupos III, IV y V/ Número de publicaciones de los grupos I-V	0.3	0.5	0.6	0.6	0.6	
6) Sistema Nacional de Investigadores						
Candidato:	2	4	3	2	1	
SNI I:	7	6	6	10	12	
SNI II:	1	1	1	0	3	
SNI III:	1	1	0	0	0	
Total:	11	12	10	12	16	
7) Miembros del SNI / Plazas de investigador	0.9	0.6	0.5	0.6	0.8	
8) Número de investigadores miembros del SNI /Número de investigadores	0.3	0.4	0.4	0.4	0.6	
9) Número de publicaciones totales producidas/ Número de investigadores	1.5	2.0	2.9	3.2	4.5	
10. Producción						
Libros editados:	1	1	3	3	2	
Capítulos en libros:	2	8	15	9	22	
11) Núm. de tesis concluidas						
Licenciatura:	0	8	2	0	0	
Especialidad:	46	49	55	40	56	
Maestría:	0	0	3	0	1	
Doctorado:	0	0	1	0	0	

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2013

INVESTIGACIÓN						
AÑO	2009	2010	2011	2012	2013	<i>Referente nacional o internacional (cuando aplique)</i>
<i>12) Núm. de proyectos con patrocinio externo:</i>						
Núm. Agencias no lucrativas:	1	1	1	2	0	
Monto total:	\$490,000	\$500,000	\$990,000	\$550,000	0	
Núm. Industria farmacéutica:	0	0	0	0	0	
Monto total:	0	0	0	0	0	
<i>13) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:</i>						
	12	14	16	9	3	
<i>14) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución:</i>						
		<p>12.1 Estudios clínicos y micológicos de las micosis superficiales y profundas.</p> <p>12.2 Estudios moleculares de blastocistosis y su presencia en diferentes padecimientos.</p> <p>12.3 Mecanismos moleculares de resistencia a quimioterapéuticos.</p> <p>12.4 Polimorfismos genéticos en enfermedades de etiología desconocida.</p> <p>12.5 Estudios de señalización durante el proceso de diferenciación celular y su aplicación en ingeniería tisular.</p> <p>12.6 Estudios clínicopatológicos en diversas dermatosis.</p> <p>12.7 Cáncer de próstata y patología genitourinaria.</p> <p>12.8 Aspectos clínico-epidemiológicos y tx quirúrgico de la obesidad.</p> <p>12.9 Desarrollo de nuevas técnicas quirúrgicas para la reparación de malformaciones congénitas cráneo faciales.</p> <p>12.10 Trastornos del movimiento y estimulación magnética transcraneal.</p>				
<p><i>15. Lista de publicaciones (Grupos III, IV, V)</i> <i>Cita bibliográfica completa: 2009,20; 2010, 32, 2011, 38; 2012,53 y 2013, 73</i></p>						

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2013

ENSEÑANZA						<i>Referente nacional o internacional (cuando aplique)</i>
AÑO	2009	2010	2011	2012	2013	
1) <i>Total de residentes:</i>	277	265	271	292	308	
Número de residentes extranjeros:	12	5	11	20	27	
Médicos residentes por cama:	1	1	1	1	1	
2) <i>Residencias de especialidad:</i>	17	17	17	17	17	
3) <i>Cursos de alta especialidad:</i>	13	10	11	12	14	
4) <i>Cursos de pregrado:</i>	13	12	13	14	12	
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	325	167	195	245	250	
6. <i>Núm. de alumnos de posgrado:</i>	277	265	271	292	334	
7) <i>Cursos de Posgrado:</i>	1	1	1	1	11	
8) <i>Núm. Autopsias:</i>	56	72	64	53	56	
% núm. de autopsias / núm. de fallecimientos	9%	13%	12%	9%	11%	
9) <i>Participación extramuros</i>						
a) Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes):	83	108	99	91	163	
b) Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes):	56	40	63	32	40	
10) <i>% Eficiencia terminal (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):</i>	100%	100%	100%	100%	100%	
11) <i>Enseñanza en enfermería</i>						
Cursos de pregrado:	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
Cursos de Posgrado:	1	1	1	1	1	
12) <i>Cursos de actualización (educación continua)</i>	45	52	69	82	81	
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	2,255	2,055	3,013	2,700	3,446	
13) <i>Cursos de capacitación:</i>	36	27	12	32	24	
14) <i>Sesiones interinstitucionales:</i>	3	4	8	7	8	
<i>Asistentes a sesiones interinstitucionales</i>	194	95	230	242	420	
15) <i>Sesiones por teleconferencia:</i>	1	7	17	8	12	
16) <i>Congresos organizados:</i>	0	0	0	0	0	
17) <i>Premios, reconocimientos y distinciones:</i>	1	2	2	8	5	

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2013

ASPECTOS CUANTITATIVOS

ASISTENCIA						<i>Referente nacional o internacional (cuando aplique)</i>
AÑO	2009	2010	2011	2012	2013	
1) <i>Núm. de consultas otorgadas:</i>	238,361	226,646	230,351	234,329	250,044	
Núm. de preconsultas:	7,763	8,056	9,437	9,211	10,290	
Consultas subsecuentes:	161,514	158,176	164,727	167,094	181,759	
2) <i>Urgencias:</i>	69,084	60,414	56,187	58,024	57,995	
Índice de urgencias reales / urgencias sentidas	2	2	2	2	2	
3) <i>Núm. de casos nuevos atendidos:</i>	8,090	7,834	8,257	8,862	9,206	
4) <i>Total de médicos adscritos:</i>	196	196	199	196	196	
Núm. de consultas otorgadas / Núm. de médicos adscritos	1,216	1,156	1,158	1,196	1,276	
Núm. médicos clínicos	166	168	166	180	101	
Núm. de médicos cirujanos	52	52	52	52	95	
No. de camas censables	190	154	182	169	180	
No. de camas no censables	98	110	100	99	105	
Urgencias	29	35	22	21	27	
Terapia intensiva	7	7	7	7	7	
Terapia intermedia	0	0	0	0	0	
Atención de corta estancia	7	10	8	10	10	
Otras camas no censables	55	58	50	61	61	
5) <i>Núm. de ingresos hospitalarios:</i>	12,694	12,045	12,368	11,542	11,845	
6) <i>Total de egresos</i>	12,246	11,510	12,029	11,304	11,507	
Núm. de egresos hospitalarios por mejoría	11,494	10,892	11,287	10,749	10,836	
Altas voluntarias	122	89	82	64	81	
7) <i>Núm. de cirugías:</i>	13,044	13,417	13,772	13,119	13,188	
Núm. de cirugías / Sala /	3	2	3	2	2	
Núm. de cirugías ambulatorias:	1,980	2,331	2,643	2,539	2,456	
Cirugías ambulatorias / Núm. de Cirugías:	0.15	0.17	0.19	0.19	0.19	
8) <i>Núm. de cirugías / Núm. de cirujanos</i>	251	258	265	252	139	
Diferimiento quirúrgico:	0	0	0	0	0	
9) <i>Tasa bruta de mortalidad hospitalaria</i>	2.8%	2.5%	3.1%	2.9%	3.3%	<6% *
10) <i>Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria:</i>	2.5%	1.9%	2.5%	2.3%	2.7%	<2% *
11) <i>Tasa de infecciones nosocomiales (Núm. de pacientes con infecciones nosocomiales / total de egresos):</i>	3.1%	2.8%	2.8%	1.5%	2.0%	Hasta el 5% *
12) <i>Porcentaje de ocupación hospitalaria:</i>	82.9%	90.9%	82.5%	82.5%	85.4%	90% *
Promedio de días de estancia en hospitalización:	4.4	4.2	4.4	4.5	5.2	Hasta 8 días *

*Indicadores establecidos por el Consejo de Salubridad General para la Certificación de Hospitales

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2013

ASPECTOS CUANTITATIVOS

ASISTENCIA

ASISTENCIA						Referente nacional o internacional (cuando aplique)
AÑO	2009	2010	2011	2012	2013	
13) Número de pacientes del SPSS atendidos en consulta	N/A	N/A	N/A	N/A	488	
14) Número de pacientes del SPSS atendidos en hospitalización	461	410	421	475	488	
15) Total de personal de enfermería:	467	466	466	478	470	
Personal Técnico:	299	269	272	264	240	
Postécnico:	98	66	61	61	60	
Licenciatura:	34	111	111	115	131	
Posgraduados:	18	20	17	28	27	
Especialistas	18	0	5	10	12	
Índice de enfermeras tituladas/técnicas	0.2	0.2	0.4	0.5	0.6	
16) Trabajo Social	25	24	26	26	26	
Núm. estudios socioeconómicos x trabajadora social	1,007	1,043	1,029	985	1,009	
Núm. de camas / Núm. de trabajadores sociales:	21	19	15	8	9	
Núm. de casos nuevos / Núm. de trabajadores sociales:	2,022	1,958	1,376	1,772	1,841	
17) Farmacia						
% de abasto de medicamentos (Recetas surtidas/Total de recetas):	94%	100%	100%	100%	100%	
% Medicamentos Genéricos / Total Medicamentos:	99%	98%	93%	93%	79%	
% Medicamentos innovadores / Total medicamentos:	1%	2%	7%	7%	21%	
% de Medicamentos adquiridos por licitación:	95%	92%	98%	98%	98%	
% de Medicamentos Adquiridos por adjudicación directa:	5%	8%	2%	2%	2%	
18) Núm. de estudios de imagen (TAC, RM y PET)	63,262	71,170	72,796	72,473	76,994	
19) Núm. de estudios de laboratorio:	1,070,841	950,336	989,025	889,030	942,304	
20) Transfusiones de sangre y hemoderivados:	6,506	6,714	7,318	6,500	9,037	
21) Núm. de estudios de laboratorio especializados*:	38,552	33,114	32,967	32,527	33,745	
22) Grupos de apoyo a pacientes constituidos (Denominación de los grupos):	5	5	7	11	11	
23) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos: 1						

(*) Pruebas de hormonas y marcadores tumorales, y gammagrafías.

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2013

ASPECTOS CUANTITATIVOS

ADMINISTRACIÓN (Miles de pesos)					
AÑO	2009	2010	2011	2012	2013
<i>1) Presupuesto federal original</i>	\$620,333	\$817,027	\$997,417	\$917,964	\$1,321,301
<i>1.1) Recursos propios original</i>	\$63,900	\$54,600	\$68,800	\$80,000	\$80,000
<i>2) Presupuesto federal modificado</i>	\$927,724	\$1,025,490	\$1,050,384	\$978,301	\$1,344,243
<i>2.1) Recursos propios modificado</i>	\$63,900	\$109,366	\$98,625	\$132,966	\$95,165
<i>3) Presupuesto federal ejercido</i>	\$924,208	970,891	\$1,076,522	\$978,301	\$1,344,243
<i>3.1) Recursos propios ejercido</i>	\$52,394	\$109,366	\$69,501	\$131,644	\$85,771
<i>4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:</i>	51%	56%	51%	54%	43%
<i>4) % del Presupuesto a gastos de investigación:</i>	2%	3%	1%	1%	2%
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación	\$14,233	\$13,316	\$15,233	\$12,354	\$23,539
<i>6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:</i>	30%	0% *	0.02%	0.02%	0.73%
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	\$277,300	\$173	\$160	\$178	\$10,410
<i>7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:</i>	23%	18%	47%	33%	54%
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	\$215,247	\$151,751	\$495,086	\$369,572	\$775,819
<i>8) Total de recursos de terceros</i>	\$1,152	\$46,166	-	\$55,368	-
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	\$4,620	\$46,166	\$28,190	-	-

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2013

<i>ADMINISTRACIÓN (Miles de pesos)</i>					
<i>AÑO</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>
Recursos de origen externo:	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
<i>9) Núm. de plazas laborales:</i>	1,874	1,890	1,890	1,928	1,982
Núm. de plazas ocupadas	1,822	1,881	1,887	1,926	1,982
Núm. de plazas vacantes	52	9	3	2	0
% del personal administrativo:	12%	15%	13%	4%	4%
% del personal de áreas sustantivas:	70%	71%	68%	82%	83%
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	18%	13%	18%	14%	13%
<i>10) Núm. de plazas eventuales:</i>	8	8	8	8	54

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2013

ASPECTOS CUALITATIVOS

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ” INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

Presentación

Se somete a consideración de la H. Junta de Gobierno el Informe de Autoevaluación del Director General del período del 1° de enero al 31 de diciembre de 2013, que comprende el avance de las actividades sustantivas de atención médica, enseñanza e investigación, así como, los aspectos administrativos.

Las actividades sustantivas del Hospital se realizaron en el marco del Programa Sectorial de Salud (PROSESA) contribuyendo al logro de las metas nacionales de “México Incluyente y México con Educación de Calidad”, así como con las estrategias transversales Gobierno Cercano y Moderno y Perspectiva de Género que se plantean en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND).

En este contexto y para cumplir con el objetivo de asegurar el acceso a los servicios de salud, la Institución amplió la cobertura de atención a todas las delegaciones políticas con un enfoque de cero rechazo, dando como resultado que durante el último trimestre del año, se registrara un porcentaje de ocupación del 93.1%, superior al 85% programado.

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ” INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

ASPECTOS CUALITATIVOS INVESTIGACIÓN

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

1) No. de Publicaciones.

En el año 2013, se realizaron 131 publicaciones, que representaron un incremento del 134%, respecto a las 56 publicaciones programadas.

Con respecto a lo realizado en años anteriores, se publicaron más artículos científicos, representando incrementos del 45.6% con relación al 2012, un 67.9% con relación al 2011, un 122.0%, con respecto al 2010 y un 125.9% con relación al 2009, como resultado del esfuerzo de los investigadores, con el propósito de aumentar la calidad de la investigación que se realiza en este Hospital.

Del total de publicaciones, 73 correspondieron al nivel de alto impacto (III al V), representando un cumplimiento del 170.4% con respecto a los 27 artículos programados, en virtud de que se presentaron incrementos, principalmente en el nivel V, de cero programados a 10 realizados, lo que denota una mejor calidad en los artículos, al lograr su publicación en revistas de circulación internacional de gran impacto.

2) Número de plazas de investigador.

Actualmente, el Hospital tiene un total de 29 investigadores, de los cuales 21 cuentan con plaza de investigador: 15 están evaluados por la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) y 6 se encuentran pendientes de calificar. Los 8 investigadores restantes ocupan plazas de mandos medios (7 en el área de investigación y 1 en el área de cirugía plástica y reconstructiva), de los cuales 5 están evaluados por la CCINSHAE.

En relación a los años anteriores, se observó el siguiente comportamiento, como se describe a continuación:

En el año 2009 se contaba con 38 investigadores (12 con plaza), disminuyendo a 30 en el 2010 (20 con plaza) debido a que, médicos del área asistencial, que realizaban investigaciones, por no contar con plaza de investigador, ya no fueron considerados en el 2010 al Programa de Evaluación y Permanencia de la CCINSHAE. En el 2011 se contó con 27 investigadores (19 con plaza), aumentando a 29 en el 2012 (21 plazas).

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

3) Publicaciones (I-II) / Plazas de investigador.

Se alcanzó un índice del 2.8 publicaciones por investigador, que representó el 100.0% de incremento respecto a la meta programada de 1.4 publicaciones por investigador.

Se presentaron incrementos del 47.4%, 33.3%, 100.0% y del 87.5%, 11, con respecto a los años 2012, 2011 y 2010, respectivamente; y un decremento del 12.5%, en relación al año 2009.

4) Publicaciones (III-V) / Plazas de investigador.

En 2013, se registró un índice de 3.5 publicaciones por investigador, cifra superior en 169.2% al índice programado de 1.3 publicaciones por investigador.

Con respecto a los años 2012, 2011, 2010 y 2009, se registraron incrementos del 29.6%, 75.0%, 118.8% y en un 105.9%, respectivamente.

- **Productividad por Investigador.**

De los 131 artículos publicados, 70 fueron realizados por los 21 investigadores con plaza; 9 artículos fueron publicados en colaboración entre investigadores con plaza e investigadores con plaza de mandos medios; 10 artículos fueron publicados por investigadores con plaza de mandos medios; y los 42 artículos restantes fueron realizados por médicos especialistas de las diferentes áreas del Hospital.

13) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos.

Durante este periodo se recibieron las siguientes distinciones y reconocimientos:

- Dr. José Pablo Maravilla Campillo, con el artículo “**Blastocystis Infection is Associated with Irritable Bowel Syndrome in a Mexican Patient Population**”. Prize: The “Best Paper for Identifying Patients”, otorgado por “BRF’s Award”. Junio 2013. BRF’s award process is a way to recognize achievement in Blastocystis research.
- Dra. Sonia Toussaint Caire. **Ingresó como Socio Numerario a la Academia Nacional de Medicina.** Junio 2013.
- Dra. Celia Chilchoa Loza. **Obtuvo el 3er. Lugar en el XV Congreso Internacional de la Federación Mexicana de Endoscopia Ginecológica**, con el tema: “Hallazgos y Tratamientos Quirúrgicos Vía Laparoscópica en Mujeres con Infertilidad Inexplicable o por Factor Tubario”. Guadalajara, Jal. Mayo 2013.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

Producción de libros.

Se editaron los siguientes libros:

- Arenas Guzmán, R. **Dermatología. Atlas Diagnóstico y Tratamiento.** McGraw Hill. 5ª Edición. México 2013. ISBN 978-607-15-0794-5.
- Auza-Benavides A, Hess-Zimmermann K. **¿Qué me cuentas? Narraciones y desarrollo lingüístico en niños hispanohablantes.** Ediciones de Laurel, México 2013.

Además, se publicaron los siguientes capítulos de libro:

- Vega Memije M.E. Enfermedades de la Mucosa Vulvar en Dermatología. Atlas Diagnóstico y Tratamiento. McGraw Hill. 5ª Edición. México 2013. ISBN 978-607-15-0794-5. p.p. 879-893.
- Vargas-Martínez F, Arenas R. Piodermas. En Maneghello Pediatría. Edit Médica Panamericana. Sexta edición, Tomo I pp 2425-2428, 2013 ISBN
- Torres-Guerrero E. en: Atlas, diagnóstico y tratamiento quinta edición. McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A de C.V. 2013
- Torres-Guerrero E, Fernández RF, Arenas R. Micosis Sistémicas en: Dermatología Práctica Ibero-latinoamericana 2ª Edición, 2012 Editorial Litolases.
- Vargas-Martínez, Torres-Guerrero E, Quintanilla-Cedillo MR, Cerón-Espinoza JD, Arenas-Guzmán R. Leishmaniasis en México. Academia Mexicana de Dermatología
- Torres-Guerrero E, Fernández RF, Arenas R. Dermatología Práctica Ibero Latinoam. Galderma. México 2012. 27 1-27-8.
- Arteaga-Martínez M, García-Peláez I, Flores-Peña LG, Leyva-Rendón A. Capítulo 19 Desarrollo de los Miembros en: Embriología Humana y Biología del desarrollo, Arteaga Martínez, García-Peláez. 2013 Editorial Médica Panamericana, S.A de C.V.
- Flores-Peña LG, Ibarra-Arce A, Caso Clínico 19-1 Capítulo 19 Desarrollo de los Miembros en: Embriología Humana y Biología del desarrollo, Arteaga Martínez, García-Peláez. 2013 Editorial Médica Panamericana, S.A de C.V.
- Arteaga-Martínez SM, García-Peláez MI, Flores-Peña LG. Capítulo 14 Errores de la Morfogénesis. Diagnóstico Prenatal. En: Embriología Humana y Biología del desarrollo, Arteaga Martínez, García-Peláez. 2013 Editorial Médica Panamericana, 1ª.edición S.A de C.V.
- Flores-Peña LG, Sánchez-Camacho. Caso clínico 14-1 Aneuploidia. Capítulo 14 Errores de la Morfogénesis. Diagnóstico Prenatal. En: Embriología Humana y Biología del desarrollo, Arteaga Martínez, García-Peláez. 2013 Editorial Médica Panamericana, 1ª.edición S.A de C.V.

