CUARTA SESIÓN ORDINARIA DEL AÑO 2020 DE LA
H. JUNTA DE GOBIERNO DEL HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
SESIÓN O-04/2020

5. REPORTE DE GESTIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DEL 1 DE ENERO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2020 Y ASUNTOS DE IMPORTANCIA DEL HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD
gea hospital

CONTENIDO

Presentación

1.- Investigación

1.1. Publicaciones

1.1.1 Artículos científicos de investigadores

1.1.2 Artículos científicos de NO investigadores

1.1.3 Libros y capítulos de libros

1.2. Investigadores

1.2.1 Número de investigadores

1.2.2 Productividad por investigador

1.2.3 Libros y capítulos de libros

1.3. Investigaciones en proceso

1.4. Líneas de investigación

1.5. Tesis de doctorado

1.6. Premios, reconocimientos y distinciones recibidos

1.7. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

Avances del Programa Anual de Trabajo (PAT) enero-septiembre 2020

2.- Enseñanza

2.1. Enseñanza de Posgrado

2.1.1 Residentes
2.1.2 Residencias de especialidad
2.1.3 Cursos de alta especialidad
2.1.4 Posgrado de enfermería
2.1.5 Eficiencia terminal
2.1.6 Sesiones por teleconferencia

2.2. Enseñanza de Pregrado

2020 LEONA VICARIO

2.2.1 Carrera de medicina
2.2.2 Internado médico
2.2.3 Servicio social médico
2.2.4 Sesiones por teleconferencia

2.3. Educación médica continua

2.3.1 Cursos de actualización y diplomados
2.3.2 Sesiones de adiestramiento de enfermería

2.4. Capacitación

2.4.1 Capacitación administrativa
2.4.2 Capacitación técnico-médica

2.5. Sesiones interinstitucionales

2.6. Premios, reconocimientos y distinciones recibidos

2.7. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

Avances del Programa Anual de Trabajo (PAT) enero-septiembre 2020

3.- Asistencia Médica

3.1. Consultas Otorgadas

3.2. Servicio de Urgencias

3.3. Hospitalización

3.3.1 Egresos hospitalarios
3.3.2 Porcentaje de ocupación hospitalaria
3.3.3 Cirugías
3.3.4 Tasas de Infecciones hospitalarias

3.3.5 Tasa de mortalidad bruta y ajustada hospitalarias

3.3.6 Pacientes del SPSS atendidos en hospitalización

3.4. Estudios de laboratorio

3.5. Estudios de radiología e imagen

3.6. Grupos de apoyo a pacientes constituidos

3.7. Detección de hipotiroidismo congénito

3.8. Gestión de la Calidad

3.9. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

3.10. Indicadores Médicos

Avances del Programa Anual de Trabajo (PAT) enero-septiembre 2020

4.- Administración

4.1.- Comportamiento presupuestal

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

4.3 - Cumplimiento de las Medidas de Austeridad y Disciplina del Gasto (Programa de Ahorro)

4.4.- Obra Pública y Servicios Relacionados con la Misma

4.5.- Cumplimiento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público

4.6.- Cadenas Productivas

4.7.- Indicadores de Desempeño del Área Jurídica

Avances del Programa Anual de Trabajo (PAT) enero-septiembre 2020

Presentación

Se somete a consideración de la H. Junta de Gobierno el Informe de Autoevaluación del Director General del 1° de enero al 30 de septiembre de 2020, 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.

A partir del segundo trimestre de este año, el Hospital fue declarado Hospital "Híbrido" para hacer frente a la pandemia por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), realizando adecuaciones en la estructura hospitalaria para dividir los puntos de atención COVID y NO COVID. Se contó con 93 camas censables de las 107 camas programadas y 85 camas no censables de las 103 programadas. De las cuales, se destinaron 83 camas para atención de pacientes COVID: 35 camas no censables y 48 camas censables.

Asimismo, se suspendió la cirugía programada y el servicio de Consulta Externa a partir del 23 de marzo de 2020, que entró en vigor el Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19).

Acorde al plan de Des reconversión, a partir del 24 de agosto se reinició la consulta externa subsecuente, de forma escalonada, con una programación ordenada, y las medidas necesarias en las áreas para prevenir contagios de COVID 19. Se contacta vía telefónica a los pacientes, se le realiza un cuestionario previo a su consulta y se han instalado filtros a la entrada de la Torre. Se han reabierto poco a poco las consultas de las especialidades médicas y quirúrgicas, teniendo un 60% de la consulta abierta al momento. Aún está pendiente la de Medicina Interna pues el personal está atendiendo pacientes hospitalizados de áreas COVID y No COVID.

A partir de septiembre se reinició la cirugía programada con 3 quirófanos, dejando dos disponibles para Urgencias. Se programan dos especialidades por día con turnos matutino y vespertino, contando con un procedimiento estricto de valoración preoperatoria respecto a detección de portadores

asintomáticos de COVID 19 para garantizar la seguridad de pacientes y personal.

1.- INVESTIGACIÓN

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

Situación de Investigación por el COVID-19

Desde abril hasta finales de septiembre se imposibilitó el reclutamiento de pacientes para varios protocolos clínicos en curso, por lo que algunas investigaciones requirieron ampliar su vigencia para alcanzar el número de sujetos de investigación, sin embargo hay protocolos que aún están en riesgo de ser cancelados por su tamaño de muestra, lo que impactaría en la investigación que se realiza en esta institución para la generación de conocimiento y su eventual traslación a la práctica clínica en beneficio de la sociedad.

También es importante establecer que debido a la situación del COVID-19, la mayoría de las editoriales nacionales e internacionales suspendieron o disminuyeron sus actividades durante el primer semestre del año; sin embargo, poco a poco las editoriales han reanudado sus actividades disminuyendo el potencial retraso editorial en la revisión y edición de los artículos. En el periodo enero-septiembre no hay evidentes bajas en los indicadores de productividad científica, porque los artículos publicados este año fueron enviados a las revistas desde el año pasado o muy a principio del presente año, además de la reactivación del proceso editorial, lo que acortó rezagos en la publicación de artículos. Sin embargo, se notan algunos déficits como son las publicaciones de libros y capítulos de libro, ya que en lo que va del año solo se ha publicado un capítulo de libro.

