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

INFORME DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

De 1° de enero al 30 de junio de 2019

DR. OCTAVIO SIERRA MARTÍNEZ
DIRECTOR GENERAL

Septiembre 24, 2019

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

ASPECTOS CUANTITATIVOS

INVESTIGACIÓN		
AÑO	*Ene – Junio 2018*	*Ene – Junio 2019*
1)Núm. de artículos	***38***	***35***
Grupo I:	*13*	*16*
Grupo II:	*3*	*2*
Total:	***16***	***18***
Grupo III:	*18*	*9*
Grupo IV:	*2*	*7*
Grupo V:	*1*	*1*
Grupo VI:	*1*	*0*
Grupo VII:	*0*	*0*
Total:	***22***	***17***
2)Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII)[1]		
ICM A:	*8*	*9*
ICM B:	*7*	*7*
ICM C:	*8*	*8*
ICM D:	*6*	*6*
ICM E:	*2*	*2*
ICM F:	*1*	*1*
Emérito:	*0*	*0*
Total:	***32***	***33***
3)Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII[1]	*0.5*	*0.5*
4)Artículos de los grupos (III-IV-V- VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII[1]	*0.7*	*0.5*
5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII	*0.6*	*0.5*
6) Sistema Nacional de Investigadores		
Candidato:	*3*	*2*
SNI I:	*10*	*9*
SNI II:	*5*	*6*
SNI III:	*1*	*2*
Total:	***19***	***19***

[1]Incluye investigadores con código funcional en ciencias médicas y directivos del área de investigación con reconocimiento vigente en el SII.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

ASPECTOS CUANTITATIVOS

INVESTIGACIÓN		
AÑO	*Ene – Junio 2018*	*Ene – Junio 2019*
7) Número total de investigadores vigentes en el SNI con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII[1]/ Número total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII[1]	*0.4*	*0.4*
8) Número de publicaciones totales producidas[1] / Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII[1]e investigadores vigentes en el SIN	*1.7*	*1.7*
9) Producción		
Libros editados:	*0*	*2*
Capítulos en libros:	*1*	*1*
10) Núm. de tesis concluidas		
Especialidad:	*60*	*70*
Maestría:	*1*	*0*
Doctorado:	*0*	*0*
11) Núm. de proyectos con financiamiento externo:		
Núm. agencias no lucrativas:	*0*	*0*
Monto total:	*0*	*0*
Núm. industria farmacéutica:	*0*	*0*
Monto total:	*0*	*0*
12) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	*2*	*2*

13) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución

- *Diabetes.*
- *Obesidad.*
- *Neoplasias benignas y malignas.*
- *Infecciosas*
- *Padecimientos crónicos, degenerativos, autoinmunes.*
- *Padecimientos obstétricos.*
- *Padecimientos pediátricos.*
- *Padecimientos de cabeza y cuello.*
- *Trastornos neurológicos.*
- *Procedimientos quirúrgicos y estrategias de manejo.*
- *Procedimientos diagnósticos.*
- *Estudios moleculares y preclínicos.*
- *Formación de recursos humanos y procesos de calidad y mejora.*

14. Lista de publicaciones (Grupos III, IV, V, VI y VII) Cita bibliográfica completa: 17 (Información detallada en aspectos cualitativos).

[1] Se incluyen todas las publicaciones de la Institución realizadas durante el periodo.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

ASPECTOS CUANTITATIVOS

ENSEÑANZA		
AÑO	*Enero-Junio 2018*	*Enero-Junio 2019*
1) Total de residentes:	*344*	*346*
Número de residentes extranjeros:	*72*	*82*
Médicos residentes por cama:	*2*	*1*
2) Residencias de especialidad:	*16*	*16*
3) Cursos de alta especialidad:	*17*	*17*
4) Cursos de pregrado:	*12*	*11*
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	*191*	*191*
6. Núm. de alumnos de posgrado:	*399*	*401*
7) Cursos de Posgrado:	*2*	*2*
8) Núm. Autopsias:	*15*	*29*
% núm. de autopsias / núm. de fallecimientos	*9%*	*10%*
9) Participación extramuros	*111*	*108*
*b) Rotación **a** otras Instituciones (Núm. Residentes):*	*179*	*223*
10) % Eficiencia terminal (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):	*98%*	*97%*
11) Enseñanza en enfermería		
Cursos de pregrado:	*NA*	*NA*
Cursos de Posgrado:	*2*	*2*
12) Cursos de actualización (educación continua)	*40*	*32*
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	*1,440*	*1,263*
13) Cursos de capacitación	*5*	*7*
14) Sesiones interinstitucionales:	*5*	*12*
Asistentes a sesiones interinstitucionales	*180*	*330*
15) Sesiones por teleconferencia:	*6*	*7*
16) Congresos organizados:	*0*	*0*
17) Premios, reconocimientos y distinciones	*2*	*4*

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

ASPECTOS CUANTITATIVOS

ATENCIÓN MÉDICA			*Referente nacional o internacional (cuando aplique*
AÑO	*Enero-Junio 2018*	*Enero-Junio 2019*	
1) Núm. de consultas otorgadas:	124,781	117,060	
Núm. de preconsultas:	5,801	6,042	
Consultas subsecuentes*:*	72,413	64,529	
2) Urgencias:	46,567	46,489	
Índice de urgencias reales / urgencias sentidas	6	8	
3) Núm. de casos nuevos atendidos:	5,259	4,137	
4)Total de médicos adscritos:	191	195	
Núm. de consultas otorgadas / Núm. de médicos adscritos:	653	600	
Núm. médicos clínicos	104	109	
Núm. de médicos cirujanos	87	86	
No. de camas censables	130	107	
No. de camas no censables	62	103	
Urgencias	9	32	
Terapia intensiva	16	16	
Terapia intermedia	0	0	
Atención de corta estancia	0	0	
Otras camas no censables	37	55	
5) Núm. de ingresos hospitalarios:	4,934	4,339	
6) Total de egresos	4,363	3,892	
Núm. de egresos hospitalarios por mejoría	4,233	3,774	
Altas voluntarias	2	0	
7) Núm. de cirugías:	9,372	9,616	
Núm. de cirugías / Sala / Día:	4	4	
Núm. de cirugías ambulatorias:	3,874	3,604	
Cirugías ambulatorias / Núm. de Cirugías:	0.4	0.4	
8) Núm. de cirugías / Núm. de cirujanos:	108	112	
Diferimiento quirúrgico:	0	0	
9) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria:	2.8%	3.0%	
10) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria:	1.8%	2.0%	
11) Tasa de infecciones nosocomiales (Núm. De pacientes con infecciones nosocomiales / total de egresos):	3.7%	3.2%	
12) Porcentaje de ocupación hospitalaria:	94.1%	116.7%	
Promedio de días de estancia en hospitalización:	4.5	4.7	

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

ASPECTOS CUANTITATIVOS

ATENCIÓN MÉDICA			*Referente nacional o internacional (cuando aplique*
AÑO	*Ene – Junio 2018*	*Ene – Junio 2019*	
13) Número de pacientes del SPSS atendidos en consulta	1,461	1,143	
14) Número de pacientes del SPSS atendidos en hospitalización	989	897	
15)Total de personal de enfermería:	518	521	
Personal Técnico:	219	207	
Postécnico:	46	45	
Licenciatura:	180	182	
Posgraduados:	37	51	
Especialistas	36	36	
Índice de enfermeras tituladas/técnicas	1.0	1.1	
16) Trabajo Social			
Núm. Estudios socioeconómicos x trabajadora social	278	249	
Núm. De camas / Núm. De trabajadores sociales:	7	5	
Núm. De casos nuevos / Núm. De trabajadores sociales:	1,315	1,034	
17) Farmacia			
% de abasto de medicamentos (Recetas surtidas/Total de recetas):	99%	95%	
% Medicamentos Genéricos / Total Medicamentos:	99%	100%	
% Medicamentos innovadores / Total medicamentos:	1%	0%	
% de Medicamentos adquiridos por licitación:	100%	100%	
% de Medicamentos Adquiridos por adjudicación directa:	0%	0%	
18) Núm. De estudios de imagen (TAC, RM y PET)	47,490	43,607	
19) Núm. De estudios de laboratorio:	579,179	614,232	
20) Transfusiones de sangre y hemoderivados:	3,149	2,850	
21) Núm. De estudios de laboratorio especializado (*):	22,124	20,360	
22) Grupos de apoyo a pacientes constituidos (Denominación de los grupos)	12	11	
23) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:0			

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

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

ASPECTOS CUANTITATIVOS

ADMINISTRACIÓN (Miles de Pesos)		
AÑO	Enero-Junio-2018	Enero-Junio-2019
1) Presupuesto federal original	$511,802	$551,279
1.1) Recursos propios original	$72,698	$82,314
2) Presupuesto federal modificado	$494,577	$532,242
2.1) Recursos propios modificado	$72,698	$82,314
3) Prupuesto federal ejercido	$489,913	$472,074
3.1) Recursos propios ejercido	$46,512	$24,716
4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:	64%	61%
5) % del Presupuesto a gastos de investigación:	2%	3%
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación	$9,905	$18,023
6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:	0.05%	1%
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	$278	$957
7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:	34%	35%
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	$183,697	$214,996
8)Total de recursos de terceros	-	-
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	-	-
Recursos de origen externo:	-	-
9) Núm. de plazas laborales:	2,082	2,084
Núm. de plazas ocupadas	2,082	2,084
Núm. de plazas vacantes	0	0
% del personal administrativo:	3%	3%
% del personal de áreas sustantivas:	84%	84%
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	13%	13%
10) Núm. de plazas eventuales:	0	0

ASPECTOS CUALITATIVOS

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Presentación

Se somete a consideración de la H. Junta de Gobierno el Reporte de Gestión de las Actividades Realizadas del 1° de Enero al 30 de Junio de 2019 y Asuntos de Importancia del Hospital General "Dr. Manuel Gea González", que comprende el avance de las actividades sustantivas de atención médica, enseñanza e investigación, así como, los aspectos administrativos.

Después del sismo ocurrido el pasado 19 de septiembre de 2017 y de acuerdo al Dictamen de Demolición de la Torre Antigua de Hospitalización, se tuvieron que trasladar los servicios de ginecoobstetricia, pediatría, entre otros a la Torre de Especialidades; y el servicio de urgencias a las instalaciones anteriores de la consulta externa, dando como resultado una disminución de 178 a 107 camas censables.

Asimismo, por la disminución de camas y por la falta de personal de guardias y suplencias, se suspendió el uso de los quirófanos en el turno vespertino, lo que ocasionó que no se alcanzaran las metas en algunos indicadores médicos.

Para continuar otorgando atención médica de especialidad con un enfoque de **"cero rechazo",** se realizaron acciones relevantes como: la adaptación de camas para los casos urgentes de hospitalización, se disminuyó la atención en la consulta externa, una vez que se ha estabilizado la patología presentada, para estar en posibilidades de dar una atención integral, evitando con esto, la saturación de los servicios de hospitalización.

Se continúa en trámites para lograr la autorización de la demolición de la Torre de Hospitalización y la construcción de un nuevo edificio que permita ampliar y mejorar la capacidad instalada.

ASPECTOS CUALITATIVOS
INVESTIGACIÓN

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

1) Artículos científicos.

De enero a junio de 2019, se publicaron un total de 35 artículos en revistas de los niveles I a VII (cuadro 1), de los cuales 18 se publicaron en revistas indexadas del nivel I al II y 17 artículos fueron publicados en revistas de alto impacto (niveles III al V).

Con respecto a la productividad global de artículos publicados respecto al mismo periodo del 2018, esta se mantuvo prácticamente constante, ya que se publicaron solo tres menos (2018, 38 - 2019, 35). Asimismo, se publicaron menos artículos del nivel III con respecto al año pasado (2018,18 - 2019, 9), pero se incrementó el número de artículos publicados del nivel IV de forma importante (2018,2 - 2019, 7). La producción de artículos de alto impacto se ha mantenido constante en los últimos 4 años (2016, 13; 2017, 14; 2018, 22; y 2019,17).

Asimismo, es importante mencionar que los médicos no investigadores del Hospital, publicaron 28 artículos (20 de los niveles I-II y 8 del nivel III), lo que significa un incremento de 11 artículos de más, respecto al mismo periodo del año anterior (2018,17-2019, 28).

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Cuadro 1. Artículos científicos publicados por Investigadores enero-junio de 2019

No.	Autores	Nivel	Servicios Que Participan	Factor de Impacto
1	Landa-Ramírez, Edgar, and Antonio López-Gómez. "Notificación de Muerte En Urgencias Médicas: El Rol Educativo Del Actor Profesional." Revista de Educación e Investigación En Emergencias 1, no. 1 (February 13, 2019).	I	División de Urgencias y Observación	**-**
2	Aguilera, Gabriela, Gabriela Aguilera, Catherine C. Berry, Rachel M. West, Enrique Gonzalez-Monterrubio, Aracely Angulo-Molina, **Oscar Arias-Carrión**, and Miguel Mendez-Rojas. "Carboxymethyl Cellulose Coated Magnetic Nanoparticles Transport across a Human Lung Microvascular Endothelial Cells Model of the Blood-Brain Barrier." Nanoscale Advances, 2019.	I	Unidad de Trastornos del Movimiento y Sueño	-
3	Márquez, Alicia, Angélica Guzmán, and **Roberto Arenas Guzmán**. 2019. "Tinea Corporis Por Microsporum gypseum. Un Caso Infantil Con Lesiones Inflamatorias y Micropustulares." Dermatología CMQ 17 (1): 39–41.	I	Dermatología / Micología	-
4	Bernal, Lidia E, Ana Paulina Zarco, Pablo Campos, and **Roberto Arenas**. 2019. "Rosácea Infantil." Boletin Médico Del Hospital Infantil de Mexico 76 (2): 95–99. doi:10.24875/BMHIM.18000032.	I	Dermatología y Micología	-
5	**Auza, Alejandra**, and Christian Peñaloza Castillo. "Factores individuales y familiares en el Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL)." Iztapalapa. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades 40, no. 86 (2019): 41–66.	I	Laboratorio de Lenguaje y Cognición	-
6	Manriquez-Robles, Amairani, Alexandra Maza-De Franco, Anahi Castañeda-Zarraga, Ana Florencia Lopez-Ornelas, **Sonia Toussaint-Caire, and Maria Elisa Vega-Memije**. 2019. "Clavicular Skin-Colored Nodule." Indian Journal of Paediatric Dermatology 20 (2): 169.	I	Dermatopatología	-
7	Romero Navarrete, Marina, **Maria-Elisa Vega Memije, Roberto Arenas Guzmán,** Aureliano Castillo Solana, Gloria Reyes López, and Julieta Ruiz Esmenjaud. "Dermoscopic and Histopathological Findings in Osteoma Cutis Involving the Face and Scalp." Dermatology Practical & Conceptual, January 31, 2019, 24–27.	I	Micología / Dermatopatología	-
8	Ruiz-Arriaga, León Felipe, Lirio López-García, and **María Elisa Vega-Memije**. "Perinevoid Alopecia: A Case Report." Skin Appendage Disorders 5, no. 2 (February 2019): 94–96.	I	Dermatopatología	

No.	Autores	Nivel	Servicios Que Participan	Factor de Impacto
9	Escamilla-Tilch, Mónica, Thalía Gabriela Pérez-Suárez, Nora Magdalena Torres-Carrillo, Rosario Rodríguez-Guillén, **Roberto Arenas-Guzmán,** Marcela Torres-Hernández, Mary Fafutis-Morris, et al. "Analysis of the Rs2476601 Polymorphism of PTPN22 in Mexican Mestizo Patients with Leprosy." Biomedical Reports 10, no. 2 (February 2019): 127–32.	I	Micología	-
10	Mireille Salas-Crisóstomo, María J. Franco-Tormo, Niurka Trujillo-Paredes, Gloria Arankowsky-Sandoval, **Óscar Arias-Carrión,** Sérgio Machado and Eric Murillo-Rodríguez*, "Systemic Injections of Primidone Cause Wake-Inducing Effects in Rats", Current Psychopharmacology (2019) 8: 72.	I	Unidad de Trastornos del Movimiento y Sueño	-
11	Castillo-López, Rosa Lilia, Roberto Lagunes-Córdoba, Oscar Galindo Vázquez, **Edgar Landa-Ramírez**, and María Luisa Marván-Garduño. 2019. "Validación de La Versión Castellana Del Inventario de Fatalismo de Powe En Población Mexicana Con Cáncer." Psicooncología 16 (1). doi:10.5209/PSIC.63650.	I	División de Urgencias y Observación	-
12	Visoso-Franco, José, Liliana Romero-Ocampo, José A. Santos-Zambrano, Alberto Serrano-González, and **Elvira Castro-Martínez.** 2019. "Clinical Guideline: Management of Seizures in the Emergency Room." Revista Mexicana de Neurociencia 20 (2). doi:10.24875/RMN.M19000025.	I	Subdirección de Enseñanza	-
13	González-Vargas, Perfecto O., Yamil Matuk-Pérez, José L. Sosa Hernández, Gerardo Quiñones-Canales, Sandra E. Silva-Sánchez, Gerónimo Aguayo-Leytte, Sergio Medina-Benitez, Jorge Miguel Ibarra-Puig, María del Consuelo Loy-Gerala, and **Elvira Castro-Martínez.** 2019. "Clinical Guideline: Epilepsy in Pregnancy and Women of Childbearing Age." Revista Mexicana de Neurociencia 20 (2). doi:10.24875/RMN.M19000030.	I	Subdirección de Enseñanza	-
14	Rendón-Franco, Emilio, Osvaldo López-Díaz, **Fernando Martínez-Hernández,** Guiehdani Villalobos, Claudia Irais Muñoz-García, Nidia Aréchiga-Ceballos, Jorge Alberto Alfonso-Toledo, María Martha García Flores, and Alvaro Aguilar Setién. 2019. "Litomosoides Sp. (Filarioidea: Onchocercidae) Infection in Frugivorous Bats (Artibeus Spp.): Pathological Features, Molecular Evidence, and Prevalence." Tropical Medicine and Infectious Disease 4 (2): 77. doi:10.3390/tropicalmed4020077.	I	Ecología de Agentes Patógenos	-

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

No.	Autores	Nivel	Servicios que Participan	Factor de Impacto
15	Vega-Sánchez, Diana Carolina, Pablo Aldelmo Eloy-Reyes, Jaime Calderón-Pérez, Luis García-Valdez, Ramón Felipe Fernández-Martínez, and **Roberto Arenas-Guzmán.** 2019. "Micosis Superficiales En Pacientes Embarazadas En Un Hospital General de Segundo Nivel de Atención." Medicina Interna de México 35 (1): 16–19.	I	Micología	-
16	Espinosa-Antúnez, Violeta K., Laura E. Castrillón-Rivera, **María E. Vega-Memije**, María Teresa Valenzuela-Vargas, Teresita Sainz-Espuñes, Julieta Luna-Herrera, and Jorge I. Castañeda-Sánchez. 2019. "Alteraciones En El Tracto Urinario Durante La Infección Con Proteus Mirabilis Que Expresa La Toxina Codificada En Plásmido (Pet)." TIP Revista Especializada En Ciencias Químico-Biológicas 22 (March). doi:10.22201/fesz.23958723e.2019.0.172.	I	Dermatologia	-
17	Ruiz-Arriaga, León Felipe, Ixchel Landgrave-Gómez, Sonia Toussaint-Caire, Rosa María Lacy-Niebla, and **María Elisa Vega-Memije**. 2019. "Linfoma Anaplásico de Células T Grandes Primario Cutáneo CD30+. Serie de Nueve Casos." Gaceta Médica de México 155 (2): 130–35. doi:10.24875/GMM.18004656.	II	Dermatología	0.342
18	Córdova-Gallardo, Jacqueline, Valeria Gómez-Toscano, Ada Ruth Dionicio-Avendaño, and **Irma Jiménez-Escobar**. "[Tratamiento de infección crónica por virus de hepatitis C en niños, ¿perspectiva hacia la curación o lejos de la meta?]." Gaceta Médica de México 155, no. 1 (2019): 80–89.	II	Cirugía General	0.342
19	Mora-de la Mora, José Ignacio de la, Sergio Enríquez-Flores, Cynthia Fernández-Lainez, **Pedro Gutiérrez-Castrellón**, Alfonso Olivos-García, Augusto González-Canto, Roberto Hernández, Hugo D. Luján, Itzhel García-Torres, and Gabriel López-Velázquez. "Characterization of Proteolytic Activities of Giardia Lamblia with the Ability to Cleave His-Tagged N-Terminal Sequences." Molecular and Biochemical Parasitology 228 (March 2019): 16–26.	III	Centro de Investigación Traslacional en salud Materno-Infantil	1.744
20	Kapantzoglou Maria, Fergadiotis Gerasimos, and **Auza Buenavides Alejandra**. "Psychometric Evaluation of Lexical Diversity Indices in Spanish Narrative Samples From Children With and Without Developmental Language Disorder." Journal of Speech, Language, and Hearing Research 62, no. 1 (January 30, 2019): 70–83.	III	Laboratorio de Lenguaje y Cognición	1.906

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

No.	Autores	Nivel	Servicios que Participan	Factor de Impacto
21	Catalán-Nájera, Juan Carlos, Barrios-Camacho Humberto, Duran-Bedolla Josefina, Sagal-Prado Alan, **Hernández-Castro Rigoberto**, Jorge García-Méndez, Morfín-Otero Rayo, et al. "Molecular Characterization and Pathogenicity Determination of Hypervirulent Klebsiella Pneumoniae Clinical Isolates Serotype K2 in Mexico." Diagnostic Microbiology and Infectious Disease, January 31, 2019.	III	Ecología de Agentes Patógenos	2.341
22	Medina-Torres, Ana María, Sonia Toussaint-Caire, **Rigoberto Hernández-Castro**, and Alexandro Bonifaz. 2019. "Skin Nodules in a Pediatric Mexican Patient after Chest Trauma." Enfermedades Infecciosas y Microbiologia Clinica, April. doi:10.1016/j.eimc.2019.03.003.	III	Dermatopatología / Ecología de Agentes Patógenos	1.707
23	**Landa-Ramírez, Edgar**, Joseph A Greer, Sofía Sánchez-Román, Rumen Manolov, Ma Magdalena Salado-Avila, Luz Adriana Templos-Esteban, and Angélica Riveros-Rosas. 2019. "Tailoring Cognitive Behavioral Therapy for Depression and Anxiety Symptoms in Mexican Terminal Cancer Patients: A Multiple Baseline Study." Journal of Clinical Psychology in Medical Settings, April. doi:10.1007/s10880-019-09620-8.	III	División de Urgencias y Observación	1.893
24	Julieta, Corral, Manríquez Robles Amairani, **Toussaint Caire Sonia, Hernández- Castro Rigoberto, and Moreno-Coutiño Gabriela.** 2019. "First Report of Bacillary Angiomatosis by Bartonella Elizabethae in an HIV-Positive Patient." The American Journal of Dermatopathology, April. doi:10.1097/DAD.0000000000001439.	III	Ecología de Agentes Patógenos/ Dermatología / Micología	1.21
25	Guerra-Leal, Jesús D, Luis A Medrano-Danés, Alberto Montemayor-Martinez, Edelmiro Pérez-Rodríguez, César E Luna-Gurrola, **Roberto Arenas-Guzman,** and Julio C Salas-Alanís. 2019. "The Importance of Diagnostic Imaging of Mycetoma in the Foot." International Journal of Dermatology 58 (5): 600–604. doi:10.1111/ijd.14351.	III	Micología	1.541
26	Landgrave-Gómez, Ixchel, León F Ruiz-Arriaga, **Sonia Toussaint-Caire, María E Vega-Memije**, and Rosa M Lacy-Niebla. 2019. "Epidemiological, Clinical, Histological, and Immunohistochemical Study on Hypopigmented Epitheliotropic T-Cell Dyscrasia and Hypopigmented Mycosis Fungoides." International Journal of Dermatology, May. doi:10.1111/ijd.14501.	III	Dermatologia	1.541