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

- Arteaga-Martínez SM, García-Peláez MI, Flores-Peña LG, Leyva-Rendón A. Capítulo 19 Desarrollo de los Miembros. En: Embriología Humana y Biología del desarrollo, Arteaga Martínez, García-Peláez. 2013 Editorial Médica Panamericana, 1ª.edición S.A de C.V.
- Flores-Peña LG, Ibarra-Arce A. Caso Clínico 19-1 Displasia Esquelética. Capítulo 19 Desarrollo de los Miembros en: Embriología Humana y Biología del desarrollo, Arteaga Martínez, García-Peláez. 2013 Editorial Médica Panamericana, S.A de C.V.
- De la Garza-González C, Arriaga-García JG, Arteaga-Martínez SM, Flores-Peña LG, Leyva-Rendón A. Capítulo 24 Desarrollo del Sistema Nervioso. En: Embriología Humana y Biología del desarrollo, Arteaga Martínez, García-Peláez. 2013 Editorial Médica Panamericana, 1ª.edición S.A de C.V.
- García-Peláez MI, Arteaga-Martínez SM, Flores-Peña LG. Capítulo 25 Desarrollo del ojo y del oído. En: Embriología Humana y Biología del desarrollo, Arteaga Martínez, García-Peláez. 2013 Editorial Médica Panamericana, 1ª.edición S.A de C.V.
- Pérez-Pineda HG, Martínez-Menchaca HR, Rivera-Silva G, García-Peláez MI, Flores-Peña LG. Capítulo 26 Desarrollo del Sistema Tegumentario. En: Embriología Humana y Biología del desarrollo, Arteaga Martínez, García-Peláez. 2013 Editorial Médica Panamericana, 1ª.edición S.A de C.V.
- Reséndiz A. Intervención cognitivo-conductual para mejorar la percepción de calidad de vida y favorecer la pérdida de peso de pacientes post-operados de cirugía bariátrica. En: Mancipe J, Noreña N, Sastoque N, Torres C, Sánchez B. Memorias VQXV Congreso Colombiano de Psicología, Fundación Universitaria Los Libertadores, Sociedad Colombiana de Psicología Bogotá.
- Torres-Viloria A. Hipertensión Arterial Sistémica: casos no resueltos, Sección IX Hipertensión Arterial y Patologías Diversas. En: Hipertensión Arterial Sistémica: Casos Especiales. Editorial Alfil 2012.
- Torres-Viloria A. Anticoagulación. En: El Internista Cuarta edición 2013. Editorial Nieto Editores.
- Torres-Viloria A, Fiebre Tifoidea. En: Temas Selectos de Medicina Interna 2013 Enfermedades Infecciosas. Editorial Alfil.
- Torres-Viloria Sonoanatomía de músculos. En: Manual de Ecografía Muscoloesquelética. Ed. Médica Panamericana. 2ª edición. 2013.
- Torres-Viloria Sonoanatomía de ligamentos En: Manual de Ecografía Muscoloesquelética. Ed. Médica Panamericana. 2ª edición. 2013.
- Valladares MR, Martínez-Montes G, Daza-Hernández A, Soberón G, De la Hoz S, Plowes O, Sadek A. Sección de Otorrinolaringología. En Medicina de Urgencias.

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

14) Líneas de investigación.

En el año 2013 se realizaron las siguientes líneas de investigación.

Cuadro N° 1

No.	Investigadores	Línea de Investigación
1	Dr. Roberto Arenas, Dr. Eduardo Torres, Dra. Gabriela Moreno C.	Estudios clínicos y micológicos de las micosis superficiales y profundas.
2	Dr. José Contreras, Dra. Adriana Lozano Platanoff	Estrategia de manejo de heridas crónicas y pie diabético.
3	Dra. Luz Elena Espinosa de los Monteros	Inmunogenicidad y patogénesis bacteriana de infecciones nosocomiales y comunitarias.
4	Dr. Mucio Moreno, Dr. Martín Rojano.	Aspectos clínico-epidemiológicos y tx quirúrgico de la obesidad
5	Dr. Pablo Maravilla Campillo, MC Joel Martínez O.	Estudios moleculares de <i>blastocistosis</i> y su presencia en diferentes padecimientos.
6	Dr. Fernando Molina, Dr. Leonardo Abarca	Desarrollo de nuevas técnicas quirúrgicas para la reparación de malformaciones congénitas cráneo faciales.
7	Dr. José Alanís Fuentes	Estudios clínicos en histeroscopia.
8	Dr. Rigoberto Hernández Castro, MC Erika Carrillo.	Mecanismos moleculares de resistencia a quimioterapéuticos.
9	Dr. Carlos Pacheco G.	Cáncer de próstata y patología genitourinaria.
10	Dra. Elisa Vega Memije, Dra. Lorena Lamoglia.	Estudios clínicopatológicos en diversas dermatosis.
11	Dra. Angélica Olivo, MC Aurora Ibarra A.	Polimorfismos genéticos en enfermedades de etiología desconocida.
12	Dr. Rafael Valdez, Dra. Patricia Rodríguez, Dr. Rafael Figueroa.	Influenza y enfermedades similares a la influenza
13	M en C Mirza Romero Valdovinos,	Estudios de señalización durante el proceso de diferenciación celular y su aplicación en ingeniería tisular
14	Dr. Mucio Moreno Portillo, Dr. José Luis Beristaín, Dr. César Quiroz G.	Cirugía Endoscópica y obesidad
15	Dr. Rodolfo Vick	Estudios clínicos de infección por VIH
16	Dr. Eduardo Cárdenas Lailson	Estudios clínicos, patológicos y de innovación en pancreatitis
17	Dr. Alfonso Galván Montaña, Dra. Ma. De Lourdes Suárez R	Estudios experimentales de cirugía fetal
18	Dr. Julio César López H. M en P. Aida Monserrat Reséndiz Barrera.	Trastornos psicológicos y de conducta en pacientes obesos de la Clínica de Cirugía bariátrica.
19	Dr. Oscar Arias Carrión.	Trastornos del Movimiento y Estimulación Magnética transcraneal.
20	Dr. Ricardo González R. MC Margarita Leyva Leyva.	Regulación transcripcional del gen que codifica al canal de calcio dependientes de voltaje Cav3.1
21	Dra. María del Carmen Pamplona y Dra. Alejandra Auza.	Foniatría y trastornos primarios de lenguaje
22	Dr. Fernando Martínez H.	Ac. Contra <i>trypanozoma cruzi</i> , en muestras del banco de sangre.
23	Dra. Elba Lucia Rangel.	Filogenia molecular y resistencia de aislados de <i>Sporothrix schenckii</i> en México

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

15) Lista de publicaciones (Grupos III, IV, V), enero-diciembre 2013.

Cuadro N° 2

No.	Publicación	Nivel	Área	Factor de impacto
1	Silva-Rojas A, Ysunza A, Diaz-Torres D, Bardalez-Lazcano M, Pamplona MC. Velopharyngeal insufficiency as the initial manifestation of a Myotonic Dystrophy Type 1: A case report. IntJournPediatricOtorhinolaryngology. Extra 7,2012: 190-192.	III	Foniatría Investigación	1.35
2	Leyva –Huerta RE1, Ledesma-Montes C, Rojo-Botello RE, Vega Memije ME., P53 and-bcl-2 immunoespression in patientswith oral lichenplanus and oral squamouscell carcinoma. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2012;17:e745-750	III	Dermatología Investigación	1.017
3	Ruiz-Palacios GM, Huang LM, Lin TY, Hernández L, Guerrero, ML, Lavallo Villalobos A, Van Wielen M. Immunogenicity and safety of the 10-valent pneumococcal <i>Haemophilusinfluenzae</i> protein D Conjugate vaccine Coadministered With the Tetravalent Meningococcal serogroups A, C, W-135 and Y tetanus Toxoid Conjugate Vaccine in Toddlers: A Randomized Trial. PediatrInfectDis J. 2013; 32:62-71.	III	Pediatría	3.569
4	Cruz-Cordova A, Rocha-Ramirez LM, Sara A. Ochoa SA, González-Pedrajo B, Espinosa N, EslavaC, Hernández-Chiñas U, Mendoza-Hernández G, Rodríguez-Leviz A, Pedro Valencia-Mayoral P, Sadowinski-Pine S, Hernández-Castro R, Estrada-García I, Muñoz-Hernández O, Rosas I. FlagellaFromFiveCronobacterSpecie Induce pro-Inflammatory Cytokines in Macrophage Derivatives from human Monocytes. WWW.plosone. org 2012;7:12 e52091	III	Investigación	3.73

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

No.	Publicación	Nivel	Área	Factor de impacto
5	Leyva Leyva M, Barrera L, López Camarillo C, Arriaga Pizano L, Orozco Hoyuela G, Carrillo Casas E, Calderón Pérez J, López Díaz A, Hernández Aguilar F, González Ramírez R, Kawa S, Chimal Monroy J, Fuentes Mera E. Characterization of Mesenchymal Stem Cell Subpopulations from Amniotic Membrana UIT Dissimilar Osteoblastic Potential. StemCells and Development. 2013; 22:1275-87	IV	Investigación	4.670
6	Espinosa B, Martínez-Ibarra JA, Villalobos G, De la Torre P, Lacleate JP, Martínez Hernández F. Genetic Variation of North American Triatomines (insecta: Hemiptera: Reduviidae): Initial Divergent between Species and Populations of Chagas Disease Vector. Am J TropMedHyg. 2013; 88:275-284.	III	Investigación	2.534
7	Martínez I, Noguera B, Martínez Hernández F, Espinosa B. Microsatellite and Mini-Exon Analysis of Mexican Human DTU I Tripanosomacruzi Strains Their Susceptibility to Nifutimox and Benznidazole. Vector-Borne and ZoonoticDiseases. 2013; 13: 1-7.	III	Investigación	2.277
8	Arellano-Reynoso B, Suárez-Guemes F, Mejía Estrada F, Michel-Gómez Flores F, Hernández-Castro R, Beltrán Acosta R, Díaz-Aparicio E. Isolation of a field strain of <i>Brucellaabortus</i> from RB51-vaccinated-and brucellosis-seronegative bovine yearlings that calved normally. TropAnimHealthProd. 2013; 45:695-697.	III	Investigación	1.09

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

No.	Publicación	Nivel	Área	Factor de impacto
9	Dniz C, Velasques B, Bittencourt J, Peressuti C, Machado S, Teixeira S, Santos JL, Salles JI, Basiel LF, Anghinah R, Cheniaux E, Nardi AE, Cagy M, Piedade R, Arias Carrión O, Ribeiro P, Cognitive mechanisms and motor control during a saccadic eye movement task: evidence from quantitative electroencephalography Arq. Neuropsiquiatr. Jul.;70 (7):506-13.	III	Investigación	0.827
10	Dniz C, Velasques B, Bittencourt J, Peressuti C, Machado S, Teixeira S, Santos JL, Salles JI, Basiel LF, Anghinah R, Cheniaux E, Nardi AE, Cagy M, Piedade R, Arias Carrión O, Ribeiro P, Cognitive mechanisms and motor control during a saccadic eye movement task: evidence from quantitative electroencephalography Arq. Neuropsiquiatr. Jul.;70 (7):506-13.	III	Investigación	1.182
11	Androutsellis-Theotokis A, Arias-Carrión O . Neural stem cells and neurodegeneration. CNS Neurol Disord Drug Targets. 2012 Nov 1;11(7):803-4 *Corresponding autor.	V	Investigación	3.769
12	Vega JA, López-Muñiz A, Calavia MG, García-Suárez O, Cobo J, Otero J, Arias-Carrión O , Pérez-Piñera P, Menéndez-González M. Clinical implication of Meissner`scorpuscles. CNS Neurol Disord Drug Targets. 2012 Nov 1;11(7):856-68.	V	Investigación	3.769
13	Calavia M, Vina E, Menendez-Gonzalez M, Lopez-Muñiz A, Alonso-Guervós M, Cobo J, Otero J, Arias-Carrión O , Vega JA, García-Suárez O. Evidence of nestin-positive cells in the human cutaneous Meissner and Pacinian corpuscles. CNS Neurol Disord Drug Targets. 2012 Nov 1;11(7):869-77.	V	Investigación	3.769

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

No.	Publicación	Nivel	Área	Factor de impacto
14	Yuan TF, Arias-Carrión O. Research highlights. The genetic basis of "running for longevity". CNS NeurolDisord Drug Targets. 2012 Nov 1;11(7):801-2. <i>*Corresponding autor.</i>	V	Investigación	3.769
15	Salama M, Ellaithy A, Helmy B, El-Gamal M, Tantawy D, Mohamed M, Sheashaa H, Sobh M, Arias-Carrion O. Colchicine protects dopaminergic neurons in a rat model of Parkinson's disease. CNS NeurolDisord Drug Targets. 2012 Nov 1;11(7):836-43. <i>*Corresponding autor.</i>	V	Investigación	3.769
16	Orsini M, de Freitas MR, Silva JG, Sohler MP, Reis CH, da Silva Catharino AM, Oliveira AB, Machado S, Nardi AE, Salem P, Sztajnbok F, Leite MA, Nascimento C, Davidovich E, de Gobbi Porto FH, Cruz MW, de Menezes SL, Arias-Carrión O. Motor neurondisease and acquiredaxonalneuropathyassociation in HIV infection: case report and update. Curr HIV Res. 2012 Dec;10(8):694-9.	V	Investigación	1.86
17	Cui Y, Li J, Arias-Carrión O, Yuan TF. Utilizing neuro-inflammation: turning degeneration to regeneration. CNS NeurolDisord Drug Targets. 2012 Dec;11(8):953-4. <i>*Corresponding author</i>	V	Investigación	3.769
18	Tasset I, Pérez-Herrera A, Medina FJ, Arias-Carrión O, Drucker-Colín R, Túnez I. Extremely low-frequency electromagnetic fields activate the antioxidant pathway Nrf2 in a Huntington's disease-like rat model. Brain Stimul. 2013 6(1):84-6.	III	Investigación	4.538
19	Nardi AE, Machado S, Almada LF, Paes F, Silva AC, Marques RJ, Amrein R, Freire RC, Martin-Santos R, Cosci F, Hallak JE, Crippa JA, Arias-Carrión O. Clonazepamforthetreatment of panicdisorder. Curr Drug Targets. 2013;14(3):353-64. <i>*Corresponding autor.</i>	IV	Investigación	3.848

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

No.	Publicación	Nivel	Área	Factor de impacto
20	Manaia F, Teixeira S, Velasques B, Bittencourt J, Salles JI, Arias-Carrión O, Basile LF, Peressutti C, de Carvalho MR, Cagy M, Piedade R, Ribeiro P, Machado S. Does immobilization of dependent hand promote adaptative changes in cerebral cortex? An analysis through qEEG asymmetry. <i>NeurosciLett.</i> 2013. 22;538:20-5	III	Investigación	2.026
21	Paes F, Machado S, Arias-Carrión O, Silva AC, Nardi AE. rTMS to treat social anxiety disorder: a case report. <i>Rev Bras Psiquiatr.</i> 2013;35(1):99-100.	III	Investigación	1.593
22	Rodríguez-Carreón AA, Álvarez-Paque L, Cuevas González JC, Reyes Sánchez R, Rodríguez-Lobato E, Mosqueda-Taylor A, Vega-Memije ME. Fibrolipomas de cavidad oral: tumores comunes en sitios poco frecuentes. Reporte de dos casos y revisión de la literatura. <i>Int J Morphol</i> 2013;31:356-60.	III	Investigación Dermatología	0.213
23	Garza-López E, González-Ramírez R, Gandini MA, Sandoval A, Félix R. The familial hemiplegic migraine type I mutation K1336E affects direct G protein-mediated regulation of neuronal P/QtypeCa channels. <i>Cephalalgia.</i> 2013;33:398-407.	IV	Investigación	3.485
24	Martínez-Vieyra IA, Vásquez-Limeta A, González-Ramírez R, Morales-Lázaro SL, Mondragón M, Mondragón R, Ortega A, Winder SJ, Cisneros B. A role for B-dystroglycan in the organization and structure of the nucleus in myoblasts. <i>Biochimica et Biophysica Acta.</i> 2013; 1833:698-711.	IV	Investigación	2.42
25	Martínez-Hernández E, González-Ramírez R, Sandoval A, Cisneros B, Delgado-Lezama R, Felix R. Isolation and characterization of the 5'-upstream region of the human voltage-gated Ca channel $\alpha_2\text{-1}$ auxiliary subunit gene: promoter analysis and regulation by transcription factors Sp1. <i>Eur J Physiol.</i> 2013; 465:819-828.	III	Investigación	2.660

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

No.	Publicación	Nivel	Área	Factor de impacto
26	Safádi-P MA, Espinosa de los Monteros ME, Luis-López E, Sáenz-Llorens X, Lemos AP, Moreno Espinosa S, González -Ayala S, Torres JP, Cassio de Moraes J, Vázquez JA. The Current situation of meningococcal disease in Latin America and recommendations for a new case definition from the Global Meningococcal Initiative .Expert Rev. VaccinesEarly online,1-13. 10.1586/14760584.2013.814879	IV	Investigación	4.145
27	Fernández -Martínez RF, Hernández -Pérez F, San Miguel GF, Jaimes-Aveldañez A, Arenas R. Oral candidasp carriers: its prevalence in patients with type 2 diabetes mellitus. An Bras Dermatol. 2013;88(2):225-8	III	Dermatología	0.337
28	Bonifaz A, Rios Yuil JM, Arenas -Roberto, Araiza J, Fernández R, Mercadillo P, Ponce Olivera RM; Comparison of direct microscopy, cultura and calcofluor withe for the diagnosis of onychomycosis Rev. IberoamMicol 2013; 30 (2):109-111	III	Dermatología Investigación	1.312
29	Solís-Arías MP, Rodríguez-Gutérrez G, Rodríguez-Carreón AA, Vega-Memije E, Domínguez-Soto L. Penfigoide ampoloso: casuística de 32 años. Gaceta Médica de México. 2013;149:344-8	III	Dermatología Investigación	0.13
30	Romero Navarrete M, Arenas R, Vega Memije ME, Castillo Solana AD, Ruiz Esmenajaud J. Plantar Keratolysis: A Casual Finding or Underdiagnosed Illness. SkinMed. 2013;11: 201-3	III	Dermatología Investigación	0.00