Asimismo, el trabajo y horarios de los investigadores, así como sus actividades han sido restringidos, a fin de evitar los contagios, ya que los laboratorios, quirófanos, áreas de atención etc., son espacios reducidos y cerrados. Esto sin duda impactará negativamente en la producción científica del Hospital para el cierre del presente año y particularmente para el 2021.

Afín de controlar este impacto, la Dirección de Enseñanza e Investigación y la Subdirección de Investigación Biomédica han mantenido estrecha comunicación

con los investigadores para discutir alternativas que minimicen el potencial impacto negativo en la producción científica del Hospital.
Adicionalmente, se han apoyado trabajos de investigación bibliográfica, para que los residentes y sus tutores que así lo consideren, puedan de esta manera acceder a su titulación oportuna.

1.1. Publicaciones

1.1.1 Artículos científicos de investigadores.

De enero a septiembre de 2020, se publicaron un total de 58 artículos en revistas de los niveles I al VII, siendo 2 artículos de menos respecto a la producción del año anterior en el mismo periodo (60); 23 artículos se publicaron en revistas indexadas de los niveles I y II (7 menos respecto al mismo periodo del año anterior) y 35 fueron publicados en revistas de los niveles III al V, siendo 5 más de estos grupos respecto al año anterior (30 en el mismo periodo de 2019), No obstante la situación por la pandemia del COVID-19 y consecuente retraso editorial en la mayoría de las revistas científicas, la producción del periodo muestra una consolidación en los investigadores y sus líneas de investigación, que se refleja en su producción científica. Sin embargo, es muy importante señalar que es muy probable que las consecuencias en la producción científica del Hospital, derivadas de las medidas para contener la pandemia de COVID-19, se noten claramente en la producción científica del siguiente año, ya que los artículos publicados en este año son los resultados de experimentos de varios meses de antelación.

Del total de los artículos publicados, el 60.3% (35 artículos) fueron publicados en revistas de alto impacto: 25 publicaciones de calidad (nivel III) y 10 de alta calidad (IV y V).

Cuadro 1. Artículos por Investigadores y médicos especialistas no investigadores de enero a septiembre de 2020.

No.	AUTORES	Servicios que participan	Factor de Impacto	Nivel
1	Gómez-Sáenz, Alexander, and Roberto Arenas. 2020. “Mixed Onychomycosis. A Case Report Caused by Trichophyton Rubrum, Fusarium Sp. and Candida Albicans.” Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica 18 (1): 48–50.	Micología	-	I

No.	AUTORES	Servicios que participan	Factor de Impacto	Nivel
2	Ramos Espinoza, Alina Briseida, Ludivina Aquino León, Oswaldo Colmenero Mercado, Sonia Toussaint Caire, and Roberto Arenas. 2020. "Atypical Sporotrichosis-Like Mycobacteriosis Due to M. Abscessus." Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica 18 (1): 25–27.	Micología, Dermatología	-	I
3	Marioni-Manríquez S, García -Mendoza P, González-Márquez TN, García-Corral JR, Vega-Memije ME, Arenas-Gúzman R. Pénfigo Vulgary superficial. Un caso vulgar de localización atípica y uno superficial en un adolescente. Dermatol Rev Mex 2020; 64(2):165-171	Micología/Dermatología	-	I
4	Cuendis-Velázquez, A, M A López Y López, O Bada-Yllan, J M Zozaya-García, J Melchor-Ruan, I Vela-Sarmiento, and M Moreno-Portillo. 2020. "Fully Robotic Pancreatoduodenectomy. First Procedure in Mexico." Revista de Gastroenterologia de México 85 (1): 100–102. https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2019.03.009.	Cirugía General y Endoscópica	-	I
5	Fernández-Enríquez, E R, O Bada-Yllán, M A López Y López, R Delano-Alonso, and J J Herrera-Esquivel. 2020. "Subcapsular Hepatic Hematoma after Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography; a Rare Intraoperative Finding." Revista de Gastroenterologia de México, April. https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2019.11.001.	Cirugía Generaly Endoscópica	-	I
6	Arce-Liévano, E, I Del Río-Suárez, C Valenzuela-Salazar, R Délano-Alonso, O Bada-Yllán, J J Herrera-Esquivel, and M Moreno-Portillo. 2020. "Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography Results for the Treatment of Symptomatic Choledocholithiasis in Pregnant Patients: A Recent Experience at a Secondary Care Hospital in Mexico City." Revista de Gastroenterologia de México, March. https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2019.12.001.	Cirugía General y Endoscópica	-	I
7	Trejo-Avila, M, C Valenzuela-Salazar, and J J Herrera-Esquivel. 2020. "Biliary Stent-Induced Duodenal Perforation." Revista de Gastroenterologia de Mexico, April. https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2020.01.005.	Cirugía General y Endoscópica	-	I