No.	Autores	Nivel	Servicios que Participan	Factor de Impacto
27	Xicohtencatl-Cortes, Juan, Ariadnna Cruz-Córdova, Vicenta Cázares-Domínguez, Gerardo Escalona-Venegas, Sergio Zavala-Vega, José Arellano-Galindo, Mariana Romo-Castillo, **Rigoberto Hernández-Castro**, Sara A Ochoa, and Víctor M Luna-Pineda. 2019. "Uropathogenic Escherichia Coli Strains Harboring tosA Gene Were Associated to High Virulence Genes and a Multidrug-Resistant Profile." Microbial Pathogenesis, June, 103593. doi:10.1016/j.micpath.2019.103593.	III	Ecología de agentes patógenos	2.332
28	Ortiz-Álvarez, Arturo, Mónica A Delgado-Ramírez, Montserrat Cuevas-Zúñiga, Teresa Hernández-Carrera, David Moncada Barrón, Daniel Aguilar Zapata, Rafael R Valdez Vázquez, **Juan Pablo Ramírez-Hinojosa**, and Ana Patricia Rodríguez-Zulueta. "Outpatient Ertapenem Therapy in an ESBL-High-Prevalence Area: An Efficacy, Safety, and Cost Study." Infection and Drug Resistance 12 2019: 111–17.	IV	Epidemiología/ Laboratorio clínico	3.443
29	Mancilla-Rojano, Jetsi, Semiramis Castro-Jaimes, Sara A. Ochoa, Miriam Bobadilla Del Valle, Victor M. Luna-Pineda, Patricia Bustos, Almudena Laris-González, José Arellano-Galindo, Israel Parra-Ortega, **Rigoberto Hernández-Castro**, Miguel A. Cevallos, Juan Xicohtencatl-Cortes and Ariadnna Cruz-Córdova1. "Whole-Genome Sequences of Five Acinetobacter Baumannii Strains From a Child With Leukemia M2." Frontiers in Microbiology 10 (2019): 132.	IV	Ecología de Agentes Patógenos	4.019
30	Morales-Lázaro, Sara L., **Ricardo González-Ramírez**, and Tamara Rosenbaum. 2019. "Molecular Interplay Between the Sigma-1 Receptor, Steroids, and Ion Channels." Frontiers in Pharmacology 10 (April). doi:10.3389/fphar.2019.00419.	IV	Biología Molecular e Histocompatibilidad	3.831
31	Villalobos, Guiehdani, Angela Nava-Bolaños, José A De Fuentes-Vicente, Juan Luis Téllez-Rendón, Herón Huerta, **Fernando Martínez-Hernández**, Maya Rocha-Ortega, Ana E Gutiérrez-Cabrera, Carlos N Ibarra-Cerdeña, and Alex Córdoba-Aguilar. 2019. "A Reduction in Ecological Niche for Trypanosoma Cruzi-Infected Triatomine Bugs." Parasites & Vectors 12 (1): 240. doi:10.1186/s13071-019-3489-5.	IV	Ecología de Agentes Patógenos	3.163

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

No.	Autores	Nivel	Servicios que Participan	Factor de Impacto
32	Villafuerte, Gabriel, Adán Miguel-Puga, and **Oscar Arias-Carrión**. 2019. "Continuous Theta Burst Stimulation over the Right Orbitofrontal Cortex Impairs Conscious Olfactory Perception." Frontiers in Neuroscience.	IV	Unidad de Trastornos del Movimiento y Sueño	3.877
33	Gómez, Kimberly, Alejandro Sandoval, Paulino Barragán-Iglesias, Vinicio Granados-Soto, Rodolfo Delgado-Lezama, Ricardo Felix, and **Ricardo González-Ramírez.** 2019. "Transcription Factor Sp1 Regulates the Expression of Calcium Channel A2δ-1 Subunit in Neuropathic Pain." Neuroscience, June. doi:10.1016/j.neuroscience.2019.06.011.	IV	Biología Molecular e Histocompatibilidad	3.382
34	López-Velázquez, Gabriel, Cynthia Fernández-Lainez, José Ignacio de la Mora-de la Mora, Daniela Caudillo de la Portilla, Rafael Reynoso-Robles, Angélica González-Maciel, Cecilia Ridaura, P**edro Gutiérrez-Castrellón** et al. 2019. "On the Molecular and Cellular Effects of Omeprazole to Further Support Its Effectiveness as an Antigiardial Drug." Scientific Reports 9 (1): 8922. doi:10.1038/s41598-019-45529-w.	IV	Centro de Innovación en Medicina Aplicada (CIMA).	4.122
35	Asz-Sigall, Daniel, María Fernanda Ortega-Springall, Mariam Smith-Pliego, Erika Rodríguez-Lobato, Maria Abril Martinez-Velasco, **Roberto Arenas**, Colombina Vincenzi, and Antonella Tosti. "White Hair in Alopecia Areata: Clinical Forms and Proposed Physiopathological Mechanisms." Journal of the American Academy of Dermatology, January 8, 2019.	V	Micología	6.898

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Cuadro N° 2 Artículos publicados por médicos NO investigadores

No.	Autores	Nivel	Servicios que participan	Factor de Impacto
1	López-Ornelas, Ana Florencia, Diana Carolina Palacios-Narváez, Anahí Castañeda-Zárraga, Ana Cristina Franco-Marín, Karla Iñigo-Gómez, et al. 2019. "Quiz / Acroqueratosis Verruciforme de Hopf." DermatologíaCMQ 17 (1): 71.	I	Dermatología/ Dermatopatología	-
2	Calvo Vázquez, Iván, Baudelio Rodríguez-Rodríguez, Erick Alejandro Hernández-Méndez, Carlos Martínez-Arroyo, Gerardo Fernández-Noyola, Jorge Gustavo Morales-Montor, Mauricio Cantellano-Orozco, and Carlos Pacheco-Gahbler. 2019. "Factores Clínicos Relacionados a Sangrado En La Nefrolitotomia Percutánea | Revista Mexicana de Urología." Revista Mexicana de Urologia 79 (1): 1–10.	I	Urología	-
3	Haddad-Servín, Alejandro, Ulises Sánchez-Aquino, Gustavo Véliz-Cabrera, Guillermo Viana-Álvarez, Roberto López-Maguey, Iván Calvo-Vázquez, Erick Alejandro Hernández-Méndez, et al. 2019. "Evaluación de La Calidad de Vida En Pacientes Con Cáncer de Pene sometidos a Falectomía Parcial." Revista Mexicana de Urologia 79 (1): 1–7.	I	Urología	-
4	Trejo-Ávila, Mario, Danilo Solórzano-Vicuña, Ricardo García-Corral, Orlando Bada-Yllán, Adolfo Cuendis-Velázquez, Roberto Delano-Alonso, Jesus Herrera-Esquivel, and Carlos Valenzuela-Salazar. "Laparoscopic Cholecystectomy after Endoscopic Treatment of Choledocholithiasis: A Retrospective Comparative Study." Updates in Surgery, January 14, 2019.	I	Cirugía General y Endoscópica	-
5	Herrera-Ortiz, A., S. Flores-Perabeles, D. Niebla-Cárdenas, M. César-Reyes, M. S. Heredia, and J. R. Audifred-Salomón. "Hematoma Hepático Subcapsular Como Complicación Del Síndrome de HELLP: Reporte de Caso." Clínica e Investigación En Ginecología y Obstetricia, February 22, 2019.	I	Ginecología y Obstetricia	-
6	Baldín, André Víctor, José E. Telich Tarriba, and Armando Apellaniz Campo. "Malformación auricular de Mozart. Análisis de casos a cinco años." Acta Médica Grupo Ángeles 17, no. 1 (March 8, 2019): 25–28.	I	Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva / Clínica de Plástica General y Reconstrucción Auricular	-

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

No.	Autores	Nivel	Servicios que participan	Factor de Impacto
7	Valmana OIG, Campo AGA, Gaspar DA, Sotelo LML, Serna EC, Delgado LA. Pediatric nasal reconstruction with frontal flap: a case report. Int J Res Med Sci 2019;7:1375-7.	I	Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva	-
8	Pérez Fernández-Escandón, Á, V. Hevia Sánchez, S. Llorente Pendás, and F. Molina Montalva. "Difficult Airway Management in a Patient with Treacher Collins Syndrome Using Two-Part Surgery." Revista Española De Anestesiología y Reanimación, January 17, 2019.	I	Cirugía Plástica y Reconstructiva	-
9	Herrera-Ortiz, Alejandra, Michelle Alejandra Rodríguez-Cervantes, Danniela Niebla-Cárdenas, Paola Antonieta Torres-Barragán, Abril Camacho-Cervantes, and Martín Sebastián Heredia. 2019. "Embarazo Ectópico Abdominal: Protocolo de Tratamiento Combinado. Reporte de Un Caso." Ectopic Abdominal Pregnancy: Combined Treatment Strategy: A Case Report. 87 (4): 262–67.	I	Ginecología y Obstetricia/Urgencias Toco-quirúrgicas	-
10	Alejandra, Herrera-Ortiz, Barrita-Domínguez Isela Juliana, Morales-Domínguez Liliana, and Rojas-Camacho Francisco Miguel. 2019. "Conservative Management, Follow-up and Perinatal Outcomes After Gestational Trophoblastic Disease with Coexistent Normal Fetus: Case Report." Journal of Gynecology and Obstetrics 7 (2): 36.	I	Ginecología y Obstetricia/Histeroscopía / Medicina Materno-Fetal	-
11	Díaz-García, Juan Daniel, Fabián Armando Carrera-Patiño, Jorge Eduardo Aquino-Matus, Erika Karina Tenorio-Aguirre, and Haydee Viridiana Martínez-Hernández. 2019. "Sarcoma Indiferenciado Primario de Corazón. A Propósito de Un Caso." Revista Española de Casos Clínicos En Medicina Interna. 4 (1): 6–9.	I	Medicina Interna/ Anatomía Patológica	-
12	Díaz-García, J D, J Córdova-Gallardo, A Torres-Viloria, R Estrada-Hernández, and A Torre-Delgadillo. 2019. "Drug-Induced Liver Injury Secondary to Anabolic Steroid Use." Revista de Gastroenterologia de Mexico, May. doi:10.1016/j.rgmx.2019.01.003.	I	Medicina Interna/Anatomía Patológica/Hepatología	-

No.	Autores	Nivel	Servicios que participan	Factor de Impacto
13	Rodríguez-Martínez, José Antonio. 2019. "Circuito Familiar Como Nueva Herramienta de Estudio de La Dinámica Familiar." Cuadernos de Atención Primaria 25 (1): 6–9.	I	Imagenología	-
14	Navarro-Barquín, David Felipe, Edgard Efren Lozada-Hernández, Myriam Tejeda-Hernández, Gerardo Adrian DeLeon-Jasso, Freya Estefania Morales-Rescalvo, Eduardo Flores-González, and Felipe Piña-Aviles. 2019. "Use of the Type A Botulinum Toxin in Patients Submitted to Cheiloplasty to Improve Results in Scarring in Patients with Nonsyndromic Cleft Lip and Palate." European Journal of Plastic Surgery, January, 1–4. doi:10.1007/s00238-018-1488-y.	I	Cirugía Plástica y Reconstructiva	-
15	Rodríguez-Salgado, Pamela, Carolina Hernández-Zepeda, Marimar Saez-de Ocariz, Marco Antonio Yamazaki-Nakashimada, and María Teresa García-Romero. 2019. "Morphea in Children: a Retrospective Study of Its Clinical Characteristics and Extracutaneous Manifestations." Acta Pediatrica de Mexico 40 (2): 51–58.	I	Dermatología	-
16	Ramírez-Nava, José Roberto, Enrique Rentería-Palomo, Roberto Delano-Alonso, and Carlos Valenzuela-Salazar. 2019. "Oclusión Intestinal Por Íleo Biliar, Tratamiento Quirúrgico." Revista de La Facultad de Medicina de La UNAM 62 (3): 32–37.	I	Cirugía General y Endoscópica / Endoscopía Gastrointestinal	-
17	Orozco, Jose De Jesus, Enrique Vaca Perez, Jose Eduardo Telich Tarriba, Enrique Chavez Serna, Enrique Velazquez Zabaleta, Heriberto Garza De la Llave, and Antonio Ruiz Fernandez. 2019. "Sacrococcygeal Giant Hemangiopericytoma: a Rare Presentation and Management." International Journal of Research in Medical Sciences 7 (6): 2445. doi:10.18203/2320-6012.ijrms20192546.	I	Cirugía Plástica y Reconstructiva	-
18	Vázquez, Iván Calvo, Baudelio Rodríguez-Rodríguez, Erick Alejandro Hernández-Méndez, Alejandro Haddad-Servin, José Torres-Zazueta, Pascual Cortés-Raygoza, Mario Enrique Ortega-González, et al. 2019. "Fotovaporización Selectiva de La Próstata Con Láser GreenLight XPS 180w y Fibra Moxy: Seguridad y Eficacia En Pacientes Con Crecimiento Prostático Obstructivo En El Hospital General 'Dr. Manuel Gea González' | Revista Mexicana de Urología." Revista Mexicana de Urología, June.	I	Urología	-

No.	Autores	Nivel	Servicios que participan	Factor de Impacto
19	Ángeles-Gaspar, Daniel, José E Telich-Tarriba, Leslie Leyva-Sotelo, Osvaldo Iván Guevara-Valmaña, and Marco Aurelio Rendon-MedinaCirujano General. 2019. "Pileflebitis Como Complicación Deldiagnóstico Tardío de Colangitis: Reportede Un Caso y Revisión de La Literatura." Cirujano General 41 (2): 102–6.	I	Cirugía Plastica y Reconstructiva	-
20	García-Corral, J. R., L. E. Cárdenas-Lailson, C. A. Sanjuan-Martínez, C. H. Arellano-Solorio, J. E. Aquino-Matus, and A. Carrillo-Romero. "Negative Pressure Therapy in Combination with Mesh-Mediated Fascial Traction in the Treatment of Infected Pancreatic Necrosis. A New Therapeutic Option." Cirugia y Cirujanos 87, no. 2 (2019): 219–23.	II	Cirugía General y Endoscópica	0.427
21	Morales-Buenrostro, Luis Eduardo, Josefina Alberu, Eduardo Mancilla-Urrea, Alicia Vélez-García, Ramon Espinoza-Pérez, Jose Cruz-Santiago, Renato Parra-Michel, Idalia Parra-Avila, Gerardo Flores-Nava, et al. "Intellectual Performance of Kidney Transplant Recipients' Offspring: A Cross-Sectional, Multicenter Study." The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine 32, no. 4 (February 16, 2019): 542–49.	III	Pediatría	1.493
22	Reyes-Loyola, Paola, Pedro Rodríguez-Henríquez, Martha A Ballinas-Verdugo, Luis M Amezcua-Castillo, Yaneli Juárez-Vicuña, Valentín Jiménez-Rojas, Ricardo Márquez-Velasco, Fausto Sánchez-Muñoz, and Luis M Amezcua-Guerra. 2019. "Plasma Let-7i, miR-16, and miR-221 Levels as Candidate Biomarkers for the Assessment of Ankylosing Spondylitis in Mexican Patients Naïve to Anti-TNF Therapy." Clinical Rheumatology, March. doi:10.1007/s10067-019-04509-1.	III	Reumatología	2.141
23	Garza-González, Elvira, Rayo Morfín-Otero, Soraya Mendoza-Olazarán, Paola Bocanegra-Ibarias, Samantha Flores-Treviño, Eduardo Rodríguez-Noriega, Alfredo Ponce-de-León, Sanchez-Francia D, Franco-Cendejas R, Arroyo-Escalante S. et al. 2019. "A Snapshot of Antimicrobial Resistance in Mexico. Results from 47 Centers from 20 States During a Six-Month Period." Plos One 14 (3): e0209865.	III	Laboratorio Clínico	2.766

No.	Autores	Nivel	Servicios que participan	Factor de Impacto
24	Masia, Jaume, Lidia Sanchez-Porro, Carmen Vega, Jian Farhadi, Sinikka Suominem, Frederic Kolb, Cristina Garusi, Koenraad Van Landuyt, Eric Santamaria, and Marco Innocenti. 2019. "New Paradigms in Reconstructive Microsurgery Education." Annals of Plastic Surgery, April.	III	Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva	1.536
25	Butler, Daniel P, Alethse De la Torre, Gregory H Borschel, Tessa A Hadlock, Carien Beurskens, Kathleen Bogart, Alexander Cárdenas Mejía, et al. 2019. "An International Collaborative Standardizing Patient-Centered Outcome Measures in Pediatric Facial Palsy." JAMA Facial Plastic Surgery, May. doi:10.1001/jamafacial.2019.0224.	III	Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva	2.388
26	González-Solís, David, Manuel Elías-Gutiérrez, Jenny Alexandra Prado-Bernal, and Miguel Alfredo García-de la Cruz. 2019. "DNA Barcoding as a Diagnostic Tool of a Rare Human Parasitosis: The First Case of Lagochilascaris Minor in Quintana Roo, Mexico." The Journal of Parasitology 105 (2): 351–58.	III	Otorrinolaringología	1.395
27	Márquez-Villegas, F G, A Elizalde-Figueroa, and J P Venzor-Castellanos. 2019. "Complications of Tuberculous Meningitis in Magnetic Resonance Imaging in a Patient with Systemic Lupus Erythematosus." Medicina Intensiva, May. doi:10.1016/j.medin.2019.03.009.	III	Medicina Interna/ Imagenología Diagnóstica y Terapéutica/ Neurología	1.755
28	Díaz de León-Castañeda, Christian, **Jéssica Gutiérrez**, Juventino Iii Colado-Velázquez, and Cairo Toledano-Jaimes. 2019. "Healthcare Professionals' Perceptions Related to the Provision of Clinical Pharmacy Services in the Public Health Sector: A Case Study." Research in Social & Administrative Pharmacy: RSAP 15 (3): 321–29. doi:10.1016/j.sapharm.2018.04.014.	III	Micología	2.403

2) Investigadores.

Actualmente, el Hospital tiene un total de 38 investigadores, de los cuales 21 cuentan con plaza de investigador y todos ellos son miembros del Sistema Institucional de Investigadores (SII); de éstos, 11 también pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores (SNI); Se mantiene el mismo número de investigadores con respecto al mismo periodo del año anterior;

En este periodo se realizaron dos nuevas contrataciones de investigadores de los niveles A y B, ambos lograron permanecer en estas categorías de acuerdo al dictamen emitido por la CCINSHAE.

De los 17 investigadores restantes, 12 ocupan plazas de mandos medios en investigación, una más respecto al mismo periodo del año anterior, ya que el Dr. José de Jesús Herrera, Subdirector de Cirugía, ingresó como Investigador en Ciencias Médicas A en la convocatoria 2019; Además, estos 12 mandos medios cuentan con nombramiento vigente del SII y 3 pertenecen al SNI. Los 5 investigadores restantes, son médicos especialistas pertenecientes al SNI en los niveles I y II.

- **Productividad por investigador.**

De los 35 artículos publicados en el semestre, 14 fueron realizados por investigadores con plaza de investigador, 16 artículos fueron publicados en colaboración entre investigadores con plaza de investigador y mandos medios y 5 por médicos especialistas SNI.

Asimismo, respecto a la calidad de las publicaciones, el cociente de artículos de alto impacto (niveles III a VII) respecto a la producción total de artículos es de 17/35= 0.49 y el cociente entre el total de publicaciones/total de investigadores es de 35/38= 0.92. Ambos cocientes muestran consistencia con la producción de los últimos años, ya que estos indicadores de producción de artículos de alto impacto para el mismo semestre de los años 2016, 2017, 2018 y 2019 fueron de 0.36 (13/36), 0.56 (14/25) y 0.57 (22/38) y 0.49 (17/35) respectivamente, sugiriendo que los investigadores han preferido producir artículos de alto impacto, sobre la cantidad de sus publicaciones.

6) Miembros del Sistema Nacional de Investigadores (SNI).

Actualmente se cuenta con 19 investigadores pertenecientes al Sistema Nacional de Investigadores, con la siguiente distribución: 2 candidatos, 9 investigadores del nivel I, 6 del nivel II y 2 del nivel III.
Es importante resaltar que el Dr. Rigoberto Hernández Castro fue promovido para este año al nivel III y la Dra. Gabriela Moreno Coutiño y el Dr. Fernando Martínez Hernández, fueron promovidos al nivel II, además de que ingresaron 2 nuevos investigadores al sistema.

9) Libros y capítulos de libro.

En el primer semestre del 2019, el Dr. Roberto Arenas realizó las siguientes publicaciones:

Cuadro N° 3
Enero-junio 2019

No	Libros	Servicios que participan
1	Arenas R, Tortres E. Micología Médica Ilustrada. 6ed. McGraw-hill 2019 ISBN 978-6-0715-5	Micología
2	Arenas R. Dermatología. Atlas, diagnóstico y tratamiento. McGraw-Hill. México 9ed. ISBN: 978-607-15-1423-3	Micología
No	**Capítulo de libro**	**Servicios que participan**
1	Bravo F, Arenas R, Asz-Sigall D. Actinomycosis, Nocardiosis and Actinomycetoma. Cgap 158. in: Kang S, Amagai M, Bruckner Al, et al. Fitzpatrick´s Dermatology en General Medicine. 9th Ed. McGraw-hill, 2019. ISBN: 978-0-07-183779-8	Micología

10) Tesis de Doctorado.

El Dr. Gabriel Villafuerte y la Dra. Nelly González, inscritos en el Programa de Doctorado en Ciencias Biomédicas de la UNAM, cuyos tutores fueron el Dr. Oscar Arias Carrión y el Dr. Pablo Maravilla, respectivamente, se encuentran en espera de fecha de examen de grado, el cuál muy probablemente se realizará en el siguiente trimestre.

- ## Investigaciones en proceso.

Al inicio del presente trimestre se contaba con 115 investigaciones en proceso de años anteriores, de las cuales 74 se concluyeron en primer trimestre del año. Asimismo, se han iniciado 64 nuevas investigaciones aprobadas por los Comités de Investigación y de Ética en Investigación, quedando 105 investigaciones en proceso. Actualmente no se reportan protocolos suspendidos o cancelados.

12) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos.

De enero a junio del 2019, se recibieron las siguientes distinciones:

- El Dr. Rigoberto Hernández Castro recibió un reconocimiento por ser colaborador del trabajo ganador del 1er. lugar del Premio Nacional de Investigación Clínica en Resistencia Antimicrobiana-PUIS 2018, con el trabajo titulado "Caracterización molecular de *Klebsiella pneumioniae* y *Escherichia coli* resistentes a colistina en aislamientos clínicos y de animales".
- Dr. Rigoberto Hernández Castro. Su trabajo de investigación ganó el 1er. lugar del premio Jesús Kumate en Investigación Básica, 2019.

13) Líneas de Investigación.

Cuadro N° 4
Enero-junio 2019

No	Líneas de investigación	Sublíneas de Investigación
1	Diabetes	A).- Aspectos clínico-epidemiológicos B).- Aspectos genéticos C).- Diabetes gestacional D).- Pie diabético E).- Otros
2	Obesidad	A).- Aspectos clínico-epidemiológicos, B).- Aspectos genéticos C).- Tratamiento quirúrgico D).- Prevención de la obesidad y sus comorbilidades en el niño E).- Trastornos psicológicos y de conducta
3	Neoplasias benignas y malignas	A).- Cáncer de próstata B).- Cáncer de piel C).- Cáncer de mama D).- Cáncer cervicouterino E).- Cáncer testicular F).- Tumores benignos G).- Otros

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

No	Líneas de investigación	Sublíneas de Investigación
4	Infecciosas	A).- Estudios clínicos y micológicos de las micosis superficiales y profundas B).- Inmunogenicidad y patogénesis bacteriana de infecciones nosocomiales y comunitarias C).- Estudios moleculares de blastocistosis y su presencia en diferentes padecimientos D).- Mecanismos moleculares de resistencia a quimioterapéuticos E).- Infecciones genitourinarias F).-Influenza y enfermedades similares a la influenza G).- Manejo de infecciones H).- Infecciones pediátricas I).- Infecciones de vías áreas superiores J).- Infecciones por VIH K).- Infecciones por transmisión sexual L).- Infecciones por meningococo M).- Infección por *Trypanosoma cruzi* N).- Filogenia molecular y resistencia de hongos patógenos Ñ).- Prevención, vacunas O).- Otros
5	Padecimientos crónicos, degenerativos, Autoinmunes	A).- Estudios clínico patológicos en diversas dermatosis B).- Polimorfismo genéticos en enfermedades de etiología desconocida D).- Pancreatitis E).- Trastornos genéticos F).- Trastornos con dolor G).- Otros
6	Padecimientos ginecoobstétricos	A).- Embarazo B).- Embarazo patológico C).- Diabetes gestacional D).- Puerperio E).- Infertilidad F).- Cáncer de mama G).- Cáncer cervicouterino H).- Otros
7	Padecimientos pediátricos	A).- Prenatales B).- Natales C).-Postnatales D).- Infecciones E).-Trastornos de la alimentación F).- Trastornos genéticos G).- Control del niño sano H).- Procedimientos quirúrgicos y de diagnósticos I).- Otros

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

No	Líneas de investigación	Sublíneas de Investigación
8	Padecimientos de cabeza y cuello	A).- Infecciones de vías áreas superiores B).- Padecimiento de las vías áreas superiores C).- Padecimientos oftalmológicos D).- Trasplante corneal E).- Labio y paladar hendido F).- Trastornos y Procedimientos ortodóncicos G).- Padecimientos estomatológicos H).- Trastornos de tiroides I).- Foniatría J).- Trastornos primarios del lenguaje K).- Otros
9	Trastornos neurológicos	A).- Trastornos del movimiento B).- Estimulación Magnética transcraneal C).- Clínica del sueño D).- Otros
10	Procedimientos quirúrgicos y estrategias de manejo	A).- Cirugía endoscópica B).- Cirugía bariátrica C).- Cirugía pediátrica D).- Cirugía ortopédica E). Técnicas quirúrgicas F).- Reconstrucción quirúrgica de estructuras nerviosas y motoras G).- Reparación de malformaciones congénitas cráneo faciales H).- Descripción de áreas anatómicas I).- Heridas crónicas J).- Técnicas anestésicas K).- Rehabilitación L).- Otros
11	Procedimientos diagnósticos	A).- Estudios clínicos en histeroscopía B).- Estudios histopatológicos C).- Estudios citológicos D).- Estudios de laboratorio clínico E).- Estudios de radiología e imagen F).- Otros
12	Estudios moleculares y preclínicos	A).- Estudios de señalización durante el proceso de diferenciación celular y su aplicación en la ingeniería tisular. B).- Regulación transcripcional del gen que codifica al canal de calcio dependientes de voltaje Cav3 1 C).- Estudios moleculares y de histocompatibilidad D).- Bioterio E).- Otros

No	Líneas de investigación	Sublíneas de Investigación
13	Formación de recursos humanos y procesos de calidad y mejora	A).- Enseñanza pre y posgrado B).- Enfermería C).- Nutrición D).- Psicología E).- Lenguaje y cognición F).- Otros

- **Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).**

De los 6 indicadores determinados en materia de investigación, en 2 se cumplieron las metas, 1 estuvo por arriba de la meta programada y 3 no se presentan en este periodo. (Se presenta información detallada en archivo adjunto).