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

No.	Publicación	Nivel	Área	Factor de impacto
31	Martínez-Ocaña J, Olivo-Díaz A, Salazar-Domínguez T, Reyes-Gordillo J, Tapia-Aquino C, Martínez-Hernández F, Manjarrez ME, Martínez MA, Contreras-Molina A, Figueroa-Moreno R, Valdez-Vázquez R, Kawa-Karasik S, Rodríguez-Zulueta P, Flisser A, Maravilla P, Romero-Valdovinos M. Plasma cytokine levels and cytokine gene polymorphisms in Mexican patients during the influenza pandemic A(H1N1)pdm09. <i>J Clin Virol.</i> 58 (2013)108-113	IV	Investigación	3.453
32	López-Escamilla E, Sánchez-Aguillon F, Alatorre-Fernández CP, Aguilar-Zapata D, Arroyo-Escalante S, Arellano T, Moncada-Barron D, Romero-Valdovinos M, Martínez-Hernández F, Rodríguez-Zulueta P, Maravilla P. New Tetratrichomonas Species in Two Patients with Pleural Empyema. <i>J Clin Microbiol.</i> 2013, 51(9):3143	IV		4.399
33	Sánchez Aguilón F, López Escamilla E, Vélez Pérez F, Martínez Flores A W, Rodríguez Zulueta P, Martínez Ocaña J, Martínez Hernández F. Romero Valdovinos M, Maravilla P. Parasitic Infections in a Mexican HIV/AIDS cohort. <i>J Infect Dev Ctries</i> 2013;7:763-66	III	Investigación Infectología	1.191
34	Espinoza Hernández C J, Fonte Ávalos V. Quistes eruptivos vellosos; prevalencia y características clínicas. <i>Gaceta Médica de México</i> 2013;149: 406-408	III	Dermatología	0.13
35	Aguirre Olmedo I, Cuendis Velázquez A, Morales Chávez C E, Torres Ruíz M F, Rojano Rodríguez M E, Cárdenas Lailson L E. Coledocoduodenoanastomosis laparoscópica como opción terapéutica para coledocolitiasis compleja. <i>CirCir</i> 2013; 81:118-124	III	Cirugía general y endoscópica	0.138

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

No.	Publicación	Nivel	Área	Factor de impacto
36	Valenzuela Salazar C, Orozoco Tapia L M, de la Concha Blamkenagel E, Gallardo Ramírez M, Blas Franco M, Cárdenas Lailson L E. Diverticulitis de sigmoides en adolescente. Reporte de caso. Cir. Cir 2013;81: 445-449	III	Cirugía general y endoscópica	0.138
37	LammogliaOrdiales L, Domínguez Cherit Ju, Rivera Macías S, Rodríguez Carreón A A, Fonte Avalos V, Contreras Barrera M, Toussaint Caire S. Assessment of Syndecan-1 (CD138) and Ki-67 Expression for DifferentiatingKeratoacanthoma and Squamous Cell Carcinoma. Journal of Drugs in Dermatology .2013;12: issue 3	III	Dermatología Investigación	1.566
38	Narvárez Rosales V, Sáez-de-Ocariz M, Toussaint-Caire S, Ortíz-Hidalgo C, Espinosa-Rosales F. Sporadicprogressivemucinoushistiocytosis in a Mexicanpatient, Skinmed . 2013;11:175-8	III	Dermatología	0.5
39	Rodríguez Gutiérrez G, ToussauntCarire S, Hernández Castro R, del Carmen Sánchez León M, Arenas R. Nocardiabrasiliensis infection: an emergent suppurative granuloma after mesotherapy. Int J Dermatol. 2013;	III	Dermatología Investigación	1.342
40	Blas Franco M., Valenzuela Salazar C., De la Concha Blankenagel E, Pichardo Farfan M.A, Ramírez Mendoza P, Hernández Figueroa J., Bahena Aponte J, Herrera Esquivel J J. Stapledtransanal longitudinal posterior protectomy (STALPP) in total rectal prolapse: a 7-year experience. TechColoproctol. 2013: 1028-25	III	Cirugía general y endoscópica	1.288
41	Espinosa-Hernández CJ, Jesús-Silva A, Toussaint-Caire S, Arenas-Guzmán R. Esporotricosis diseminada con afección cutánea y testicular. Actas Dermosifilio 2013	III	Dermatología Investigación	2.0

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

No.	Publicación	Nivel	Área	Factor de impacto
42	Díaz González J M, Martínez-Luna E, Peña Romero A G, Molina-Hernández A, Domínguez Cherit J, Domínguez Soto L. Vestibular papillomatosis as a normal vulvar condition. <i>Dermatology Online J</i> , 2013; 19 (10)	III	Dermatología	2.714
43	Flores-Suárez LF, Martínez-Velasco MA, Toussaint-Caire S, Rodríguez-Carreón AA, Diaz-Lozano M, Sánchez-Armendariz K. Thromboticvasculopathywithneovascularizationassociatedwithprobablylevamisole-contaminatedcocaine: Report of 2 cases. <i>La PresseMedicale</i> . 2013;42: 764-65	III	Dermatología Investigación	0.87
44	Miana L, do Vale Bastos VH, Machado S. Arias-Carrión O. Nardi AE., Almeida L, Ribeiro P, Machado D, King H, Silva JG . Changes In Alpha band activity associated with application of the compression of fourth ventricular (CV-4) osteopathic procedure; A qEEG pilot study. <i>J BodywMovTher</i> . 2013;17:291-6	III	Investigación	0.450
45	Machado S, Arias Carrión O, Paes F, Ribeiro P, Cagy M, Piedade R, Ferreira Almada L, Anghinah R, Basile L, Moro MF, Orsini M, Guilherme Silva J, Silva AC, Nardi AE. Changes in Cortical Activity During Real and Imagined Movements: an ERP Study. <i>ClinPractEpidemiolMent Health</i> . 2013;9:196-201	III	Investigación	0.50
46	Salma M, Yuan TF, Machado S, Murillo Rodríguez E, Vega JA, Menendez González M, Mardu A E, Arias-Carrión O. Co-Enzyme Q10 to Treat Neurological Disorders: Basic Mechanims Clinical Outcomes, and Future Reserarch Direction. <i>CNS &NeuroIDisord-Drug Targets</i> . 2013;12:641-64	V	Investigación	3.81

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

No	Publicación	Nivel	Área	Factor de impacto
47	Fortuna M, Teixeira S, Machado S, Velasques B, Bittencourt J, Peressutti C, Budde H, Cagy M, Nardi A E., Piedade R, Ribeiro P, Arias Carrión O. Cortical Reorganization after Hand Immobilization: the beta qEEG Spectral Coherence Evidences. PLoS ONE. 2013;8(11):e79912.	III		3.73
48	Vieira RT, Caixeta L, Machado S, Silva AC., Nardi AE, Arias Carrión O, Carta M G. Epidemiology of early dementia: a review of the literatura. ClinPractEpidemiolMent Health. 2013;9:88-95.	III	Investigación	0.50
49	PaesFI, Baczynski T, Novaes F, Marinho T, Arias Carrión O, Budde H, Sack A T, Huston J P, Almada LF., Carta M, Silva AC, Nardi AE, Machado S. Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation (rTMS) to Treat Social Anxiety Disorder: Case Reports and a Review of the Literature. ClinPractEpidemiolMent Health. 2013;9:180-88	III	Investigación	0.50
50	Pereira VM, Arias Carrión O, Machado S, Nardi AE, Silva AC. Sex therapy for female sexual dysfunction. Int Arch Med.2013;6:37	III	Investigación	1.08
51	Machado S, Arias Carrión O, Paes F, Teles Vieira R., Caixeta L., Novaes F, Marinho T, Ferreira Almada L, Cardoso Silva A, Nardi AE. Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation for Clinical Applications in Neurological and Psychiatric Disorders: An Overview. Eurasian J Med. 2013;45:191-206.	III	Investigación	0.00
52	Teixeira S, Machado S, Paes F, Velasques B, Silva JG, Sanfim AL., Minc D, Anghinah R, Menegaldo L L.,Nardi AE, Pöppel E, Bao Y, Szelag E, Salama M, Cagy M, Ribeiro P, Arias Carrion O. Time Perception Distortion in Neuropsychiatric and Neurological Disorders: Basic Mechanisms, Clinical Outcomes, and Future Research Directions. CNS &NeuroDisord-Drug Targets2013;12:567-82.	V	Investigación	3.81

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

No.	Publicación	Nivel	Área	Factor de impacto
53	Carvalho D, Teixeira S, Lucas M, Yuan TF, Chaves F, Peressutti C, Machado S, Bittencourt J., Menendez-González M, Nardi AE, Velasques B, Cagy M, Piedade R, Ribeiro P, Arias Carrión O. The mirror neuron system in post-stroke rehabilitation Int Arch Med, 2013;6:41	III	Investigación	1.08
54	Salama M, Farrag SM, Abulasrar SA, Amin MM, Ali AA, Sheashaa H, Sobh M, Arias Carrión O, Up-Regulation of TLR-4 in the Brain After Ischemic Kidney- Induced Encephalopathy in the Rat CNS &NeuroDisord-Drug Targets, 2013;12:583-86	V	Investigación	3.81
55	Santos V, Paes F, Pereira V, Arias Carrion O, Cardoso Silva A., Carta MG., Nardi AE., Machado S. The Role of positive Emotion And Contributions of positive Psychology in Depression Treatment: Systematic Review ClinPractEpidemiolMent Health. 2013;9:221-37	III	Investigación	1.08
56	Lucas M, Chaves F, Teixeira S, Carvalho D, Peressutti C, Bittencourt J, Velasques B, Menéndez-González M, Cagy M, Piedade R, Rardi AE, Machado S, Ribeiro P, Arias-Carrión O. Time perception impairs sensory-motor integration in Parkinson’s disease. rehabilitation Int Arch Med, 2013;6:39	III	Investigación	1.08
57	Mendieta-Alcántara G G., Santiago- Alcántara E, Mendieta-Zerón H, Dorantes- Piña R, Ortíz de Zárate-Alarcón G, Otero Ojeda G A. Incidencia de las cardiopatías congénitas y los factores asociados a la letalidad en niños nacidos en dos hospitales del Estado de México. GacMedMex. 2013;149:	III	Genética	1.08

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

No.	Publicación	Nivel	Área	Factor de impacto
58	Rodriguez Zulueta P, Silva Sánchez J, Barrios H, Reyes Mar J, Vélez Pérez F, Arroyo Escalante S, Ochoca Carrera L, Delgado Sapien G, Morales Espinoza MR, Tamayo Legorreta E, Hernández Castro R, Garza Ramos U. First outbreak of KPC-3-Producing KlebsiellaPneumoniae (SR258) Clinical Isolates in a Mexican Medical Center. AntimicrobialAgentsChemotherapy. 2013;57:4086-88.	IV	Infectología Laboratorio Clínico Investigación	4.841
59	Carrillo Casas EM, SuásteguiUrquijo Z, Arroyo Escalante S, Morales Espinosa R, Moncada Barrón D, Hernández Delgado L, Méndez Sánchez J, Delgado Sapién G, Navarro Ocaña A, Manjarrez Hernández Á, Xicohtencatl Cortes J, Hernández Castro R. E. Coli outbreak in a neonate intensive care unit in a general hospital in México City. Folia Microbiol, 2013;58:229-34.	III	Investigación Laboratorio Clínico Pediatría	0.92
60	KreschTronik N S, Carrillo Casa EM, Arenas Guzmán R, Atoche C, Del Rio Avila C Leyva Leyva M, Hernández Castro R. First case of mycetoma associated with nocardia takadensis. Dermatology, 2013; 135-6.	III	Dermatología Investigación	0.92
61	Arellano Reynoso B, Suárez Gúemes F, Mejía Estrada F, Michel Gómez Flores F, Hernández Castro R, Beltrán Acosta R, Díaz Aparicio E. Isolation of a field strain of brucella abortus from RB51-Vaccinated and brucellosis-seronegative bovine yearlings that calved normally. Trop Anim Health Prod, 2013;45: 695-97.	III	Investigación	1.09
62	Loeza Alcocer E, Canto Bustos M, Aguilar J, González Ramírez R, Ricardo F, Delgado- Lezama R. Alfa 5 GABAA receptors mediate primary afferent fiber tonic excitability in the turtle spinal cord. J Neurophysiol, 2013;110:2175-84	IV	Investigación	3.301

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

No.	Publicación	Nivel	Área	Factor de impacto
63	Villalobos G., Aguilar Alexandre R., Martínez Hernández F. <i>Reduviuspersonatus</i> (Hemiptera ;Reduviidae) in a Community of Oaxaca state México. <i>J Vector Ecol.</i> 2013;38: 188-89	III	Investigación	1.227
64	García G, Ramos F, Gutiérrez R, Yañez J, Salmerón Estrada M., Hernández L., Martínez Hernández F. Molecular epidemiology and genetic diversity of entamoeba species in a chelonian collection. <i>J Med Microbiol</i> , 2013;5:1-20	III	Investigación	2.297
65	Escamilla Tilch M, Torres Carrillo N M, Ramos Payan R, Aguilar Medina M, Salazar Ma. I, Fafutis Morris M, Arenas Guzman R, Estrada Parra S, Estrada García I, Granados J. Association if genetic polymorphism of HLA-DRB1 antigens with the susceptibility to lepromatous leprosy. <i>Biomedical Reports</i> , 2013;1:945-49	III	Dermatología Investigación	0.00
66	Campos Macias P, Arenas Guzmán R, Hernández Hernández F. <i>Fusariumsubglutinans</i> . A new eumycetoma agent. <i>Medical Mycology</i> , 2013;2:128-31	III	Dermatología Investigación	1.98
67	Vásquez del Mercado E., Lammoglia L., Arenas R. Subcutaneous phaeohyphomycosis due to <i>curvularialunata</i> in a renal transplant patient. <i>Rev. IberoamMicol.</i> 2013;30:116-8	III	Dermatología Investigación	1.312
68	Escalante K, Martínez E, Torres Guerrero E., Arroyo S. Onychomycosis with dermathopytoma a comparsion between treatmet with oral terbinafine monotherapy topical area 40% and cambination therapy. <i>DermatologiaKliniczna</i> , 2013;15:67.70	III	Dermatología Investigación	0.14
69	Résendiz Barragán A., Sierra Murguía M A. Psychological recurrensces and invertention proposal for patients following bariatric Surgery. <i>Problems of Psychology in the 21st Century</i> , 2013;5:89-95	III	Clínica de obesidad Investigación	0.5

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

No.	Publicación	Nivel	Área	Factor de impacto
70	Guinsburg M., Reginato A.M., Saavedra J., RodriguezHenriquez P., Rodriguez A.J., Rillo O. L., Gutiérrez M., Pineda C., Quinteros M. Utilidad del ultrasonido en osteoartritis. Un enfoque de su rol diagnóstico y de monitoreo. Rev. Chil. Reumatol. 2013;29:69.84.	III	Reumatología	0.5
71	Rodríguez Henríquez P., Solano C., Peña A., León Hernández S., Hernández Díaz C., Gutiérrez M., Pineda C. Sternoclavicular joint Involvement in Rheumatoide Arthritis: Clinical and Ultrasound Findings of a Neglected Joint. Arthritis Care//Research, 2013;65:1177-82.	III	Reumatología	4.749
72	Amezcu Guerra L.M., Hormann F., Vargas A., RodriguezHenriquez P., Solano C., Hernández Diaz C, Castillo Martínez D., Ventura Rios L., Gutiérrez M., Pineda C. Joint Involvement in PrumarySjögren´s Syndrome: An Ultrasound "Target Area Approach to Arthritis". Bio Med Research International, 2013;2013:1-9.	III	Reumatología	2.880
73	Vera Izaguirre DS, Zuloaga Salcedo S, González Sánchez PC, Sánchez Lara K, Chávez Tapia N, Hojyotomoka MT, Domínguez Soto L, Cuevas Gonzalez JC, Rodríguez Lobato E, Vega Memije ME. Actinic prurigo: a case control study of risk factors. Int J Dermatol. 2013 Aug 22. doi: 10.1111/ijd.12168.	III	Dermatología Investigación	1.342

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

- **Indicadores de la Matriz de Resultados.**

De los 16 indicadores determinados en materia de investigación, 4 se cumplieron satisfactoriamente, 7 rebasan la meta y 5 registraron cifras inferiores a la meta programada. (Información detallada en CD).

Figura N° 3
Indicadores de la Matriz de Resultados



- **Asuntos Generales**

Convenios.

Se firmó tercer convenio modificatorio Núm 21687-464-15 IV-08 con la UNAM, con el fin de convocar y otorgar el Premio GEA PUIS a la investigación.

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

**Avances Programa Anual de Trabajo
Enero-Diciembre 2013
Investigación**

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

**Programa Anual de Trabajo 2013 del Área de Investigación
Avances enero – diciembre 2013**

Líneas de acción y metas de Investigación.

Responsable: Dirección de Enseñanza e Investigación

Líneas de Acción	Metas	Avances al 31 de diciembre de 2013
<p>1.-Disminuir la insuficiencia en competencias profesionales en las diversas áreas.</p>	<p>1.1. Impartir 3 cursos sobre metodología de la investigación.</p>	<p>En marzo se realizó el curso sobre metodología de la investigación, con un total de 24 participantes. En octubre se implementó un Diplomado sobre metodología de la investigación, que termina en marzo del 2014, en lugar de los dos cursos de metodología programados.</p>
<p>10.- Ampliar las fuentes de financiamiento en la perspectiva del establecimiento de programas con financiamiento mixto (federal y externo), para el desarrollo de protocolos de atención, enfocados en la calidad, la calidez de atención y la seguridad del paciente.</p>	<p>10.1 Obtener 2 financiamientos externos para los protocolos de investigación</p>	<p>Se realizaron los trámites para obtener los dos financiamientos programados, pero no se obtuvo financiamiento externo a ningún proyecto para este año. Sin embargo, se empezaron a recibir los recursos económicos de un proyecto autorizado en el año 2012.</p>

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

Líneas de acción y metas de Investigación.