No.	AUTORES	Servicios que participan	Factor de Impacto	Nivel
8	Verdugo Castro, Priscila Nohemí, Jade Castellanos Castro, Carlos Augusto Barrera Ochoa, Selina Marioni Manríquez, and María Elisa Vega Memije. 2020. "What Is Your Diagnosis? / Cutaneous Histoplasmosis." DermatologíaCMQ 18 (2): 160–61.	Micología / Dermatología	-	I
9	Mayra Estefanía Miranda Flores, Pablo Campos Macías, María Elisa Vega Memije, and Roberto Arenas. 2020. "Síndrome de Vohwinkel. A Propósito de Un Caso." Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica, April.	Micología / Dermatología	-	I
10	Reséndiz, Edgardo Rodríguez, Juan José Salazar del Valle, Gloria I León-Quintero, María Elisa Vega-Memije, E R Juárez-Durán, and Roberto Arenas. 2020. "Siringoma Condroide. Un Caso Geriátrico Con Resolución Quirúrgica." Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica, April.	Micología / Dermatología	-	I
11	Rojano-Rodríguez, Martín Edgardo, Elisafat Arce-Liévano, Orlando Bada-Yllán, Carlos Valenzuela-Salazar, Roberto Délano-Alonso, Elio Germán Recinos-Carrera, and José de Jesús Herrera-Esquivel. 2020. "Disección Endoscópica Submucosa de Tumor Neuroendocrino Primario de Duodeno. Reporte de Caso y Revisión de La Literatura." Acta Gastroenterologica Latinoamericana 50 (2): 177–82.	Endosopía General / Obesidad y Clínica Metabólica	-	I
12	Flores Ochoa, Jorge Felipe, María Teresa Alonso de León, and María Elisa Vega Memije. 2020. "¿Cuál Es Su Diagnóstico?" Dermatología Cosmética Medica y Quirúrgica 18 (1): 51–52.	Dermatología	-	I
13	Flores Ochoa, Jorge Felipe, María Teresa Alonso de León, and María Elisa Vega Memije. 2020. "¿Cuál Es Su Diagnóstico? / Esteatocistoma Simple." Dermatología Cosmética Medica y Quirúrgica 18 (1): 72.	Dermatología	-	I
14	Jorge Felipe Flores Ochoa, María del Carmen Zamora-Hernández, and María Elisa Vega-Memije. 2020. "Epidermodisplasia Verruciforme: Reporte de Caso y Revisión de La Literatura." Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica, April.	Dermatología	-	I
15	Méndez-Hernández, Edna Madai, Jesús Hernández-Tinoco, José Manuel Salas-Pacheco, Luis Francisco Sánchez-Anguiano, Oscar Arias-Carrión, Ada Agustina Sandoval-Carrillo, Francisco Xavier Castellanos-Juárez,	UTMS	-	I

No.	AUTORES	Servicios que participan	Factor de Impacto	Nivel
	Luis Ángel Ruano-Calderón, and Cosme Alvarado-Esquivel. 2020. "Toxoplasma Gondii Infection and Multiple Sclerosis: An Age- and a Gender-Matched Case-Control Seroprevalence Study." European Journal of Microbiology & Immunology, July. https://doi.org/10.1556/1886.2019.00020.			
16	Ramos Espinoza, Alina Briseida, Esmely C. Almánzar Felipe, Emma Guzmán, Denis Martínez, Fernanda Nanita Estéve, and Roberto Arenas. 2020. "Reticulohistiocitosis Multicéntrica: Reporte de Caso." DermatologiaCMQ 18 (2): 108–10.	Micologia	-	I
17	Aquino-León, Ludivina, Paola García-Mendoza, Alina Ramos-Espinoza, Tania Villalobos-Romero, Diana Vega, and Roberto Arenas. 2020. "Minimicetoma En Adultos. Reporte de Cuatro Casos Por Nocardia Spp." DermatologiaCMQ 18 (2): 100–103.	Micologia	-	I
18	Cano Aguilar, Luis Enrique, Carolina Hernández Zepeda, and María Elisa Vega Memije. 2020. "Manifestaciones Cutáneas Primarias Por El Virus de Síndromerespiratorio Agudo Coronavirus 2 (Sars Cov-2). Revisión de Laliteratura." DermatologiaCMQ 18 (2): 129–35.	Dermatopatologia	-	I
19	Castillo-Solana, Aureliano D., Marina Romero-Navarrete, and Roberto Arenas. 2020. "Importancia de La Epidemiología En Micología." DermatologiaCMQ 18 (2): 78–79.	Micologia	-	I
20	Rojano-Rodríguez, Martín E., Jocabel Chang-Del Ángel, and Oscar E. Pérez-Morales. 2020. "Manejo de La Reganancia de Peso." Revista Endoscopia 32 (91). https://doi.org/10.24875/END.M20000193.	Cirugia General y Endoscopica	-	I
21	Manríquez-Robles, Amairani, Lilian Elizabeth Andrade-Morelos, Sonia Toussaint-Caire, María Elisa Vega-Memije, Adriana Aguilar-Donis, and Rosa María Lacy-Niebla. 2020. "Reacción de Fotosensibilidad Por Benzofenona-3." Dermatología Revista Mexicana, August.	Dermatología / Dermatopatologia	-	I
22	Rojano-Rodríguez, Martín, Maria Torres-Ruíz, Adolfo Cuendis-Velazquez, Luz S Romero-Loera, Monserrat Reséndiz-Barragán, Enrique Rentería-Palomo, Paola Vazquez-Cárdenas, and Mucio Moreno-Portillo. 2020. "Three-Dimensional vs Two-Dimensional Laparoscopic Gastric Bypass for Manual Gastrojejunal Anastomosis: A Prospective and Randomized Trial." Cirugia y Cirujanos 88 (2): 170–74.	Endosopía General / Obesidad y Clínica Metabólica	0.354	II

No.	AUTORES	Servicios que participan	Factor de Impacto	Nivel
	https://doi.org/10.24875/CIRU.19001064.			
23	Gutiérrez-Castrellón, Pedro. "Current Challenges on the Generation and Dissemination of Scientific Evidence in Health and How to Translate It to Health Decision Making." Cirugia y Cirujanos 88, no. 3 (2020): 247–48. doi:10.24875/CIRU.M20000064.	CIMA	0.354	II
24	Castilla-Earls, Anny, Alejandra Auza, Ana Teresa Pérez-Leroux, Katrina Fulcher-Rood, and Christopher Barr. 2020. "Morphological Errors in Monolingual Spanish-Speaking Children With and Without Developmental Language Disorders." Language, Speech, and Hearing Services in Schools 51 (2): 270–81. https://doi.org/10.1044/2019_LSHSS-19-00022.	Laboratorio de Lenguaje y Cognición	1.538	III
25	Frías-De-León, María Guadalupe, Erick Martínez-Herrera, Carlos Enrique Atoche-Diéguez, José Luís González- Cespón, Brianda Uribe, Roberto Arenas, and Carmen Rodríguez-Cerdeira. 2020. "Molecular Identification of Isolates of the Trichophyton Mentagrophytes Complex." International Journal of Medical Sciences 17 (1): 45–52. https://doi.org/10.7150/ijms.35173.	Micología	2.333	III
26	Miranda-Novales, María Guadalupe, Karen Flores-Moreno, Yolanda López-Vidal, Mauricio Rodríguez-Álvarez, Fortino Solórzano-Santos, José Luis Soto-Hernández, Samuel Ponce de León-Rosales, Ramírez-Hinojosa JP and UNCAR Network*. 2020. "Antimicrobial Resistance and Antibiotic Consumption in Mexican Hospitals." Salud Publica de Mexico 62 (1): 42–49. https://doi.org/10.21149/10543.	Infectologia	1.396	III
27	Sánchez-Cárdenas, Carlos D, María T Zambrano, Luary C Martínez-Chavarria, Juan Xicohtencatl-Cortes, Roberto Arenas, and Rigoberto Hernández-Castro. 2020. "Cutaneous Infection Due to Mycobacterium Marseillense Acquired Following Acupuncture." Acupuncture in Medicine, February, 964528419883278. https://doi.org/10.1177/0964528419883278.	Micología / Ecología de Agentes Patógenos	2.637	III