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Programa Anual de Trabajo
Avances enero-junio 2019
Investigación

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

Metas alcanzadas del primer semestre: 51.4% de artículos científicos publicados en revistas de alto impacto.

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de junio del 2019
1.1 Propiciar que la agenda de investigación científica que se desarrolla en la Institución, se vincule con las necesidades de la población demandante.	1.1.1.- Continuar con la promoción para la realización de proyectos científicos sobre líneas de investigación enfocadas a atender las necesidades de la población usuarias del Hospital, así como las prioridades nacionales de atención en salud.	Durante este periodo la Subdirección de Investigación Biomédica organizó 5 seminarios, en donde se analizaron los siguientes temas: Convocatoria de la CCINSHAE sobre el ingreso, promoción y permanencia 2019 de los investigadores en el SII; Productividad del Hospital con respecto a la productividad de otros hospitales e institutos nacionales de salud; Avances y claves CONRICYT; Convocatorias para ingreso promoción y permanencia del SII y del SNI. Resultados de la convocatoria de productividad del SII. Del total de investigadores en Ciencias Médicas de alto desempeño, 12 son tutores/profesores en Programas de Maestría y Doctorado.
1.2 Promover la participación y establecimiento de convenios internos y externos de apoyo para la subvención económica y/o colaboración entre instituciones e investigadores, con el fin de aprovechar y optimizar recursos materiales, equipamiento e instalaciones.	1.2.1.- Estimular la publicación de protocolos en colaboración con investigadores de otras instituciones nacionales o extranjeras.	De enero a junio de este año, se impulsó la publicación de artículos en colaboración con otras instituciones, publicándose 21 publicaciones multi-institucionales.
1.3 Fomentar la productividad científica de investigadores, médicos, y enfermeras, asegurando la calidad ética y segura, de sus proyectos de investigación dentro de un marco de innovación técnica y científica.	1.3.1.- Incentivar a los investigadores y a los médicos con nombramientos de mandos medios, a participar en las convocatorias de ingreso, promoción y permanencia dentro del Sistema Institucional de Investigadores (SII) y del Sistema Nacional de Investigadores (SNI).	En este periodo se promovió a un investigador a nivel III y 2 al nivel II en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI), además se incorporó un nuevo investigador en ciencias médicas.

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.

1) Total de residentes

Para el ciclo académico 2019-2020 el cual dio inicio en el mes de marzo, se contó con 347 médicos residentes, de los cuales 228 son de especialidad, 69 de subespecialidad y 50 médicos de cursos de alta especialidad. Además de 15 alumnos del curso de Ortodoncia.

Al 30 de junio de 2019, permanecen 346 médicos residentes debido a que un alumno de primer año (extranjero) del Curso de Imagenología Diagnóstica y Terapéutica presentó su baja, en el mes de mayo.

2) Residencias de Especialidad.

El Hospital es sede de 11 especialidades Médicas; 10 con reconocimiento de la Universidad Nacional Autónoma de México (anatomía patológica, cirugía general, anestesiología, ginecología y obstetricia, medicina interna, oftalmología, traumatología y ortopedia, otorrinolaringología de cabeza y cuello, imagenología diagnóstica y terapéutica, pediatría) y 1 (urgencias médico quirúrgicas) por el Instituto Politécnico Nacional.

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

3) Cursos de alta especialidad.

En el Hospital se imparten 17 Cursos de Posgrado de Alta Especialidad, todos, con reconocimiento de la Universidad Nacional Autónoma de México: algología, cirugía bariátrica, cirugía de la mano, cirugía de parálisis facial y nervio periférico, cirugía endoscópica, cirugía endoscópica ginecológica, citopatología, córnea y cirugía refractiva, dermato-oncología y cirugía dermatológica, endoscopía gastrointestinal, epidemiología hospitalaria, medicina paliativa, microcirugía del segmento anterior del ojo, motilidad gastrointestinal, procedimientos avanzados en cirugía ortognática, procedimientos avanzados en microcirugía reconstructiva, y

retina y vítreo.

4) Cursos de Pregrado.

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

En el periodo reportado, se llevaron a cabo 10 cursos de la Carrera de Medicina, con una matrícula de 208 alumnos, 4.1% menos en relación a los 217 médicos registrados en el mismo periodo del año anterior, toda vez que se ha procurado evitar la saturación de áreas por las condiciones en que se encuentra el Hospital.

Cuadro No. 5
Alumnos de la Carrera de Medicina
Enero - Junio 2019

Institución Educativa	Grado	Asignatura	2018	2019
Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)[1]	3er año (3109)	Quinto semestre	16	18
	3er año (3708)	Imagenología	13	15
	3er año (3708)	Sexto y séptimo semestre	22	21
	3er año (3609)*	Sexto y séptimo semestre	20	18
	4º año (4805)	Octavo y noveno semestre	18	20
	3er año(3737)	Genética	28	20
Universidad La Salle (ULSA)[2]	2º año	Propedéutica clínica	14	12
	4º año	Otorrinolaringología	39	37
Instituto Politécnico Nacional[3] (Escuela Superior de Medicina, ESM)	2º año	Introducción a la clínica	17	17
	3er año	Urología	30	30
TOTAL			**217**	**208****

[1]UNAM: De acuerdo al plan de estudios 2010, las asignaturas se cursan por semestre.
*El grupo 3609 forma parte del Programa de Alta Exigencia Académica (PAEA) de la UNAM.
[2]ULSA: En las asignaturas de Propedéutica Clínica y ORL, la matrícula se mantiene prácticamente igual.
[3,4]IPN (ESM): En las materias de Introducción a la Clínica y Urología la matrícula se mantiene igual.

- **Internado Médico.**

En el Internado de Pregrado, el Hospital se mantiene como la primera opción de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la UNAM y segundo de la Escuela de Medicina de la Universidad La Salle (ULSA). También se reciben alumnos de las siguientes instituciones educativas: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP), Universidad Popular

Autónoma Estado de Puebla (UPAEP), Escuela Superior de Medicina (ESM) del Instituto Politécnico Nacional (IPN), Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FES) de la UNAM, Universidad de las Américas Puebla (UDLAP), Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo (UAEH), Universidad del Valle de México campus Querétaro (UVM) y Universidad Autónoma Metropolitana unidad Xochimilco (UAM), Universidad Autónoma de Sinaloa (UAS) y Universidad Autónoma de Guadalajara campus Tabasco (UAG).

a) Generación Completa

Para el ciclo del 1° de enero 2019 al 31 de diciembre 2019, ingresaron 60 médicos internos (UNAM 24, ULSA mexicana 10, BUAP 6, UPAEP 5, ESM-IPN 5, UAEH 2, UDLAP 1, UVM campus Querétaro 1, UAM unidad Xochimilco 6).

b*) Generación Intermedia*

El 1° de julio de 2018 ingresaron 58 médicos internos, mismos que egresaron el 30 de junio de 2019 (ESM-IPN 7, ULSA 4, ULSA Victoria Tamaulipas 8, UPAEP 10, BUAP 11, FES Iztacala 1, UDLAP 6, UAS 6, UAEH 3, UAG campus Tabasco 2).

- **Servicio social médico.**

I. Servicio social médico: Vinculación e Investigación

a) Generación Completa.

El 31 de enero de 2019 egresaron los 19 médicos pasantes de la generación completa 1° de febrero 2018 – 31 de enero 2019.

Para el ciclo 1° de febrero 2019 – 31 de enero 2020, iniciaron su servicio social 24 médicos pasantes, 20 de ellos en vinculación y 4 en investigación (FES Zaragoza 1, Universidad Autónoma de Guanajuato 1, BUAP 3, UPAEP 2 y UNAM 17)

b) Generación Intermedia (1° de agosto 2018 – 31 de julio 2019)

En la generación intermedia de servicio social 1° de agosto de 2018 – 31 de julio de 2019, iniciaron su servicio social 10 médicos pasantes (7 BUAP, 1 UPAEP, 1 Universidad Veracruzana Poza Rica-Tuxpan, 1 ESM IPN). Hubo un ingreso extemporáneo de una médica pasante de la UNAM en modalidad vinculación; por lo que al 30 de junio de 2019, se cuenta con 11 médicos pasantes en esta generación.

II. Servicio Social Médico Rotatorio.

i) Servicio social médico: rotatorio en cuidados Paliativos (1° de agosto 2018 - 31 de julio 2019).

En el año 2018, comenzó la modalidad de Servicio Social Médico Rotatorio en Cuidados Paliativos del Programa de Servicio Social, que forma parte del Seminario de Estudios de la Globalidad perteneciente a la Facultad de Medicina de la UNAM.

En esta modalidad, se registraron 4 médicos pasantes, los cuales egresarán el 31 de julio de 2019.

ii) Fundación en Compañía (1° de febrero 2019 – 31 de enero 2020)

En el año 2019, comenzó la modalidad de Servicio Social Médico Rotatorio en Fundación en Compañía del Programa de Servicio Social, perteneciente a la Facultad de Medicina de la UNAM con los objetivos de promoción y fomento a la salud.

En esta modalidad de servicio social, se registraron 3 médicos pasantes, los cuales egresarán el 31 de enero de 2020.

7) Cursos de posgrado en enfermería

El Hospital es sede de 2 cursos de posgrado de enfermería; el curso "Enfermería del Adulto en Estado Crítico" con 19 alumnos inscritos y el curso "Especialidad en Enfermería Peri-operatoria" con 21 alumnos. Ambos cursos iniciaron el 7 de agosto del 2018 y concluyeron en junio del 2019.

10) Eficiencia Terminal.

Durante el mes de febrero de 2019 egresaron 129 residentes, de los cuales 59 fueron de especialidad, 23 de subespecialidad y 47 alumnos de cursos de posgrado de alta especialidad en medicina. Así mismo, egresaron 5 alumnos del curso de ortodoncia.

12) Educación Médica Continua.

Cursos de actualización y diplomados.

De enero a junio de 2019 se impartieron 25 cursos de actualización con una asistencia de 1,246 alumnos y 7 diplomados con la asistencia de 17 alumnos.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Cuadro N° 6
Cursos de Educación Médica Continua
Enero - Junio 2019

Eventos de Educación Médica Continua	No. Cursos	No. Alumnos	No. Horas
Cursos de Actualización	25	1246	575
Diplomados	7	17	5,671
Total	**32**	**1,263**	**6,246**

Cuadro N° 7
Cursos de Actualización por Áreas Médicas Organizadoras.
Enero - Junio 2019

Área	No. Cursos	No. Alumnos	No. Horas
Enfermería	7	422	180
Enseñanza	4	100	89
Dietología	6	165	125
Ortopedia	1	51	21
Otorrinolaringología	1	38	20
Cirugía general	2	50	50
Cuidados paliativos	1	143	20
Dermatología	1	30	20
Calidad	1	196	30
Radiología	1	51	20
TOTAL	**25**	**1,246**	**575**

Cuadro N° 8
Diplomados
Enero - Junio 2019

Área Médica	Diplomados	No. Cursos	No. Alumnos	No. Horas
Ginecología	Colposcopía	1	1	1,358
	Laparoscopía en Ginecología	1	3	790
	Histeroscopía Diagnóstico Quirúrgica	2	4	504
Dermatología	Micología a Distancia	1	4	584
	Micología	1	4	835
	Introducción a la Dermatopatología	1	1	1,600
	Total	**7**	**17**	**5,671**

- **Sesiones de adiestramiento en servicio de enfermería.**

De enero a junio del presente se realizaron 143 sesiones, con 1839 participantes y 223 horas, con el objetivo de elevar el nivel profesional de enfermería, permitiendo que se adquieran, actualicen o profundicen sus conocimientos en los siguientes temas:

Cuadro N° 9
Sesiones de Adiestramiento en Sesiones de Enfermería
Enero - Junio 2019

Tema	Nº sesiones	Nº alumnos	Nº horas
Aislados basados en la transmisión higiene de manos	2	8	2
Apósito con clorhexidina	1	4	1
Buenas prácticas en la terapia de infusión	9	194	9
Calidad y seguridad en la terapia de infusión	1	51	1
Campaña Nursing Now 2019	1	240	1
Capacitación a médicos internos	3	110	18
Capacitación del protector cutáneo	1	15	1
Capacitación grapeo	1	14	1
Capacitación sobre el programa de estímulos 2019	3	27	6
Curso de inducción a médicos internos de nuevo ingreso.	1	42	6
Disminución de complicaciones relacionadas a los dispositivos de accesos vasculares	1	27	4
Higiene de manos con técnica con alcohol gel	29	124	31
Inducción campo clínico	5	83	30
Inducción fundamento de enfermería	1	27	6
Inducción personal de nuevo ingreso	2	8	13
Influenza, diagnóstico y tratamiento	1	32	1
Influenza: precauciones por gota e higiene de manos	2	44	2
Lavado de manos 12 pasos	41	222	43
Lesiones asociadas a la dependencia	13	101	13
Limpieza y desinfección con cloro	5	37	5
Manejo de enfermería al paciente con síndrome de delirium post anestésico	1	16	1
Precauciones basada en la transmisión, precauciones estándar	1	15	1
Precauciones basadas en la transmisión por escabiasis	1	8	1
Precauciones por gotas, vía aérea y uso de respiradores	1	9	1
Presentación de dispositivos de líneas intravasculares	1	25	4
Programa de capacitación de prevención de control de infecciones	1	57	1
Rabia, diagnóstico y tratamiento	1	6	1
Semaforización de la intervención de enfermería en la escala de Braden	6	57	6
Sistema de dispensación material de curación	6	228	12
Técnicas de aislamiento	1	8	1
Total	**143**	**1,839**	**223**

13) Capacitación

Capacitación Administrativa

En el periodo de enero a junio del presente año se realizaron 4 cursos, de acuerdo a lo previsto en el Programa Anual de Capacitación 2019, con la participación de 103 servidores públicos, y toda vez que los eventos programados han sido del interés del personal hay quiénes han tomado 2 o 3 cursos, con lo que a la fecha se han completado 115 acciones de capacitación, lo cual contribuye a impulsar el desarrollo profesional del personal adscrito a este Hospital General y al mejor desempeño de sus actividades de trabajo.

Cabe mencionar que estos cursos se han efectuado con financiamiento del Programa Presupuestal E010 "Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud", y con la siguiente temática:

Cuadro N° 10
Cursos de Capacitación Administrativa
Enero - Junio 2019

No.	Modalidad	Nombre del Evento	Participantes
1	Presencial	Inteligencia Emocional en las Organizaciones	28
2	Presencial	Desarrollo y Clima Organizacional	32
3	Presencial	Análisis de Problemas y Toma de Decisiones	27
4	Presencial	Desarrollo de Hábitos para Superación Personal	28
		Acciones de Capacitación	**115**

De igual manera, durante este periodo se han llevado a cabo 3 eventos en materia de equidad de género, impartidos por personal del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, con el objeto de cumplir específicamente con las estrategias previstas por el Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés, así como con las actividades a reportar del Programa de Cultura Institucional, mismos que no requieren del ejercicio de recursos del Programa Presupuestal E010, reportando a la fecha una asistencia de 70 servidores públicos de acuerdo a lo siguiente:

Cuadro N° 11
Cursos Impartidos por el CNEG y no Requieren Recursos del Programa Presupuestal E010
Enero - Junio 2019

No.	Modalidad	Nombre del Evento	Participantes
1	Taller-Presencial	Clima laboral con igualdad y no discriminación	19
2	Conferencia-Presencial	Cuidados en la equidad de género laboral	32
3	Taller-Presencial	Aplicación del Protocolo para la prevención, atención y sanción del hostigamiento y acoso sexual	19
		Acciones de Capacitación	**70**

Capacitación Técnico - Médica.

Durante este semestre se realizaron 3 cursos de Capacitación Técnico Médico con una asistencia total de 105 alumnos distribuidos de la siguiente manera: Urgencias Obstétricas (Código Mater) con 40 alumnos; Soporte Vital Básico B.L.S (Basic Life Support) con 40 alumnos e Identificación y Manejo Inmediato de la Emergencia Médica y R.C.P. Básico con 25 alumnos

15) Sesiones por Teleconferencia.

- **Sesiones por Teleconferencia.**

En el primer semestre, se realizaron 2 teleconferencias de internado, presentando un caso clínico desde su lugar de rotación; coordinado por el médico de la sede y un tutor del internado de este Hospital.

Cuadro N° 12
Teleconferencias de Internado
Enero - Junio 2019

Fecha	Nombre del Médico Interno	Tutor	Tema	Lugar de Transmisión
26/02/2019	Manuel Portillo Villaseñor Javier Pérez de Acha	Dr. Abel Fuentes Venegas	Mieloma Múltiple	Hospital San Francesc de Borja, Gandia de Valencia, España
18/06/2019	Ilse Yolanda Osorio Aragón	Dr. Abel Fuentes Venegas	Tromboembolia Pulmonar	Hospital San Francesc de Borja, Gandia de Valencia, España

Durante el primer semestre se realizaron 5 teleconferencias por parte de la División de Cirugía General.

Cuadro N° 13
Teleconferencias de Posgrado
Enero - Junio, 2019

Servicio	Tema	Lugar de Transmisión	Fecha
Cirugía General	Cirugía de Demostración	Desde el 6° piso de la Torre de Especialidades al aula 6 de Enseñanza	27 de febrero, 27 de marzo, 24 de abril, 29 de mayo y 26 de junio de 2019

16) Sesiones interinstitucionales.

En el periodo enero-junio se realizaron 12 sesiones interinstitucionales con la presencia de 330 asistentes, en las cuales se revisaron de casos clínicos y bibliográficos.

Dichas sesiones se llevaron a cabo en urología del Hospital Dr. Manuel Gea González y del Instituto Nacional de Cancerología (enero, 1; febrero, 2; marzo, 2; abril, 3; mayo, 3, y; junio, 2).

17) Premios, reconocimientos y distinciones.

De enero a junio de 2019 se registraron los siguientes:

- Leslie Marcel Leyva Sotelo, médico pasante de servicio social recibió un reconocimiento por su destacada participación en la exposición de los resultados de su protocolo de investigación, en el marco de las presentaciones finales de los médicos pasantes del Programa Nacional de Servicio Social en Investigación en Salud, Secretaría de Salud. Ciudad de México, enero 2019.

- Dra. Juliana Aguirre Rodas, alumna del curso de alta especialidad en medicina: procedimientos avanzados en microcirugía reconstructiva, obtuvo reconocimiento por el trabajo de investigación titulado "Algoritmo de manejo del Linfedema Secundario a Cáncer de Mama en el Servicio de Cirugía Plástica del Hospital General "Dr. Manuel Gea González". Facultad de Medicina, División de Estudios de Posgrado, Universidad Nacional Autónoma de México. XX Jornada de Investigación de los Cursos de Posgrado de Alta Especialidad en Medicina. Ciudad de México, febrero 2019.

- Dra. Mijal Miriam Dayan Nurko, médica residente de otorrinolaringología, obtuvo reconocimiento por su excelente presentación de caso, otorgado por The American Austrian Foundation y Open Medical Institute. Salzburg Weill Cornell Seminar in Otolaryngology. Salzburgo, febrero 2019.

- Jorge Eduardo Jiménez Andrade, médico pasante de servicio social recibió un reconocimiento por haber obtenido el 1er lugar en la categoría de video del Departamento de Biología Celular y Tisular, dentro del Festival de Ciencia y Arte, Facultad de Medicina UNAM, Ciudad de México, marzo 2019.

- ## Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

De los 23 indicadores determinados en materia de enseñanza, 10 indicadores alcanzaron la meta satisfactoriamente, 1 no llegó a la meta programada, 2 estuvieron arriba de la meta y 10 no se reportan en este periodo (Se presenta información detallada en archivo adjunto).

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Programa Anual de Trabajo
Avances enero-junio 2019
Enseñanza

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

Meta realizada en el primer semestre: 100.0% de profesionales de la salud que concluyen cursos de educación continua.

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de junio del 2019
2.1 Generar convenios interinstitucionales para fomentar programas de intercambio académico; promover las investigaciones conjuntas; efectuar proyectos de desarrollo; fortalecer las prácticas profesionales y establecer directivas para la cooperación interinstitucional, entre otros.	2.1.1.-Revisar y actualizar el alcance de los convenios actuales.	Durante este periodo, se actualizaron los 58 convenios vigentes.
	2.1.2.-Identificar espacios para desarrollar los talentos internos del Hospital por medio de una estrategia de formación integral.	Para desarrollar los talentos internos del Hospital, se contó con los siguientes medios: Proyectos Internos como el proyecto del Centro de Innovación en Medicina Aplicada (CIMA). Proyectos con otras Instituciones de Educación. En el ciclo académico 2019-2020, se cuenta con 6 cursos de posgrado médico dentro del Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC) avalados por la UNAM y acreditados por el CONACyT: Cirugía Plástica y Reconstructiva, Dermatología, Dermatopatología, Oftalmología, Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, y Urología. En abril, se realizó la difusión, para los residentes de especialidad, de la Convocatoria a los Seminars Open Medical Institute, en Salzburgo.
2.2 Replantear la capacitación y educación continua del Hospital, tanto internamente (médicos, enfermeras, técnicos de la institución), como en otras instituciones (médicos generales o médicos familiares y especialistas).	2.2.1.-Identificar en el primer nivel de atención y los Hospitales Generales de la Ciudad de México oportunidades para capacitación por medio de entrevistas a encargados de área.	Se encuentra en trámite el convenio de colaboración académica con el Hospital General de México (HGM). En marzo 2019, el documento de trabajo fue reenviado vía electrónica. El 30 de abril del 2019 dicho documento se entregó en las instalaciones del HGM y actualmente se encuentra en revisión en la Dirección de Educación y Capacitación en Salud de esa institución.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de junio del 2019
2.3 Aplicar tecnologías educativas para la mejora de programas de especialidad.	2.3.1. Evaluar Burnout y establecer un sistema de atención a residentes con riesgo	Se ha contado con el servicio de atención psicológica a médicos residentes llamado Servicio de Atención Psicológica para Personal en Formación (SEAP-PF). De enero a junio de 2019, en el SEAP-PF se atendió a médicos residentes de diversas especialidades. En junio se impartieron dos conferencias dirigidas a médicos residentes: el día 7 "Uso Responsable de las Redes Sociales en el Ámbito Médico" y el día 24 "Organización mental del tiempo".
	2.3.2. Coordinar entre la subdirección de enseñanza y la subdirección de investigación, el apoyo a proyectos de titulación.	Con el trabajo conjunto de la Subdirección de Enseñanza y la Subdirección de Investigación Biomédica, en el mes de febrero se realizó un Curso de Inducción para residencias médicas. Durante este curso, la Subdirección de Enseñanza impartió la conferencia "Importancia de la Diplomación Oportuna", mientras que la Subdirección de Investigación impartió el Taller "Metodología de la Investigación". En febrero se realizó una reunión informativa con médicos residentes referente a titulación oportuna. En marzo, se realizó la difusión (en dos ocasiones) del proceso de Diplomación Oportuna, para alumnos de Cursos de Alta Especialidad (CPAEM), y una reunión con alumnos de Ortodoncia, CPAEM y Especialidad (UMQ), para informar del acceso y cómo consultar recursos científicos electrónicos (revistas, artículos, bases de datos y libros). En el mes de junio, se realizó la difusión, en dos ocasiones de los requisitos que establece la UNAM para la entrega de Tesis, en el proceso de Diplomación Oportuna.
	2.3.3. Aumentar el intercambio de residentes con Instituciones pares y de segundo nivel para fortalecer el conocimiento y habilidades.	Con el fin de fortalecer el conocimiento y habilidades, de enero a junio se realizó la rotación de médicos residentes con otras instituciones de salud: De otras instituciones: 108 médicos residentes A otras instituciones: 223 médicos residentes.
	2.3.4.-Desarrollar mesas de diálogo para la mejora de programas y actividades de los médicos residentes.	Para facilitar el desempeño en las actividades médicas diarias desde el punto de vista psicoemocional, psicosocial, académico-científico y asistencial de los médicos residentes, se efectuó lo siguiente: -En enero, se impartió 1 sesión bibliográfica de Educación Médica. -En febrero se realizó un curso de inducción para residencias médicas 2019-2020

		-Se impartió una conferencia sobre el "uso responsable de las redes sociales en el ámbito médico" -Se difundió el Reglamento Interno para Residencias Médicas del Hospital General Dr. Manuel Gea González -Se difundió el Reglamento para Médicos Residentes en Servicio Social Profesional de la Secretaría de Salud; aplicable a: medicina interna, ginecología y obstetricia, pediatría, cirugía general y anestesiología. -Se difundieron las Normas Oficiales Mexicanas NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas y la NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico -Se difundió ante los médicos residentes de nuevo ingreso, el Acuerdo por el que se emite el Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal (05-02-2019, Diario Oficial de la Federación). -Se difundió el "Manual de Reacciones Adversas relacionadas con la Transfusión de Hemoderivados" -En marzo se difundió información sobre sistemas electrónicos para acceder a revistas y artículos científicos útiles en la formación de médicos residentes. -Se difundió el Calendario de Sesiones Generales Hospitalarias "Clínico Patológicas"; de enero a junio se realizaron 5 sesiones (febrero, marzo, abril, mayo y junio). -Se dieron a conocer a los médicos residentes los Lineamientos de los Procesos 2019-2020 que establece la Institución de Educación Superior que avala los cursos de especialidades de entrada directa e indirecta y para los cursos de posgrado de alta especialidad en medicina. -En mayo, se realizó una reunión, con médicos residentes, en relación con la logística de Protección Civil para contingencias en la residencia médica. -En junio, se realizaron dos reuniones con médicos residentes; una del Uso responsable de las redes sociales en el ámbito médico y otra de Organización mental del tiempo. -Se impartieron 4 sesiones bibliográficas de Educación Médica (enero, abril, mayo, junio).