Líneas de Acción	Metas	Avances al 31 de diciembre de 2013
<p>11.- Integrar las necesidades de la atención médica a la investigación, la enseñanza y la administración, con orientación en la investigación ética y epidemiológica.</p>	<p>11.1 Elaboración de 4 proyectos con investigación ética y epidemiológica para integrar a los médicos clínicos con los investigadores básicos.</p>	<p>Se realizaron los siguientes proyectos programados:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Estudio clínico, radiológico y molecular de la craneosinostosis sindromáticas. 2. Caracterización molecular de cepas de <i>S. aureus</i> meticilino resistentes (MRSA) aisladas en pacientes del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”. 3. Validación de la confiabilidad de una prueba de tamizaje para detectar niños hispano-hablantes con trastorno específico./primario del lenguaje (TPL) 4. Estandarización de cultivo primario de condrocitos a partir de remanentes.
<p>13.- Establecimiento de programas de manejo colaborativo interinstitucional.</p>	<p>13.1 Realizar un convenio interinstitucional.</p>	<p>Se instaló un laboratorio universitario de la UNAM en el Hospital y está por firmarse el convenio. Asimismo, se firmó el tercer convenio modificatorio al convenio de colaboración Núm 21687-464-15 IV-08 con la UNAM con el fin de convocar y otorgar el Premio GEA PUIS a la investigación.</p>

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

• **ASPECTOS CUALITATIVOS ENSEÑANZA**

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

- Enseñanza de Pregrado.- El Hospital es la primera sede que los alumnos con mejores promedios de diversas universidades (Universidad Nacional Autónoma de México, Universidad La Salle, Universidad Autónoma de Puebla, etc.) eligen para realizar su internado de pregrado.
- Enseñanza de posgrado médico.- Al apoyar a los programas de diplomación oportuna, 89 de los 95 médicos residentes que iniciaron sus trámites en el 2013, lograron finalizar su proceso a tiempo, para el otorgamiento de su título.
- Educación Médica Continua.- El Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, continuó acreditado por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, como Centro Académico de Educación Médica Continua.

A continuación se describen aspectos relevantes.

1) Total de Residentes.

En el mes de marzo de 2013, ingresaron 308 médicos residentes (281 nacionales y 27 extranjeros), representando incrementos del 5.8% con respecto a los 291 médicos programados, y del 5.5%, en relación a los 292 registrados en el año 2012, en virtud de que fue mayor el número de alumnos extranjeros que solicitaron curso de especialidad, y el incremento de alumnos en los cursos de alta especialidad, y debido a la apertura de cuatro cursos de alta especialidad: cirugía plástica pediátrica, cirugía de mano cirugía bariátrica y neurootología.

2) Residencias de Especialidad.

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

Además es sede de 5 subespecialidades médicas: cirugía plástica y reconstructiva, dermatología, medicina del enfermo crítico, dermatopatología y urología; que son cursos de posgrado que tienen como requisito mínimo una especialidad de base. Con respecto a la meta programada y a lo realizado en años anteriores, se registró el mismo número de subespecialidades.

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

3) Cursos de Alta Especialidad.

Los cursos de posgrado para médicos especialistas se otorgan a la terminación de una especialidad médica, y actualmente son considerados por la UNAM, como cursos de alta especialidad.

En el año 2013, se impartieron 14 cursos de alta especialidad, registrando 1 curso más, con respecto a la meta programada de 13 cursos y 4 cursos más que el año 2012: cirugía bariátrica, cirugía de mano, cirugía plástica pediátrica, y Otolología Clínica y Otoneurocirugía, pero no se impartieron los cursos de cirugía Ortognática, y procedimientos avanzados de microcirugía

A continuación, se muestra el desarrollo en la impartición de cursos 2009-2013.

En el año 2009, se contó con 13 cursos de alta especialidad.

En el año 2010, se registraron 10 cursos, toda vez que a pesar de que se abrió el curso de cirugía ortognática, con el aval de la Facultad de Medicina de la UNAM, no se impartieron los cursos de cirugía de segmento anterior motilidad intestinal, procedimientos avanzados de microcirugía y cirugía avanzada de mano, debido a que no fueron solicitados por los estudiantes de especialidad.

En el 2011, se impartieron 11 cursos, incluyendo nuevamente el de procedimientos avanzados de microcirugía y el de cirugía avanzada de mano, y no se contó con el curso de cirugía ortognática.

En el año 2012, se impartieron 12 cursos, debido a que se agregó el curso de epidemiología hospitalaria.

En el año 2013, se impartieron 4 cursos más

4) Cursos de Pregrado.

La enseñanza de Pregrado contribuye anualmente en la formación de estudiantes de la carrera de medicina (3º y 4º año) e internado médico (5º año).

Dentro de la Carrera de Medicina, el Hospital otorga campo clínico a las siguientes instituciones educativas: Universidad Nacional Autónoma de México, Universidad La Salle, Universidad Panamericana y al Instituto Politécnico Nacional.

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

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

las siguientes universidades: Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Universidad de las Américas, Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional, y ocasionalmente, universidades de otros estados.

En el año 2013, se llevaron a cabo 12 cursos (11 de la carrera de medicina y 1 internado médico), 2 cursos menos que en el 2012, en virtud de que no se impartió el módulo de Otorrinolaringología y el curso de fisiopatología y propedéutica y uno menos que en los años 2009 y 2011.

De enero a diciembre de 2013, se tuvo el ingreso de 545 alumnos, de los cuales 498 correspondieron a la carrera de medicina y 47 a internado, registrándose un decremento del 4.2% con respecto a los 569 alumnos registrados en el 2012.

7) Cursos de Posgrado (Maestrías y Doctorados).

Se cuenta con 11 alumnos de maestría de la Universidad Nacional Autónoma de México, en los siguientes programas y asignaturas: Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud (7), Medicina Conductual (1), Ciencias Biológicas (2) y Ciencias de la Producción y Salud Animal (1), y 2 del Instituto Politécnico Nacional en la maestría Ciencias de la Salud I. Se está desarrollando en esta Institución la Maestría de Administración de Hospitales, con 9 alumnos.

Así mismo, se tienen 4 alumnos de doctorado de la Universidad Nacional Autónoma de México con tutores del Hospital, en las siguientes asignaturas: Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud Ciencias Biomédicas, Ciencias Biológicas, y Ciencias de la Producción y Salud Animal.

De igual manera, el Hospital es sede del curso de posgrado “Enfermería del Adulto en Estado Crítico”.

10) Eficiencia Terminal.

De los 308 médicos residentes que promueven de nivel en febrero de 2014, 112 médicos concluirán su especialidad, cifra mayor que los 96 médicos programados, debido al incremento de residentes extranjeros de subespecialidades y cursos de alta especialidad y áreas como anestesiología, cirugía plástica y reconstructiva, dermatología y terapia intensiva.

Con respecto a los años anteriores: egresarán 17 residentes más que en el año 2012, 15 más que en los años 2011 y 2010, y 21 residentes más que en el año 2009.

11) Enseñanza en Enfermería.

Tanto en el año 2013, como en los años 2012, 2011, 2010 y 2009, se impartió el curso programado de posgrado de “Enfermería del Adulto en Estado Crítico”, con una asistencia

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

de 17 estudiantes en el 2013, 17 en el 2012, 23 en el 2011, 18 en el 2010 y 21 estudiantes en el año 2009; por la calidad de su perfil académico, la institución se ha posicionado como sede en esta área.

17) Premios, reconocimientos y distinciones.

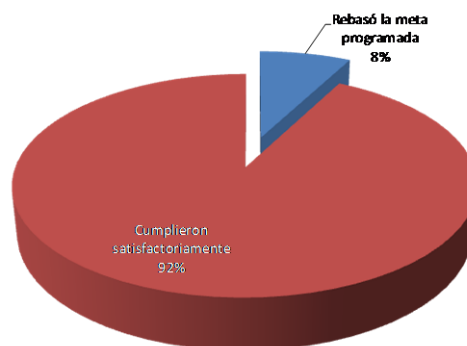
Durante el período de análisis, se recibieron los siguientes premios.

- Todos los residentes.- Segundo lugar. Presentación de 8 carteles. Asociación Mexicana de Cirugía Endoscópica. Abril 2013. Mazatlán, Sinaloa.
- Daza Martínez Sadek.- Primer lugar. Presentación de Cartel. Congreso Nacional de la Sociedad de Otorrinolaringología. Guadalajara, Jalisco. Mayo 2013.
- Daza Martínez Sadek.- Segundo lugar. Presentación de Carteles. Congreso Nacional de la Sociedad de Otorrinolaringología. Guadalajara, Jalisco. Mayo 2013.
- Daza Martínez Sadek.- Primer lugar. Presentación Oral. Congreso Nacional de la Sociedad de Otorrinolaringología. Guadalajara, Jalisco. Mayo 2013.
- Itze Aguirre Olmos y Torres Fernanda.- Segundo Lugar. Presentación de Cartel. Congreso de Cirugía Laparoscópica. Abril 2013. Mazatlán, Sinaloa.

Indicadores de la Matriz de Resultados.

De los 13 Indicadores determinados en materia de enseñanza, en 12 se cumplieron satisfactoriamente y 1 rebasó la meta programada. (Se presenta información detallada en CD).

Figura N° 4
Indicadores de la Matriz de Resultados



**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

**Avances Programa Anual de Trabajo
Enero-Diciembre 2013
Enseñanza**

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
 INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

**Programa Anual de Trabajo 2013 del Área de Enseñanza
 Avances enero – diciembre 2013**

Líneas de acción y metas del Área de Enseñanza.

Responsable: Dirección de Enseñanza e Investigación

Líneas de Acción	Metas	Avances al 31 de diciembre de 2013
<p>1.-Disminuir la insuficiencia en competencias profesionales en las diversas áreas.</p>	<p>1.1. Efectuar 10 sesiones de supervisión de los grupos de internado y de posgrado, que permita dar a conocer a los alumnos sus funciones y actividades de manera directa y reconocer sus problemas específicos</p>	<p>Se realizaron 12 sesiones de supervisión:</p> <p>Internado Médico de Pregrado, 6. Posgrado, 6: Ginecología y Obstetricia (1) y Cirugía General (3), Anestesiología (2)</p>
	<p>1.2. Realizar dos cursos de inducción para médicos internos y uno para médicos residentes , en donde a través de maniqués y simuladores se logren competencias: reanimación adultos, reanimación pediátrica, suturas, instrumentación y manejo en quirófanos</p>	<p>Se realizaron 2 Cursos:</p> <p>1.-Curso de inducción a los residentes de nuevo ingreso, en donde se realizaron actividades teórico-prácticas en este año, abordando temas de manejo de ventilación (marzo). 2.- Curso de carácter teórico de inducción para médicos internos (junio).</p>
	<p>1.3. Realizar 10 encuestas al recurso en formación: médicos internos y residentes, para detectar de manera continua en los alumnos, alteraciones emocionales y así canalizarlos a tratamiento, según corresponda</p>	<p>Se realizaron 10 encuestas al Internado de Pregrado, no observándose ningún alumno con alteración emocional.</p> <p>Se realizó 1 encuesta a los dos cursos de posgrado, encontrándose a una médico interno y a un R-3 de Cirugía General con alteraciones, por lo que fue canalizada al Servicio de Salud Mental de la Facultad de Medicina, UNAM para su atención.</p>

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

Líneas de acción y metas del Área de Enseñanza.

Líneas de Acción	Metas	Avances al 31 de diciembre de 2013
<p>1.-Disminuir la insuficiencia en competencias profesionales en las diversas áreas.</p>	<p>1.5 Levantamiento de una encuesta de satisfacción a los residentes que egresan, contemplando otros aspectos: aprobación del examen del Consejo de cada especialidad, la incorporación al ámbito laboral o la continuación de estudios en otras instituciones de salud.</p>	<p>Se realizó una encuesta de satisfacción a los 95 residentes que egresaron.</p>
	<p>1.4. Realizar un curso para la actualización de métodos y tecnología de la enseñanza médica.</p>	<p>Se realizó el Curso Taller “Evaluación del Aprendizaje Clínico” en el mes de mayo, avalado por la Facultad de Medicina, UNAM y con presencia de profesores de posgrado y pregrado.</p>
	<p>1.6.- Realizar 3 cursos ACLS (Avance Cardiovascular Avanzado), en donde estos cursos que se brindan habilidades para seguridad del paciente (soporte cardiovascular avanzado).</p>	<p>Se realizaron los 3 cursos programados de Avance Cardiovascular Avanzado en los meses de junio y diciembre</p>
	<p>1.7. 2 cursos de inducción a médicos internos que se brindan habilidades para prevenir infecciones hospitalarias y demás eventos para seguridad del paciente</p>	<p>En el mes de junio y en el de Diciembre se impartieron los cursos teórico-prácticos de inducción para médicos internos.</p>
	<p>1.8 Curso inducción a médicos residentes en el que se brindan habilidades para prevenir infecciones hospitalarias y demás eventos para seguridad del paciente.</p>	<p>Se llevó a cabo el curso de inducción a los médicos residentes en el mes de enero.</p>

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

Líneas de acción y metas del Área de Enseñanza.

Líneas de Acción	Metas	Avances al 31 de diciembre de 2013
<p>2.-Establecimiento de programas educativos sobre modelos eficientes de toma de decisiones de salud.</p>	<p>2.1. Impulsar el programa de diplomación oportuna para concluir las especialidades médicas.</p>	<p>Se llevó a cabo el programa de diplomación oportuna, dando como resultado que el 94% de los 95 médicos residentes egresados, realizara en tiempo y forma la conclusión de sus trámites.</p>
	<p>2.2. Formar 96 médicos especialistas.</p>	<p>Concluyeron su formación los 95 médicos especialistas inscritos en la misma generación.</p>
	<p>2.3. Realizar 10 videoconferencias de internos que están rotando en instituciones de salud en el extranjero.</p>	<p>En el año 2013 se realizaron 12 videoconferencias, superando la meta programada (10). Los lugares y áreas de la medicina fueron:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.-Barcelona, España-Medicina Interna 2.-Groningen, Holanda: Cirugía General 3.-Miami, Florida, EU-Cirugía General 4.-Murcia, España: Pediatría 5.-Zaragoza, España_ Pediatría 6.-Lille, Francia: Cirugía General 7.-Buenos Aires, Argentina: Ginecoobstetricia 8.-Miami, Florida: Medicina Interna 9.-Antioquía, Colombia: Cirugía General 10.-Chicago, Illinois, EU: Cirugía General 11.-Cleveland, Eu: Medicina Interna 12.-Cordoba, España: Cirugía General <p>Los temas tratados fueron de gran interés para los alumnos haciéndose mayor la comunicación con los internos que están rotando en el extranjero, quienes fueron asesorados por los profesores de la sede en que fueron a rotar y dirigida en este Hospital por el coordinador de internado.</p>

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

Líneas de acción y metas del Área de Enseñanza.

Líneas de Acción	Metas	Avances al 31 de diciembre de 2013
<p>5.- Desarrollo de modelos de educación preventiva integral.</p>	<p>5.1.- 3 Cursos ATLS en el que se brindan habilidades para seguridad del paciente (soporte cardiovascular avanzado).</p>	<p>Se realizaron 3 cursos programados de ATLS (Soporte Cardiovascular Avanzado), en los meses de Abril, Agosto y Noviembre.</p>
<p>11.- Integrar las necesidades de la atención médica a la investigación, la enseñanza y la administración, con orientación en la investigación ética y epidemiológica.</p>	<p>11.1.- Un Curso de Bioética en investigación.</p>	<p>Se realizó el curso de Bioética en Investigación en el mes de noviembre.</p>

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

ASPECTOS CUALITATIVOS ASISTENCIA

1) No. de Consultas Otorgadas

1.1) Consulta externa

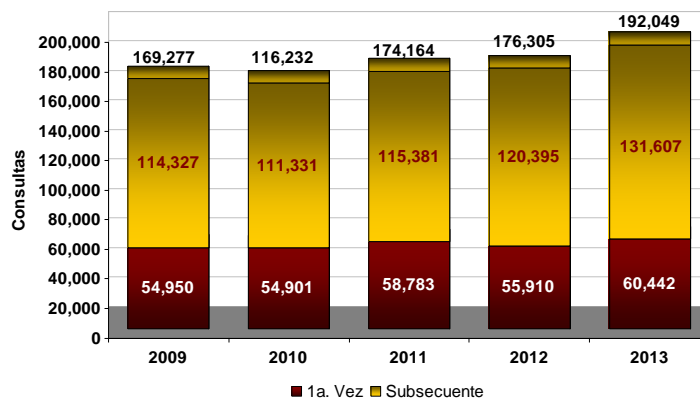
En el periodo analizado, se otorgaron 192,049 consultas, que representaron un cumplimiento del 113% con respecto a las 170,000 consultas programadas, en virtud de que se amplió la cobertura de atención a todas las delegaciones políticas y por consiguiente, se otorgó un mayor número de consultas subsecuentes.

En el cuadro N° 3, se muestra el comportamiento 2009-2013 de las consultas otorgadas en el área de consulta externa.

Cuadro N° 3

Tipo de consulta	2009		2010		2011		2012		2013	
	Consultas Programadas	Realizadas	Consultas Programadas	Realizadas	Consultas Programadas	Realizadas	Consultas Programadas	Realizadas	Consultas Programadas	Realizadas
Valoraciones en Preconsulta	7,168	7,763	7,736	8,056	8,250	9,437	8,250	9,211	9,900	10,290
Consultas de 1ª. Vez de todas las especialidades	45,604	47,187	45,426	46,845	46,170	49,346	46,200	46,699	45,100	50,152
Consultas subsecuentes de todas las especialidades	112,228	114,327	116,838	111,331	110,550	115,381	110,550	120,395	115,000	131,607
Subtotal de Consultas de 1ª Vez y Subsecuentes	157,832	161,514	162,264	158,176	156,720	164,727	156,750	167,094	160,100	181,759
Total	165,000	169,277	170,000	166,232	164,970	174,164	165,000	176,305	170,000	192,049

Figura N° 1
Distribución de las Consultas Realizadas Según Tipo de Consultas 2009-2013

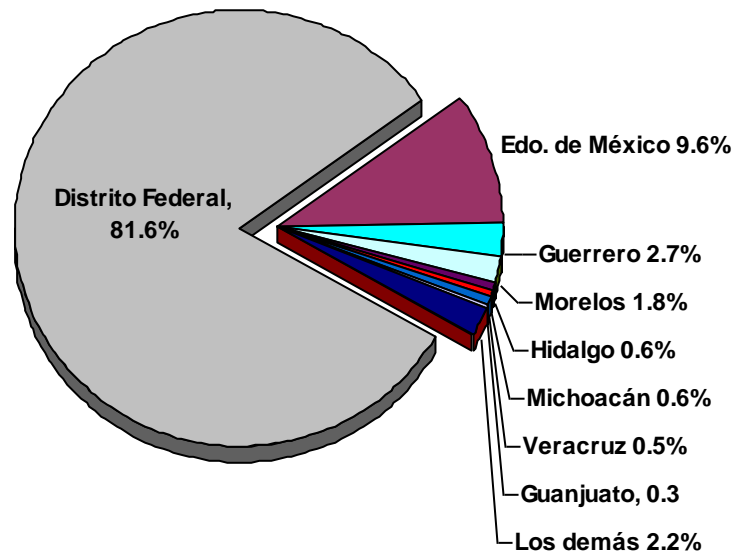


HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ” INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

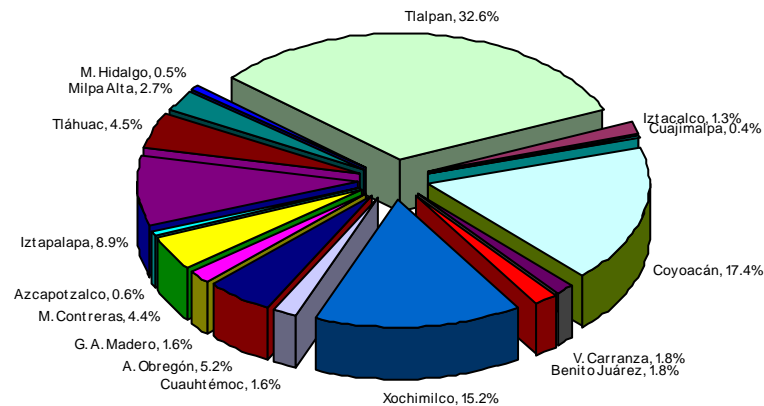
Figura N° 2

**Procedencia de los pacientes que acudieron a valoración en la Preconsulta
Enero – Diciembre 2013**

Distrito Federal e Interior del País



Distrito Federal



Número total de pacientes que acudieron a preconsulta: 10,290

- 8,401 del Distrito Federal.
- 1,889 del Interior de la República.