No.	AUTORES	Servicios que participan	Factor de Impacto	Nivel
28	García-Méndez, J, E Cervera-Ceballos, D Atilano-López, S Arroyo-Escalante, D Moncada-Barrón, M Leyva-Leyva, R Hernández-Castro, and E M Carrillo-Casas. 2020. "Leptospirosis in an Asplenic Patient -Case Report." BMC Infectious Diseases 20 (1): 186. https://doi.org/10.1186/s12879-020-4869-3.	Ecología de Agentes Patógenos / Biología Molecular e Histocompatibilidad / Laboratorio Clínico	2.565	III
29	Morales-Espinosa, Rosario, Gabriela Delgado, Luis-Roberto Serrano, Elizabeth Castillo, Carlos A Santiago, Rigoberto Hernández-Castro, Alberto Gonzalez-Pedraza, et al. 2020. "High Expression of Helicobacter Pylori VapD in Both the Intracellular Environment and Biopsies from Gastric Patients with Severity." Plos One 15 (3): e0230220. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230220.	Ecología de AgentesPatógenos	2.766	III
30	Loya-López, Santiago, Alejandro Sandoval, Ricardo González-Ramírez, Aida Calderón-Rivera, Arturo Ávalos-Fuentes, Marina Rodríguez-Sánchez, René Caballero, Diana Tovar-Soto, Ricardo Felix, and Benjamín Florán. 2020. "Cdk5 Phosphorylates CaV1.3 Channels and Regulates GABAA-Mediated Miniature Inhibitory Post-Synaptic Currents in Striato-Nigral Terminals." Biochemical and Biophysical Research Communications 524 (1): 255–61. https://doi.org/10.1016/j.bbrc.2020.01.084.	Biología Molecular e Histocompatibilidad	2.559	III
31	Sanchez-Godoy, F D, A Juarez-Murguia, R Hernandez-Castro, J Xicohtencatl-Cortes, F Martinez-Hernandez, and X Hernandez-Velasco. 2020. "Characterization of Aortic and Brachiocephalic Filariasis by Filarioidea Sp (Nematoda:Spirurida:Filarioidea) in Mexican Ramphastids." International Journal for Parasitology. Parasites and Wildlife 11 (April): 282–86. https://doi.org/10.1016/j.ijppaw.2020.03.003.	Ecología de Agentes Patógenos	2.777	III
32	Martinez-Hernandez, Fernando, Hector Manuel Prado-Calleros, Juan Pablo Ramirez-Hinojosa, Vladimir Figueroa-Angel, Maria Teresa Lopez-Reynoso, Maria Del Carmen Jimenez-Andrade, Isaias Estrada-Moscoso, et al. 2020. "An Unexpected Case of Lagochilascariasis: Interdisciplinary Management and Use of 12S and 18S RDNA Analysis." The American Journal of the Medical Sciences 359 (4): 235–41. https://doi.org/10.1016/j.amjms.2020.01.001.	Dirección de Enseñanza e Investigación / Subdirección de Investigación / Ecología de AgentesPatógenos / Biología Molecular e Histocompatibilidad	1.962	III

No.	AUTORES	Servicios que participan	Factor de Impacto	Nivel
33	Isaak-Delgado, Ana Belem, Osvaldo López-Díaz, Evangelina Romero-Callejas, Fernando Martínez-Hernández, Claudia I Muñoz-García, Guiehdani Villalobos, and Emilio Rendón-Franco. 2020. "Morphological and Molecular Characteristics of Hemoparasites in Vaillant's Frogs (Lithobates Vaillanti)." Parasitology Research, May. https://doi.org/10.1007/s00436-020-06689-1.	Ecología de Agentes Patógenos	2.067	III
34	Avila, Guillermina, Verónica Cruz-Licea, Karla Rojas-Espinosa, Yesenia Bermúdez-Álvarez, Estefanía Grostieta, Mirza Romero-Valdovinos, Fernando Martínez-Hernández, Gilberto Vaughan, and Ana Flisser. 2020. "Influenza A H1N1 Virus 2009 Synthetic Hemagglutinin and Neuraminidase Peptides for Antibody Detection." Archives of Medical Research, April. https://doi.org/10.1016/j.arcmed.2020.04.011.	Biología Molecular e Histocompatibilidad / Ecología de Agentes Patógenos	1.895	III
35	Ibarra-Arce, Aurora, Manuel Almaraz-Salinas, Víctor Martínez-Rosas, Gabriela Ortiz de Zárate-Alarcón, Laura Flores-Peña, Mirza Romero-Valdovinos, and Angélica Olivo-Díaz. "Clinical Study and Some Molecular Features of Mexican Patients with Syndromic Craniosynostosis." Molecular Genetics & Genomic Medicine, June 8, 2020, e1266. doi:10.1002/mgg3.1266.	Biología Molecular e Histocompatibilidad / Genética	2.695	III
36	Alvarez-Rivero, Valeria, Rigoberto Hernandez-Castro, Gabriela Moreno-Coutiño, and Adriana Lozano-Platonoff. 2020. "Disseminated Sporotrichosis: An Important Differential Diagnosis for Venous Ulcers." Advances in Skin & Wound Care 33 (9): 1–3. https://doi.org/10.1097/01.ASW.0000666908.88965.35.	Ecologia de Agentes Patogenos / Dermatología / Micologia	1.377	III
37	Pech-Ortiz, Lesly, Susana Maya-Aranda, Rigoberto Hernández-Castro, Juan Xicohtencatl-Cortes, Andrés Tirado-Sánchez, and Alexandro Bonifaz. "Lacaziosis (Lobomycosis) from Southern Mexico: A Case Confirmed by Molecular Biology." Mycopathologia, June 7, 2020. doi:10.1007/s11046-020-00464-7.	Ecologia de Agentes Patogenos	1.476	III