ASPECTOS CUALITATIVOS

ASISTENCIA

1) No. de Consultas Otorgadas.

Consulta Externa.

De enero a junio de 2019, se otorgaron 70,571 consultas, que representó un incremento del 0.6% con relación a las 70,136 consultas programadas, debido al incremento de la consulta subsecuente, a pesar de que se disminuyó la preconsulta y por consiguiente la consulta de primera vez, por el cierre de algunas agendas durante este periodo, debido a la saturación de tiempos quirúrgicos, por la falta de personal de guardia que imposibilita la utilización de los quirófanos en el turno vespertino. Con respecto al mismo periodo del año pasado, se registró un decremento del 9.8% (78,214 consultas).

En el siguiente cuadro, se muestra el comportamiento 2018-2019 de las consultas otorgadas en el área de consulta externa.

Cuadro N° 14
Consulta Externa
Enero – Junio

Tipo de consulta	2018		2019	
	Consultas Programadas	Consultas Realizadas	Consultas Programadas	Realizadas
Valoraciones en Preconsulta	**6,665**	**5,801**	**6,275**	**6,042**
Consultas de 1ª. Vez de todas las especialidades	15,826	12,434	12,672	11,556
Consultas subsecuentes de todas las especialidades	63,427	59,979	51,189	52,973
Subtotal de Consultas de 1ª Vez y Subsecuentes	**79,253**	**72,413**	**63,861**	**64,529**
Total	**85,918**	**78,214**	**70,136**	**70,571**

El 75.3% de los pacientes que acudieron por primera vez a consulta externa, correspondieron a la Ciudad de México y el 24.7% a las diversas entidades federativas, con la siguiente distribución:

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Figura N° 1
Procedencia de los Pacientes de Valoración Preconsulta
Enero-Junio 2019

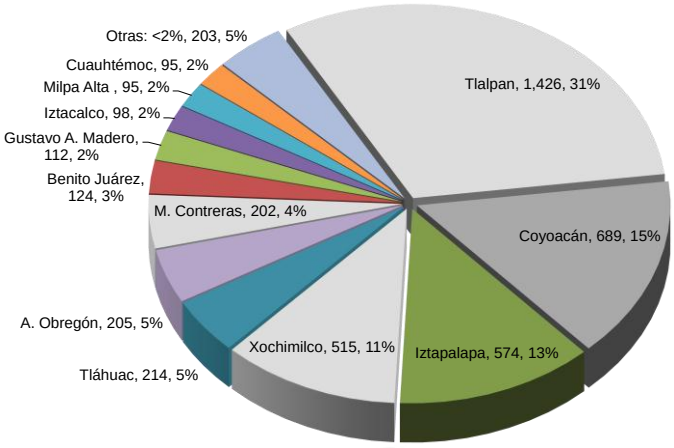
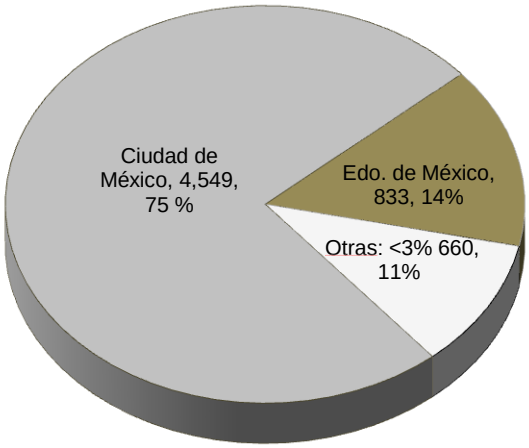


Figura Nº 2
Ciudad de México
Enero – Junio 2019



Número total de pacientes que acudieron a preconsulta: 6,042

4,549 de la Ciudad de México.
1,493 del Interior de la República.

2) Urgencias.

En el periodo que se informa, se otorgaron 46,489 consultas 17.4% de incremento con respecto a las 39,597 consultas programadas y cifra similar a las 46,567 consultas otorgadas en el mismo periodo de 2018.

Del total de las consultas de urgencias, el 72.6 % correspondieron a la atención de adultos, el 11.0% a pacientes ginecoobstétricas y el 16.4% a pacientes pediátricos, como se observa a continuación:

Cuadro N° 15
Urgencias
Enero - Junio

Área de Urgencias	2018	2019
Adultos	32,821	33,766
Ginecoobstetricia	6,301	5,100
Pediatría	7,445	7,623
Total	**46,567**	**46,489**

Del total de las urgencias adultos, el 83.9% correspondieron a urgencias calificadas, y el 16.1% a urgencias no calificadas. Todas las urgencias de ginecoobstetricia y pediatría son consideradas urgencias calificadas y se siguen atendiendo a pesar de la contingencia por la que atraviesa el Hospital, observándose un decremento del 19.1% en las urgencias gineco-obstétricas en comparación al año anterior, debido a que tanto en el Comité de Referencia de la Zona Sur como en reuniones sostenidas con la Jurisdicción Tlalpan se ha informado la situación actual para que se refieran a otras instituciones.

Cuadro N° 16
Urgencias
Enero – Junio

Área	2018			2019		
	Consultas Calificadas	Consultas No Calificadas	Total	Consultas Calificadas	Consultas No Calificadas	Total
Adultos	25,687	7,134	32,821	28,326	5,440	33,766
Ginecoobstetricia	6,301	0	6,301	5,100	0	5,100
Pediatría	7,445	0	7,445	7,623	0	7,623

Total	**39,433**	**7,134**	**46,567**	**41,049**	**5,440**	**46,489**

6) Total de egresos.

En el periodo que se informa, se registraron 3,892 egresos hospitalarios que representó un cumplimiento del 83.8%, con respecto a los 4,645 egresos programados y un decremento del 10.8%, con respecto al mismo periodo del año anterior (4,363 egresos hospitalarios).

De los 3,892 egresos hospitalarios generados, el 97.0% fueron pacientes que egresaron por mejoría, lo que contribuyó a la reincorporación de 3,774 pacientes a su entorno social y laboral.

La disminución de los egresos y por ende, la de los egresos por mejoría, se debió a la atención primordial otorgada a pacientes con patologías complicadas que generaron más días estancia, aunado a esto, la saturación de tiempos quirúrgicos por la falta de personal de guardia imposibilitó la utilización de quirófanos en el turno vespertino para cirugías programadas.

7) Número de cirugías.

De enero a junio del 2019, se realizaron 9,616 cirugías, registrando un incremento del 2.6%, con respecto a las 9,372 cirugías totales realizadas en el mismo periodo del año anterior, debido principalmente al incremento de eventos quirúrgicos en el área de cirugía plástica, en los denominados “quirofanitos", donde se realizan procedimientos ambulatorios.

- **Cirugías de corta estancia**

Se realizaron 3,604 cirugías de corta estancia, representando un decremento del 7.0%, en relación a las 3,874 realizadas en el mismo periodo del año 2018, debido al cierre de agendas, principalmente de cirugía general por la saturación de tiempos quirúrgicos y por la falta de personal de guardia que imposibilitó la utilización de los quirófanos en el turno vespertino.

- **Cirugía Robótica.**

No se realizaron procedimientos quirúrgicos con el Da Vinci en este periodo, ya que debido al recorte presupuestal aplicado a inicio del año, no se cuenta con el recurso para llevar a cabo el mantenimiento del Robot.

9) Porcentaje de ocupación hospitalaria.

Se alcanzó un porcentaje de ocupación del 116.7%, que representó incrementos de 22.9 y 22.6 puntos porcentuales con respecto al 93.8% programado y al 94.1% registrado en el mismo

periodo del 2018, respectivamente, debido al cierre total de la torre antigua de hospitalización y al esfuerzo realizado por el personal para mantener la mejor atención a la población usuaria.

Asimismo, se tenían programadas 120 camas censables para este año; sin embargo, se tuvieron 13 camas menos (107 camas disponibles) principalmente para el área de pediatría; por la falta de presupuesto no fue posible llevar a cabo la adecuación que se tenía planeada para incrementar el número de camas censables de este servicio.

Por otro lado, se registró un incremento en el promedio de días estancia por la complejidad de las patologías presentadas por los pacientes.

10) Tasas de mortalidad bruta y ajustada hospitalarias.

Se registró una tasa bruta de mortalidad del 3.0%, cifra superior al 2.8% registrado en el mismo periodo del 2018; por otro lado, la tasa ajustada de mortalidad fue del 2.0%, cifra superior a la registrada en el año anterior (1.8%), debido a la saturación de los servicios, se está dando prioridad a pacientes con patología complicada, lo que incrementa la mortalidad.

11) Tasa de infecciones hospitalarias.

De enero a junio del 2019, la tasa de infecciones hospitalarias por cada 100 egresos y por 1000 días estancia registraron decrementos de 0.5 y 0.9 puntos porcentuales, respectivamente; La variación se debió a la disminución del número de casos de diarrea intrahospitalaria, por las neumonías asociadas a la ventilación y también por las infecciones de las vías urinarias asociadas a sonda; lo anterior se logró por el reforzamiento en el apego al lavado e higiene de las manos y la aplicación de los paquetes preventivos.

Cuadro N° 17
Tasa de Infecciones Hospitalarias
Enero - junio 2019

Años	Núm. de Pacientes Infectados	Núm. de Egresos	Tasa x 100 Egresos	N° de Infecciones	Núm. de Días Estancia	Tasa x 1000 Días Estancia
2018	162	4,363	3.7%	170	20,511	8.3%
2019	126	3,892	3.2%	137	18,421	7.4%

Cuadro N° 18
Infecciones por Tipo
Enero - junio 2019

Tipo de Infección	Número de Infecciones	Porcentaje
Infección de sitio quirúrgico	54	39.4
Neumonía asociada a ventilación	17	12.4
Infección del torrente sanguíneo	13	9.5
Bacteriemia por CVC	16	11.7
Infección vías urinarias	7	5.1
Neumonía intrahospitalaria	9	6.6
Peritonitis	4	2.9
Diarrea	5	3.6
Candidemia	12	8.8
Total	**137**	**100.0**

13) Porcentaje de pacientes del SPSS atendidos en hospitalización.

Como contribución al objetivo del Programa de Servicios de Protección Social en Salud de garantizar los servicios médicos a los beneficiarios de este programa en el Territorio Nacional, se atendieron 1,143 pacientes de enero a junio del 2019, 21.8% menos que en el mismo periodo del año anterior. Esta variación se debe principalmente a la disminución de casos atendidos en Causes (gineco-obstetricia), por la falta de tiempos quirúrgicos y camas para hospitalización de pacientes para poder llevar a cabo procedimientos que están ofertados.

Cuadro Nº 20
Programa de Servicios de Protección Social en Salud
Enero Junio

Nombre del Programa	Pacientes Atendidos 2018	Pacientes Atendidos 2019
I. Seguro Médico 12 Siglo XXI	**109**	**101**
Hospitalización Pediatría/Neonatología	90	96
Cirugía Plástica	6	0
Oftalmología	6	2
Genética	7	2
Cirugía general	0	1
II Gastos Catastróficos	**14**	**14**
Trasplante de Córnea	14	14
III Catalogo Universal de Servicios de Salud (Causes)	**866**	**782**
Ginecología	626	511
Qx. Cirugía	164	168
Urgencias/Medicina interna	35	53
Pediatría/Qx. Pediatría	41	50
Consulta Externa	**472**	**246**
Total	**1,461**	**1,143**

18) Número de estudios de radiología e imagen.

Se realizaron 43,607 estudios de radiología e imagen, 8.2% menos en relación a los 47,490 realizados en el año anterior, debido a la disminución de estudios requeridos en el área de urgencias.

19) Número de estudios de laboratorio.

De enero a junio de 2019, se realizaron 614,232 estudios de laboratorio de análisis clínicos, representando un incremento del 6.1% en relación a los 579,179 estudios realizados en el año anterior, debido a que aumentó la demanda de este tipo de estudios en las áreas de hospitalización y urgencias por lo complicado de las patologías de los pacientes que requieren atención. Durante los meses de mayo y junio, en el Comité de Morbi-mortalidad los jefes de división presentaron un análisis de la solicitud de estudios en sus servicios para detectar aquéllos que no están justificados y llevar a cabo estrategias para optimizar este recurso.

22) Grupos de apoyo a pacientes constituidos.

Durante este año continuaron en funcionamiento las 11 clínicas de atención. A través del trabajo de equipos multidisciplinarios, se da cumplimiento a diversos programas, tanto en el ámbito preventivo, curativo y de rehabilitación, como en la realización de cirugías, consejerías individuales y sesiones educativas y/o psicológicas enfocadas a problemas de salud específicos, que dan como resultado brindar una mejor calidad de vida.

Clínica de Cataratas

Clínica del Pie Diabético

Clínica de Obesidad.

Clínica de Embarazo en Adolescentes.

Centro de Referencia de Uñas.

Centro de Atención Integral de la Epilepsia

Proyecto Gea: Una Nueva Forma de Nacer.

Clínica de Colposcopía.

Clínica de Histeroscopía.

Clínica de Cuidados Paliativos y Calidad de Vida.

Clínica de Valoración Perioperatoria.

Otros Aspectos cualitativos

- **Detección de hipotiroidismo congénito.**

De enero a junio de 2019, se tuvieron 715 recién nacidos vivos en el Hospital, a los cuales se les realizó el estudio del Tamiz Neonatal TSH (243 estudios solo de TSH y 588 a través del Tamiz Neonatal Ampliado), logrando una cobertura del 100%, la diferencia de 116 pruebas fueron repeticiones. Asimismo, se aplicaron 16 estudios de Tamiz Neonatal TSH y 170 estudios del Tamiz Neonatal THS ampliado a niños recién nacidos en otras instituciones.

- **Gestión de la Calidad.**

Derivado de la instrucción girada por la Dirección General de Coordinación de Hospitales Federales de Referencia, las ***Encuestas de Satisfacción de SICalidad*** han sido reemplazadas por las nuevas ***Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno***, de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, las cuales se procesan y reportan de forma cuatrimestral:

Durante el primer cuatrimestre de 2019, fueron aplicadas 492 y 450 Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno a usuarios del Hospital, por el Departamento de Trabajo Social y el Aval Ciudadano, respectivamente:

Cuadro Nº 21
Número de Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno aplicadas por Servicio.

Servicio	Monitoreo Institucional Trabajo Social	Monitoreo del Aval Ciudadano
Urgencias	155	150
Consulta Externa	163	150
Hospitalización	174	150
Total	**492**	**450**

Cuadro Nº 22
Resultados por dominio de las Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno.
Enero-Abril 2019

Consulta Externa							
Monitoreo	**Trato Digno**	**Oportunidad**	**Comunicación**	**Autonomía**	**Financiamiento**	**Calidad Percibida**	**Resultado Global**
Institucional (Calidad-Trabajo Social)	99.1%	44.6%	98.1%	92.8%	72.2%	96.4%	**83.8%**
Aval Ciudadano (ENEO-UNAM)	95.3%	56.3%	99.4%	89.3%	58%	81.3%	**79.9%**
Hospitalización							
Monitoreo	**Trato Digno**	**Oportunidad**	**Comunicación**	**Autonomía**	**Financiamiento**	**Calidad Percibida**	**Resultado Global**
Institucional (Calidad-Trabajo Social)	93.1%	61.6%	98.4%	94.87	94.4%	94.8%	**89.5%**
Aval Ciudadano (ENEO-UNAM)	93.6%	83.3%	98.8%	98%	65%	92%	**88.4%**
Urgencias							
Monitoreo	**Trato Digno**	**Oportunidad**	**Comunicación**	**Autonomía**	**Financiamiento**	**Calidad Percibida**	**Resultado Global**
Institucional (Calidad-Trabajo Social)	91.3%	65.6%	93.2%	85.4%	94.7%	78.1%	**84.7%**
Aval Ciudadano (ENEO-UNAM)	89.6%	45.8%	93.9%	88%	68.6%	66%	**73.3%**

Fuente: Sistema de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (SESTAD). Dirección General de Calidad y Educación en Salud. México, 2018.

Reporte de Tasa de Cesáreas.

En el periodo de enero a junio de 2019, el 39.0% de los nacimientos correspondieron a cesáreas. Se observa un incremento de 5.7 puntos porcentuales, comparado con el 33.3% reportado en el mismo periodo del año 2018, debido a que los ingresos presentan urgencia quirúrgica o más comorbilidades, lo que impacta en el índice de cesáreas.

También es importante considerar que por la disminución del número de camas en el Hospital, la mayoría de las pacientes que son valoradas y no presentan complicaciones para el parto por vía vaginal, se refieren a otras unidades de salud; así mismo, se están atendiendo a pacientes de alto riesgo, cuya resolución del embarazo es la cesárea en la mayoría de los casos.

Se continuarán con las acciones de mejora realizadas en el servicio, las cuales consisten en la revisión de casos haciendo una valoración, siempre anteponiendo el bienestar del binomio madre-hijo. El Jefe de la División de Gineco-obstetricia, presentó en la sesión del Comité de Morbi-mortalidad del mes de mayo, el análisis de las cesáreas, donde comentó que este servicio continuó analizando los casos y prácticamente todos estuvieron justificados; en aquellos casos en los que no se encontró justificación, se realizó una retroalimentación con los médicos. Las conclusiones fueron: mayor número de pacientes de alto riesgo (prematuros,

nulo control prenatal, cesáreas previas); derivación de embarazos normo evolutivos a otras instituciones por la reducción de camas y; solicitud de cesárea electiva por algunas pacientes.

Cuadro N° 23
Principales Causas de Cesáreas.
Enero a junio 2019

Indicación de Cesárea	Número de cesáreas Enero-junio	
	2018	2019
Presentación pélvica	14	35
Iterativa	20	18
Estado Fetal no Asegurable	0	17
Periodo intergenésico corto	12	14
Oligohidramnios	16	14
Macrosómico	12	13
Doble circular de cordón	14	13
Preeclampsia	16	13
Taquicardia fetal sostenida	0	11
Fracaso de progresión de trabajo de parto	15	10
Baja Reserva Cardiaca Fetal	0	10
Preeclampsia severa	16	9
Sufrimiento fetal	28	7
Periodo expulsivo prolongado	10	7
Inducción fallida	3	6
Condilomatosis	3	6
Desproporción céfalo-pélvica	12	5
Presentación compuesta	0	5
Desprendimiento prematuro de placenta	7	3
Placenta previa	2	3
Asinclitismo	1	3
Gemelar	6	2
Otras Causas	76	56
Totales	**283**	**280**

Diferimiento Quirúrgico. 0% durante el primer semestre del año, lo cual se mantiene en un rango aceptable (≤ 15%), considerando el estándar establecido por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

Eventos Adversos.

De enero a junio de 2019 se registraron los siguientes incidentes: 1 cuasifalla, 45 eventos adversos y un evento centinela.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Cuadro N° 24
Clasificación de Eventos Adversos.
Enero – Junio 2019

Tipo de Evento	2018	2019
Cuasifallas	0	1
Eventos Adversos	60	45
Eventos Centinela	1	1

Cuadro N° 25
Clasificación de las Cuasifallas por Servicio Hospitalario
Enero – Junio de 2019

Servicio hospitalario	Número de cuasifallas	Porcentaje	Tipo de evento
Quirófano	1	100%	Conteo inadecuado de gasas durante procedimiento quirúrgico.
Total	**1**	**100%**	

Cuadro N° 26
Clasificación de los Eventos Adversos por Servicio Hospitalario.
Enero – Junio de 2019

Servicio Hospitalario	Numero de Eventos Adversos	Porcentaje que Representa	Tipo de Evento Adverso
Observación Urgencias Adultos	13	29%	5 Multipunciones.
			2 Caídas de paciente.
			2 Lesión asociada a la piel por adhesivos médicos.
			1 Dermatitis asociada a uso de pañal desechable.
			1 Desfibrilación innecesaria.
			1 Retardo en la valoración de paciente.
			1 Neumotórax por Multipunción.
Medicina Interna	7	16%	6 Caídas de paciente.
			1 Auto-retiro de catéter.
Unidad de Cuidados Intensivos Adultos	5	11%	3 Auto-retiros de catéter.
			1 Auto-retiro de sonda Foley.
			1 Multipunción
Cirugía General	4	9%	2 Retiro accidental de catéter venoso central.
			1 Reacción por transfusión de plasma.
			1 Caída de paciente
Traumatología y Ortopedia	3	7%	1 Multipunción.
			1 Quemadura física en pie derecho.
			1 Auto-retiro de catéter.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Servicio Hospitalario	Numero de Eventos Adversos	Porcentaje que Representa	Tipo de Evento Adverso
Neonatología	3	7%	1 Infiltración de solución.
			1 Infiltración por transfusión sanguínea.
			1 Lesión dérmica posterior a toma de electrocardiograma.
Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica	3	7%	2 Infiltración de solución.
			1 Multipunción.
Unidad Toco-quirúrgica	2	4%	1 Caída de paciente
			1 Multipunción
Urología	2	4%	1 Caída de paciente.
			1 Auto-retiro de catéter
Radiología e Imagen	1	2%	1 Flebitis química por medio de contraste.
Urgencias Pediatría	1	2%	1 Multipunción.
Gineco-obstetricia	1	2%	1 Error en la medicación.
Total	**45**	**100%**	

Cuadro N° 27
Clasificación de los Eventos Centinela por Servicio Hospitalario
Enero – Junio de 2019

Servicio hospitalario	Número de eventos centinela	Porcentaje	Tipo de evento
Urgencias de Cirugía General	1	100%	Demora en la atención de paciente con cuadro clínico enmascarado por un síndrome congénito.
Total	**1**	**100%**	

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Cuadro N° 28
Análisis Causa-Raíz de Eventos Centinela
Enero – Junio 2019

Fecha de análisis	Descripción del Evento Centinela	Acciones de Mejora	Responsable(s)	Fecha de Cumplimiento
25 de marzo de 2019	Demora en la atención de paciente con cuadro clínico enmascarado por un síndrome congénito.	En proceso: 1. Creación de Algoritmo de Atención en Triage ("Cédula de Homogenización de Triage") 2. Proyecto de Implementación. • Sensibilización del personal respecto a la importancia (Sentido de Urgencia en el personal involucrado). 3. Difusión Colegiada. • Turnos Matutino, Vespertino, Nocturno y Especial. 4. Capacitación (6 meses). 5. Evaluación periódica. • Creación de cédula de supervisión y aplicación.	Dr. José Jesús Acevedo Mariles Dra. Greta Miranda Cerda Dr. José Alejandro Serrano Vergara Dr. Arturo Domínguez Maza Dr. José de Jesús Herrera Esquivel Dr. Carlos Valenzuela Salazar Dr. Agustín Vélez Pérez Lic. Luis Jiménez González	01 de julio de 2019
Grado	**Nivel**			
5	Fallecimiento			

Figura N° 3
Gráfica de Frecuencia por Tipo de Eventos Adversos
Enero a Junio de 2019

Figura N° 4
Gráfica de Frecuencia por Tipo de Eventos Adversos
Enero a Junio de 2019

Líneas de acción realizadas para disminuir los Eventos Adversos
Enero a Junio de 2019

- Se continuó llevando a cabo la difusión del tríptico sobre las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente.