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

1.3) Número de Urgencias.

En el año 2013 se realizaron 57,995 consultas de urgencias, registrando un cumplimiento del 96.7% en relación a las 60,000 consultas programadas, cifra similar a la realizada en el 2012.

Cuadro N° 4
Comportamiento de la consulta de Urgencias
Enero – Diciembre

Tipo de consulta	2009		2010		2011		2012		2013	
	Consultas programadas	Realizadas	Consultas programadas	Realizadas	Consultas programadas	Realizadas	Consultas Programadas	Realizadas	Consultas programadas	Realizadas
Adultos	37,943	42,561	37,967	36,002	34,165	33,465	34,837	34,216	34,600	34,151
Gineco-Obstetricia	9,624	10,062	10,893	11,688	13,864	11,957	13,528	12,521	13,600	12,603
Pediatría	14,433	16,461	14,140	12,724	12,001	10,765	11,635	11,287	11,800	11,241
Total	62,000	69,084	63,000	60,414	60,030	56,187	60,000	58,024	60,000	57,995

6) Total de egresos hospitalarios.

En el periodo que se informa, se registraron 11,507 egresos hospitalarios que representaron un cumplimiento del 103.0%, con respecto a los 11,169 egresos programados, debido a que se registró un porcentaje de ocupación del 85.4%, superior al 85.0% programado y un promedio de 5 días estancia.

Con relación al año anterior, se registró un incremento de 1.8% (11,304 egresos hospitalarios).

En cuanto a los egresos por mejoría, se tuvo un cumplimiento del 103.2% con respecto a los 10,500 egresos por mejoría programados, y un cumplimiento del 99.3% en egresos por mejoría mujeres con respecto a las 7,034 pacientes mujeres egresadas por mejoría programadas.

7) Número de Cirugías.

Se realizaron 13,188 cirugías, registrando un cumplimiento del 96.3% con respecto a las 13,700 intervenciones quirúrgicas programadas, debido a que en los meses de marzo y abril se realizaron trabajos de remodelación del área de quirófanos. Cifra similar a la registrada en el año 2012.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

Cirugías ambulatorias.

Se realizaron 2,456 cirugías de corta estancia, que representaron un cumplimiento del 94.5%, con respecto a las 2,600 cirugías de corta estancia programadas y una disminución del 3.3% con respecto a las 2,539 registradas en el año 2012, debido a que se tuvieron que utilizar las salas de operación del área de cirugía ambulatoria para realizar cirugías de urgencia, disminuyendo el número de cirugías de corta estancia que se tenían programadas; asimismo, a partir de junio las cirugías de catarata salieron del Programa de Gastos Catastróficos del Seguro Popular, lo que repercutió en que no se realizaran ya estos procedimientos quirúrgicos.

11) Tasa de infecciones hospitalarias.

De enero a diciembre de 2013, la tasa de infecciones hospitalarias registró un índice del 2.0%, porcentaje inferior al 3.0% programado, como resultado de la promoción en el apego al lavado e higiene de manos; por la institución de la campaña "No te pases de la raya, lávate las manos" y de la implementación del Subcomité de Control de Neumonías Asociadas a Ventilador, con la participación de áreas médicas y administrativas.

12) Porcentaje de Ocupación Hospitalaria

Se alcanzó un porcentaje de ocupación del 85.4%, que representó un cumplimiento del 100.7%, con respecto al 85.0% de ocupación hospitalaria programada, y se registró un incremento del 3.5% con respecto al año 2012 (82.5%), debido a que se generaron 65,823 días cama, cifra mayor que los 65,700 días cama programados, consecuentemente, se registraron 56,234 días paciente, cifra mayor que los 55,845 días paciente programados.

Al final del año 2013, el Hospital amplió la cobertura de atención a todas las delegaciones políticas, con un enfoque de cero rechazo, dando como resultado que se registrara durante el último trimestre, un porcentaje de ocupación del 93.1%, superior al 85% programado.

14) Porcentaje de pacientes del SPSS atendidos en hospitalización.

En vías de la universalidad del acceso a los servicios de salud, el Hospital atendió a 142 pacientes en el Programa del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos del Sistema Nacional de Protección Social en Salud: 120 con cataratas por medio de procedimientos de corta estancia (112 por facoemulsificación, 4 por cirugía extracapsular y 4 de catarata congénita) y 22 pacientes de trasplante de córnea.

Como parte del Programa de Seguro Popular "Seguro Médico Siglo XXI", se atendieron 346 pacientes, que se refieren a niños y niñas de 30 días a 5 años de edad, de acuerdo a las intervenciones cubiertas por este Programa del 1º de enero al 31 de diciembre de 2013.

En total, se atendieron 488 pacientes, representando cumplimiento del 97.6% con respecto a los 500 pacientes programados y un 2.3% con relación al año 2012, no

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

obstante de que a partir del 13 de junio de 2013, terminó la vigencia del Convenio del Programa de Catarata.

22) Grupos de apoyo a pacientes constituidos.

Durante el año 2013, continuaron en funcionamiento las 11 diferentes clínicas constituidas, programas que, por medio de cirugías, consejerías individuales y sesiones educativas y/o psicológicas, brindan apoyo a pacientes que han enfrentado alguna problemática en particular; obteniendo como resultado, brindarles la oportunidad de una mejor calidad de vida y el fortalecimiento de sus vínculos familiares.

En los años 2010 y 2009, los cinco grupos que estuvieron funcionando fueron los siguientes.

- Clínica de Cataratas
- Clínica del Pie Diabético
- Clínica de Obesidad.
- Clínica de Embarazo en Adolescentes
- Clínica de Atención a Víctimas por Agresión Sexual

A partir del año 2011, dejó de funcionar la Clínica de Atención a Víctimas por Agresión Sexual, y se implementaron 3 clínicas más:

- Centro de Referencia de Uñas
- Centro de Atención Integral de la Epilepsia
- Clínica de Seguimiento en el Área de Urgencias

En el año 2012, se implementaron 4 clínicas más:

- Proyecto Gea: Una Nueva Forma de Nacer.
- Clínica de Colposcopia
- Clínica de Histeroscopia
- Clínica de Cuidados Paliativos y Calidad de Vida

23) Premios, reconocimientos y distinciones.

Aparición en el Ranking de hospitales y clínicas 2013, que elabora la publicación América Economía en el lugar número 43. El Ranking que elabora América Economía contempla una serie de variables como el índice de calidad valorado por los pacientes, la gestión del conocimiento (niveles de investigación), el capital humano en médicos y enfermeras, si se publican resultados adversos del Hospital.

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

Otros Aspectos cualitativos

- **Detección de Hipotiroidismo Congénito.-** De enero a diciembre de 2013, se tuvieron 2,283 recién nacidos vivos en el Hospital y se realizaron 2,300 estudios de Tamiz Neonatal TSH (986 del TSH Neonatal obligatorio y 1314 TSH, incluidos en el Tamíz Ampliado), logrando una cobertura del 100%, la diferencia en los estudios (17 estudios), correspondieron a 12 recién nacidos vivos en otras instituciones y los demás fueron pruebas comprobatorias.

En el mismo periodo del 2012, se tuvieron 2,537 recién nacidos vivos en el Hospital y se realizaron 2,659 estudios de Tamiz Neonatal TSH (1,267 del TSH Neonatal obligatorio y 1,392 TSH, incluidos en el Tamíz Ampliado), logrando una cobertura del 100% y la diferencia de estudios (122 estudios), correspondieron a los estudios que se les realizó a 60 recién nacidos vivos en otras instituciones y el resto a pruebas comprobatorias.

- **Gestión de la Calidad.**

Durante el periodo enero - diciembre del 2013, los reportes de los Indicadores del Programa SiCalidad, proyectaron los siguientes resultados:

En los servicios de urgencias y consulta externa se aplicaron encuestas del Programa INDICAS (Indicadores de SiCalidad en Salud) por parte del personal de Trabajo Social de nuestro Hospital, y encuestas del Aval Ciudadano, por parte de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) obteniendo los siguientes resultados:

Indicadores de “Aval Ciudadano:”

○ Satisfacción Tiempo de espera en urgencias	88%
○ Satisfacción Tiempo de espera en consulta externa	67%
○ Satisfacción Información urgencias	96%
○ Satisfacción Información consulta externa	89%
○ Satisfacción Trato urgencias	92%
○ Satisfacción Trato consulta externa	84%

Indicadores de “SiCalidad en Salud:”

○ Satisfacción Tiempo de espera en urgencias	90%
○ Satisfacción Tiempo de espera en consulta externa	84%
○ Satisfacción Información urgencias	85%
○ Satisfacción Información consulta externa	93%
○ Satisfacción Trato urgencias	93%
○ Satisfacción Trato consulta externa	95%

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

Reporte de Tasa de Cesáreas.

En lo que se refiere a este indicador, del total de 2,322 recién nacidos (2,283 vivos, 39 óbitos), el 38.8% correspondió a nacimientos por cesárea (901), que con respecto al 42.8% reportado en el año 2012, representó un decremento del 9.3%.

Eventos Adversos.

De enero a diciembre de 2013, se realizaron las siguientes acciones:

- Se actualizó la cédula del Reporte de Evento Adverso, se agregaron las definiciones de Evento adverso, Evento Centinela y Casifalla.
- Se constituyó un equipo multidisciplinario para el análisis de probables Eventos Centinela.
 - Los integrantes permanentes son: Directora Médica, Directora de Integración y Desarrollo Institucional y Subdirector de Gestión de Calidad; además se convoca a los Subdirectores, Médicos Adscritos, Personal de Enfermería y Residentes de las áreas involucradas en el evento.
- Se cuenta con una capacitación permanente sobre Metas Internacionales de Seguridad del Paciente y difusión de la Cultura de Notificación Voluntaria de Eventos Adversos.
- Se creó la campaña de Seguridad del Paciente en Procedimientos Invasivos Fuera de Quirófano.
 - Incluye la elaboración de un gafete con un algoritmo de 10 pasos de acuerdo a criterios establecidos por la Organización Mundial de la Salud y el Consejo de Salubridad General.
 - Capacitación sobre el uso de este gafete a médicos adscritos y residentes de todas las especialidades del Hospital.
 - Actualización de los Manuales de Procedimientos de Urgencias y Cirugía General en relación a procedimientos invasivos fuera de quirófano.
- Se generó la iniciativa de Identificación por medio de etiquetas, de las vías de uso exclusivo del servicio de anestesiología.
- Se reforzó la medida preventiva de uso de sandalias en el área de obstetricia y tococirugía, donde las caídas son más frecuentes por las condiciones fisiológicas de las pacientes.
- Se identificaron las úlceras por presión como el evento adverso más frecuente en este periodo de tiempo (sin contar las infecciones intrahospitalarias) con 48 casos generados en el Hospital, y derivado de esto:
 - Se creó un equipo de enfermería de atención preventiva en úlceras por presión.

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

- Se capacitó al personal de base en seguridad y calidad en la atención del cuidado de la piel.
- Se elaboraron criterios de atención para el paciente con riesgo de caída.
- En conjunto con la clínica de úlceras por presión se analizaron los casos mediante “Análisis Causa Raíz (ACR)” y se elaboraron criterios de atención para el paciente con riesgo de generar úlceras por presión.

Protección Civil y Hospital Seguro.

En este periodo, se realizaron las siguientes acciones:

- Se implementó el reporte por turno ante el Centro Virtual de Operación en Emergencias y Desastres (CVOED), en el cual se reporta: El censo diario de camas y los Hemoderivados disponibles, en los siguientes horarios;matutino: antes de 12:30 hrs, vespertino: antes de 20:30 hrs, y nocturno: antes de 6:30 hrs.
- Curso de conato de incendios a personal del laboratorio clínico.
- Simulacro de incendio en la unidad toco-quirúrgica.
- Curso de inducción a protección civil en la especialidad de enfermería del adulto en estado crítico.
- Capacitación de protección civil a pasantes de enfermería.
- Formación de personal Técnico en Urgencias Médicas Febrero-Noviembre 2013. Aval con constancia institucional, Tecnimed, Secretaría del Trabajo y Previsión Social, Secretaría de Educación Pública y Sociedad de Paramédicos ENTUM. Se contó con personal del INER, Hosp. Gral. De México, Fray Bernardino, INP, y protección civil de Tlalpan.
- Verificación de las ambulancias del Hospital, por la Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno del Distrito Federal.
- Simulacro de sismo, evacuación del comedor del Hospital.
- Simulacro de evacuación general, en conmemoración del sismo de 1985.
- Simulacro con hipótesis de explosión en caldera por fuga de gas
- Curso de manejo de extintores a personal de mantenimiento.
- Actualización de señalizaciones (Protección civil e informativas)
- Prueba de hidrantes (presión, funcionamiento de paro y arranque)
- Análisis de riesgos del sistema de calderas
- Programa de recarga anual de extintores (201 cilindros)
- Apoyos en traslados en ambulancia, carrera del día del padre, apoyo durante contingencia en instalaciones del INR

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

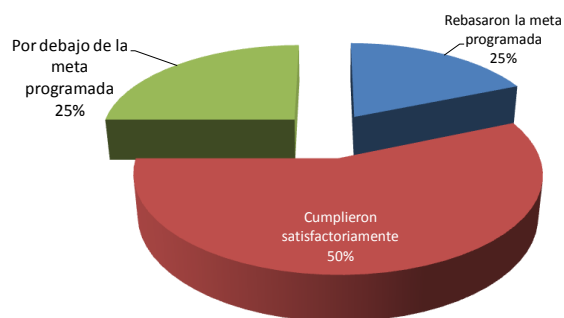
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

- Capacitación de dos elementos de protección civil en ACLS y BTLS en el Hospital Enrique Cabrera.

- **Indicadores de la Matriz de Resultados.**

De los 16 Indicadores determinados en materia de atención médica, 8 cumplieron satisfactoriamente, 4 registraron cifras inferiores a meta programada y 4 rebasaron la meta. (Se presenta información detallada en CD).

Figura N° 5
Indicadores de la Matriz de Resultados



**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

**Avances Programa Anual de Trabajo
Enero-Diciembre 2013
Atención Médica**

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

**Programa Anual de Trabajo de Atención Médica
Avances enero – diciembre 2013.**

Líneas de acción y metas de Atención Médica.

Responsable: Dirección Médica

Líneas de Acción	Metas	Avances al 31 de diciembre de 2013
<p>1.- Disminuir la insuficiencia en competencias profesionales en las diversas áreas.</p>	<p>1.1.- Definir el perfil del personal especializado de acuerdo con las competencias requeridas en la Torre de Especialidades.</p>	<p>Se definió el tipo de personal y el número de recursos necesarios.</p>
	<p>1.2.- Definir el perfil del personal especializado de acuerdo con las competencias requeridas por el Centro Médico GEA</p>	<p>Se definió el perfil del Ejecutivo en Salud.</p>
<p>1.- Disminuir la insuficiencia en competencias profesionales en las diversas áreas.</p>	<p>1.3.- Reubicar al personal de acuerdo con las competencias requeridas por el área de urgencias</p>	<p>Se nombró nuevo Subdirector de Urgencias y Medicina que es un especialista en medicina interna y terapia intensiva para agilizar el ingreso de pacientes a Medicina Interna, también se nombró nuevo Jefe de División de Consulta Urgencias, el cual es un especialista en Medicina Interna.</p> <p>Se reubicaron residentes de Medicina Interna para apoyo en la Consulta de Seguimiento de Urgencias, la cual está a cargo del nuevo Jefe de División de Consulta Urgencias.</p> <p>Se llevó a cabo la nueva distribución del Personal de las Divisiones de Urgencias y Observación y, Urgencias y Consulta. Se cambió la adscripción del Departamento de Pabellón de Alta Dependencia Ventilatoria, a la Subdirección de Urgencias y Medicina, con la distribución correspondiente del personal.</p> <p>Se llevó a cabo el plan de reestructuración de urgencias, que incluye disminuir el tiempo que se invierte en el paso de visita haciéndolo más efectivo para agilizar el ingreso y alta de pacientes.</p>

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

Líneas de acción y metas de Atención Médica.

Líneas de Acción	Metas	Avances al 31 de diciembre de 2013
<p>2.- Establecimiento de programas educativos sobre modelos eficientes de toma de decisiones de salud.</p>	<p>2.1.- Elaborar un programa de inducción, capacitación y enseñanza para el personal que participará en los programas preventivos.</p>	<p>Se elaboró y se está llevando a cabo el programa de inducción, capacitación y enseñanza para el personal que participará en los programas preventivos:</p> <p>Se realizaron las siguientes presentaciones a los Jefes y subdirectores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación Geriátrica en Urgencias como inducción a los programas preventivos de Envejecimiento y Salud. • Los criterios actuales de manejo de pacientes con SIDA, como inducción a la presentación del Programa Preventivo de complicaciones en pacientes con SIDA. • Clínica de Cuidado Paliativos y Calidad de Vida, como inducción al Programa Preventivo de síntomas en pacientes fuera de tratamiento curativo. <p>Además, se llevó a cabo el Curso Taller de Cuidados Paliativos, y la capacitación al personal para la detección de VIH a todas las pacientes embarazadas.</p>

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

Líneas de acción y metas de Atención Médica.