No.	AUTORES	Servicios que participan	Factor de Impacto	Nivel
38	Anwár, García, Paredes-Aragón Elma, Jorge-de Saráchaga Adib, Meyer-Nava Ilse, Gutiérrez-Romero Alonso, Salinas Lara Ciltlaltepelt, Novelo Soto Alma, Vega Memije Maria Elisa, and Arauz Antonio. 2020. "Blue Rubber Bleb Nevus Syndrome With Multiple Cavernoma-Like Lesions on MRI: A Familial Case Report and Literature Review." Frontiers in Neurology 11 (April). https://doi.org/10.3389/fneur.2020.00176.	Dermatología	2.635	III
39	Landa-Ramírez, Edgar, Nadia A Domínguez-Vieyra, Myriam E Hernández-Nuñez, Lesly P Díaz-Vásquez, and Iveth A Santana-García. 2020. "Psychological Support during COVID-19 Death Notifications: Clinical Experiences from a Hospital in Mexico." Psychological Trauma : Theory, Research, Practice and Policy 12 (5): 518–20. https://doi.org/10.1037/tra0000679.	Psicología en Urgencias	2.529	III
40	Alonso-León, Teresa, Heidi H Hernández-Ramírez, Veronica Fonte-Avalos, Sonia Toussaint-Caire, María E Vega-Memije, and Adriana Lozano-Platonoff. 2020. "The Great Imitator with No Diagnostic Test: Pyoderma Gangrenosum." International Wound Journal, August. https://doi.org/10.1111/iwj.13466.	Dermatología	2.385	III
41	Martínez-Herrera, Erick, María Guadalupe Frías-De-León, Angélica Julián-Castrejón, Luis Cruz-Benítez, Juan Xicohtencatl-Cortes, and Rigoberto Hernández-Castro. 2020. "Rhino-Orbital Mucormycosis Due to Apophysomyces Ossiformis in a Patient with Diabetes Mellitus: A Case Report." BMC Infectious Diseases 20 (1): 614. https://doi.org/10.1186/s12879-020-05337-4.	Ecologia de Agentes Patogenos	2.565	III
42	Barrera-Ochoa, Carlos A, Juliana Eljure-Téllez, Claudia I Sáenz-Corral, Mariana C De Anda-Juárez, Priscila N Verdugo-Castro, Sonia Toussaint-Caire, and Maria E Vega-Memije. 2020. "Two Indurated Bullous Plaques on the Upper Back of an Adult." International Journal of Dermatology, August. https://doi.org/10.1111/ijd.15162.	Dermatologia / Dermatopatologia	1.794	III
43	Martínez-Ocaña, Joel, Pablo Maravilla, and Angélica Olivo-Díaz. 2020. "Interaction between Human Mucins and Parasite Glycoproteins: The Role of Lectins and Glycosidases in Colonization by Intestinal Protozoa." Revista Do Instituto de Medicina Tropical de Sao Paulo 62 (September): e64. https://doi.org/10.1590/S1678-9946202062064.	Ecologia de Agentes Patogenos / Biologia Molecular e Histocompatibilidad / Subdireccion de Investigacion Medica	1.322	III

No.	AUTORES	Servicios que participan	Factor de Impacto	Nivel
44	Frías-De-León, María Guadalupe, Rigoberto Hernández-Castro, Tania Vite-Garín, Roberto Arenas, Alexandro Bonifaz, Laura Castañón-Olivares, Gustavo Acosta-Altamirano, and Erick Martínez-Herrera. 2020. "Antifungal Resistance in Candida Auris: Molecular Determinants." Antibiotics (Basel, Switzerland) 9 (9). https://doi.org/10.3390/antibiotics9090568.	Ecologia de Agentes Patogenos / Micologia	2.921	III
45	Rengifo-Correa, Laura, Fernando Abad-Franch, Fernando Martínez-Hernández, Paz M. Salazar-Schettino, Juan L. Téllez-Rendón, Guiehdani Villalobos, and Juan J. Morrone. 2020. "A Biogeographic–Ecological Approach to Disentangle Reticulate Evolution in the Triatoma Phyllosoma Species Group (Heteroptera: Triatominae), Vectors of Chagas Disease." Journal of Zoological Systematics and Evolutionary Research = Zeitschrift Fur Zoologische Systematik Und Evolutionsforschung, September. https://doi.org/10.1111/jzs.12409.	Ecologia de Agentes Patogenos	2.268	III
46	Hernández-Castro, Rigoberto, Jonathan Rodríguez-Santiago, Juan Téllez-Sosa, Sugey Bravo-Romero, Jesús Silva-Sánchez, Alejandro Sánchez-Pérez, Rosalia Avalos-Téllez, Luary Carolina Martínez-Chavarría, Juan Xicohtencatl-Cortes, and Ulises Garza-Ramos. 2020. "Molecular and Genome Characterization of Colistin-Resistant Escherichia coli Isolates from Wild Sea Lions (Zalophus Californianus)." Brazilian Journal of Microbiology : [Publication of the Brazilian Society for Microbiology], September. https://doi.org/10.1007/s42770-020-00371-5.	Ecologia de Agentes Patógenos	2.857	III
47	Mora-Magaña, Ignacio, Sherman A Lee, Isaac Maldonado-Castellanos, Carlos Jiménez-Gutierrez, José Mendez-Venegas, Azareel Maya-Del-Moral, Margarita D Rosas-Munive, Amanda A Mathis, and Mary C Jobe. 2020. "Coronaphobia among Healthcare Professionals in Mexico: A Psychometric Analysis." Death Studies, August, 1–10. https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1808762.	Investigación	1.2	III