- La Unidad Tocoquirúrgica (UTQ), con fecha 26 de abril del año en curso, reforzó sus estrategias emitiendo un Comunicado a la Jefa de Enfermería del Servicio de la UTQ y capacitando al personal del Área para prevenir el riesgo de caídas.

- A partir del día 24 de mayo del año en curso, se inició la capacitación a las áreas médicas sobre las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente (AESP): AESP 1. Identificación correcta del paciente, AESP 4 Procedimientos correctos, y AESP 6 Reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caídas.

- A partir del día 24 de mayo, se inició la capacitación a las áreas médicas sobre manejo de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos (RPBI), para disminuir los eventos adversos por material punzocortante, derivado del informe que de manera mensual el Comité de Infecciones Nosocomiales presenta en su sesión.

- Los días 29, 30 y 31 de mayo, se realizó el "Curso-Taller Calidad y Seguridad de la Atención Médica", con el propósito de fortalecer temas en materia de calidad en la cultura organizacional y el personal de salud de nuestra institución.

- El día 10 de junio se iniciaron visitas de supervisión a las diversas áreas clínicas, con la finalidad de fortalecer la comunicación y el desarrollo de propuestas de acciones de mejora, sobre todo respecto a la AESP 6 Reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caídas, como primera causa de eventos adversos.

- Los días 26, 27, y 28 de junio, personal de Clínica de Catéteres impartió al personal de enfermería el "Curso de Formación de Líderes en Terapia de Infusión e Instalación de Catéter Central Percutáneo (PICC)", con 12 asistentes: 3 por cada turno (matutino, vespertino, nocturno "A" y nocturno "B"). El propósito del curso es disminuir las multipunciones y las infecciones asociadas a las líneas intravasculares.

- Se continuó otorgando capacitación periódica al personal de enfermería de los cuatro turnos sobre las Acciones Preventivas de Auto-retiro de Catéter y Retiro de Catéter por Accidente.
- Se dio continuidad a la difusión de los carteles tamaño doble carta con las 8 Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente (AESP), así como de las fichas tamaño credencial de las Barreras de Protección en Enfermería.
- Se promovió la difusión en el área de Hospitalización y Áreas Críticas sobre las interconsultas a la Clínica de Catéteres para la instalación de líneas intravasculares y así se eviten las multipunciones en los pacientes mediante la instalación por ultrasonido.

- Se continuó con la política de realizar dos intentos de punción por una sola persona y se solicitará la presencia de otra con mayor experiencia.
- Personal de enfermería adscrito a la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria, llevó a cabo capacitación y aplicación de encuestas sobre eventos adversos.

- Se promovió como política de calidad y seguridad del paciente, que aquellos pacientes hospitalizados, que por su estado de salud requieran de la intervención coordinada de dos o más especialidades para su atención integral, el servicio tratante podrá convocar a reuniones de trabajo para favorecer la comunicación de las diversas disciplinas y el abordaje terapéutico del paciente.

Sistema Unificado de Gestión (SUG)

A través de la implementación del Sistema Unificado de Gestión (SUG), de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, se da atención en el Hospital a los pacientes y familiares que así lo requieren, poniendo a su disposición diversos medios:

1. Atención personalizada en el **Módulo de Atención del SUG** ubicado en el área de Calidad.
2. **Buzones del SUG** distribuidos en diversas áreas del Hospital cuya apertura se realiza semanalmente.
3. **Atención telefónica** en las extensiones del Área de Calidad, publicadas en la página de Internet del hospital.
4. **Otros medios**, considerando entre ellos la cuenta de correo electrónico institucional del SUG: quejas_gea@salud.gob.mx

A continuación se detalla el número de solicitudes de atención (quejas, sugerencias, felicitaciones y solicitudes de gestión), que fueron atendidas durante el periodo, de las cuales el **100% han sido capturadas** en la h**erramienta en línea del SUG**:

Cuadro N° 29
Tablero del Sistema Unificado de Gestión (SUG)
Enero – Junio 2019

Solicitudes de Atención*	Quejas	Sugerencias	Felicitaciones	Solicitudes de Gestión	Total
En Investigación	20	0	0	0	**20**
Resueltas	27	0	0	0	**27**
Resueltas y Notificadas*	45	17	69	63	**194**
Resueltas y con Acciones de Mejora*	54	0	0	0	**54**
Total	**146**	**17**	**69**	**63**	**295**

Fuente: Reporte generado por la Herramienta en Línea del Sistema Unificado de Gestión (SUG). Junio 2019.

*El proceso de atención de solicitudes en el SUG de acuerdo con su Modelo de Gestión es progresivo, por lo cual, aquellas solicitudes con estatus de "Notificadas" o "Con Acciones de Mejora" implican que ya fueron resueltas en un momento previo.

Figura Nº 5
Porcentaje del tipo de Solicitudes de Atención recibidas
Enero – Junio 2019

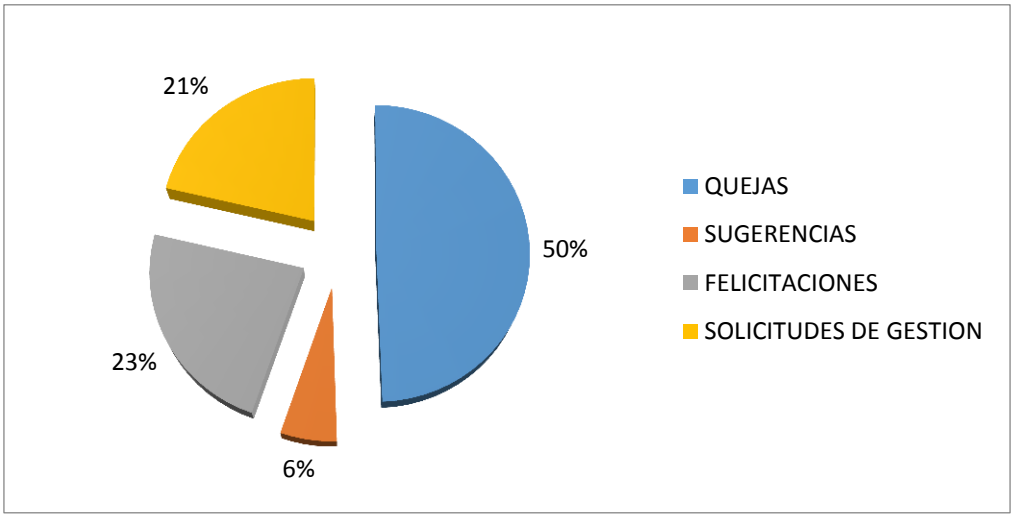
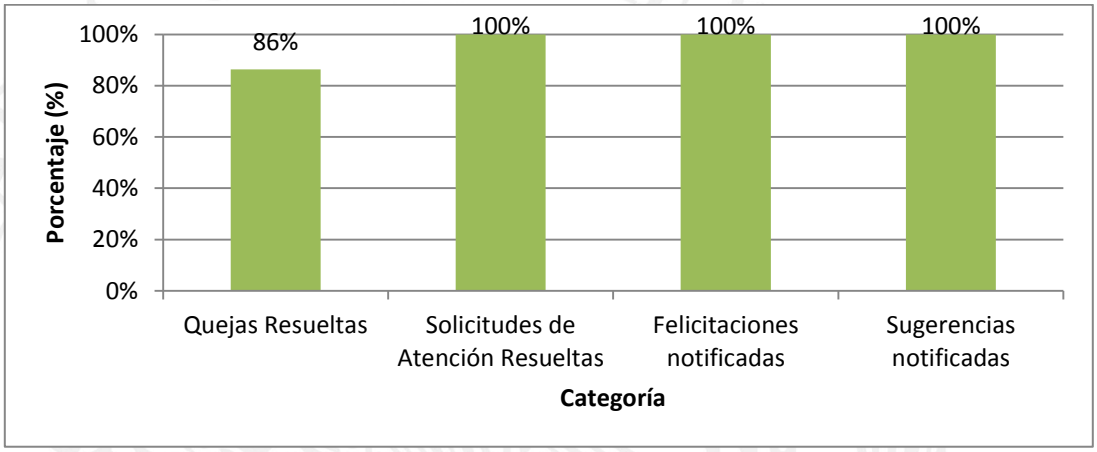


Figura N° 6
Capacidad resolutiva del Hospital mediante el Sistema Unificado de Gestión (SUG)
Enero – Junio 2019

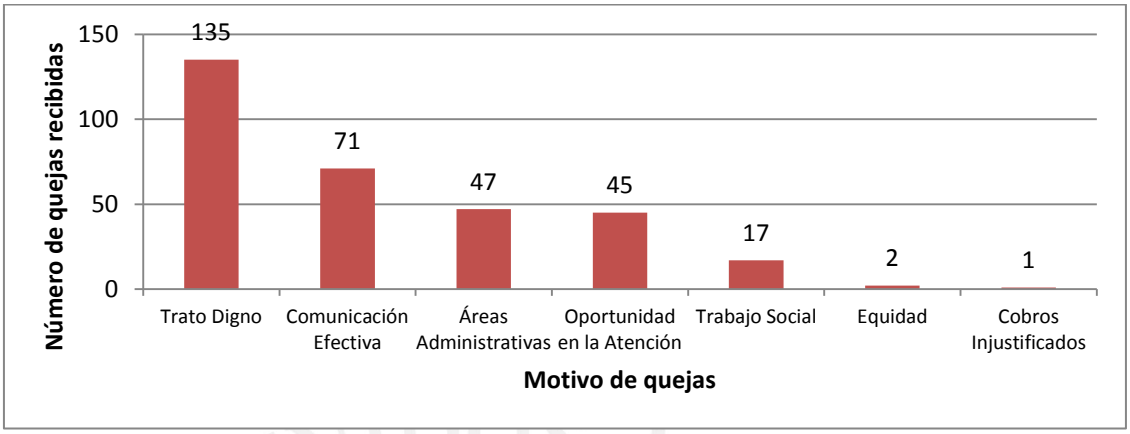


Fuente: Reporte generado por la Herramienta en Línea del Sistema Unificado de Gestión (SUG). Junio 2019.

La mitad de las Solicitudes de Atención que se recibieron en el periodo son quejas, de las cuales se ha resuelto ya el 86%, y se han podido establecer acciones de mejora en un 37% de los casos para prevenir recurrencia de las mismas a futuro.

El 21% de las solicitudes recibidas fueron de Gestión, las cuales son peticiones de apoyo de los usuarios para poder acceder con oportunidad y de manera efectiva a los servicios de salud que brinda el Hospital; el 100% de estas solicitudes de gestión se resolvieron de manera eficiente favoreciendo la intercomunicación con los diversos servicios médicos y administrativos del Hospital, evitando su transformación en quejas.

Figura Nº 7
Subclasificación del motivo de quejas recibidas.
Enero – Junio 2019

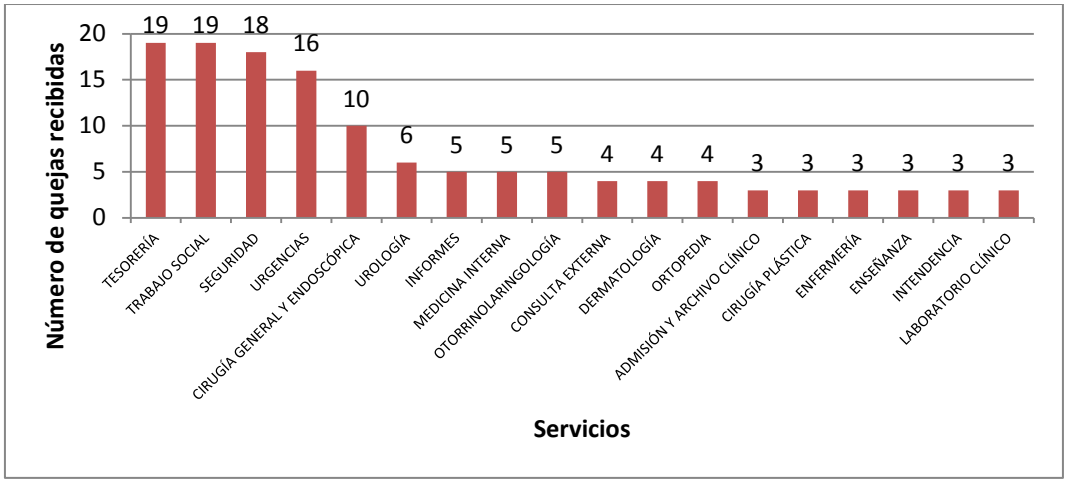


*La suma de estas categorías de subclasificación es mayor al número total de quejas recibidas en el periodo indicado, porque es posible que una misma queja involucre dos o más motivos de forma simultánea.

Fuente: Reporte generado por la Herramienta en Línea del Sistema Unificado de Gestión (SUG). Junio 2019.

Siendo clasificadas las quejas acorde al Lineamiento SUG, se ha identificado que principalmente se asocian a temas de trato digno, comunicación efectiva, áreas administrativas y oportunidad en la atención, lo cual refleja la importancia de la coordinación entre los diversos servicios del Hospital, así como otorgar a los usuarios información clara y oportuna en un marco de respeto mutuo.

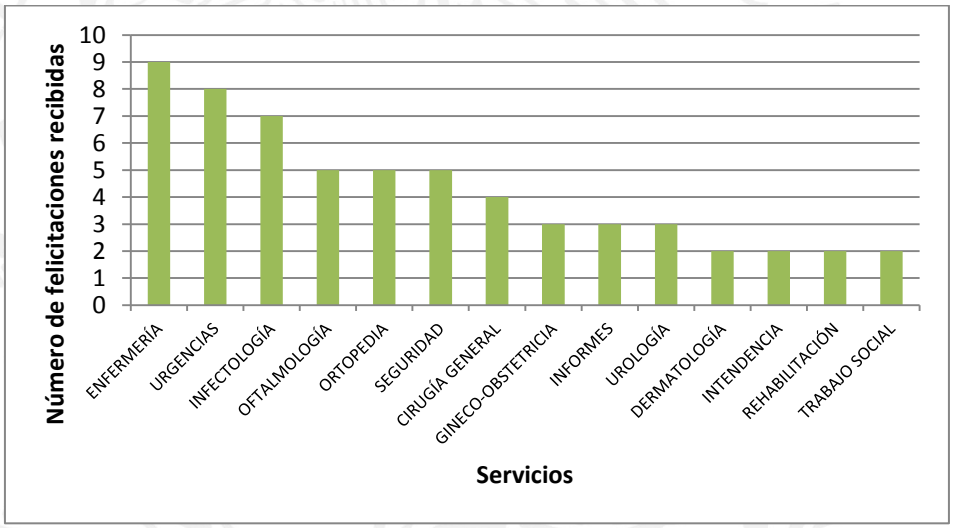
Figura N° 8
Servicios con mayor número de Quejas recibidas en el periodo Enero-Junio 2019



Fuente: Reporte generado por la Herramienta en Línea del Sistema Unificado de Gestión (SUG). Junio 2019.

Si bien más del 85% de las quejas recibidas están resueltas, en aquellos servicios en los cuales se hayan identificado mayor número de quejas, se promoverá el desarrollo de planes de mejora orientados a resolver causas que puedan estar motivando quejas de forma recurrente.

Figura N° 9
Servicios con mayor número de Felicitaciones recibidas en el periodo Enero-Junio 2019



Fuente: Reporte generado por la Herramienta en Línea del Sistema Unificado de Gestión (SUG). Junio 2019.

Todas las felicitaciones que se reciben a través del SUG son remitidas a los jefes de los servicios involucrados a fin de hacerlo de conocimiento de su personal, para fomentar su desempeño y buenas prácticas en la atención de los usuarios.

Cuadro N° 30
Indicadores del Sistema Unificado de Gestión (SUG)
Enero – Junio 2019

Nombre del Indicador	Fórmula	Resultado
1. Atención en Salud	Número de Solicitudes de Atención Recibidas / Número total de atenciones médicas otorgadas x 100 =	**0.37%**
2. Resolución del SUG	Número de Solicitudes de Atención Resueltas* / Número de Solicitudes de Atención Recibidas x 100 =	**93%**
3. Notificación del SUG	Número de Solicitudes de Atención Notificadas* / Número de Solicitudes de Atención Recibidas x 100 =	**84%**

*Es importante señalar que el proceso de atención de solicitudes en el SUG de acuerdo con su Modelo de Gestión es progresivo, por lo cual, aquellas solicitudes con estatus de "Notificadas" o "Con Acciones de Mejora" se contabilizan porque implican que ya fueron resueltas en un momento previo.

Fuente: Reporte generado por la Herramienta en Línea del Sistema Unificado de Gestión (SUG). Junio 2019.
Informe Bioestadístico Enero-Junio 2019 del Hospital General "Dr. Manuel Gea González".
Lineamiento para el Uso de la Herramienta Sistema Unificado de Gestión (SUG) Atención y Orientación al Usuario de los Servicios de Salud.

El **indicador de Atención en Salud** mide la participación de los usuarios que acuden al Hospital y que externan su opinión respecto a la atención recibida, a través de una queja, sugerencia, felicitación o solicitud de gestión. Es importante señalar que a partir de este año, con la identificación del Módulo de Atención del SUG en el Área de Calidad, se ha promovido la participación de los Usuarios en externar sus opiniones respecto a los servicios recibidos.

Durante el periodo, el principal medio para la recepción de Solicitudes de Atención a los Usuarios fueron los Buzones del SUG (67%), los cuales se aperturan cada semana para recabar y procesar las solicitudes de los usuarios. En segundo lugar el Módulo SUG ha sido un medio efectivo para la atención personalizada al usuario, 32% de las solicitudes se recibieron por este mecanismo.

Cuadro N° 31
Origen de las Solicitudes del Sistema Unificado de Gestión (SUG)
Enero – Junio 2019

Medios de recepción	Número de solicitudes recibidas
Buzones SUG	199
Módulo de Atención SUG	94
Línea Telefónica SUG	1
Otros medios	1
Total	**295**

Fuente: Reporte generado por la Herramienta en Línea del Sistema Unificado de Gestión (SUG). Junio 2019.

El **indicador de Resolución** mide la capacidad resolutiva del Hospital respecto a todas las Solicitudes de Atención recibidas sean quejas, sugerencias, felicitaciones o solicitudes de gestión; y de forma similar, el **indicador de Notificación** hace referencia a la retroalimentación otorgada al Usuario respecto a la atención y resolución de sus solicitudes. En ambos indicadores se obtuvo un resultado de 93% y 84% respectivamente, lo cual puede ser considerado un parámetro aceptable, que buscaremos mantener en los meses subsecuentes.

Acciones de Mejora propuestas por los diferentes servicios relacionadas a las quejas

Enero a Junio de 2019

- Establecer rutas claras de flujo de pacientes para atención en servicios que se encuentran en la Torre de Especialidades.
- Elaborar un cronograma de actividades multidisciplinario para evaluar la continuidad y tiempos de atención del paciente que solicita atención en urgencias.
- Evaluar mediante hojas de supervisión, los servicios de apoyo baños, limpieza de pisos, entre otras.
- Las acciones de mejora que realizó el Departamento de Organización y Seguridad, en relación a lo que se manifiesta en las quejas. Se ha impartido capacitación a todo el personal de seguridad que labora en este hospital, con el tema: "Trato Digno Intrahospitalario".
- Se realizará una programación de acuerdo con el nivel de urgencia de cada caso y de acuerdo a la agenda de cada una de nuestras clínicas y el nivel de demanda del servicio de Cirugía Plástica y Reconstructiva.
- Se habló con el personal administrativo para evitar tiempos de espera prolongados y así otorgar un mejor servicio.
- Se establecerán rutas claras de flujo de pacientes para atención en servicios que se encuentran lejos del área de urgencias (torre de especialidades).
- Se evaluará el estado de vinculación de los servicios para observar los tiempos de tránsito del paciente durante su estancia en el Hospital.
- Se han realizado exhortos verbales y por escrito de los Jefes de servicio, para dar trato digno y con calidad a los usuarios
- Acciones de mejora por parte de Mantenimiento en relación al funcionamiento de los elevadores

Protección Civil.

De enero a junio del 2019, la Unidad Interna de Protección Civil ha coordinado la atención de diversos códigos, tal como se desglosa a continuación:

Cuadro N° 32
Desglose de Reportes por Código de Protección Civil.
Enero-Junio 2019

Código	Significado	Número de reportes
Azul	Urgencia médica	55
Amarillo	Derrame de sustancias peligrosas	12
Rojo	Fuego	8
Naranja	Sismo	3
Morado (Plata)	Robo, asalto, extorsión, agresión	3
Gris	Amenaza de bomba	1
Rosa	Robo de menores	0
Blanco	Desastre externo	0
Total		**82**

La Unidad Interna de Protección Civil, de enero a junio 2019, capacitó a personal de enfermería, contando con 200 participantes en los temas de: *Recomendaciones generales de Protección Civil* (159 asistentes) y *Reanimación cardiopulmonar básico* (41 asistentes) y al personal en general con la conferencia Higiene y Seguridad en el Trabajo con 96 participantes.
El helipuerto del Hospital ha llevado a cabo 3 operaciones aéreas de enero a junio de 2019, para la recepción de órganos provenientes de diversos estados de la república mexicana, estableciendo la coordinación necesaria con el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, principal establecimiento receptor de los mismos para llevar a cabo los trasplantes correspondientes, y recepción de una paciente gestante para su atención en el Hospital proveniente del Estado de México.

- ## Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

De los 14 Indicadores determinados en materia de atención médica, en 3 se rebasó la meta, 7 cumplieron satisfactoriamente, 3 estuvieron por debajo de la meta programada y 1 se presenta en forma anual. (Se presenta información detallada en archivo adjunto).

- ## Indicadores Médicos.