Líneas de Acción	Metas	Avances al 31 de diciembre de 2013
<p>2.- Establecimiento de programas educativos sobre modelos eficientes de toma de decisiones de salud.</p>	<p>2.2.- Elaborar un programa de inducción, capacitación y enseñanza para el personal de la Torre de Especialidades</p>	<p>Se concluyó la capacitación del personal médico para el manejo del equipo incluido en la obra. Se están elaborando los procesos de consulta externa con los Jefes de las Áreas que estarán en la Torre de Especialidades. Se elaboró un programa que incluye pláticas y trípticos para el cuidado y mantenimiento de la Torre de Especialidades para el personal y pacientes. La capacitación se iniciará en estos rubros a principios de Enero 2014</p>
	<p>2.3.- Elaborar un programa de inducción, capacitación y enseñanza para el personal dirigido hacia el uso de las Guías de Práctica Clínica y el desarrollo de Protocolos de Atención al Paciente innovadores.</p>	<p>Se dio seguimiento a la Guía de Práctica Clínica seleccionada para el proceso de certificación con revisión de expedientes. A partir del mes de marzo, se contó con una cama exclusiva para la atención de pacientes que requieren cuidados paliativos como protocolo innovador de atención al paciente. Se elaboró un formato que se incluyó en la revisión de los expedientes para corroborar el apego a las Guías de la Práctica Clínica, incluido en las evaluaciones de los expedientes que realizan los servicios. En el Subcomité del Expediente Clínico se da seguimiento al apego a las Guías que presentan los servicios.</p>

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

Líneas de Acción	Metas	Avances al 31 de diciembre de 2013
<p>2.- Establecimiento de programas educativos sobre modelos eficientes de toma de decisiones de salud.</p>	<p>2.4 Elaborar un programa de inducción, capacitación y enseñanza para el personal de Urgencias</p>	<p>Se actualizó al personal de urgencias, impartiendo el curso “Soporte Cardíaco Avanzado para la Vida (ACLS). Todos los residentes de nuevo ingreso a la Especialidad de Urgencias Médico quirúrgicas, cubrieron el requisito de estar capacitados en ACLS. Se llevó a cabo una capacitación en el cumplimiento de la NOM 004 SSA-3 del Expediente Clínico. El 13 de Septiembre se celebró el DÍA MUNDIAL DE LA SEPSIS 2013 llevándose a cabo el 1er. Simposium Interinstitucional 20º Día Académico de Residentes de Urgencias. Se actualizó al personal de médicos residentes de primer ingreso de Pediatría, impartiendo el curso “Reanimación Cardiopulmonar Neonatal”. El 90% de los residentes de nuevo ingreso de Pediatría Médica, cubrieron el requisito de estar capacitados en este curso. Se llevó a cabo el 3er. Curso de Medicina de Urgencias Médico Quirúrgicas para el médico de primer contacto del 2 al 6 de Diciembre, en él se hizo la presentación del libro “Medicina de Urgencias: Clasificaciones, cuadros y fórmulas” escrito por 2 Residentes de 3er año de la Especialidad de Urgencias Médicas y con la participación de residentes de otras especialidades.</p>

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

Líneas de acción y metas de Atención Médica.

Líneas de Acción	Metas	Avances al 31 de diciembre de 2013
<p>4.- Establecimiento de programas de atención de neonatos, cáncer de mama, cáncer de próstata y otras patologías involucradas en el SP para conseguir la acreditación respectiva..</p>	<p>4.1.- Gastos catastróficos en neonatos Acreditación.</p>	<p>Se revisó la Cédula de Evaluación para la solicitud de la Acreditación de Neonatología en el Programa de Gastos Catastróficos. Se solicitó la adecuación del área de neonatología y el 19 de junio del 2013, la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad realizó una preevaluación para la acreditación de dicha área. Se llevó a cabo la evaluación para ingreso al programa el 20 de Agosto. Está pendiente el resultado. Está pendiente el resultado final, posterior a haber realizado acciones de mejora en el área, derivadas de la visita de los acreditadores.</p>

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
 INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

Líneas de Acción	Metas	Avances al 31 de diciembre de 2013
	<p>4.2.- Implante coclear, incremento del 10%</p>	<p>Se solicitaron los auxiliares auditivos para los pacientes candidatos a Implante Coclear. Se solicitó al área de Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI) de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS), los criterios para solicitud de implantación de Prótesis Coclear. Se tienen 2 pacientes como candidatos en proceso de ingresar a la plataforma de la CNPSS. Se realizaron oficios al Dr. Pablo Kuri Morales y al director Adjunto del Programa SMSXXI para obtener los implantes coclear de dos pacientes candidatos a esta cirugía, enviando la respuesta en noviembre 2013, refiriendo que se agotaron los implantes cocleares por parte del CONADIS y en consecuencia es el hospital “el encargado de la adquisición de los implantes para la atención de los beneficiarios del Programa”. Se tienen a estos dos pacientes para ingresar a la plataforma de la CNPSS.</p>
	<p>4.3.- Trasplante de córnea, incremento del 10%</p>	<p>De enero a diciembre se operaron a 21 pacientes. Con respecto al año 2012, se registró un incremento del 86%.</p>

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

Líneas de acción y metas de Atención Médica.

Líneas de Acción	Metas	Avances al 31 de diciembre de 2013
<p>4.- Establecimiento de programas de atención de neonatos, cáncer de mama, cáncer de próstata y otras patologías involucradas en el SP para conseguir la acreditación respectiva.</p>	<p>4.4.- Nueva generación, incremento del 50%</p>	<p>En el mes de marzo se abrió la plataforma de la CNPSS para ingresar los casos de pacientes atendidos en 2013 en el Programa SMSXXI. La CNPSS cambió su nombre a Seguro Médico Siglo XXI.</p> <p>Se realizaron estrategias en los diferentes servicios de especialidades que atiende a niños menores de cinco años, permitiendo aumentar el beneficio a estos pacientes del Seguro Popular (Programa SMNG). El Hospital atendió hasta el 20 de diciembre 2013, 346 pacientes en los servicios de hospitalización en pediatría, consulta externa de cirugía pediátrica, cirugía plástica, otorrinolaringología, estomatología, genética y ortopedia.</p>
	<p>4.5.- Elaborar al menos 1 programa preventivo, con enfoque integrativo, de acuerdo con las áreas específicas de problemas de salud</p>	<p>Se elaboró el Programa de Lactancia Materna, realizándose capacitaciones mensuales con pláticas sobre promoción de la lactancia.</p> <p>Se inició el programa de ejercicios, como complemento de la atención a pacientes de la Clínica de Obesidad.</p> <p>Se llevó a cabo a partir de Noviembre el Programa Interno de Cuidado de la Salud de los Trabajadores, realizando examen médico general a los trabajadores de las diversas áreas del Hospital, con objeto de detectar principalmente obesidad, hipertensión y diabetes e iniciar tratamiento oportuno o medidas de prevención.</p>

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

Líneas de acción y metas de Atención Médica.

Líneas de Acción	Metas	Avances al 31 de diciembre de 2013
<p>4.- Establecimiento de programas de atención de neonatos, cáncer de mama, cáncer de próstata y otras patologías involucradas en el SP para conseguir la acreditación respectiva.</p>	<p>4.6.- Elaborar al menos 3 programas de atención clínica de acuerdo a áreas específicas de problemas de salud (Obesidad, Cuidados Paliativos y Geriatria).</p>	<p>Se contó con el programa completo de atención del paciente con obesidad, y se terminó de elaborar el programa de atención y el procedimiento de atención al paciente de cuidados paliativos. Se establecieron los lineamientos para la atención del paciente geriátrico en urgencias. Se llevó a cabo el proyecto de la Clínica de Geriatria, se está empezando a integrar el equipo que la formará encabezado por una geriatra, se capacitará al personal de enfermería, trabajo social, rehabilitación y nutrición en el Instituto de Geriatria a finales de enero.</p>

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

Líneas de acción y metas de Atención Médica.

Líneas de Acción	Metas	Avances al 31 de diciembre de 2013
<p>5.- Desarrollo de modelos de educación preventiva integral</p>	<p>5.1.- Elaborar un programa de Prevención de Infecciones Nosocomiales</p>	<p>Se elaboró y se aplicó el programa “No te pases de la raya, lávate las manos” como medida de reforzamiento de los 5 momentos, incluyendo a todo el personal, a pacientes y familiares.</p> <p>Se elaboraron los Indicadores para la Matriz de Resultados (MIR), en coordinación con la CCINSHAE.</p> <p>Se constituyó el Subcomité de Prevención de Neumonías Asociadas a Ventilador, con la participación de personal médico, enfermería, mantenimiento, intendencia, e inhaloterapia.</p> <p>Se actualizaron los carteles con la técnica de lavado e higiene de manos y se colocaron en todos los lavabos del Hospital a la vista de personal, pacientes y familiares.</p> <p>Se llevó a cabo el Primer Concurso de Video de Lavado de Manos, con la participación de todo el personal del Hospital. El video ganador será presentado al inicio de cada reunión o sesión académica en los diferentes servicios para reforzar los 5 momentos de la Higiene de Manos.</p>

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

Líneas de acción y metas de Atención Médica.

Líneas de Acción	Metas	Avances al 31 de diciembre de 2013
<p>5.- Desarrollo de modelos de educación preventiva integral</p>	<p>5.2.- Contar con al menos 1 modelo: Cuidados de la piel (prevención de escaras)</p>	<p>En el mes de diciembre de 2012, se inició con la elaboración del Programa de Prevención de Úlceras por Presión, y en enero se conformaron 2 equipos encargados de la vigilancia con un enfoque preventivo de úlceras por presión en todos los pacientes hospitalizados y la curación oportuna en aquellos que presentan úlceras por presión en estadios I y II limitando el daño, estadios más avanzados se derivan a la clínica de heridas. Se presentaron los resultados de incidencia de úlcera por presión en pacientes adultos; el 32% de los pacientes hospitalizados desarrollaron úlceras por presión en los diferentes estadios en hospitalización. Se realizó valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión, aplicando la escala de Braden, captando a los pacientes con riesgo moderado y alto de presentar úlceras por presión, involucrando al familiar en el manejo, a través de educación al paciente y familia. Se inició curso de capacitación al personal de enfermería y se continuó con la evaluación de los pacientes que ingresaron a la institución, con la finalidad de evaluar el riesgo de presentar úlcera por presión y al mismo tiempo detectar de manera oportuna que pacientes ingresan a la Institución con úlceras por presión. En aquellos pacientes que llegan a presentarlas se toman medidas inmediatas para prevenir su avance y se inicia tratamiento, vigilando al paciente y familia. Se desarrolló protocolo de investigación “incidencia de úlceras por presión en el Hospital Gral. “Dr. Manuel Gea González”, pendiente de presentar al Comité de Investigación para su revisión y/o aprobación y se continua con la evaluación de los pacientes que ingresan a la institución. Se desarrolló en el COCASEP los alcances y avances de la Clínica de Cuidados de la Piel.</p>

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

Líneas de acción y metas de Atención Médica.

Líneas de Acción	Metas	Avances al 31 de diciembre de 2013
<p>6.- Integración transdisciplinaria del personal de salud en el proceso de toma de decisiones, bajo el paradigma de experiencia + la mejor evidencia + valores y preferencias del paciente + realidades económicas.</p>	<p>6.1.- Concluir al menos 2 protocolos integrales (Unidad de Trastornos del Movimiento y Clínica de Geriatría)</p>	<p>Se presentó a la Dirección Médica el Proyecto del Programa para la integración de la Clínica de Neurociencias que incluye la Unidad de Trastornos del Movimiento, Neurogeriatría, Neuropediatría, Clínica de Epilepsia, Neurocirugía.</p> <p>Se integró el equipo de médicos de la Clínica de Neurociencias y la Directora Médica les presentó el Modelo de Carpeta Gerencial para que lo desarrollen.</p> <p>Se asignó el área física para la Unidad de Trastornos del Movimiento y se está llevando a cabo la remodelación. Se cuenta con los equipos que se instalarán en cuanto se concluya la remodelación.</p> <p>Se designó una Geriatra para la organización de la Clínica de Geriatría, la cual elaboró el proyecto y ha sido presentado a los servicios de Medicina Interna, Trabajo Social, Rehabilitación, Nutriología Clínica con objeto de seleccionar al personal que la integrará.</p> <p>Se elaboró el formato de tamizaje para pacientes mayores de 70 años hospitalizados en Medicina Interna y Cirugía General para dar atención y medidas preventivas.</p>
	<p>6.2.- Integrar al menos una clínica para Urgencias (CCPyCV)</p>	<p>La Clínica de Cuidados Paliativos y Calidad de Vida se integró al paso de visita de los pacientes internados en Urgencias para detección y tratamiento oportuno de aquellos que requieren cuidados paliativos.</p> <p>Se realizaron sesiones conjuntas y con los familiares para la toma de decisiones, además, se llevaron a cabo las siguientes actividades: Atención telefónica, visitas domiciliarias, y sesiones con psicología a pacientes y familiares a través de la integración de psicólogos de la UNAM.</p>

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

Líneas de acción y metas de Atención Médica.

Líneas de Acción	Metas	Avances al 31 de diciembre de 2013
<p>10.- Ampliar las fuentes de financiamiento en la perspectiva del establecimiento de programas con financiamiento mixto (federal y externo), para el desarrollo de protocolos de atención, enfocados en la calidad, la calidez de atención y la seguridad del paciente.</p>	<p>10.1- Participar al menos en 2 convocatorias de la Dirección General de Calidad y Enseñanza en Salud.</p>	<p>Se publicó la convocatoria, se envió para su revisión a las subdirecciones para sus propuestas de participación y se esperan los resultados de la primera etapa de las Se publicó la convocatoria, se envió para su revisión a las subdirecciones y se propusieron siete trabajos.</p> <p>Folio: AG-DF-1: Diagnóstico y manejo oportuno de la trombosis venosa profunda.</p> <p>Folio: AG-DF-3: Protocolización de la atención peri-anestésica para la mejora de la seguridad del paciente.</p> <p>Folio: AG-DF-4: Modelo de Tamizaje Nutricional.</p> <p>Folio: AG-DF-13: Pre-valoración clínica y citogenética en los pacientes de primera vez.</p> <p>Folio: AG-DF-17: Campaña de mejora “No te pases de la raya: Lávate las manos”.</p> <p>Folio: AG-DF-21: Modelo de gestión para la atención de quejas, sugerencias y felicitaciones como apoyo en la detección de riesgos para la seguridad del paciente.</p> <p>Folio: AG-DF-23: Uso de tecnologías de la información en el sistema de gestión de la medicación.</p> <p>Se realizaron las gestiones para concretar un convenio con la Dirección General de Equidad y Género, para que se otorguen 2 millones de pesos, para la remodelación y compra de equipo para los servicios de mastografía y citología vaginal. Por parte del Hospital se envió el convenio, que no se pudo concretar por las fechas de cierre del presupuesto.</p>

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

Líneas de acción y metas de Atención Médica.

Líneas de Acción	Metas	Avances al 31 de diciembre de 2013
<p>11.- Integrar las necesidades de la atención médica a la investigación, la enseñanza y la administración, con orientación en la investigación ética y epidemiológica.</p>	<p>11.1.- Desarrollar un protocolo de atención preventiva al paciente por problema de salud pública que incluya investigación anual.</p>	<p>Se desarrolló un protocolo para el Diagnóstico Prenatal, cuya función es la de realizar ecografías obstétricas en el primer y segundo trimestre del embarazo con la finalidad de detectar malformaciones congénitas y síndromes genéticos en el feto. El estudio ecográfico que se realiza se complementa con estudios genéticos como: biopsia de vellosidades coriales para realización de cariotipo fetal y marcadores séricos para cromosomopatías, en colaboración con el Instituto Nacional de Perinatología, con el cual se realizará un convenio formal para los estudios genéticos.</p> <p>Se llevan a cabo sesiones conjuntas entre la División de Gineco-obstetricia y Pediatría sobre los casos que se presentan con malformaciones congénitas para la toma de decisiones y la preparación de las mejores condiciones al nacimiento de los pacientes.</p>
	<p>11.2.- Desarrollar un protocolo de atención al paciente por las siguientes especialidades: Obesidad, Cirugía Plástica y Reconstructiva, Micología y Neurología especialidad que incluya proyectos de investigación, programas de enseñanza y la participación de la DA.</p>	<p>Se realizaron los siguientes protocolos de micología:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Protocolo de Detección de Mucormicosis por biología molecular. 2. Dermatoscopia como auxiliar en diagnóstico de onicomycosis.
	<p>11.3.- Desarrollar un protocolo de atención al paciente en Urgencias que incluya proyectos de investigación, programas de enseñanza y la participación de la Dirección de Administración</p>	<p>En el mes de enero se inició el Protocolo de Atención del Paciente Geriátrico en Urgencias.</p> <p>Se iniciaron pláticas con el Consejo Nacional Contra las Adicciones para ser un Centro de Referencia para el manejo de las complicaciones agudas de pacientes con Adicciones.</p>

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
 INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

**Programa Anual de Trabajo 2013 del Área de Integración y Desarrollo Institucional.
 Avances enero – diciembre 2013**

Líneas de acción y metas del área de Integración y Desarrollo Institucional.

Líneas de Acción	Metas	Avance al 31 de Diciembre de 2013						
1.- Disminuir la insuficiencia en competencias	1.1- Definir el perfil del personal especializado de acuerdo con las competencias requeridas, por la nueva torre de especialidades.	Se definió el tipo de personal y el número de recursos necesarios.						
	1.2.- Definir el perfil del personal especializado de acuerdo con las competencias requeridas por el Centro Médico Gea.	Se definió el perfil del Ejecutivo en Salud.						
2.- Establecimiento de programas educativos sobre modelos eficientes de toma de decisiones de salud.	2.1.-Certificación del Hospital	<p>Se elaboró la autoevaluación para solicitar la Certificación con criterios internacionales al Consejo de Salubridad General.</p> <p>El 26 de febrero se envió al Consejo de Salubridad General la solicitud de inscripción y la autoevaluación para el proceso de Certificación con criterios internacionales.</p> <p>El 14 de marzo se recibió el oficio CSG/DGAA/0303/2013, firmado por el Secretario del Consejo de Salubridad General, Dr. Leobardo C. Ruiz Pérez, en el cual comunica el resultado de la autoevaluación y el análisis de congruencia, calificando de la siguiente manera:</p> <table border="0"> <tr> <td><u>Estándares</u></td> <td><u>% obtenido</u></td> </tr> <tr> <td>Indispensables</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>Necesarios</td> <td>98.44%</td> </tr> </table>	<u>Estándares</u>	<u>% obtenido</u>	Indispensables	100%	Necesarios	98.44%
<u>Estándares</u>	<u>% obtenido</u>							
Indispensables	100%							
Necesarios	98.44%							

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

		<p>Convenientes 98.15%</p> <p>Se recibió del Consejo de Salubridad General el oficio CSG/DGAA/1519/13, con fecha 26 de agosto de 2013, firmado por el Dr. Leobardo Ruiz Pérez, informando que el proceso de Certificación se llevaría cabo del 3 al 6 de diciembre de 2013.</p> <p>Una semana antes del proceso, por vía telefónica, el Consejo de Salubridad General informó que no era posible realizar la auditoría para la certificación, por no contar con auditores. Estamos pendientes de que nos informen nueva fecha.</p>
--	--	--

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
 INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

Líneas de acción y metas del área de Integración y Desarrollo Institucional

Líneas de Acción	Metas	Avances al 31 de Diciembre de 2013
<p>2.- Establecimiento de programas educativos sobre modelos eficientes de toma de decisiones de salud.</p>	<p>2.2.- Elaborar y aplicar el Programa Educativo para la Seguridad del Paciente</p>	<p>El Curso de Calidad y Seguridad del Paciente, se llevó a cabo del 12 al 14 de agosto. Se está aplicando el Programa de capacitación de las 6 metas internacionales a enfermeras, médicos residentes, internos.</p>
	<p>2.3.- Elaborar un programa de inducción, capacitación y enseñanza para el personal de la Torre de Especialidades</p>	<p>Se concluyó la capacitación del personal médico para el manejo del equipo incluido en la obra. Se están elaborando los procesos de consulta externa con los jefes de las áreas que estarán en la torre de especialidades.</p> <p>Se elaboró un Programa que incluye pláticas y trípticos para el cuidado y mantenimiento de la Torre de Especialidades para el personal y pacientes, se iniciará la capacitación en estos rubros a principios de Enero 2014.</p>

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

Líneas de acción y metas del área de Integración y Desarrollo Institucional.