No.	AUTORES	Servicios que participan	Factor de Impacto	Nivel
48	Rodríguez-Cabo-Mercado, Roberto, Fernando Martínez-Hernández, Nidia Aréchiga-Ceballos, Osvaldo López-Díaz, Claudia Irais Muñoz-García, Alvaro Aguilar-Setién, Guiehdani Villalobos, et al. 2020. "Canine Distemper in Neotropical Procyonids: Molecular Evidence, Humoral Immune Response and Epidemiology." Virus Research, September, 198164. https://doi.org/10.1016/j.virusres.2020.198164.	Ecologia de Agentes Patógenos	2.736	III
49	Iglesias, Martín, Eliezer Villanueva-Castro, Julio Macias-Gallardo, Josefina Alberú-Gómez, Rafael P Leal-Villalpando, Jorge Zamudio-Bautista, Victor Acosta, Toussaint-Caire, Sonia et al. 2020. "Bilateral Proximal Forearm Transplantation: Case Report at 7 Years." Transplantation 104 (4): e90–97. https://doi.org/10.1097/TP.0000000000003083.	Dermatología	4.743	IV
50	Duran, Paz, Alejandro Sandoval, Ricardo González-Ramírez, Natanael Zarco, and Ricardo Felix. 2020. "Regulation of the Ca2+ Channel A2δ-1 Subunit Expression by Epidermal Growth Factor via the ERK/ELK-1 Signaling Pathway." American Journal of Physiology. Endocrinology and Metabolism, May. https://doi.org/10.1152/ajpendo.00007.2020.	Biología Molecular e Histocompatibilidad	4.125	IV
51	Nair, Srijit, Juan Gomez-Cruz, Ángel Manjarrez-Hernandez, Gabriel Ascanio, Ribal Georges Sabat, and Carlos Escobedo. 2020. "Rapid Label-Free Detection of Intact Pathogenic Bacteria in Situ via Surface Plasmon Resonance Imaging Enabled by Crossed Surface Relief Gratings." The Analyst 145 (6): 2133–42. https://doi.org/10.1039/c9an02339a.	Unidad Periférica de Patogénesis Bacteriana	4.019	IV
52	Méndez-Reséndiz, Karina Angélica, Óscar Enciso-Pablo, Ricardo González-Ramírez, Rebeca Juárez-Contreras, Tamara Rosenbaum, and Sara Luz Morales-Lázaro. "Steroids and TRP Channels: A Close Relationship." International Journal of Molecular Sciences 21, no. 11 (May 27, 2020). doi:10.3390/ijms21113819.	Biología Molecular e Histocompatibilidad	4.183	IV

No.	AUTORES	Servicios que participan	Factor de Impacto	Nivel
53	Villalobos, Guiehdani, Claudia I Muñoz-García, Roberto Rodríguez-Cabo-Mercado, Nancy Mendoza-Bazán, Adrián Hernández-Ortiz, Claudia Villanueva-García, Fernando Martínez-Hernández, and Emilio Rendón-Franco. "Prevalence and Epitope Recognition of Anti-Trypanosoma Cruzi Antibodies in Two Procyonid Species: Implications for Host Resistance." Pathogens (Basel, Switzerland) 9, no. 6 (June 12, 2020). doi:10.3390/pathogens9060464.	Ecologia de Agentes Patogenos	3.405	IV
54	Guerra-García, M T, H Moreno-Macías, A Ochoa-Guzmán, M L Ordoñez-Sánchez, R Rodríguez-Guillen, P Vázquez-Cárdenas, V M Ortíz-Ortega, M Peimbert-Torres, C A Aguilar-Salinas, and M T Tusié-Luna. 2020. "The -514C>T Polymorphism in the LIPC Gene Modifies Type 2 Diabetes Risk through Modulation of HDL-Cholesterol Levels in Mexicans." Journal of Endocrinological Investigation, July. https://doi.org/10.1007/s40618-020-01346-x.	CIMA	3.439	IV
55	Yamazaki-Nakashimada, M A, R Roldán-Marín, S Toussaint-Caire, A Olaya-Vargas, N Ramírez-Uribe, F Rivas-Larrauri, C Durán-McKinster, et al. 2020. "Hair Pigment Distribution Changes after Haematopoietic Stem Cell Transplantation in Griscelli Syndrome Type 2." Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology, June. https://doi.org/10.1111/jdv.16795.	Dermatopatologia	5.113	IV
56	Enríquez-Flores, Sergio, Luis Antonio Flores-López, Itzhel García-Torres, Ignacio de la Mora-de la Mora, Nallely Cabrera, Pedro Gutiérrez-Castrellón, Yoalli Martínez-Pérez, and Gabriel López-Velázquez. 2020. "Deamidated Human Triosephosphate Isomerase Is a Promising Druggable Target." Biomolecules 10 (7). https://doi.org/10.3390/biom10071050.	CIMA	4.694	IV
57	Rodríguez-Cerdeira, C, E Martínez-Herrera, Jacek C Szepietowski, R Pinto-Almazán, M G Frías-De-León, V M Espinosa-Hernández, E Chávez-Gutiérrez, R. Arenas et al. 2020. "A Systematic Review of Worldwide Data on Tinea Capitis: Analysis of the Last 20 Years." Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology, September. https://doi.org/10.1111/jdv.16951.	Micologia	5.113	IV

No.	AUTORES	Servicios que participan	Factor de Impacto	Nivel
58	Castiello-de Obeso, Santiago, Miguel Angel Aguayo Mendoza, Javier Ortiz-Orendain, Israel Itzaman, Edgar Landa-Ramírez, Jaime Carmona, and Robin A. Murphy. "Computer-Based Cognitive Remediation Therapy plus Standard Care versus Standard Care for People with Schizophrenia or Related Disorders." Cochrane Database of Systematic Reviews, May 19, 2020. doi:10.1002/14651858.CD013625.	Psicología en Urgencias	6.754	V

1.1.2 Artículos Científicos de No Investigadores.

Asimismo, es importante mencionar que los médicos no investigadores del Hospital, publicaron 39 artículos adicionales de los niveles I a IV (nivel I: 22; nivel II: 6; nivel III: 6; nivel IV: 3, nivel V: 1 y nivel VI: 1), con 1 artículos menos que en el mismo periodo del año anterior (40). Como se ha observado en otros periodos, los médicos no investigadores han publicado preferentemente sus resultados en revistas de los niveles I y II; sin embargo, mantienen constante la producción de los niveles del grupo III y mayores (11).