En archivo adjunto se presentan los indicadores médicos del periodo enero-junio de 2019.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Hospital General "Dr. Manuel Gea González"
Programa Anual de Trabajo
Avances Enero- Junio 2019
Atención Médica

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

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

Metas alcanzadas del primer semestre:

- 97.0% de egresos por mejoría
- 116.7% de ocupación hospitalaria
- 117,060 consultas externas y urgencias

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de junio del 2019
3.1 Mejorar el sistema de gestión de la calidad por medio del diseño de la calidad, monitorización y ciclos de mejora continua.	3.1.1.- Profundizar las acciones del Comité de Bioética Hospitalaria.	El comité sigue activo y se ha sesionado cuando algún servicio solicita la presentación de algún caso que tiene un dilema Bioético para ayudar en la toma de decisiones.
	3.1.2.- Ofrecer la atención médica, del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, Seguro Médico Siglo XXI y los procedimientos del Catálogo Universal de Servicios de Salud.	Durante este semestre, disminuyó la cobertura de pacientes a través de los programas del Seguro Popular, en un 22% debido principalmente a la disminución de camas y tiempos quirúrgicos en los servicios de pediatría, cirugía plástica, cirugía general y gineco-obstetricia.
	3.1.3.- Favorecer el desarrollo, actualización y apego a las guías de práctica clínica y protocolos de atención.	Fue impartido en el mes de abril un curso de Auditorías Clínicas por parte del Director General de los Institutos Nacionales de Salud, que tuvo entre otras cosas el objetivo de identificar temas que favorezcan el apego a Guías de práctica clínica y protocolos de atención. Este mismo curso fue replicado durante el mes de mayo por la Subdirección de Gestión de Calidad.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de junio del 2019
3.1 Mejorar el sistema de gestión de la calidad por medio del diseño de la calidad, monitorización y ciclos de mejora continua.	3.1.4.- Apoyar la identificación de mecanismos innovadores para la generación y utilización de los recursos.	Se privilegió la adquisición de los insumos a través de licitaciones para conseguir las mejores condiciones de precio y calidad para la Institución. El proceso para el control de la entrega de insumos por la tercerizadora se mejoró. Enfermería realizó el diseño de formato técnico- administrativo para la evaluación y medición de indicadores de calidad y seguridad del paciente.
3.2 Fortalecer los mecanismos que permitan el acceso efectivo y oportuno a los servicios de atención médica.	3.2.1 Participar en la integración de un padrón de usuarios y pacientes.	Se solicitó a todos los pacientes el CURP, para continuar con la integración del Padrón.
3.2 Fortalecer los mecanismos que permitan el acceso efectivo y oportuno a los servicios de atención médica.	3.2.2 Promover la difusión de los mecanismos para la atención de pacientes.	La página de Internet del Hospital se ha mantenido actualizada para brindar a los pacientes la información necesaria. Seguimiento de las recomendaciones realizadas por la Comisión Permanente de Enfermería (CPE), sustentadas en el programa rector de la misma con énfasis en la calidad y seguridad del paciente, brindando atención a través de las clínicas: 1.- Clínica de Líneas Intra Vasculares. 2.- Clínica del cuidado de la Piel 3.- Clínica de Heridas y Estomas. -Orientación al paciente y su familia (PFE).Los temas principalmente abordados fueron: higiene de manos, precauciones basadas en vías de transmisión, cuidados de heridas y estomas, manejo de diálisis, cuidados al paciente ostomizado. Seguimiento a programas prioritarios: Lactancia Materna, Apego temprano e Intervención psicoprofilactica del trabajo de parto por Enfermería.
3.3 Favorecer el buen uso de los servicios de acuerdo con su capacidad resolutiva.	3.3.1 Apoyar los procesos de capacitación de la atención médica para el control y seguimiento de padecimientos en unidades de menor capacidad resolutiva.	Se llevó a cabo una reunión con la Directora de la Jurisdicción Tlalpan y personal a su cargo para establecer un enlace para la capacitación del personal de dicha Jurisdicción.
3.4 Identificar oportunidades de vinculación con otros actores nacionales e internacionales para la atención médica.	3.4.1 Coordinar esfuerzos de colaboración con las unidades médicas de las redes de servicios.	Se llevó a cabo el 21 de Marzo la primera reunión con la Directora de la Jurisdicción Tlalpan, con los siguientes objetivos: 1. Establecer una mesa de trabajo para informar actualmente la capacidad resolutiva del Hospital ante las Urgencias atendidas en las diferentes áreas y pacientes referidos a la Consulta Externa. 2. Conocer las necesidades de la Jurisdicción para la contrarreferencia de pacientes por parte del Hospital.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de junio de 2019
3.5 Promover el intercambio de experiencias de los profesionales de la salud.	3.5.1. Promover la difusión de buenas prácticas y guías en cuidado enfermero.	El 12 de febrero de este año, se inauguró la Clínica de Enfermería Gerontogeriátrica, la cual tiene como objetivo, elevar la calidad del cuidado de enfermería a la población de adultos mayores atendidos en el Hospital, a través de intervenciones especializadas que favorezcan su capacidad funcional con impacto positivo en su calidad de vida.
	3.5.2. Participar en las reuniones de directivos de enfermería y trabajo social, para la mejorar la atención a los pacientes y usuarios.	La Subdirectora de Enfermería y la Jefa de Trabajo Social participaron en las reuniones convocadas por la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad. Así mismo la Jefa de Trabajo Social participa en las reuniones de los comités de Referencia y Contrarreferencia de la Zona Sur y Pediátrico.
3.6 Fomentar el uso adecuado del equipamiento médico en la atención médica.	3.6.1. Promover la vigilancia de alertas por efectos secundarios y la identificación de eventos adversos.	Se continuó promoviendo la política de calidad y seguridad del paciente que aquellos pacientes hospitalizados, que, por su estado de salud, requieran de la intervención coordinada de dos o más especialidades para su atención integral, el servicio tratante podrá convocar reuniones de trabajo para favorecer la comunicación de las diversas disciplinas y el abordaje terapéutico del paciente.
	3.6.2. Establecer los programas de mantenimiento preventivo y correctivo.	Se realizó la priorización para el mantenimiento de los equipos médicos.
3.7 Planear actualización de equipos médicos.	3.7.1. Promover la identificación de fuentes alternas o complementarias de financiamiento para la adquisición del equipamiento de las unidades.	El 27 de Febrero se llevó a cabo la inauguración del Tomógrafo que fue donado por la Fundación Río Arronte.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de junio de 2019
3.8. Mejorar la referencia y contrarreferencia de pacientes.	3.8.1 Reforzar la referencia y contrarreferencia concertada de pacientes con las instituciones de la red de servicios.	La comunicación con los institutos de salud es de vital importancia, de esta manera se continuó con la referencia concertada de los pacientes críticos especialmente aquellos con Síndrome Isquémico Coronario Agudo, en concreto el Instituto Nacional de Cardiología Dr. Ignacio Chávez Rivera, gracias a la buena comunicación se refieren concertadamente al 99% de los pacientes a través del programa Infarto Agudo al Miocardio MX. Para lo cual se concursa en el Premio Nacional de Calidad. Para lo cual, a pesar de no haber obtenido un reconocimiento, se concursó en el premio Nacional de Calidad. Durante el periodo de enero a junio, se contó con un registro de 1,215 pacientes referidos a las áreas de Urgencias y Consulta Externa, desglosados de la siguiente manera: • Urgencias Pediatría 143 pacientes; • Urgencias Ginecología 29 pacientes; • Urgencias Adultos 91 pacientes, y • Consulta Externa 952 pacientes En el mismo período de tiempo se refirieron a otras instituciones un total de 1,563 pacientes, de los cuales el 40% se refieren a otras instituciones para consulta y tratamiento de especialidades con las cuales no cuenta nuestra institución.
4.1. Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad.	4.1.1. Brindar atención médica hospitalaria especializada a la población.	Se brindó atención médica hospitalaria a la población que lo solicitó, acorde a la capacidad instalada con la que cuenta actualmente el Hospital. La mayoría de los pacientes ingresaron por urgencias.
	4.1.2 Detectar y dar atención médica oportuna a receptores de violencia, violencia familiar o de género, trata de personas, entre otros.	Se proporcionó atención médica oportuna a receptores de violencia familiar, de género o trata de personas, de las tanto de los que acuden a solicitarla como de los referidos por las diferentes instancias como la Comisión de Atención a Víctimas dándoles prioridad a su atención y a la de víctimas indirectas.
	4.1.3. Promover el abasto efectivo y la seguridad en la dispensación de medicamentos e insumos para la atención médica.	Se llevó a cabo el 95% de abasto de medicamentos por el esquema de servicio Integral por unidosis, lo cual ha permitido mantener mejor control de los medicamentos con disminución de mermas por caducidades. Se privilegió la adquisición de los insumos a través de licitaciones para conseguir las mejores condiciones de precio y calidad para la Institución. El proceso para el control de la entrega de insumos por la tercerizadora se mejoró. Enfermería realizó el Diseño de formato técnico- administrativo para la evaluación y medición de indicadores de calidad y seguridad del paciente Se intervino en 656 ajustes de antimicrobianos en pacientes hospitalizados, lo cual ha mejorado la prescripción.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de junio del 2019
4.1. Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad.	4.1.4. Promover que la atención favorezca el diagnóstico oportuno, tratamiento adecuado, limitación del daño y la rehabilitación de los pacientes.	Tanto el Total de Sesiones de Rehabilitación Realizadas (TSRR) como el Total de Procedimientos Terapéuticos Ambulatorios Realizados (TPTAR), tuvieron un incremento respecto a lo programado. Para el primer semestre de este año, se alcanzó la meta del 62.0%.
	4.1.5. Mantener la vigilancia en las acciones que garanticen la calidad de la atención y la seguridad de los pacientes a través de operación adecuada de los comités hospitalarios correspondientes.	El Comité de Calidad y Seguridad del Pacientes (COCASEP) es uno de los principales organismos en el Hospital que promueve la adhesión, asociación y participación del Hospital a las líneas de acción e iniciativas institucionales y sectoriales, destinadas a mejorar la calidad y la seguridad de los pacientes, se tiene prevista la próxima sesión en octubre. Por parte de enfermería se llevan a cabo las siguientes acciones: Supervisión y retroalimentación continua en lo referente a las acciones Esenciales para la seguridad del paciente. - Medición y evaluación semestral de indicadores de calidad y seguridad del paciente, así como acciones esenciales. - Informe anual cuantitativo de los logros alcanzados en cuanto al apego de indicadores y las AESP. Se han llevado a cabo los comités de infecciones nosocomiales de forma mensual en tiempo, con la presentación pertinente de alertas epidemiológicas de carácter externo, así como contingencias internas.
4.1. Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad.	4.1.6 Incluir a los profesionales de la salud, acordes con necesidades actuales de operación de los servicios de salud.	En las plazas vacantes, cuando estas se generan, se buscan especialistas con el perfil para cubrir las necesidades de atención de la población.
	4.1.7 Impulsar la donación altruista, voluntaria y permanente de sangre y la donación de órganos para trasplantes.	Permanentemente se solicita la donación de sangre a los familiares de los pacientes que van a ser intervenidos quirúrgicamente. Se renovó el Comité de Trasplantes para mejorar el apego a los lineamientos determinados por el CENATRA.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de junio del 2019
4.2 Brindar atención ambulatoria a la población.	4.2.1. Atender a la población que lo demande, principalmente a grupos vulnerables evitando el rechazo.	Se atiende a población vulnerable y se les da prioridad en los procesos de Consulta Externa. Se ha agilizado el proceso de atención en urgencias a la población vulnerable que son niños y mujeres embarazadas con la implementación del Sistema de Gestión de Urgencias; (SEU-Gea). Se otorgaron 888 consultas a pacientes con infección por VIH, considerados pacientes vulnerables y 544 consultas a pacientes con afecciones infecciosas en la consulta externa.
	4.2.2 Brindar servicios de consulta externa a los pacientes que lo requieran considerando las especialidades y capacidad instalada.	Durante el periodo enero a junio se otorgaron un total de 70,571 consultas distribuidas de la siguiente manera: • 6,042 preconsultas; • 11,556 consultas de primera vez, y • 52,973 consultas subsecuentes. De acuerdo con lo reportado por la División de Bioestadística, se tiene un cumplimiento de 100.6% respecto a la meta programada. Lo anterior puede derivarse de que a la fecha existen hospitales de la red de la Secretaria de Salud, de la Ciudad de México, que se encuentran en remodelación, tales como Hospital General Xoco y Hospital Materno Infantil de Topilejo, así como en funcionamiento parcial por falta de médicos especialistas en el Hospital General Ajusco Medio, lo que incrementa el número de pacientes que acuden a nuestra unidad.
	4.2.3. Fomentar la utilización de tecnologías de telemedicina para la valoración de casos, atención médica y asesoría.	Por el momento no se cuenta con el área de Telemedicina y desde hace dos años los hospitales en Guerrero con los que se llevaba a cabo la teleconsulta no cuentan con internet, necesario para esta actividad.
	4.2.4. Favorecer los procedimientos diagnósticos y terapéuticos de mínima invasión y corta estancia.	Durante 2018 fue posible llevar a cabo una estrategia para aumentar los procedimientos quirúrgicos principalmente los de corta estancia, sin embargo, durante este primer trimestre hubo una disminución, derivado del recorte presupuestal al capítulo 1000 lo que impidió continuar con el esquema de optimización de los quirófanos en turno matutino y vespertino por la restricción de las guardias y suplencias del personal que apoyaba en estas actividades.
4.2 Brindar atención ambulatoria a la población.	4.2.5. Promover el enfoque preventivo en la atención a la salud acorde a la vocación de servicio.	La Subdirección de Epidemiología e Infectología ha brindado 1,425 capacitaciones con temas relacionados a prevención y control de infecciones en personal de salud y 1,434 capacitaciones a pacientes y familiares con relación al mismo tema; dichas capacitaciones tienen el propósito de elevar estándares de calidad en atención, así como de concientizar tanto a personal de salud como familiares las estrategias para disminuir infecciones.
4.3 Mejorar el servicio de urgencias.	4.3.1. Atender en el servicio de urgencias a todos los usuarios que lo soliciten.	Se continúa otorgando consulta médica en el área de urgencias, bajo la política de "cero rechazo", registrando 46,489 consultas, de las cuales 33,766 corresponden a las urgencias adultos, 5,100 urgencias obstétricas y 7,623 urgencias de pediatría.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de junio del 2019
4.3 Mejorar el servicio de urgencias	4.3.2. Atender a los pacientes trasladados o que acudan con referencia, derivados por unidades médicas de la red de servicios de acuerdo a los procesos institucionales.	Se brindó atención al 100% de pacientes derivados de otras instituciones, a pesar de las restricciones en espacios por la desocupación de la antigua Torre de Hospitalización, derivada del sismo del 19 de septiembre 2017 y su posterior dictamen estructural.
	4.3.3. Fortalecer los procedimientos de TRIAGE para la selección y de orientación para los usuarios y pacientes para el mejor uso de los servicios.	Para fortalecer los procedimientos de TRIAGE en el servicio de urgencias se delinearon los siguientes objetivos y estrategias para priorizar y agilizar la atención de pacientes en el servicio de urgencias mediante la detección y clasificación inmediata del nivel de gravedad estableciendo la atención oportuna de acuerdo a las necesidades del paciente. Lo anterior, mediante las siguientes estrategias: • Estrategia 1: Realizar la evaluación de las constantes vitales (Personal de enfermería de Triage). • Estrategia 2: Valorar de forma medicalizada al paciente que llega al servicio de Urgencias. (Personal Adscrito al servicio de urgencias en el área de Triage). • Estrategia 3: Realizar la clasificación del nivel de gravedad (Triage) dentro del tiempo y protocolo establecido con el registro de datos en el SEU-GEA. (Personal Adscrito al servicio de urgencias en el área de Triage) • Estrategia 4: Realizar el registro de los pacientes en el módulo de urgencias por personal administrativo en el sistema SIGHO para la continuidad de la atención. • Estrategia 5: Otorgar atención médica de acuerdo al nivel de gravedad asignado en la clasificación del nivel de prioridad (Triage). • Prioridad IV, referencia de paciente estable que puede acudir a otra institución • Prioridad III. Paciente estable para ser valorado de forma secundaria, en los diferentes especialidades de urgencias, valoración secundaria, otorrinolaringología, oftalmología, cirugía general, ortopedia, cirugía plástica y urología etc. • Prioridad II: Pacientes delicado y/o grave que debe ser ingresado a unidades de decisión clínica para intervención diagnostico terapéutica que por su estado debe permanecer en observación por espacio de 12 horas. • Prioridad I: Pacientes grave a crítico que debe ser ingresado a unidades de decisión clínica reanimación para intervención diagnostico terapéutica que limitar el daño que por su estado debe permanecer en observación por espacio de 12 horas. • Estrategia 6: Agilizar los trámites administrativos y financieros para valoración secundaria y otros puntos de atención de urgencias, especialidades que intervienen en la resolución de problemas urgentes, después de haber sido clasificado en el área (Triage).

<table>
<tr><th>Estrategias</th><th>Líneas de Acción</th><th>Avances al 30 de junio del 2019</th></tr>
<tr><td></td><td>4.3.3. Fortalecer los procedimientos de TRIAGE para la selección y de orientación para los usuarios y pacientes para el mejor uso de los servicios.</td><td>• Estrategia 7: Orientar al paciente mediante el personal de los servicios de soporte como: vigilancia, trabajo social y apoyo al paciente, asi como la evaluación e intervención psicosocial en momentos críticos del binomio familiar-paciente en el durante el duelo y favorecer la resiliencia durante su estancia en urgencias.
• • Estrategia 8: Coordinación con la Dirección Médica y articulación en zona de hospitales para comunicación efectiva y referencia asertiva en el caso de referencia y contra-referencia de pacientes que requieran interdisciplinariedad.</td></tr>
<tr><td rowspan="3">4.3 Mejorar el servicio de urgencias.</td><td>4.3.4. Priorizar la atención con estándares de calidad en los servicios de urgencias, propiciando la reducción del tiempo de espera y el trato digno, entre otros.</td><td>Fueron aplicadas 492 y 450 Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno a usuarios del Hospital, por el Departamento de Trabajo Social y el Aval Ciudadano, respectivamente, obteniendo una satisfacción de 83.26% en promedio.</td></tr>
<tr><td>4.3.5. Otorgar atención a las emergencias obstétricas vigilando el bienestar de la madre y el producto.</td><td>El Código máter se activa cuando hay casos de emergencia obstétrica, durante este semestre se presentaron 4 casos que se han resuelto sin mortalidad materna.
<table>
<tr><th>Fecha</th><th>Edad</th><th>Diagnóstico</th><th>Hora Activación C.M. Manejo Inicial</th><th>Tiempo en Respuesta Otros Servicios C.M.</th></tr>
<tr><td>24/01/2019</td><td>33</td><td>Gesta 1 / Embarazo 25 SDG / Datos de Focalización a descartar EVC</td><td>14:33</td><td>14:40</td></tr>
<tr><td>19/02/2019</td><td>18</td><td>Gesta 1/ Embarazo de 38 SDG / PB Tromboembolia pulmonar</td><td>12:11</td><td>12:20</td></tr>
<tr><td>22/02/2019</td><td>30</td><td>Gesta 2 Parto 1 / Embarazo 23 SDG / Eclampsia</td><td>19:00</td><td>19:02</td></tr>
<tr><td>11/03/2019</td><td>36</td><td>Puerperio Post cesárea/Perforación intestinal/ ANTEC. de Bypass Gástrico/PB Complicación tardía sitio Bypass</td><td>20:50</td><td>20:51</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>4.3.6. Fomentar la disminución de procedimientos quirúrgicos en la atención obstétrica.</td><td>En el periodo de enero a junio de 2019, el 39.0% de los nacimientos correspondieron a cesáreas. Se observa un incremento de 5.7 puntos porcentuales, comparado con el 33.3% reportado en el mismo periodo del año 2018, debido a que por la disminución en el número de camas, se están atendiendo pacientes de alto riesgo, cuya resolución del embarazo es necesaria la mayoría de las veces por cesárea.</td></tr>
</table>

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de junio del 2019
4.3 Mejorar el servicio de urgencias.	4.3.7. Favorecer que la atención de urgencias se vincule con la vocación institucional.	El Hospital mostró un incremento significativo en la atención de urgencias debido a que este Hospital es el único de la zona que proporciona este tipo de servicio, sin embargo, derivado de la disminución de camas ha sido necesario hacer más eficiente la valoración inicial y la referencia oportuna de pacientes de acuerdo a la capacidad instalada actual.
4.4 Trabajar en la mejora de los procesos de atención médica que mayor impacto tienen en la población atendida por medio de la reingeniería de procesos.	4.4.1. Impulsar procesos de atención médica.	Se revisaron y actualizaron procesos de atención médica de varios servicios: División de Bioestadística, Subdirección de Anestesia y Terapias, Subdirección de Cirugía, Cirugía Ambulatoria, División de Consulta Externa, División de Anatomía Patológica, Departamento de Organización y Métodos, Departamento de Trabajo Social, cuyo objetivo es optimizar recursos y mejorar la atención de los pacientes.
4.4 Trabajar en la mejora de los procesos de atención médica que mayor impacto tienen en la población atendida por medio de la reingeniería de procesos.	4.4.2. Realizar reuniones de grupos directivos vinculados con la atención médica a fin de promover una cultura corporativa y coordinar acciones conjuntas para compartir experiencias y mejores prácticas entre los diferentes servicios, a través de la participación en los diferentes comités.	Los lunes y viernes de manera constante se realizan las reuniones interdisciplinarias, en las cuales se compartes comentarios, opiniones y decisiones de la atención de pacientes, para agilizar la atención de aquéllos con larga estancia o con problemática que requiere la participación de varios especialistas. Durante el primer semestre del año la Dirección Médica llevó a cabo las gestiones necesarias ante la CCINSHAE, para la impartición en el Hospital de un curso sobre Auditorías Clínicas, a fin de promover el liderazgo en el personal de la Institución, a fin de establecer ciclos de mejora continua al interior de sus servicios.
	4.4.3. Coordinar la planeación, seguimiento y evaluación del desempeño institucional en atención médica.	Durante el primer semestre del año la Dirección Médica llevó a cabo las gestiones necesarias ante la CCINSHAE, para la impartición en el Hospital de un curso sobre Auditorías Clínicas, a fin de promover el liderazgo en el personal de la Institución, a fin de establecer ciclos de mejora continua al interior de sus servicios. Se designaron en diversos servicios del Hospital los líderes de calidad con competencia para iniciar el proyecto de mejora relacionado con el proceso de ingreso a los pacientes en el Hospital, con particular interés en la disminución de los tiempos de espera en el Servicio de Urgencias. Se continúa con la selección de los líderes de cada uno de los Estándares del Modelo de Gestión de Calidad en Salud, para la

		integración de un equipo de mejora de la calidad que favorezca la implementación del citado modelo.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de junio del 2019
4.4 Trabajar en la mejora de los procesos de atención médica que mayor impacto tienen en la población atendida por medio de la reingeniería de procesos.	4.4.4. Definir mecanismos que permitan la generación y uso de recursos, con apego normativo.	Al cierre del primer semestre se tiene contratado el servicio integral de dispensación de medicamentos y material de curación, con lo que se tiene cubierto el ejercicio 2019. La Subdirección de Recursos Materiales recibió un total de 49 requisiciones.
	4.4.5. Participar en proyectos nacionales o regionales para la atención médica.	Se participó en la reanimación del recién nacido dando la capacitación a todos los residentes y médicos internos que participan en esta acción. Fomentamos el uso de lactancia materna exclusiva y el programa de mamá canguro para disminuir estancias hospitalarias y fortalecer el vínculo entre el binomio madre-hijo. Se realiza el tamiz neonatal básico a los recién nacidos que nacen en nuestra institución y ofrecemos el tamiz neonatal ampliado.
	4.4.4. Definir mecanismos que permitan la generación y uso de recursos, con apego normativo.	Al cierre del primer semestre se tiene contratado el servicio integral de dispensación de medicamentos y material de curación, con lo que se tiene cubierto el ejercicio 2019. La Subdirección de Recursos Materiales recibió un total de 49 requisiciones.
	4.4.5. Participar en proyectos nacionales o regionales para la atención médica.	Se está trabajando en el diseño de un proyecto de atención –asistencial- con impacto nacional mediante atención quirúrgica extramuros para beneficio de la población mexicana con mayores necesidades
	4.4.6. Favorecer la innovación organizacional para mejorar el otorgamiento de los servicios médicos.	En la primera Junta de Gobierno de este año, se autorizó la modificación de la Estructura, dicha modificación tiene el objetivo de mejorar la función de las direcciones con una redistribución de las subdirecciones y jefaturas para mejorar los procesos de atención y la supervisión.
	4.4.7. Fomentar la integración y funcionamiento de los patronatos, y voluntariado enfocados al apoyo de la atención médica.	El 27 de marzo se tuvo una reunión con el patronato para definir un Programa de Trabajo con el fin de trazar objetivos y líneas de acción enfocados a buscar apoyos para el Hospital.
	4.4.8. Incrementar los espacios y tiempos de médicos adscritos para cirugía menor ambulatoria, cirugía mayor ambulatoria y cirugía de corta estancia.	Durante el primer semestre, derivado del recorte al capítulo para guardias y suplencias, disminuyeron los tiempos quirúrgicos por no poder llevar a cabo el programa de horarios mixtos en turno vespertino, debido a que no se cuenta con personal suficiente de enfermería, camilleros, e intendencia, lo que se refleja en disminución del 7.0% en las cirugías ambulatorias.
	4.4.9. Realizar un análisis de los procesos administrativos y clínicos relacionados con las principales cirugías de corta estancia para implementar mejoras en tiempos y eficiencia.	Durante el primer semestre, derivado del recorte al capítulo para guardias y suplencias, disminuyeron los tiempos quirúrgicos por no poder llevar a cabo el programa de horarios mixtos en turno vespertino, debido a que no se cuenta con personal suficiente de enfermería, camilleros, e intendencia, lo que se refleja en disminución del 7.0% en las cirugías ambulatorias.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de junio del 2019
4.4 Trabajar en la mejora de los procesos de atención médica que mayor impacto tienen en la población atendida por medio de la reingeniería de procesos.	4.4.10. Fortalecer la unidad de Cirugía Ambulatoria haciéndola autosuficiente, que proporcione atención pre, trans y postoperatoria.	Actualmente la unidad de Cirugía ambulatoria se encuentra ocupada por la Unidad Tocoquirúrgica, donde se reubicó a partir del cierre de la Torre Antigua posterior al sismo del 19 de septiembre de 2017, utilizándose actualmente sólo tres quirófanos de los 8 para la atención de procedimientos obstétricos. Se ha implementado un uso eficiente de quirófanos centrales para un uso mixto entre cirugía hospitalaria y cirugía de corta estancia, toda vez que derivado de la afección en infraestructura post sismo NO se cuenta con un área de quirófanos destinada a cirugía de corta estancia.
	4.4.11. Incrementar el alcance del programa de cirugía robótica y realizar intercambios para la formación de personal especializado.	A partir de enero de este año no se está realizando cirugía robótica, debido a que por el recorte presupuestal no se cuenta con recursos para contratar el servicio de mantenimiento. Se están buscando alternativas para realizar convenios con el INCAN, y la SEDENA para reactivar este programa teniendo como objetivo ser un centro de capacitación y atención.
4.5 Proveer una atención multidimensional para los problemas de salud más complejos que afectan a la población y que en muchos casos son programas prioritarios de atención por medio de clínicas de atención integral.	4.5.1. Atender casos de alto riesgo materno-infantil, enfermedades crónicas, malformaciones congénitas de alta morbi-mortalidad, entre otras.	Como en la estadística nacional, el primer lugar de morbilidad-mortalidad lo ocupan las patologías perinatales y neonatales en la población que atendemos en el Gea González. La prematurez (con sus comorbilidades) es la causa número uno de hospitalización en la Subdirección de Pediatría; esta patología es de alta complejidad y requiere de todo un equipo multidisciplinario para su atención. La División de Neonatología presentó en este semestre un 160.5% de ocupación. Sin embargo, se requiere un equipo multidisciplinario y equipo médico para dar la atención compleja de estos pacientes. Se reciben muchos pacientes referidos con patologías maternas y fetales complejas de otros hospitales lo que nos complica mucho la atención ya que el espacio y el número de camas que tenemos es INSUFICIENTE para la atención. Por parte de enfermería en coordinación con las áreas médicas de ginecología y obstétricia y de pediatría, se llevaron a cabo las siguientes acciones para promover la salud materno infantil: - Apego inmediato durante la primera hora e inicio de la lactancia materna. - Parto humanizado. - Intervenciones de enfermería en técnicas de psicoprofilaxis. - Implementación de carro de Código Mater. - Fortalecimiento del apego al lavado de manos en el puerperio inmediato, previo al amamantamiento como parte del cuidado para evitar mastitis - Programa mamá canguro.
	4.5.2. Brindar atención a la población de adultos mayores a fin de mejorar la calidad de vida.	Además de continuar con la Clínica de Atención a adultos mayores hospitalizados y para complementarla, el 12 de febrero pasado, fue inaugurada la Clínica de Enfermería Gerontogeriátrica, la cual tiene como objetivo, elevar la calidad del cuidado de Enfermería a la población de adultos mayores atendidos en nuestro hospital, a través de intervenciones especializadas que favorezcan su capacidad funcional con impacto positivo en su calidad de vida. Se han realizado valoraciones de enfermería gerontogeriátrica de 13 a 20 pacientes diarios.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de junio del 2019
4.5 Proveer una atención multidimensional para los problemas de salud más complejos que afectan a la población y que en muchos casos son programas prioritarios de atención por medio de clínicas de atención integral.	4.5.3. Brindar atención especializada a pacientes con obesidad, diabetes, y en general padecimientos que requieran de la participación de personal multidisciplinario de alta especialidad.	Las Clínicas de Diabetes y Clínica de Obesidad, al igual que las Divisiones de Consulta Externa, y Medicina Interna, continúan trabajando y atendiendo a pacientes diariamente con estas patologías con participación multidisciplinaria. Se trabaja intensivamente en los programas de la clínica de cirugía bariatrica como una clínica interdisciplinaria, con impacto social sustantivo.
	4.5.4. Llevar a cabo acciones de prevención, y diagnóstico oportuno, para cánceres de mama, cérvico-uterino, y de próstata.	Se realizaron en este semestre 3,239 estudios de citología para detección oportuna de cáncer cérvico uterino. Por el cierre de la Torre Antigua no se cuenta con espacio para el mastógrafo, lo que ha impedido brindar este servicio y las pacientes se refieren al FUCAM.
	4.5.5 Mejorar el área de acondicionamiento físico, e incorporar nuevas especialidades al programa, para prestar un servicio integral al paciente y su familia.	La División de Rehabilitación continuó con la integración de su personal a los diferentes servicios como la clínica de Obesidad, así mismo en la clínica de obesidad pediátrica se integró un residente de la especialidad de medicina del deporte.
	4.5.6 Colaborar con organizaciones de la sociedad civil para la rehabilitación de los pacientes y reintroducción a su entorno como parte de la clínica de atención integral de obesidad.	Se llevó a cabo el programa de ejercicios para pacientes pediátricos obesos con una evaluación integral previa por el Médico residente de Medicina del Deporte.
	4.5.7 Integrar investigadores a la clínica de atención integral de obesidad para definir proyectos de investigación socio-médicos y clínicos.	En conjunto con la Dirección de Enseñanza e Investigación, la Subdirección de Investigación Biomédica y la Clínica de Obesidad, han llevado a cabo pláticas para identificar problemas y generar estrategias para aprovechar posibles oportunidades de desarrollo. La Clínica de Obesidad Pediátrica desarrolla protocolos de investigación orientados a la detección oportuna de complicaciones que se presentan en los niños con obesidad.
4.6 Trabajar con los departamentos que mayor demanda de atención tengan, para conformarlos como equipos funcionales por medio de una estrategia de formación y	4.6.1 Realizar un diagnóstico de necesidades de formación (administrativa, calidad y jurídica) para los departamentos clínicos de mayor demanda de atención.	Como resultado del trabajo conjunto entre directores y subdirectores para la reestructura organizacional por macroprocesos alineados a la cadena de valor, se identificaron áreas de oportunidad en el seguimiento de indicadores, planeación y contratos.
	4.6.2 Establecer los lineamientos, pasos y herramientas necesarias para cada departamento.	Estos lineamientos y herramientas cuentan con las bases normativas suficientes para su conocimiento y difusión (Estatuto Orgánico, Decreto de Creación y Manual de Organización Específico).