Líneas de Acción	Metas	Avances al 31 de Diciembre de 2013
<p>9.- Implementar sistemas de gestión hospitalaria.</p>	<p>9.1.- Operar al menos dos sistemas o módulos de un sistema de gestión: registro de paciente (cita médica telefónica y admisión)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se seleccionó el área para instalar los módulos para la cita médica. • El área de mantenimiento realizó la remodelación del área seleccionada para contar con cuatro módulos para la cita médica telefónica • Se capacitó al personal que participará en la cita médica telefónica. • Se instalaron dos módulos con computadora y línea telefónica en uno de ellos.
<p>10.- Ampliar las fuentes de financiamiento en la perspectiva del establecimiento de programas con financiamiento mixto (federal y externo), para el desarrollo de protocolos de atención, enfocados en la calidad, la calidez de atención y la seguridad del paciente.</p>	<p>10.1.- Participar al menos en 2 convocatorias de la Dirección General de Calidad y Enseñanza en Salud.</p>	<p>Se publicó la convocatoria, se envió para su revisión a las subdirecciones y se propusieron siete trabajos.</p> <p>Folio: AG-DF-1: Diagnóstico y manejo oportuno de la trombosis venosa profunda.</p> <p>Folio: AG-DF-3: Protocolización de la atención peri-anestésica para la mejora de la seguridad del paciente.</p> <p>Folio: AG-DF-4: Modelo de Tamizaje Nutricional.</p> <p>Folio: AG-DF-13: Pre-valoración clínica y citogenética en los pacientes de primera vez.</p> <p>Folio: AG-DF-17: Campaña de mejora “No te pases de la raya: Lávate las manos”.</p>

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

		<p>Folio: AG-DF-21: Modelo de gestión para la atención de quejas, sugerencias y felicitaciones como apoyo en la detección de riesgos para la seguridad del paciente.</p> <p>Folio: AG-DF-23: Uso de tecnologías de la información en el sistema de gestión de la medicación.</p> <p>Se realizaron las gestiones para concretar un convenio con la Dirección General de Equidad y Género, para que se otorguen 2 millones de pesos, para la remodelación y compra de equipo para los servicios de mastografía y citología vaginal. Por parte del Hospital se envió el convenio. Dicho convenio no se pudo concretar por las fechas de cierre del presupuesto.</p>
<p>14.- Elaboración de un diagnóstico situacional del clima laboral para un programa de mejora continua del entorno e integración institucional, enfocado a valores y difusión e involucramiento en la misión institucional.</p>	<p>14.1.- Diagnóstico, Programa y Plan de Acción para la Mejora del Clima Laboral</p>	<p>Se aplicó en septiembre la Encuesta 2013 de Clima Laboral, de la Función Pública.</p> <p>Se cuenta con un estudio de frecuencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores.</p>

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

**ASPECTOS CUALITATIVOS
ADMINISTRACIÓN**

- **Situación Presupuestal.**

El Estado del Ejercicio del Presupuesto al 31 de diciembre de 2013 registra una asignación modificada de 1,430,057.7miles de pesos, de la cual se ejercieron 1, 430,013.6 miles de pesos, la diferencia de 44 miles de pesos, corresponde a una diferencia menor al .001%.

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

Cuadro N° 5

Capítulo	Presupuesto original	Modificado al período	Ejercido al período	Variación	Variación %	Fiscales	Propios
1000	615,229.4	614,391.4	614,391.4	0.0	0.0	0.0	0.0
2000	204,671.7	222,630.7	222,595.7	35.0	0.02	0.0	35.0
3000	111,790.2	124,440.9	124,431.9	9.0	0.01	0.0	9.0
Otros Corriente	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Subtotal Gasto Corriente	931,691.3	961,463.0	961,419.0	44.0	0.0	0.0	44.0
5000	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6000	469,610.0	468,594.7	468,594.7	0.0	0.0	0.0	0.0
Subtotal Gasto de Inversión	469,610.0	468,594.7	468,594.7	0.0	0.0	0.0	0.0
Total Presupuesto	1,401,301.3	1,430,057.7	1,430,013.6	44.0	0.0	0.0	44.0

Nota: Se reportan cifras preliminares

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

Capítulo 2000 “Materiales y Suministros”.

Por lo que se refiere al presupuesto autorizado modificado de 222,630.7 miles de pesos, se ejercieron 222,595.7 miles de pesos, que representa el 99.98 % de los recursos programados, la variación absoluta de 35.0 miles de pesos, que representa el .002%, se integra en su totalidad de recursos propios de los cuales no fueron ejercidos.

Capítulo 3000 “Servicios Generales”.

Por lo que se refiere al presupuesto autorizado modificado de 124,440.9 miles de pesos, se ejercieron 124,431.9 miles de pesos, que representa el 99.99 % de los recursos

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

programados, la variación absoluta de 9.0 miles de pesos, que representa el .01%, se integra en su totalidad de recursos propios de los cuales no fueron ejercidos.

Estados Financieros Comparativos:

Estado de Situación Financiera:

Al concluirse el ejercicio 2013, en el rubro de activo circulante, la cuenta de bancos muestra un disminución del 664%, en comparación con el año anterior derivado de que al 31 de diciembre quedo como ADEFA la recepción de recursos para el pago de vales y el premio de puntualidad; con lo que respecta a la cuenta de Deposito de Fondo de Terceros se tiene un decremento del 213% debido al avance y conclusión en los proyectos CONACYT, en relación a la cuenta de Deudores Diversos se refleja una reducción del 100% derivado de la oportuna comprobación de gastos.

En el Activo No Circulante, Construcciones en Proceso muestra un incremento acumulado del 67% correspondiente a los pagos efectuados a los contratistas para la obra de la nueva Torre, mismos que se encuentran en proceso de recepción y finiquito.

Con respecto al análisis del Pasivo Circulante, proveedores presenta un incremento del 71% principalmente por la provisión de vales de fin de año, Contratistas por Obra Publica aumento en un 100% derivado de un pago pendiente a la contratista de obra de la nueva torre, el cual se encuentra en proceso de finiquito.

Referente a Cuentas por Pagar a Corto Plazo, se tienen un incremento del 63% derivado de un reintegro por efectuar los primeros días de enero a la Tesorería de la Federación.

En Pasivo No Circulante, la cuenta de Fondo en Administración a Largo Plazo tiene un reducción del 213%, por el avance y conclusión de proyectos CONACYT autorizados a los investigadores del Hospital.

Estado de Actividades

Ingresos propios

En comparación con el mismo periodo del ejercicio anterior, se tiene un acumulado de 56,196 miles de pesos con un incremento de 6,561 lo cual representa variación 9%, principalmente en el servicio de Hospitalización. Por el rubro complementario Otros Ingresos, se observa un incremento del 14%, debido a la recepción de recursos para el programa seguro popular nueva generación, el ingreso por intereses financieros tiene una disminución 18% derivado del esquema de gasto directo de recursos fiscales que incluyendo capítulo 1000 “Servicios Personales”.

Gastos de funcionamiento

Referente a los gastos, se aprecia un incremento en relación al mismo periodo del año anterior de 50,094 miles de pesos, que representa una variación del 5% con acumulado de 965,378 miles, de los cuales Materiales y Suministros termina con un saldo acumulado de 226,730.92 Servicios Generales con importe de 124,388.91 y Servicios Personales con 614,258.16 miles de pesos.

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

Otros Gastos

En el rubro de otros gastos, la cuenta de depreciaciones muestra una disminución del 11% con respecto al mismo periodo del año anterior, con un importe acumulado de 67,159 miles, derivado de la aplicación de la depreciación y bajas efectuadas durante el ejercicio.

- **Programa de Transparencia y Rendición de Cuentas.**

Con respecto al Programa de Cultura Institucional (PCI), se ha dado seguimiento a los compromisos del acuerdo 5/2012 del Sistema Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres para el Cumplimiento de la Agenda de Compromisos Sectoriales de Cultura Institucional en el sistema del PCI y a la fecha no se ha recibido retroalimentación por parte del Instituto Nacional de las Mujeres. Se impartieron talleres que incluyen temas como lenguaje incluyente, prevención del hostigamiento y acoso sexual, autoestima y comunicación efectiva. Asimismo, se continúa dando relevancia a la difusión de principios éticos y valores institucionales, así como los códigos de ética y conducta y la ventanilla de atención con lo relacionado al cumplimiento de los mismos, que se estableció en el Departamento de Apoyo Técnico y Enlace Institucional a través de los talleres antes mencionados y de posters colocados en áreas estratégicas.

- **Aplicación de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y su Reglamento.**

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

En este sentido y con fundamento en el Artículo 29 fracción VII de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, el Comité de Información, a través de la Unidad de Enlace, envió en el mes de enero, al Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos (IFAI), los formatos IFAI.FIC. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y en el mes de julio los formatos IFAI.FIC. 2, 4 y 5, debidamente requisitados.

En los meses de enero y julio se actualizó y remitió a través del sistema establecido por el IFAI, el Índice de Expedientes Clasificados como Reservados, de conformidad con los Artículos 17 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y 31 de su Reglamento.

En los meses de marzo y septiembre se llevó a cabo la actualización del “Sistema Persona” en la aplicación desarrollada por el IFAI.

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

En el mes de septiembre se envió a la Unidad de Políticas de Transparencia y Cooperación Internacional de la Secretaría de la Función Pública, mediante impresión de pantalla, la evidencia de la homologación de cada uno de los apartados existentes en la sección “Transparencia” de la página Web del hospital, así como los Anexos 1 “Información Socialmente Útil o Focalizada” y 4 “Programa de difusión de los temas publicados en el apartado de “Transparencia Focalizada”, debidamente requisitados.

En el mes de noviembre se remitieron las estadísticas de monitoreo de las consultas realizadas por parte de los ciudadanos a la información publicada en la sección de “Transparencia Focalizada” con la finalidad de conocer la frecuencia de consulta de la información. Se remitió también la evidencia de la publicación de la Encuesta de Calidad de la Información publicada en el apartado de “Transparencia Focalizada así como sus resultados.

El Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos, a través del oficio IFAI/SAI-DGCV/1713/13 de fecha 9 de septiembre de 2013, envió la evaluación de los indicadores de Transparencia, obteniendo el hospital para el primer semestre de 2013, los siguientes resultados:

Cuadro N° 6

Indicador	Nombre del Indicador	Evaluación y/o grado de cumplimiento
A 3C	Alineación de Criterios, Comportamiento de las Resoluciones y su Cumplimiento (A3C)	100 %
AUE	Atención prestada por las Unidades de Enlace (AUE)	9.42
ODT	Obligaciones de Transparencia (ODT)	96.74%
RSI	Respuesta a Solicitudes de Información (RSI)	96.26%

De enero a diciembre de 2013, el hospital a través de la Unidad de Enlace recibió 155 solicitudes de acceso a la información, mismas que se atendieron en tiempo y forma con un tiempo promedio de atención de 10 días. El Comité de Información llevó a cabo 7 sesiones ordinarias y durante este periodo se recibió 1 Recurso de Revisión.

• Programa de Mejora de la Gestión.

El estatus de los seis proyectos coordinados por la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), se detalla a continuación:

Proyectos Concluidos:

- Consulta externa, en particular la de primera vez
- Clasificación socioeconómica de pacientes

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

Proyectos Concluidos sin su Implementación:

- Expediente clínico electrónico
- Cuotas de recuperación
- Cita médica telefónica y/o por internet

Proyectos Cancelados:

- Referencia y Contrarreferencia

Mediante correo electrónico de fecha 28 de noviembre de 2013, la L.A. Claudia I. Sandoval Valerio de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), remitió el acta administrativa de la cancelación del mencionado proyecto, fechada el 07 de noviembre de 2013.

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

De enero a diciembre del 2013, el programa de ahorro presentó los siguientes consumos en unidades:

Cuadro N° 7
Programa de Ahorro
Enero-Diciembre

Concepto y Unidad de Medida	Ene-Diciembre 2013	Ene-Diciembre 2013		
	Programado	Programado	Realizado	% Ahorro
Combustible (litro)	\$ 10,786.30	\$ 10,786.30	14,482.30	-34.3%
Combustible (gc)	\$ 7,947.96	\$ 7,947.96	8,659.34	-9.0%
Teléfono (llamada)	\$ 316,434.55	\$ 316,434.55	321,300.00	-1.5%
Agua (m3)	\$ 87,787.60	\$ 87,787.60	121,480.00	-38.4%
Fotocopiado (copia)	\$ 2,429,594.60	\$ 2,429,594.60	2,719,241.00	-11.9%
Energía Eléctrica (kw/hr)	\$ 3,661,003.60	\$ 3,661,003.60	4,115,063.00	-12.4%

Combustible (lts). El consumo del combustible mostró un incremento del 34.3% en relación a lo programado anual, debido a que se ha incrementado la entrega de correspondencia y el traslado de servidores públicos del Hospital, sin embargo se han implementado políticas de operación en el área de transportes para el traslado de personal y entrega de correspondencia, por lo que dichos servicios sólo se realizan una vez al día, salvo en casos que estén debidamente justificados y con previa autorización.

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

Combustible (gc). El consumo de gas natural muestra un aumento del 9% debido al suministro de vapor a la nueva Torre de Hospitalización, en el área de cocina central y comedor.

Telefonía (Llamadas). El número de llamadas anuales programadas se incrementaron en 1.5%, sin embargo se sigue insistiendo a los usuarios que las llamadas son de carácter oficial, de acuerdo a las actividades propias del Hospital.

Agua (m3). El suministro registrado en el periodo presentó un incremento del 38.4%, con respecto a la cifra programada, debido al suministro de agua potable a la nueva Torre de Hospitalización y abastecimiento de áreas anexas, incluyendo los suministros de los equipos de autoclaves auto generadores de vapor, entre otros.

Fotocopiado (copia). El servicio de fotocopiado presentó un incremento del 11.9% en relación a lo programado, esto se debe a la gran cantidad de información que se genera para atender los requerimientos de las áreas administrativas, médicas y de las instancias fiscalizadoras, no obstante se sigue dando la indicación al personal que la documentación a fotocopiar debe ser de carácter oficial y debe ser autorizada por el jefe inmediato.

Electricidad (kw/hrs). El consumo de energía eléctrica, registró un incremento del 12.4%, debido al suministro de las áreas anexas de la torre de Hospitalización tales como: tesorería, activo fijo, banco de sangre. Aunado al suministro de energía al edificio de mantenimiento y a las áreas de la nueva torre de especialidades tales como estacionamientos, cuarto de máquinas, comedor y cocina central y subestaciones eléctricas.

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

Durante el periodo de enero - diciembre de 2013, se ha llevado a cabo la Constatación de los trabajos de la Construcción de la Torre de Especialidades, así como la constatación, capacitación y recepción de los equipos médicos y no médicos, por parte de la Residencia de Obra, Supervisión, Dirección Médica, Informática, así como el personal del Departamento de Mantenimiento

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

El total de las adquisiciones de bienes realizadas acumuladas al cuarto trimestre de 2013, ascendió a 311,515.97 miles de pesos, de los cuales el 81.89% (255,124.22 miles de pesos) corresponde a contrataciones por Licitación Pública y Excepciones a la Licitación, fundamentadas en el artículo 41 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y el 13.84% restante (43,127.12 miles de pesos) se realizaron de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 42 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. El 4% (13,264.63 miles de pesos) restante corresponde a un

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

contrato entre entidades al amparo del artículo 1º de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

Mediante Licitación Pública

Se adquirieron medicamentos, material de curación, alimentos, abarrotes, pruebas de laboratorio, servicios de recolección, mantenimiento preventivo y correctivo a equipo médico, entre otros por la cantidad de 117,054.90 miles de pesos lo que representa un 37.58% del monto total de adquisiciones de bienes, arrendamientos y servicios.

Por excepciones de Ley (Art. 41 de la LAASSP)

Se realizaron contrataciones por un monto de 138,069.21 miles de pesos, lo que representa un 44.32%.

Las contrataciones realizadas por excepción a la Licitación Pública al amparo del Artículo 41 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, fueron autorizadas y dictaminadas por el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de este Hospital, para obtener mejores condiciones técnicas, económicas, así como de calidad, financiamiento y oportunidad.

Mediante Adjudicación Directa e Invitación a tres personas (Art. 42 de la LAASSP)

Se realizaron Adjudicaciones Directas, por un monto total de 23,431.10 miles de pesos y procedimientos de invitación a cuando menos tres personas por un monto de 19,696 miles de pesos lo que representó el 7.52% y 6.32% respectivamente del monto total de las adquisiciones realizadas por la entidad.

Durante el año se rescindieron los contratos Nos.SSG-15-DIR-2013 y SSG-16-DIR-2013 por un importe de \$167,040.00 formalizado el 15 de marzo de 2013 y por un importe \$106,488.00 formalizado el 10 de abril de 2013, respectivamente.

Los pedidos de servicios adjudicados de forma directa son los estrictamente necesarios para el funcionamiento del Hospital, mismos que en su importe, se apegan a los montos de actuación autorizados para el presente ejercicio fiscal, así como lo establecido en el Artículo 42 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

Cuadro N° 8
Art. 42 de la LAASSP
Enero - Diciembre 2013

Concepto	Monto (Miles de Pesos)
Invitación a cuando menos 3 personas	19,696.00
Adjudicación Directa	23,431.10

a) Dependencias (Art. 1° Tercer Párrafo de LAASSP)

Cuadro N° 9

No. de Requisición o solicitud y descripción de bienes y servicios	Tipo de Adquisición	Vigencia del Contrato	Monto total (pesos) IVA incluido	Proveedor Adjudicado	Contrato No.
Prestación de servicios de Seguridad, Protección y Vigilancia a Personas, Instalaciones, Bienes y Valores del Hospital	Contratación entre Dependencias	1° De enero al 31 de diciembre 2013.	\$13,264,632.00	Cuerpo de Vigilancia Auxiliar y Urbana, del Estado de México	HGMGG-001-ED-2013

• Indicadores de Desempeño del Área Jurídica.