Cuadro No. 2 Artículos Científicos publicados por médicos No Investigadores

No.	Artículos publicados por médicos NO investigadores	Servicios que participan	Factor de Impacto	Nivel
1	Prada-Bonilla, Mario R., Flor de Lis Guzmán, and Nidia Escobar-Hernández. 2020. "Complicaciones Intracraneales de La Otomastoiditis, Presentación de Caso Clínico." Revista Anales de Radiología México 19 (1). https://doi.org/10.24875/ARM.19000171.	Radiología e Imagen	-	I
2	Casares-Cruz, Katiuzka, and Mario Prada-Bonilla. 2020. "Metástasis Espinal Dural y Leptomeníngea de Cáncer de Mama: Reporte de Un Caso." Revista Anales de Radiología México 19 (1). https://doi.org/10.24875/ARM.19000177.	Radiología e Imagen	-	I
3	Prada-Bonilla, Mario R. 2020. "Correlación Entre Los Coeficientes de Difusión Aparente y Los Criterios RANO En La Evaluación de Lesiones Neoplásicas Gliales de Alto Grado." Revista Anales de Radiología México 19 (1). https://doi.org/10.24875/ARM.19000142.	Radiología e Imagen	-	I

No.	Artículos publicados por médicos NO investigadores	Servicios que participan	Factor de Impacto	Nivel
4	Casares-Cruz, Katiuzka, Mario Prada-Bonilla, and José Santos-Zambrano. 2020. "Importancia de La Imagen En La Selección de Candidatos Para Trombolisis En Pacientes Con Isquemia Cerebral Aguda." Revista Anales de Radiología México 19 (1). https://doi.org/10.24875/ARM.19000173.	Radiología e Imagen	-	I
5	Jardón GA, King MA, Pacheco DC. Avascular Necrosis: Complication in a Young Patient. Rev Fac Med UNAM. 2020;63(2):18-23.	Ortopedia	-	I
6	Telich-Tarriba, José Eduardo, Lino Enrique Ramírez-Sosa, Damián Palafox, Esteban Ortega-Hernández, and Marco Aurelio Rendón-Medina. 2020. "Aplicaciones de La Impresión 3D En Cirugía Plástica Reconstructiva." Revista de La Facultad de Medicina 68 (4). https://doi.org/10.15446/revfacmed.v68n4.77862.	Cirugía Plástica y Reconstructiva	-	I
7	Telich-Tarriba, Jose E, Alejandro Orihuela-Rodríguez, Adriana de Lourdes Rivera-Priego, Fernando Ángeles-Medina, Julio Morales-González, Ignacio Mora-Magaña, Adriana Fentanes-Vera, Damián Palafox, and Alexander Cárdenas-Mejía. 2020. "Changes in Electrical Activity of the Masseter Muscle and Masticatory Force after the Use of the Masseter Nerve as Donor in Facial Reanimation Surgery." Indian Journal of Plastic Surgery : Official Publication of the Association of Plastic Surgeons of India 53 (1): 59–63. https://doi.org/10.1055/s-0039-3400673.	Cirugía Plástica y Reconstructiva / Estomatología y Ortodoncia	-	I
8	Díaz-García, Juan D., and Fabián A. Carrera-Patiño. 2020. "Evans Syndrome: A Purpose of a Case." Revista Medica Del Hospital General de México 83 (2). https://doi.org/10.24875/HGMX.19000073.	Medicina Interna	-	I
9	Quiroz-Guadarrama, C D, C E Luna-Guerrero, and E Vargas-Flores. 2020. "Colopleural Fistula. A Case Report and Review of Literature." Annals of Clinical and Medical Case Reports 3 (5): 1–3.	Cirugía General	-	I
10	Lopez-Casillas, N, C E Luna-Guerrero, L A Lopez-Rico, and E Vargas-Flores. 2020. "An Unusual Cause of Abdominal Pain: Valentino's Syndrome. A CaseReport." Japanese Journal of Gastroenterology and Hepatology 4 (2): 1–3.	Anestesiología	-	I

No.	Artículos publicados por médicos NO investigadores	Servicios que participan	Factor de Impacto	Nivel
11	Hernández-Farías, Miguel Ángel, Raymundo Armando Hernández-Hernández, Eduardo Alonso Serrano-Brambila, Jorge Jaspersen-Gastélum, Christian Acevedo-García, José Francisco Virgen-Gutiérrez, Jesús Emmanuel Rosas-Nava, et al. 2020. "El Catéter Vesical Foley BIP Es Superior al Foley Convencional En La Reducción de Las Infecciones Urinarias Secundarias a Catéter En Pacientes Hospitalizados." Revista Mexicana de Urología, April.	Urología	-	I
12	Saucedo-López, Ángel, Rafael Topete-Estrada, Alfonso Saucedo-López, and Alejandra Gómez-Fernández. "Incidental Splenic Injury during Laparoscopic Gynecological Surgery Associated with the Entry Technique. A Case Report and Literature Review." Ginecología y Obstetricia de México, June 2, 2020.	Cirugía Endoscopia Ginecológica / Ginecología Laparoscopica	-	I
13	Saavedra-Mendoza, Ana Graciela M, and Matsuharu Akaki-Caballero. 2020. "Traqueotomía En Pacientes Con COVID-19:Recomendaciones de La Sociedad Mexicana DeOtorrinolaringología y Cirugía de Cabeza YCuello. Cuándo y Cómo Realizarla y Cuidadosposquirúrgicos." Anales de Otorrinolaringología Mexicana 65: 1–11.	Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello	-	I
14	López-Rico, Luis Armando, Carlos Enrique Luna-Guerrero, José Víctor Pérez-Navarro, Iván Rodolfo Martínez-García, and Edgar Vargas-Flores. 2020. "ADRENAL INCIDENTALOMA-A REVIEW." EPRA International Journal of Multidisciplinary Research 6 (7): 135–40.	Cirugía General	-	I
15	Villars-Zamora, Elvia Gabriela, Manuel Alejandro Vázquez-Flores, Mario Suárez-Morales, Juan Manuel Portela-Ortiz, Dolores Pérez-Pérez, Maricruz Pérezamador-del Cueto, Delia Brenda Paola Ocampo-Valencia, et al. 2020. "Guía de Recomendaciones Para El Manejo Perioperatorio de Pacientes Con Infección Por SARS-CoV-2 (COVID-19)." Revista Mexicana de Anestesiología 43 (3): 182–213. https://doi.org/10.35366/93319.	Cirugía General	-	I
16	Espino-Gaucin, Israel, Carlos Eduardo Rodríguez Rodríguez, Javier Ruiz Ávila, Javier Soto, Catalina Ortiz Monasterio Ruge, and Rogelio Martínez Wagner. 2020. "Social Networks and Their Role in Current Medicine: An Indispensable Tool for Doctors." Journal of Biosciences and Medicines, August.	Cirugía Plástica y Reconstructiva	-	I