acompañamiento.		

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Hospital General "Dr. Manuel Gea González"
Programa Anual de Trabajo
Avances Enero – Junio 2019
Dirección de Integración y Desarrollo Institucional.

Metas realizadas en el segundo trimestre:

- 97.1% de satisfacción del usuario de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales.
- 95.8% de satisfacción del usuario de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales.

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

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de Junio de 2019
3.1. Mejorar el sistema de gestión de la calidad por medio del diseño de la calidad, monitorización y ciclos de mejora continua.	3.1.5.-Replantear la estrategia de gestión de calidad del Hospital.	Con base en lo establecido en el Programa de Trabajo 2017-2022 de la Dirección General del Hospital y de acuerdo a las disposiciones de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) vigentes, se trabaja en la reingeniería de la estrategia de gestión de calidad, la cual considera dentro de sus temas sustantivos: • Modelo de Gestión de Calidad en Salud de la DGCES. • Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente del Consejo de Salubridad General (CSG). • Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP). • Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad (MECIC). • Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno. (SESTAD) • Sistema Unificado de Gestión, atención y orientación al usuario de los servicios de salud (SUG). • Aval Ciudadano. • Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención Médica para la atención de los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular).

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de Junio de 2019
3.1. Mejorar el sistema de gestión de la calidad por medio del diseño de la calidad, monitorización y ciclos de mejora continua.	3.1.6.-Analizar los documentos, políticas y lineamientos existentes para determinar áreas de mejora.	Se llevó a cabo la compilación y análisis de los siguientes documentos normativos orientados a la calidad en la atención médica, seguridad del paciente y provisión de servicios de salud: • Modelo de Gestión de Calidad en Salud 2016 de la DGCES. Segunda Edición, 2019. • Programa de Acción Específico: Estrategia Nacional para la Consolidación de la Calidad en los Establecimientos y Servicios de Atención Médica. Programa Sectorial de Salud 2013-2018. • Las acciones esenciales para la seguridad del paciente dentro del modelo de seguridad del paciente del CSG. Edición 2017. • Lineamientos Técnico-Operativos del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP). • INSTRUCCIÓN 187/2009 Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad (MECIC). • NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. • Guía Operativa del Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad (MECIC). • Lineamientos para el Monitoreo Institucional, en los cuales se incluyen las Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno. (SESTAD). • Guía Operativa del Aval Ciudadano 2018. • Lineamiento para el Uso de la Herramienta Sistema Unificado de Gestión, atención y orientación al usuario de los servicios de salud (SUG). • ACUERDO por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, del documento denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente. • Manual para la Implementación de los Paquetes de Acciones para Prevenir y Vigilar las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS). • Secretaría de Salud. Development of Quality Indicators for Health in Mexico: Methods and process manual. First Edition developed by NICE International and University of Manchester. 2016. • Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención Médica para la atención de los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular). • Manual de Integración del Subcomité de Revisión del Expediente Clínico.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de Junio del 2019
3.1. Mejorar el sistema de gestión de la calidad por medio del diseño de la calidad, monitorización y ciclos de mejora continua.	3.1.7.-Mantener vigilancia para garantizar el respeto a los valores y cultura de los pacientes y usuarios.	En apego a las disposiciones del Lineamiento para el Uso de la Herramienta Sistema Unificado de Gestión (SUG) atención y orientación al usuario de los servicios de salud, emitidos por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (Seguro Popular), a partir de este año se ha instalado en el Hospital un Módulo de Atención al Usuario en el Área de Calidad, sitio donde se otorga atención personalizada a los pacientes y familiares por un equipo multidisciplinario médico, de trabajo social y enfermería. El Módulo de Atención del SUG en el Hospital se dedicó a la atención de todas aquellas quejas, sugerencias, felicitaciones y solicitudes de gestión, que son recibidas de manera presencial, recabadas a través de los buzones del SUG instalados en diversas áreas del Hospital, mediante vía telefónica en el número publicado en la página de Internet del Hospital, y a través de otros medios como el correo electrónico institucional SUG: quejas_gea@salud.gob.mx Durante el primer semestre del año se atendieron a través del SUG 295 solicitudes de atención de las cuales más del 80% fueron resueltas y notificadas a los usuarios, y el resto siguen en proceso de investigación con las áreas correspondientes. Es importante señalar que la mitad (49%) del total de solicitudes recibidas corresponden a quejas, 21% a solicitudes de gestión, 23% felicitaciones y 6% sugerencias. La política de atención de los usuarios en la institución va orientada a garantizar que reciban atención oportuna, de calidad, con calidez y trato digno al interior del Hospital. Se continuó llevando a cabo la aplicación periódica de Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno a los pacientes y familiares del Hospital en las Áreas de Hospitalización, Consulta Externa y Urgencias, las cuales son aplicadas por el Departamento de Trabajo Social y personal de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, es su figura como Aval Ciudadano de la Institución. En el primer semestre del año fueron aplicadas 492 encuestas por el Departamento de Trabajo Social, y de acuerdo con el análisis preliminar realizado, se obtuvo un resultado de entre el 82 y 98% de satisfacción respecto a la calidad de la atención médica recibida.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de Junio del 2019
3.1. Mejorar el sistema de gestión de la calidad por medio del diseño de la calidad, monitorización y ciclos de mejora continua.	3.1.8.-Promover los procesos de acreditación de servicios, y la certificación con criterios internacionales del Consejo de Salubridad General.	Durante el primer semestre del año, el área de calidad participó en las reuniones periódicas del Grupo de Directivos de Calidad, de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), a fin de trabajar de manera coordinada en estrategias para favorecer en el Hospital la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud, acción sustantiva para la considerar la Certificación correspondiente por el Consejo de Salubridad General. Se llevaron a cabo las acciones para aplicar en el segundo trimestre del año la Cédula para Evaluación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud de la DGCES para conocer el grado de madurez de cada uno de los criterios, y poder trabajar en la propuesta de acciones correspondientes para fortalecer la implementación del citado Modelo.
	3.1.9.-Promover el establecimiento y revisión de las cuotas de recuperación y tarifas basadas en costos.	Se encuentra vigente el Tabulador de Cuotas de Recuperación, autorizado en el mes de agosto de 2018.
3.9 Actualizar la infraestructura de tecnología de la información.	3.9.1 Vigilar la intercomunicación interna y externa de las aplicaciones informáticas en las unidades de acuerdo al marco normativo.	Actualmente se tienen sistemas de comunicación vía internet y voz ip. Se cuenta con una interconexión por la red NIBA 100Mb y 50 Mb, en un servicio contratado. Se mantienen 20 líneas telefónicas análogas. Para la comunicación interna se cuenta con una red, que comunica todas las instalaciones de la institución vía voz IP e intranet. Por medio del Plan Institucional de Contingencia en TIC´s se monitorea todos los sistemas de comunicación de la Institución, para la correcta intercomunicación interna y externa de las aplicaciones informáticas de acuerdo al marco normativo.
	3.9.2 Mantener estándares óptimos de seguridad y confiabilidad en la operación de las redes en las entidades coordinadas.	Por medio del plan de seguridad de información, se tienen instalados sistemas de seguridad perimetral, firewall y antivirus, que sumado al monitoreo de redes y contingencias se mantienen los estándares óptimos de seguridad y confiabilidad en la operación de las redes.
	3.9.3 Establecer mecanismos e instrumentos para la seguridad y resguardo de los archivos electrónicos institucionales.	Por medio de la política de respaldo de información y de seguridad de información, se aplican protocolos de respaldo para las bases de datos que maneja la Subdirección de Innovación y Gestión Tecnológica.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de Junio del 2019
3.10 Trabajar con directores y subdirectores, así como con aliados con prestigio del Hospital, para darles herramientas que les permitan asumir un liderazgo persistente y decidido en calidad, que invite a la participación de los miembros de su equipo de trabajo.	3.10.1.-Identificar líderes formales e informales que puedan fungir como miembros del equipo de mejora de la calidad.	Durante el primer semestre del año, la Dirección Médica llevó a cabo las gestiones necesarias ante la CCINSHAE, para la impartición en el Hospital de un curso sobre Auditorías Clínicas, a fin de promover el liderazgo en el personal de la Institución, a fin de establecer ciclos de mejora continua al interior de sus servicios. Se designaron en diversos servicios del Hospital los líderes de calidad con competencia para iniciar el proyecto de mejora relacionado con el proceso de ingreso a los pacientes en el Hospital, con particular interés en la disminución de los tiempos de espera en el Servicio de Urgencias. Se continúa con la selección de los líderes de cada uno de los Estándares del Modelo de Gestión de Calidad en Salud, para la integración de un equipo de mejora de la calidad que favorezca la implementación del citado Modelo.
3.11. Formar y sensibilizar al personal para implementar con éxito el programa de gestión de la calidad.	3.11.1.-Realizar la encuesta de seguridad del paciente al personal interno para identificar su percepción de la calidad y seguridad del paciente en el Hospital.	Se ha mantenido contacto personal de la Dirección General de Coordinación de Hospitales Federales de Referencia a fin de programar para 2019 la aplicación de la Encuesta en Línea sobre Cultura de Seguridad del Paciente, que será aplicada al personal de la institución.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

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

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de Junio de 2019
4.1. Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad.	4.1.8. Gestionar la adquisición del expediente clínico electrónico apegado a las normas que permita contar con registros médicos de calidad para la prestación de servicios.	Se hizo la petición presupuestaria en el PAAAS 2018 por parte de la Subdirección de Innovación y Gestión Tecnológica, para la compra de un Sistema Integral de Gestión Hospitalaria, se está en espera de dicha autorización para seguir con el proyecto para este año.
	4.1.9. Reforzar la calidad de la atención en la cultura institucional.	Se trabajó en la integración del programa del Curso-Taller de Calidad y Seguridad de la Atención Médica, considerado a realizarse los días 29, 30 y 31 de mayo de 2019, en el cual se abordarán entre otros temas las acciones esenciales para la seguridad del paciente, Hospital Seguro, Eventos Adversos, resistencia antimicrobiana, integración del Expediente Clínico, etc. Para garantizar la notificación oportuna de los valores críticos de laboratorio clínico, se realizó el cambio del teléfono del Área de Admisión de Urgencias al Consultorio de Triage. Se instaló en el Hospital un Módulo de Atención al Usuario en el Área de Calidad, sitio donde se otorga atención personalizada a los pacientes y familiares por un equipo multidisciplinario médico, de trabajo social y enfermería. El Módulo de Atención del SUG en el Hospital se dedicó a la atención de todas aquellas quejas, sugerencias, felicitaciones y solicitudes de gestión, que son recibidas de manera presencial, recabadas a través de los buzones del SUG instalados en diversas áreas del Hospital, mediante vía telefónica en el número publicado en la página de Internet del Hospital, y a través de otros medios como el correo electrónico institucional SUG: quejas_gea@salud.gob.mx La política de atención de los usuarios en la institución va orientada a garantizar que reciban atención oportuna, de calidad, con calidez y trato digno al interior del Hospital. Se continúa llevando a cabo la aplicación periódica de Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno a los pacientes y familiares del Hospital en las Áreas de Hospitalización, Consulta Externa y Urgencias, las cuales son aplicadas por el Departamento de Trabajo Social y personal de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, es su figura como Aval Ciudadano de la Institución. En el primer semestre del año fueron aplicadas 492 encuestas por el

		Departamento de Trabajo Social, y de acuerdo con el análisis preliminar realizado, se obtuvo un resultado de entre el 95.8% y 97.1% de satisfacción respecto a la calidad de la atención médica recibida.
Estrategias	**Líneas de Acción**	**Avances al 30 de Junio de 2019**
4.1. Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad.	4.1.10. Mantener la vigilancia epidemiológica, registro y seguimiento de eventos adversos, control de infecciones nosocomiales y egresos por mejoría.	Durante el primer semestre de 2019, el Comité de Infecciones Nosocomiales (CODECIN) llevó a cabo 6 sesiones. Se difundió el Boletín de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria a todo el personal de manera mensual. Se continuó con el programa de capacitación permanente de lavado e higiene de manos, además de seguimiento conjunto de los eventos adversos secundarios a accidentes por salpicadura, punzocortantes y otros, en personal de la salud. En el Área de Calidad, de enero a junio de 2019 se registraron 1 cuasifalla, 45 eventos adversos y 1 evento centinela, de los cuales se lleva a cabo la investigación correspondiente. Se llevaron a cabo los cursos de inducción a personal de nuevo ingreso médicos residentes respecto a la importancia de las medidas para prevención y control de infecciones con índole en fomentar una cultura de seguridad del paciente. Se difundió el tríptico sobre las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente. Se capacitó periódicamente al personal de enfermería de los cuatro turnos sobre las Acciones Preventivas de Autorretiro de Catéter y Retiro de Catéter por Accidente. Se promovió la política de calidad y seguridad del paciente para que aquellos pacientes hospitalizados, que, por su estado de salud, requieran de la intervención coordinada de dos o más especialidades para su atención integral, el servicio tratante podrá convocar reuniones de trabajo para favorecer la comunicación de las diversas disciplinas y el abordaje terapéutico del paciente.
4.2. Brindar atención ambulatoria a la población.	4.2.6. Vigilar la satisfacción de los usuarios y pacientes por la atención recibida.	Se instaló en el Hospital un Módulo de Atención al Usuario en el Área de Calidad, sitio donde se otorga atención personalizada a los pacientes y familiares por un equipo multidisciplinario médico, de trabajo social y enfermería. El Módulo de Atención del SUG en el Hospital se dedica a la atención de todas aquellas quejas, sugerencias, felicitaciones y solicitudes de gestión, que son recibidas de manera presencial, recabadas a través de los buzones del SUG instalados en diversas áreas del Hospital, mediante vía telefónica en el número publicado en la página de Internet del Hospital, y a través de otros medios como el correo electrónico institucional SUG: quejas_gea@salud.gob.mx La política de atención de los usuarios en la institución va orientada a garantizar que reciban atención oportuna, de calidad, con calidez y trato digno al interior del Hospital. Se continúa llevando a cabo la aplicación periódica de Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno a los pacientes y familiares del Hospital en las Áreas de Hospitalización, Consulta Externa y Urgencias, las cuales son aplicadas por el Departamento de Trabajo Social y personal de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, es su figura como Aval Ciudadano de la Institución. En el primer trimestre del año fueron aplicadas 492 encuestas por el Departamento de Trabajo Social, y de acuerdo con el análisis preliminar realizado, se obtuvo un resultado de entre el 82 y 98% de satisfacción respecto a la calidad de la atención médica recibida.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de Junio del 2019
4.2. Brindar atención ambulatoria a la población.	4.2.7. Impulsar el uso eficiente de los laboratorios y gabinetes.	Durante el primer semestre del año la Dirección Médica llevó a cabo las gestiones necesarias ante la CCINSHAE, para la impartición en el Hospital de un curso sobre Auditorías Clínicas, a fin de promover el liderazgo en el personal de la Institución, a fin de establecer ciclos de mejora continua al interior de sus servicios.
4.4 Trabajar en la mejora de los procesos de atención médica que tienen mayor impacto en la población atendida por medio de la reingeniería de procesos.	4.4.7. Fomentar la integración y funcionamiento de los patronatos, y voluntariado enfocados al apoyo de la atención médica.	Las actividades del Patronato y del Voluntariado Misión GEA, tienen como objetivo principal, acercarse de una manera sistemática a la realidad del entorno de salud del Hospital General "Dr. Manuel Gea González". El 27 de marzo se tuvo una reunión con el patronato para definir un Programa de Trabajo con el objetivo de trazar objetivos y líneas de acción enfocados a buscar apoyos para el Hospital.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

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

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de Junio del 2019
5.1 Reasignar funcionalmente los espacios para la optimización de infraestructura.	5.1.1.- Identificar los espacios, tiempos y rutas para optimizar la infraestructura y personal que labora en la torre.	Al disminuir el número de quirófanos por el cierre de la Torre Antigua, se realizó una reingeniería de la programación quirúrgica con la implementación de turnos mixtos para los médicos adscritos de las diferentes especialidades quirúrgicas.
	5.1.2.- Identificar los miembros de las clínicas de atención integral y establecer los lineamientos y políticas para su funcionamiento.	En conjunto con la Dirección de Enseñanza e Investigación, la Subdirección de Investigación Biomédica y la Clínica de Obesidad, han llevado a cabo pláticas para identificar problemas y generar estrategias para aprovechar posibles oportunidades de desarrollo. La Clínica de Obesidad Pediátrica, desarrolla los constructos para dar seguimiento a los pacientes y líneas de investigación, a la fecha se han presentado casos clínicos en diferentes foros.
	5.1.3.- Incrementar el impacto del programa de mantenimiento por medio de la sistematización de información.	No se reporta actividad en este periodo.
5.2 Conducir eficientemente los objetivos del Hospital, asignando los recursos humanos, materiales, financieros y de tiempo, que permitan alcanzar los mejores resultados con los menores costos a través de la aplicación de soluciones gerenciales.	5.2.1 Seleccionar a los miembros de los grupos de gerencia hospitalaria y asignar a cada uno tareas y objetivos, así como funciones dentro de estos grupos.	La reestructura organizacional implica movimientos en la estructura orgánica y funcional, una vez que se autorice por parte de la DGRHO de la Secretaria de Salud, se elaborará el Manual de Organización Específico y las Políticas para el Funcionamiento de las Jefaturas de División y de Departamento del Hospital General "Dr. Manuel Gea González.
	5.2.2 Definir claramente los objetivos, así como de los roles y ámbitos de competencia y poder de cada uno de los miembros; la información que solicite el grupo será clara y transparente, ya que es usada para tomar decisiones.	La reestructura organizacional implica movimientos en la estructura orgánica y funcional, una vez que se autorice por parte de la DGRHO de la Secretaria de Salud, se elaborará el Manual de Organización Específico y las Políticas para el Funcionamiento de las Jefaturas de División y de Departamento del Hospital General "Dr. Manuel Gea González.
	5.2.3 Plantear soluciones a la problemática analizada e implementar medidas para mejorar.	La reestructura organizacional implica movimientos en la estructura orgánica y funcional, una vez que se autorice por parte de la DGRHO de la Secretaria de Salud, se elaborará el Manual de Organización Específico y las Políticas para el Funcionamiento de las Jefaturas de División y de Departamento del Hospital General "Dr. Manuel Gea González.
5.3 Crear sistemas	5.3.1 Identificar los sistemas	Se incrementó de 385 a 500 equipos de cómputo en

para compartir información y difundir el capital de conocimiento existente en el Hospital.	críticos de información y las áreas de desarrollo que tienen.	arrendamiento, en diversas áreas del hospital, para incrementar y promover el impacto de las aplicaciones informáticas internas de la institución. Se desarrolló un sistema de control informático en el área de Cirugía Endoscópica y se ingresó la propuesta a Gobierno Digital el mantenimiento y actualización al Sistema de Administración de Personal y Pago de Nómina (SAPPN).