Los Indicadores de Desempeño del área jurídica tuvieron el siguiente comportamiento a diciembre de 2013:

Proceso específico: Quejas ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED)

Cuadro N° 10

Proceso Específico	Quejas ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED)																	
Indicador	Fórmula	Enero- diciembre 2013		Ene	Feb	Mar	Abril	Mayo	Jun	Jul	Ago	Sept	Oct	Nov	Dic	Meta 100%		
Atención de las quejas promovidas en contra del Hospital General Dr. Manuel Gea González	Quejas atendidas/ Quejas recibidas	Atendidas:	4	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1			
		Recibidas:	4	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1		
		Porcentaje de cumplimiento:	100.0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Avance respecto de la meta	100%
Observaciones: La atención de las quejas es continúa durante la vigencia del procedimiento hasta su culminación. La conclusión no depende de la Subdirección de Asuntos Jurídicos, sino de otras instancias.																		

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

Proceso específico: Quejas ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH)

Cuadro N° 11

Proceso Específico		Quejas ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH)															
Indicador	Fórmula	Enero- diciembre 2013		Ene	Feb	Mar	Abril	Mayo	Jun	Jul	Ago	Sept	Oct	Nov	Dic	Meta 100%	
Atención de las quejas promovidas en contra del Hospital General Dr. Manuel Gea González	Quejas atendidas/ Quejas recibidas	Atendidas:	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	Meta 100%	
		Recibidas:	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0		
		Porcentaje de cumplimiento:	100.0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Observaciones: La atención de las quejas es continúa durante la vigencia del procedimiento hasta su culminación. La conclusión no depende de la Subdirección de Asuntos Jurídicos, sino de otras instancias.																	

Proceso específico: Quejas ante la Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED)

Cuadro N° 12

Proceso Específico		Quejas ante la Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED)															
Indicador	Fórmula	Enero- diciembre 2013		Ene	Feb	Mar	Abril	Mayo	Jun	Jul	Ago	Sept	Oct	Nov	Dic	Meta 100%	
Atención de las quejas promovidas en contra del Hospital General Dr. Manuel Gea González	Quejas atendidas/ Quejas recibidas	Atendidas:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Meta 100%	
		Recibidas:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		Porcentaje de cumplimiento:	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Observaciones: en este año no se recibieron quejas ante la CONAPRED, sin embargo la atención de las quejas que se encuentran en trámite es permanente hasta su conclusión.																	

Proceso específico: Revisión y dictamen de Contratos

Cuadro N° 13

Proceso Específico		Revisión y dictamen de Contratos.															
Indicador	Fórmula	Enero - Diciembre 2013		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic.	Meta 100%	
Revisión y dictamen de contratos	Contratos revisados y/o atendidos/ Solicitudes de revisión y/o dictamen de Contratos	Solicitados	117	19	18(*)	17	5	2	19	7	4	15	5	3	3	Meta 100%	
		Revisados y dictaminados:	116	19	16	12	8	4	20	7	4	15	5	3	3		
		Porcentaje de cumplimiento:	99.14%	100%	88.88%	70.58%	160%	200%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Avance respecto de la meta

(*) Uno de los contratos solicitados en el mes de febrero fue cancelado.

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

Proceso específico: Revisión y dictamen de Convenios

Cuadro Nº 14

Proceso Específico		Revisión y dictamen de Convenios.															
Indicador	Fórmula	Enero - Diciembre 2013		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic.	Meta 100%	
Revisión y dictamen de convenios	Convenios revisados y/o atendidos/ Solicitudes de revisión y/o dictamen de Convenios	Solicitados	19	3	1	1	2(*)	2(*)	2(*)	1	1	1	3	1	1	Avance respect o de la meta	84.21%
		Revisados y dictaminados:	16	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1		
		Porcentaje de cumplimiento:	84.21%	100%	100%	100%	50%	50%	50%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		

(*) Esta Subdirección envió a las áreas solicitantes las propuestas conducentes, y en su caso, solicitó información adicional, sin que a la fecha se haya recibido respuesta alguna, por lo que el tiempo para su dictaminación dependerá del área solicitante.

Cuadro Nº 15

Proceso Específico		Revisión y dictamen de Pedidos.															
De conformidad con la modificación de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Hospital, a partir del mes de octubre de 2012, la Subdirección de Asuntos Jurídicos también																	
Indicador	Fórmula	Enero - Diciembre 2013		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic.	Meta 100%	
Revisión y dictamen de pedidos	Pedidos revisados y/o atendidos/ Solicitudes de revisión y/o dictamen de Pedidos	Solicitados	34	7	0	0	0	3	3	0	8	7	1	5	0	Avance respect o de la meta	100%
		Revisados y dictaminados:	34	7	0	0	0	3	3	0	8	7	1	4	1		
		Porcentaje de cumplimiento:	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		

• Cadenas Productivas.

Referente al seguimiento que esta institución efectúa al programa cadenas productivas de nacional financiera, con la finalidad de que los pagos a las MIPYMES proveedoras del gobierno federal correspondan a la adquisición de bienes y servicios, arrendamientos y obra pública, se registren o publiquen en la plataforma electrónica del mismo, para garantizar la certidumbre, transparencia y eficiencia en los pagos, se informa lo siguiente:

Al cierre del ejercicio 2013, el hospital tiene registrados 675 proveedores de bienes y servicios, de los cuales 670 ya tienen cuenta por pagar registrada en NAFIN haciendo susceptible de pago sus documentos vía electrónica.

Por el periodo del 1° de enero al 31 de diciembre 2013, se registraron un acumulado de 503 documentos con un plazo promedio de pago de 8 días, siendo susceptible de factoraje un importe de \$103, 272, 000.00 de los cuales solo fueron operados 4 por un monto total de \$1,054,953.19.

• Sistema de Evaluación del Desempeño.

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

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
 INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

**Programa Anual de Trabajo 2013 del Área Administrativas
 Avances enero – diciembre 2013**

Líneas de acción y metas administrativas.

Líneas de Acción	Metas	Avances al 31 de diciembre de 2013
1.- Disminuir la insuficiencia en competencias profesionales en las diversas áreas.	1.1 Programar cursos de capacitación sujetos a disponibilidad del presupuesto, identificando los cursos que son prioritarios o necesarios para el personal de este Hospital General.	Al mes de diciembre se impartieron los cursos programados.
7.- Mejorar la operación mediante procesos y procedimientos que garanticen la seguridad para el paciente, sus familiares y los trabajadores.	7.1. Identificar las necesidades de los trabajadores de este Hospital General, para establecer las acciones de mejora que permitan mejorar el Clima Laboral.	Como resultado de la Encuesta de Clima y Cultura Organizacional 2012, se establecieron cursos de capacitación con el objetivo de mejorar el clima laboral.
	7.2. Fortalecer el proceso de registro, afectación, disposición final y baja de bienes muebles del Hospital, a efecto de disminuir el almacenamiento y utilizar de manera óptima los espacios físicos.	Se mantuvo actualizado el inventario de bienes que integran el archivo del Hospital. Asimismo, se subió al sitio web de la Institución el Programa Anual de Afectación, Disposición Final y Baja de Bienes Muebles. En el mes de noviembre de 2013 se enajenó en su totalidad el Desecho Ferroso Contaminado y Desecho de Trapo.
	7.3. Realizar los diversos procedimientos de contratación de manera oportuna, para la adquisición de bienes.	Se llevaron a cabo los procedimientos de contratación respectivos, tomando en consideración las necesidades de las áreas y la disponibilidad presupuestaria para la adquisición oportuna de bienes, satisfaciendo la totalidad de las peticiones, conforme a la normatividad vigente aplicable.

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

Líneas de acción y metas administrativas.

Líneas de Acción	Metas	Avances al 31 de diciembre de 2013
<p>7.- Mejorar la operación mediante procesos y procedimientos que garanticen la seguridad para el paciente, sus familiares y los trabajadores.</p>	<p>7.4. Mantener la supervisión en la Recolección de los Residuos Peligrosos Infecciosos, para evitar contagios hacia los pacientes, familiares, trabajadores y usuarios del Hospital, garantizando su seguridad. Mantener las áreas limpias, con el fin de evitar brotes infecciosos que pudieran afectar la salud de los trabajadores y usuarios del Hospital.</p>	<p>Se brindó capacitación en materia de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos (RPBI), para evitar el manejo inadecuado de éstos por parte de los afanadores y personal de salud. Se supervisó diariamente la separación adecuada de RPBI de manejo especial y municipal. Asimismo, se repartieron trípticos informativos sobre el tema y se informó al titular del área donde se detectó mezcla de residuos Se realizó la supervisión constante en la torre de hospitalización, consulta externa y urgencias, manteniendo en óptimas condiciones de higiene y limpieza todas las áreas del Hospital, garantizando la seguridad de los usuarios, realizándose lavados exhaustivos programados de áreas blancas como quirófanos de Cirugía General, Cirugía Plástica, Corta Estancia, Unidad Toco cirugía, consultorios de Consulta Externa, área de Urgencias Adultos, Pediatría y Ginecoobstetricia. Se continuó colocando papel higiénico, toallas sanitarias y jabón líquido en sanitarios, en apoyo al programa de lavado de manos. Se continuó con la supervisión de las prácticas de higiene y limpieza en el Hospital, garantizando la seguridad de los usuarios.</p>

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

Líneas de Acción	Metas	Avances al 31 de diciembre de 2013
<p>7.- Mejorar la operación mediante procesos y procedimientos que garanticen la seguridad para el paciente, sus familiares y los trabajadores.</p>	<p>7.5. Mantener en condiciones óptimas los equipos de protección contra incendio (hidrantes y extintores). Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo al equipamiento e instalaciones del Hospital, con el fin de mantenerlos en óptimas condiciones y así garantizar la seguridad de pacientes, familiares y trabajadores del Hospital, incluyendo las áreas de cocina central, comedor y estacionamiento, cuarto de máquinas y subestaciones de la Torre de Especialidades.</p>	<p>Los equipos de protección contra incendio, extintores e hidrantes, se encuentran en condiciones de uso, contando con agente extintor, aditamentos y señalizaciones. Se brindó atención a las órdenes de servicio presentadas, con el fin de mantener en óptimas condiciones las instalaciones del Hospital. Se llevaron a cabo las acciones de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos e infraestructura del Hospital (compresores grado medico, hidrantes, plantas de emergencia, refrigeración y aire acondicionado, entre otros) Reparación de pisos antibacteriales de las salas de expulsión de la unidad tocoquirurgica, lavado de cisternas, lavado de fachas del área de consulta externa y edificio Administrativo.</p>
<p>7.- Mejorar la operación mediante procesos y procedimientos que garanticen la seguridad para el paciente, sus familiares y los trabajadores.</p>	<p>7.6. Salvaguardar a la Institución, cubriendo todas las áreas con medios humanos y tecnológicos, perfeccionando los procedimientos establecidos, para garantizar la seguridad de los usuarios del Hospital.</p> <p>7.7. Mejorar los tiempos del proceso de limpieza y surtido de ropa en todos los servicios de Hospitalización y Consulta Externa.</p>	<p>Se realizaron rondines todos los días en todas las áreas de la institución, en los diferentes turnos, además de contar con un Elemento de Seguridad en zonas estratégicas de la institución y dos Elementos de Seguridad en los puntos que pueden ser vulnerables, como el 2° y 3er piso donde se encuentran Recién Nacidos alcanzando los más altos estándares en materia de Seguridad, se ha reforzado la Seguridad en las puertas de acceso, incrementando la plantilla de Seguridad, con la finalidad de inhibir el delito, teniendo una eficacia del 90%, dejando el 10% al Factor humano.</p> <p>Al finalizar el año, se surtieron un total de 338,406 piezas de ropa quirúrgica, 471,403 piezas de ropa hospitalaria y 166,958 sábanas en los servicios de pediatría, cumpliendo oportunamente con los requerimientos de las áreas.</p>

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

Líneas de acción y metas administrativas.

Líneas de Acción	Metas	Avances al 31 de diciembre de 2013
<p>7.- Mejorar la operación mediante procesos y procedimientos que garanticen la seguridad para el paciente, sus familiares y los trabajadores.</p>	<p>7.8. Aplicar estrictamente las normas de higiene y sanidad para la preparación de alimentos. Mejorar la alimentación del personal y pacientes, atendiendo oportunamente sus demandas.</p>	<p>Se realiza y supervisa la limpieza exhaustiva por los jefes y encargados de cocina de todos los turnos. La Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria supervisa la realización de limpieza exhaustiva y el almacenamiento de insumos perecederos y no perecederos.++9999+-----rd'ç Se sigue utilizando el uniforme conforme al calendario y se supervisa la limpieza del personal así como uso de gorro cubrebocas y guantes en las diversas preparaciones. Se supervisa la identificación de dietas y pacientes por Dietistas en hospitalización, con el objetivo de dar cumplimiento a la Meta Internacional de Seguridad del Paciente No. 1 “Identificar correctamente al paciente” y así, evitar errores en la entrega de dietas. En total, se atendieron 812,830 dietas para personal y pacientes.</p>
<p>9.- Implementar sistemas de gestión hospitalaria.</p>	<p>9.1. Crear un control de inventario operacional de la tecnología médica de la Nueva Torre de Hospitalización, el cual permitirá la utilización del equipo desde su adquisición. 9.2. Mejorar la vigilancia en la ejecución de servicios de mantenimiento a tecnología médica contratados con terceros, con el fin de asegurar la calidad de los servicios proporcionados.</p>	<p>Se realizó la recepción física de la tecnología médica y constatación y actualización de datos, así como la elaboración de la base de datos definitiva. Se iniciaron los servicios de mantenimiento preventivo contratados para el último trimestre del año, realizándose la verificación, supervisión y validación de éstos.’</p>

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

Líneas de acción y metas administrativas.

Líneas de Acción	Metas	Avances al 31 de diciembre de 2013
9.- Implementar sistemas de gestión hospitalaria.	9.3. Mantener una comunicación constante con las diversas áreas que requieren la contratación de servicios, atendiendo las necesidades y buscando siempre las mejores condiciones para el Hospital.	Se atendieron las solicitudes de contrataciones de servicios tales como Mantenimiento preventivo y correctivo a compresores libres de aceite, prestación de servicios integrados para el plan de contingencia y seguridad de la información, mantenimiento preventivo y correctivo a instrumental médico quirúrgico de diversas áreas, mantenimiento a trampas de condensados ubicados en el área central de equipos y esterilización, recepción traslado y disposición final de 10 fuentes radiactivas de cobalto 57”, suministro de gas licuado de petróleo.
	9.4. Determinar las fuentes de financiamiento mediante las cuales se puedan obtener los recursos necesarios para la adquisición de un sistema integral financiero y contable que integre las operaciones del área administrativa y cumpla con las obligaciones en materia de armonización contable y llevar a cabo las gestiones ante las instancias correspondientes.	No se muestra avance al informado, debido a que la actividad depende de contar con recursos para la implementación de un sistema integral de administración financiera que integre a las áreas administrativas y cumpla con los requisitos en materia de armonización contable establecidos por la CONAC, sin que a la fecha se cuente con recursos para su implementación.

**HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013**

	<p>9.5. Alinear los flujos de operación del sistema elegido, a los procesos administrativos y operativos de la institución, con el fin de automatizar gradualmente cada uno de ellos. Implementar gradualmente la solución integral a la operación de la institución, capacitar al personal usuario del sistema respecto a la automatización de los procesos y evaluar periódicamente su avance y resultados.</p>	<p>No se muestra avance al informado, debido a que la actividad depende de contar con recursos para la implementación de un sistema integral de administración financiera que integre a las áreas administrativas y cumpla con los requisitos en materia de armonización contable establecidos por la CONAC, sin que a la fecha se cuente con recursos para su implementación.</p>
--	---	--

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

Líneas de acción y metas administrativas.

Líneas de Acción	Metas	Avances al 31 de diciembre de 2013
14.- Elaboración de un diagnóstico situacional del clima laboral para un programa de mejora continua del entorno e integración institucional, enfocado a valores y difusión e involucramiento en la misión institucional.	14.1. Difundir la convocatoria de la encuesta de Clima y Cultura Organizacional (ECCO) 2013 y las fechas de aplicación a todo el personal.	Mediante oficio DA/206/2013, de fecha 09 de diciembre de 2013, se envió a la Secretaría de la Función Pública la información correspondiente a la entrega de resultados de la ECCO 2013, y con oficio circular número 39, de fecha 02 de diciembre de 2013, se realizó la difusión de los resultados a todo el personal de este Hospital.
15.- Continuar con el ritmo de construcción de la Torre de Especialidades y concluir las acciones administrativas necesarias para su total puesta en marcha.	15.1. Realizar las capacitaciones y entregas correspondientes de los sistemas y locales a las Áreas Médicas y Técnicas del Hospital.	Se realizó la constatación de los siguientes equipos fijos: Orthopantomógrafo, lámparas quirúrgicas, lavaojos, cabinas de fototerapia, unidad radiológica dental empotrable a muro, láser excimer, láser femtosegundo y unidad de otorrinolaringología, control de acceso, los equipos de resonancia magnética, esterilizador de vapor 149 L, equipo de radiología y fluroscopía con telemando, la unidad radiológica digital básica con telemando, la central de monitoreo 10m, la unidad de ultrasonografía con sistema dopler, el sistema de protección contra incendio, sistema de precalentamiento solar, circuito cerrado de TV, equipo de campana de flujo laminar vertical de seguridad biológica y la campana de flujo laminar vertical.
15.- Continuar con el ritmo de construcción de la Torre de Especialidades y concluir las acciones administrativas necesarias para su total puesta en marcha.	15.2. Dotar al Hospital de un área digna para labor, parto y recuperación.	Derivado de que en el ejercicio 2012 y el primer bimestre de 2013 no se asignó recurso para el proyecto, mediante oficio DG/MMP/032/2013 de fecha 13 de marzo, se solicitó el diferimiento del proyecto para el ejercicio 2014.
	15.3. Ejecución de los trabajos de Mantenimiento mayor a Instalaciones Eléctricas e Hidrosanitarias.	Derivado de que en el ejercicio 2012 y el primer bimestre de 2013 no se asignó recurso para el proyecto, mediante oficio DG/MMP/032/2013 de fecha 13 de marzo, se solicitó el diferimiento del proyecto para el ejercicio 2014.

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL 2013

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

Por último, se agradece a los miembros de esta H. Junta de Gobierno y al personal del Hospital, su valiosa colaboración para el cumplimiento de las actividades encomendadas, logrando integrar un admirable equipo de trabajo, con un magnífico ambiente de clima y cultura organizacional, que le permitió dar respuesta con eficiencia y eficacia al gran compromiso que se tiene con la sociedad.