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

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de junio del 2019
6.1 Identificar diversas fuentes de financiamiento y establecer las condiciones necesarias para recibir dicho financiamiento en el Hospital.	6.1.1 Identificar los diversos actores que proporcionan financiamiento al sector público.	Sin avance en este semestre.
	6.1.2 Continuar con el proceso de modificación del decreto de creación para lograr obtener recursos de terceros.	A través del oficio OAG-DCS-11-2019 de fecha 2 de enero de 2019, la Subdirectora de Legislación y Estudios Jurídicos de la Oficina del Abogado General en la Secretaría de Salud, solicitó a la Directora de Coordinación de la CCINSHAE realizar una nueva evaluación de impacto presupuestario respecto del Anteproyecto remitido, a la Dirección General de Programación y Presupuesto de la SSA. Mediante oficio CCINSHAE-023-2019 de fecha 11 de enero de 2019, el Titular de la CCINSHAE envió oficio al Director General de Programación y Presupuesto de la Secretaría de Salud la solicitud de una nueva evaluación de impacto presupuestal; sin embargo, al día de la fecha no ha habido respuesta.
6.3 Identificar funciones que puedan administrarse a través de servicios integrales que coadyuven con los servicios del Hospital para que estos puedan dedicarse íntegramente a realizar tareas que aportan valor para sus usuarios y no dispersar sus funciones en aquellas tareas cuyo valor no es percibido, ni valorado.	6.3.1 Evaluar la funcionalidad de la farmacia hospitalaria para integrar la convocatoria y anexo técnico con el fin de que se cumplan los estándares de calidad y seguridad del paciente.	Durante el primer semestre del año la Dirección Médica llevó a cabo las gestiones necesarias ante la CCINSHAE, para la impartición en el Hospital de un curso sobre Auditorías Clínicas, a fin de promover el liderazgo en el personal de la Institución, a fin de establecer ciclos de mejora continua al interior de sus servicios.
6.4 Identificar procesos administrativos más	6.4.1 Realizar un levantamiento para el	Se autorizó, para difusión y aplicación el Manual de Procedimientos y el Manual de Trámites y Servicios del

utilizados por usuarios internos y externos y determinar una ruta crítica que facilite el cumplimiento de su objetivo.	desarrollo del mapa de procesos administrativos y la identificación de los puntos críticos.	Hospital General "Dr. Manuel Gea González" por la H. Junta de Gobierno en la Primer Sesión Ordinaria de 2019; mediante oficio CCINSHAE-DGCHFR-739-2019 con fecha de 28 de marzo de 2019, se ratificaron

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de junio del 2019
6.5 Realizar una reestructura organizacional para generar estructuras organizativas y de gestión que permitan cumplir los objetivos institucionales, al mismo tiempo que maximizan la capacidad de las áreas para abordar sus entornos.	6.5.1 Seleccionar a los miembros del grupo de reestructura y asignar a cada uno tareas y objetivos, así como funciones dentro de estos grupos.	La reestructura organizacional implica movimientos en la estructura orgánica y funcional, una vez que se autorice por parte de la DGRHO de la Secretaria de Salud, se elaborará el Manual de Organización Específico y las Políticas para el Funcionamiento de las Jefaturas de División y de Departamento del Hospital General "Dr. Manuel Gea González.
	6.5.2 Definir claramente los objetivos, así como de los roles y ámbitos de competencia y poder de cada uno de los miembros; la información que solicite el grupo será clara y transparente, ya que es usada para tomar decisiones.	Se aprobó en la primer sesión ordinaria de la H. Junta de Gobierno realizar una reestructura organizacional, la cual busca responder a los desafíos impuestos por los cambios demográficos, epidemiológicos, económicos y tecnológicos, y permita mejorar la organización de los servicios; racionalizar y articular adecuadamente las actividades clínicas con la finalidad de responder con la calidad técnica y calidez humana a las demandas de salud que la sociedad genera en su entorno.
	6.5.3 Plantear soluciones a la problemática analizada y se implementan las medidas para mejorar.	Se continúa trabajando en el Plan de Indicadores Operativos, para la medición del trabajo realizado con base en los procesos para implementar acciones de mejora continua.
6.6 Reestructurar el sistema de control documental, como base en la gestión clínico/administrativa del Hospital.	6.6.1 Reestructurar el Estatuto Orgánico, el Manual de Organización Específico y las Políticas Generales para el Funcionamiento de las Jefaturas de División y de Departamento del Hospital General "Dr. Manuel Gea González.	La reestructura organizacional implica movimientos en la estructura orgánica y funcional, una vez que se autorice por parte de la DGRHO de la Secretaria de Salud, se elaborará el Manual de Organización Específico y las Políticas para el Funcionamiento de las Jefaturas de División y de Departamento del Hospital General "Dr. Manuel Gea González.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

ASPECTOS CUALITATIVOS
ADMINISTRACIÓN

Comportamiento presupuestal.

El Estado del Ejercicio del Presupuesto al 30 de Junio del 2019 registra una asignación modificada de 614,555.74 miles de pesos, de la cual se ejercieron 496,789.55 miles de pesos, la diferencia de 117,766.19 miles de pesos, significa un gasto menor de 19.16% respecto al total asignado.

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

Cuadro N°33
Estado del Ejercicio del Presupuesto al 30 de Junio del 2019
(Miles de pesos)

Capítulo	Original al Periodo		Modificado al Periodo		Ejercido al Periodo		Variación	
	Fiscal	Propios	Fiscal	Propios	Fiscal	Propios	Variación	Variación %
1000	388,850.31	0	378,295.98	0.00	359,471.99	0.00	18,823.99	-4.98
2000	113,079.08	40,297.70	82,105.95	40,297.70	65,630.90	13,834.91	42,937.84	-35.08
3000	49,350.10	42,016.20	71,839.91	42,016.20	46,970.95	10,880.80	56,004.36	-49.19
Subtotal Gasto Corriente	**551,279.49**	**82,313.90**	**532,241.84**	**82,313.90**	**472,073.84**	**24,715.71**	**117,766.19**	**-19.16**

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 122,403.65 miles de pesos, se ejercieron 79,465.81 miles de pesos, que representa el 35.08% de los recursos programados, la variación absoluta de 42,937.84 miles de pesos, se integra por recursos propios y fiscales que no fueron ejercidos al cierre del periodo por encontrarse en proceso de licitación.

Capítulo 3000 "Servicios Generales".

Por lo que se refiere al presupuesto autorizado modificado de 113,856.11 miles de pesos, se ejercieron 57,851.75 miles de pesos, que representa el 49.19% de los recursos programados, la variación absoluta de 56,004.36 miles de pesos, se integra por recursos

propios y fiscales que no fueron ejercidos al cierre del periodo por encontrarse en proceso de licitación.

Estado de Situación Financiera:

Activo Circulante:

Bancos refleja un decremento del 183% en comparación con el mismo periodo del ejercicio anterior, lo cual corresponde a la disminución de ingresos del Programa de Seguro Popular; Depósito de Fondos de Terceros se redujo en 52%, por la erogación de recursos por parte de los investigadores en el desarrollo de los proyectos CONACyT; Las Inversiones Financieras a Corto Plazo muestran un incremento del 14% en comparación al periodo anterior, el cual se deriva de la disponibilidad final del ejercicio 2018.

El rubro de Cuentas por Cobrar a Corto Plazo obtuvo un decremento del 265%, en relación al mismo periodo del 2018, mismo que se deriva de la disminución de ministraciones conforme a los calendarios establecidos; los Deudores Diversos aumentaron 64%, al estar pendiente de proporcionar por parte de los servidores públicos encargados, los comprobantes de pago de publicación de bases para licitaciones públicas en el Diario Oficial de la Federación, entre otros.

El almacén refleja un aumento del 26%, por la recepción de insumos durante el primer semestre, para hacer frente a las necesidades de las áreas de atención médica.

En el Activo No Circulante:

Bienes Inmuebles: Construcciones en Proceso disminuyó 220% por la reclasificación de la cuenta Obras en Proceso, principalmente al rubro de Mobiliario y Equipo de Administración, Maquinas, Otros Equipos y Herramientas, que se realizaron durante el segundo semestre del ejercicio 2018.

Bienes Muebles aumentaron un 37% en el Equipo de Transporte; su incremento se da por la recepción de la donación de dos ambulancias por parte del Patrimonio de la Beneficencia Pública.

Depreciaciones de Bienes Inmuebles tienen un incremento del 13% y la depreciación de Bienes Muebles de un 10% generado por la reclasificación de rubros: Edificios, Mobiliario y Equipo de Administración, Maquinaria Otros Equipos y Herramientas.

Con respecto al análisis del Pasivo Circulante:

Retenciones y Contribuciones por pagar a Corto Plazo presentó una disminución del 18% en comparación con el periodo anterior derivado del incremento salarial que fue otorgado en el mes de junio del ejercicio anterior, Otros Pasivos Diferidos a Corto Plazo tuvo un aumento del 100% por el registro de pasivos, por la falta de presentación de documentación para pago al cierre del ejercicio 2018.

En Pasivo No Circulante;

La cuenta de Fondos en Administración a Largo Plazo disminuyó en un 42%, dada por la erogación de recursos por parte de los investigadores, en desarrollo de los proyectos de CONACyT.

Aportaciones del Gobierno Federal del año en curso disminuyó un 717%, toda vez que para el ejercicio de 2019 no se cuenta con recursos autorizados en los rubros de gastos de inversión.

Superávit / Déficit por Donación refleja un incremento del 24% por la recepción de las diversas Donaciones que han sido otorgadas a favor de este Hospital.

El Resultado de Ejercicios Anteriores tiene un incremento del 15% dado por la acumulación del resultado del ejercicio 2018.

Estado de Actividades

Al cierre del primer semestre de 2019, la captación de ingresos por cuotas de recuperación refleja una disminución del 3%, en comparación con el mismo periodo del año anterior, siendo en el servicio de hospitalización el de mayor decremento.

Recursos fiscales.- Se muestra un acumulado en la ejecución de recursos fiscales de 472,206.11 miles de pesos con un incremento del 3.5% en comparación con el mismo periodo de 2018, en razón de la ejecución de estos recursos de conforme a su calendarización y necesidades de las áreas usuarias.

Otros ingresos.- Con lo que respecta a otros ingresos, tuvieron una disminución del 47%, en específico en la recuperación de recursos por la prestación de servicios otorgados de Seguro Popular.

Gastos de operación.- En este rubro se tuvo un gasto acumulado de 137,317.56 miles de pesos, de los cuales Materiales y Suministros con un total ejercido de 79,465.81 miles de pesos, Servicios Generales 57,851.75 miles de pesos.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

- **Cumplimiento en Materia de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales.**

El Hospital dado cumplimiento en tiempo y forma a lo establecido en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LGTAIP), la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (LGPDPPSO), la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LFTAIP), así como a los demás ordenamientos jurídico-administrativos emitidos en materia de Transparencia.

De enero a junio de 2019 se clasificaron 38 expedientes como reservados, con motivo de la atención de diversas solicitudes de información.

Asimismo, se envió al Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI) el listado de personas físicas y morales que recibieron y ejercieron recursos públicos o que realizaron actos de autoridad durante el ejercicio fiscal 2018, así como el listado actualizado de sindicatos a los que se les asignaron recursos públicos.

Se solicitó a las distintas unidades administrativas de este Hospital actualizar la información contenida en el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT), al primer trimestre de 2019; actualización que concluyó el 30 de abril del año en curso.

Se hizo del conocimiento de las áreas encargadas de reportar información al SIPOT, vía oficio, el inicio de la Verificación Vinculante 2019, correspondiente al primer trimestre del año, cuyas observaciones se solventaron ante el INAI el 02 de julio de 2019. De igual forma, el órgano garante envió a esta Entidad el Dictamen con el resultado final de la Verificación con Efectos Vinculantes 2018, y en el que este Organismo registró un avance de 90.96% en el Índice Global de Cumplimiento en Portales de Transparencia.

De enero a junio de 2019, el Hospital a través de la Unidad de Transparencia, recibió 310 solicitudes, de las cuales 117 fueron de acceso, rectificación y/o corrección de datos personales, y 193 de información pública, mismas que se atendieron en un tiempo promedio de 11 días. Del total de solicitudes recibidas, el 37.74 % versaron sobre el tratamiento y acceso de datos personales, y el 62.26 % se refirieron a información pública. El Comité de Transparencia celebró 3 sesiones ordinarias y 7 sesiones extraordinarias, de enero a junio de 2019, en las que se sometieron a su consideración 17 solicitudes de información y de acceso a datos personales, de las cuales, en 13 se confirmó la clasificación realizada por las áreas como reservada y/o confidencial, en 3 se confirmó la declaración de inexistencia de la información solicitada, y el 1 se confirmó la declaración de inexistencia parcial de la información requerida.

En el mes de junio el Comité de Transparencia de esta Entidad aprobó y envió al INAI el Programa de Capacitación en Transparencia 2019. De enero a junio del año en curso se capacitaron a 10 servidores públicos adscritos a este Hospital General.

De enero a junio de 2019, se recibieron 37,159 visitas en la sección de Transparencia Focalizada (Proactiva), en la página web de este Hospital, siendo los rubros más visitados en el período, los siguientes: Requisitos para la atención de primera vez, Reposición y renovación de carnet de citas médicas, Cita telefónica de primera vez y Proyecto Gea Una Nueva Forma de Nacer.

De enero a junio de 2019, la Entidad recibió 4 Recursos de Revisión en materia de transparencia y protección de datos personales, de los cuales, en 1 el INAI ordenó modificar la respuesta originalmente proporcionada, en 2 se confirmó la respuesta otorgada por esta Entidad, y 1 se resolvió el sobreseimiento del asunto.

- **Cumplimiento de las medidas de Austeridad y Disciplina del Gasto Programa de Ahorro**

De enero a junio de 2019, el Programa de Ahorro presentó los siguientes consumos en unidades:

Cuadro N° 34
Programa de Ahorro
Enero-Junio

Concepto y Unidad de Medida	2018	Enero-Junio 2018	Enero-Junio 2019		
	Anual	Realizado	Programado	Realizado	% Ahorro
Combustible (litro)	7,570.00	1,892.50	$3,265.08	3,165.00	3.07
Gas Natural (Gj)	31,088.71	8,407.61	$15,078.02	15249.56	-1.14%
Agua (m3)	94,907.00	25,525.00	$60,084.00	55,548.00	7.55%
Fotocopiado (copia)	1´724,218.00	401,440.00	$780,886.50	615,040.00	21.24%
Energía eléctrica (KW/horas)	4´564,911.00	1,105,368	$2,282,455.50	2,361,397.00	-3.46%

Combustible (litros): El consumo del combustible en el presente periodo mostró un ahorro del 3.07 % con relación a lo programado al primer semestre; se continúa con la entrega de correspondencia y el traslado de funcionarios; adicionalmente, se realizó la compra de diésel para las plantas de emergencia y no obstante lo anterior, se reporta ahorro con respecto a lo programado

Combustible (Gj): El consumo de gas natural presenta un aumento de 1.14% con relación al consumo programado acumulado para el primer semestre, debido a la continuidad de los mantenimientos programados a los equipos de vapor.

Agua (m^3): El consumo de agua potable presentó un ahorro del 7.55% en relación al consumo programado acumulado para el primer semestre, debido a la continuidad en los mantenimientos preventivos programados a los equipos de hidroneumáticos y equipos electrónicos ahorradores de agua.

Fotocopiado (copia): Presentó un ahorro del 21.24 %, en relación al consumo programado acumulado para el primer semestre; ésto se debe a que las diferentes áreas del Hospital han disminuido las solicitudes de fotocopiado.

Electricidad (KW/horas): El consumo de energía eléctrica en el primer semestre, presentó un aumento del 3.46% en el consumo programado acumulado, debido al suministro ininterrumpido en las áreas como urgencias y consulta externa, así como la implementación y puesta en marcha del tomógrafo ubicado en el área de imagenología en la planta baja de la torre de especialidades, adicional al incremento de 20 equipos de aire acondicionado y aumento de los horarios de trabajo por la temporada de calor.

Se hace mención que el agua potable y el combustible son servicios que impactan en la operación del Hospital, debido a la alta demanda de los mismos.

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

No hay acciones que reportar durante el periodo.

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

En el rubro de invitaciones a cuando menos tres personas y adjudicaciones directas (artículo 41 de la LAASSP), se incluyen adjudicaciones con fundamento en la fracción VII del Reglamento, toda vez que se adjudicaron $54,436,046.55, derivadas de Licitaciones Públicas declaradas como desiertas.

Cuadro N° 35
Contratación para Adquisiciones y Prestación de Servicios
Enero- junio 2019

Procedimiento de Contratación	Monto Acumulado		Porcentaje		Total	
	Subdirección de Servicios Generales	Subdirección de Recursos Materiales	Subdirección de Servicios Generales	Subdirección de Recursos Materiales	Monto	Porcentaje
Licitaciones Públicas	$114,389,349.18	$37,066,306.05	72.53%	61.04%	$151,455,655.23	69.33%
Invitaciones a cuando menos tres personas y adjudicaciones directas (Artículo 41 de la LAASSP)	$36,651,001.35	$17,785,045.20	23.24%	29.29%	$54,436,046.55	24.91%
Invitación a cuando menos tres personas y adjudicaciones directas (Artículo 42 de la LAASSP)	$6,680,174.22	$5,872,355.59	4.23%	9.67%	$12,552,529.81	5.74%
Concepto de la base para calcular los porcentajes	$157,720,524.75	$60,723,706.84	100.00%	100%	$218,444,231.59	100.00%

Cadenas Productivas.

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

El Hospital tiene registrados 698 proveedores de bienes y servicios, de los cuales en el primer trimestre 48 ya tienen cuenta por pagar registrada en NAFIN haciendo susceptible de pago sus documentos vía electrónica.

Al mes de junio 2019, se registraron 125 documentos con un promedio de pago de 8 días, siendo susceptible de factoraje un importe de $112,601,856.25 (Ciento Doce Millones Seiscientos Un Mil Ochocientos Cincuenta y Seis pesos 25/100 m.n.), de los cuales bajo este esquema no fue cobrado ninguno.

- **Indicadores de Desempeño del Área Jurídica.**

De enero a junio de 2019, los Indicadores de Desempeño del área jurídica tuvieron el siguiente comportamiento:

Quejas ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED).- En el periodo se recibió 1 queja ante la CONAMED. 1 de las recibidas con anterioridad, continúa en seguimiento.

Quejas ante la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH).- En el periodo, se recibieron 3 quejas ante la CNDH. 1 de las recibidas con anterioridad, se concluyó en el periodo, y 7 continúan en seguimiento.

Quejas ante el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED). - En este periodo no se recibió ninguna queja ante la CONAPRED. Las recibidas con anterioridad ya se encuentran concluidas.

Revisión y Dictamen de Contratos.- En este periodo se revisaron y/o dictaminaron 72 de 74 contratos solicitados, registrando un cumplimiento del 97.29%; ello, en virtud de que se recibieron 2 contratos en los últimos días de junio.

Revisión y Dictamen de Convenios.- Se revisaron y/o dictaminaron 15 de 16 convenios solicitados, registrando un cumplimiento del 93.75%; ello, en virtud de que se recibió 1 convenio en los últimos días de junio.

Revisión y Dictamen de Pedidos.- En este periodo, no se solicitó la revisión y/o dictamen de ningún pedido.

- **Sistema de Evaluación de Desempeño**

En archivo adjunto se presentan los indicadores del SED del periodo enero-junio de 2019.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Hospital General "Dr. Manuel Gea González"
Avances del Programa Anual de Trabajo Enero – Junio 2019
Administración

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

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de junio del 2019
5.1. Reasignar funcionalmente los espacios para la optimización de infraestructura.	5.1.4 Contar con infraestructura adecuada y funcional que garanticen la seguridad para el paciente, sus familiares y los trabajadores.	Sin avance a reportar en el semestre.
5.2. Conducir eficientemente los objetivos del Hospital, asignando los recursos humanos, materiales, financieros y de tiempo, que permitan alcanzar los mejores resultados con los menores costos a través de la aplicación de soluciones gerenciales.	5.2.4 Administrar el reclutamiento, la selección, la contratación y la capacitación del personal para que se efectúen de acuerdo a las normas, políticas y lineamientos establecidos.	La Subdirección de Recursos Humanos a través del Departamento de Empleo y Capacitación en el periodo de enero a junio del presenta año ha llevado a cabo 97 procesos de revisión de candidatos, que incluyen los movimientos de nuevos ingresos, promociones y/o reingresos de acuerdo a las disposiciones establecidas en el Catalogo Sectorial de Puestos, así como de otras disposiciones normativas vigentes. En lo que respecta a Capacitación se han realizado 4 cursos, de acuerdo a lo previsto en el Programa Anual de Capacitación 2019, con la participación de 103 servidores públicos, sin omitir referir que hay Trabajadores que han tomado de 2 o 3 cursos con lo que a la fecha se han completado 115 acciones de capacitación, adicionalmente se han llevado a cabo 3 eventos en materia de equidad de género impartidos por el personal del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva que en total fueron 70 Servidores Públicos.
	5.2.5 Actualizar la base datos del Sistema de Administración de Personal y Pago de Nómina (SAPPN), con los movimientos (altas, bajas, cambio y continuidades), quincenales del personal de este Hospital de acuerdo a las plazas vacantes.	La Subdirección de Recursos Humanos, a través del Departamento de Análisis y Programación en el periodo de enero a junio del presente año ha mantenido actualizado (quincenalmente), el sistema de administración de personal y pago de nómina donde se registran las altas, bajas, cambios y continuidades del personal del Hospital a la fecha se han aplicado 12 quincenas.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de junio del 2019
5.2. Conducir eficientemente los objetivos del hospital, asignando los recursos humanos, materiales, financieros y de tiempo, que permitan alcanzar los mejores resultados con los menores costos a través de la aplicación de soluciones gerenciales	5.2.6 Coordinar, supervisar y controlar, la elaboración de las nóminas quincenales para la remuneración del personal, así como nominas extraordinarias por otro tipo de pago, de conformidad con la legislación y normatividad aplicables.	La Subdirección de Recursos Humanos, a través del Departamento de Remuneraciones e Incidencias, en el periodo de enero a junio del presente año, han elaborado la nómina (quincenalmente) mediante el cálculo de las percepciones y deducciones de todos los trabajadores de este Hospital General, de acuerdo a la normatividad vigente, a la fecha se han elaborado 12 nominas ordinarias.
	5.2.7 Atender el total de requisiciones enviadas por las distintas áreas del Hospital para la compra de material de curación y medicamentos.	Al cierre del segundo trimestre se recibieron un total de 74 requisiciones para la adquisición de todos los insumos necesarios para la operación del Hospital, eficientando al máximo y dentro de lo posible, en cada procedimiento, el presupuesto a ejercer para este 2019.
	5.2.8 Evaluar los contratos registrados en el sistema CompraNet.	A esta fecha, todos los contratos que han tenido vencimiento se encuentran debidamente evaluados dentro del sistema CompraNet, estos corresponden al ejercicio del año 2018. Por lo que respecta a esta línea de acción la Subdirección de Recursos Materiales no puede implementar la evaluación de los contratos del ejercicio 2019 toda vez que el estatus que se encuentran en la plataforma del sistema compranet-hc es de activos.
	5.2.9 Realizar la identificación y el registro de las necesidades de compra que tiene cada una de las áreas que conforman al Hospital, indispensables para su operación, con base en el Programa Anual de Adquisiciones y Obra Pública.	El Programa Anual de Adquisiciones correspondiente al ejercicio de 2019, fue publicado en la plataforma del sistema Compra Net el día 28 de enero de 2019, y en la página WEB del Hospital en la barra de menú en el apartado llamado Normatividad, a partir del día 5 de febrero del mismo año. Este es un documento vivo y dentro de los últimos cinco días de cada mes se establecen los cambios o modificaciones que han generado las adquisiciones, o que las áreas requirentes nos hacen llegar, con lo que este se encuentra actualizado hasta el 30 de junio de 2019.
5.3 Crear sistemas para compartir información y difundir el capital de conocimiento existente en el	5.3.2. Coordinar acciones conjuntamente con la Dirección de Integración y Desarrollo Institucional, a través de la Subdirección de Innovación y Gestión Tecnológica para la implementación de sistemas de control y gestión automatizados	Sin avance en el semestre.

Hospital.	para procesos sustantivos y administrativos.	

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

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 30 de junio del 2019
6.2 Incrementar los ingresos económicos y evitar los desvíos de materiales, por medio de la programación del presupuesto basada en costos reales que generará una mayor productividad de los recursos financieros asignados.	6.2.1 Programar la distribución del gasto a través del control de costos, con la finalidad de salvaguardar los recursos verificando la variación y fluctuación de los costos de los bienes ingresados lo que permitirá llevar a cabo un ejercicio inteligente de los recursos.	Con la finalidad de llevar a cabo un ejercicio de los recursos de forma inteligente y así seguir salvaguardándolos, durante el segundo trimestre del ejercicio 2019, se solicitó a la Dirección General de Programación y Presupuesto adecuaciones presupuestarias, así como cambios de calendario, el resultado de estos movimientos, es decir el presupuesto modificado del año en curso, será base para la programación de los recursos en el ejercicio 2020.
6.3 Identificar funciones que puedan administrarse a través de servicios integrales que coadyuven con los servicios del Hospital para que estos puedan dedicarse íntegramente a realizar tareas que aportan valor para sus usuarios y no dispersar sus funciones en aquellas tareas cuyo valor no es percibido.	6.3.2 Llevar a cabo el análisis de todas aquellas funciones que puedan ser administradas a través de servicios integrales.	Sin avance en el semestre.
6.4 Identificar procesos administrativos más utilizados por usuarios internos y externos y determinar una ruta crítica que facilite el cumplimiento de su objetivo.	6.4.2 Verificar y validar los procesos que se llevan a cabo en diferentes áreas con la finalidad de implementar una reingeniería en los mismos y lograr así un mejor flujo de información mejorando los tiempos de respuesta.	Dentro de los tres departamentos que integran la Subdirección de Recursos Financieros, se llevó a cabo la verificación de sus procesos prioritarios, en la cual se encontró que algunos de ellos son susceptibles de mejora a través de sistemas informáticos, lo que llevaría consigo una mejora en los tiempos de respuesta y una disminución en la carga de trabajo. Dentro de esta subdirección se está trabajando en un proyecto para la actualización y sistematización de algunos procesos prioritarios.

HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”
INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL 2019

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

Por último, se agradece a los miembros de esta H. Junta de Gobierno y al personal del Hospital, su valiosa colaboración para el cumplimiento de las actividades encomendadas, dando respuesta al gran compromiso que se tiene con la sociedad.