No.	Artículos publicados por médicos NO investigadores	Servicios que participan	Factor de Impacto	Nivel
17	Álvarez-Chaires, Melquíades, Rogelio Martínez-Wagner, Iván Ortiz-Monasterio Todd, Mario A. Morán-Romero, Nicolás Hernández-García, and José M. Álvarez Diaz. 2020. "Linfedema Escrotal Masivo: Reporte de Casoy Revisión de La Literatura." Revista Argentina de Cirugia Plastica 26 (2): 88–91.	Cirugía Plástica y Reconstructiva	-	I
18	Velasquillo, Cristina, Antonio Madrazo-Ibarra, Claudia Gutiérrez- Gómez, Marcia Rosario Pérez-Dosal, Yaaziel Melgarejo-Ramírez, and Clemente Ibarra. 2020. "Stem Cells and Tissue Engineering: An Alternative Treatment for Craniofacial Congenital Malformations and Articular Degenerative Diseases." Pomiary Automatyka Robotyka 2020 (June). https://doi.org/10.20517/2347-9264.2020.30.	Cirugía Plástica	-	I
19	Parraguirre-Martinez, Sara, Maria Guadalupe Jazmin De Anda-González, Alejandra Mantilla-Morales, and Norma Ofelia Uribe-Uribe. 2020. "Guías de Manejo En El Laboratorio de Anatomía Patológica de Cadáveres y Material Biológico de Pacientes Con Diagnóstico o Sospecha de COVID-19." Patología Revista Latinoamericana 58: 1–9.	Anatomía Patológica	-	I
20	Rubio Mainardi, María Soledad, Damián Palafox Vidal, Alexander Cárdenas Mejía, María Soledad Rubio Mainardi, Damián Palafox Vidal, 2020. "Caracterización Electrofisiológica y Análisis Con La Escala EFACE de La Parálisis Facial En El Espectro Óculo Aurículo Vertebral." Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana, June.	Cirugia Plastica y Reconstructiva	-	I
21	García-Moreno, Silvia, Rubí Azeneth Baca-Patiño, Marco Antonio Jiménez-Ferreira, Sara Parraguirre-Martínez, José Alfonso Maya-Barrios, and Alfonso Galván-Montaño. 2020. "Laparoscopía En El Diagnóstico de Síndrome de Persistencia Del Conducto de Müller En Un Escolar Con Escroto Vacío." Revista Mexicana de Pediatría 87 (3): 102–5. https://doi.org/10.35366/94840.	Pediatría/Cirugía Pediátrica/Anatomía Patológica/División de Investigación Clínica	-	I
22	Auellar-Avaroma, Alberto, and Ana Cristina King-Martínez. 2020. "Tendoscopic Management of Posterior Tibial Tendinitis." Journal of the Foot & Ankle 14 (2): 168–72. https://doi.org/10.30795/jfootankle.2020.v14.1171.	Ortopedia	-	I

No.	Artículos publicados por médicos NO investigadores	Servicios que participan	Factor de Impacto	Nivel
23	Telich-Tarriba, José E, and Alexander Cárdenas-Mejía. 2020. "Electromyographic Evaluation of the Facial and Motor Donor Nerves before Facial Reanimation Surgery in Moebius Syndrome." Cirugia y Cirujanos 88 (1): 71–75. https://doi.org/10.24875/CIRU.19000999.	Cirugía Plástica y reconstructiva / Clínica de Nervio Periférico	0.427	II
24	Galván-Montaño, Alfonso, Sonia Guzmán-Martínez, Francisco Serrano-Andrade, and Silvia García-Moreno. 2020. "Postsurgical Intestinal Occlusion Ileum-Ileum Double Intussusception in Eleven-Month Girl." Cirugia y Cirujanos 88 (1): 88–90. https://doi.org/10.24875/CIRU.19000642.	Cirugía General / Cirugía Pediátrica	0.427	II
25	Valdés-Hernández, Javier, Aldelmo E Reyes-Pablo, Eduardo Navarrete-Hernández, and Sonia Canún-Serrano. 2020. "Demand for Obstetric Care and Density of Health Resources for Childbearing Age Mexican Women." Gaceta Medica de Mexico 156 (2): 94–102. https://doi.org/10.24875/GMM.M20000348.	División de Genética / División de Ginecología y Obstetricia	0.342	II
26	Telich-Tarriba, José E, Enrique Chávez-Serna, Edna Rangel-Rangel, Miguel Angel Gorostieta-Esperon, Laura Andrade Delgado, and Antonio Fuente Del Campo. 2020. "Surgical Planning for Mandibular Distraction Osteogenesis Using Low-Cost Three-Dimensional-Printed Anatomic Models." The Journal of Craniofacial Surgery, February. https://doi.org/10.1097/SCS.0000000000006190.	Cirugía Plástica y Reconstructiva / CIMA	0.772	II
27	Telich-Tarriba, Jose E., Osvaldo I. Guevara-Valmaña, David F. Navarro-Barquín, and Andre Victor-Baldin. "Carpometacarpal Joint Dislocations: Management and Long-Term Outcomes at a Specialized Hand Surgery Center in Latin America." Plastic Surgery (Oakville (Ont.)), June 17, 2020, 229255032093369. doi:10.1177/2292550320933690.	Cirugía Plástica	0.606	II
28	Valdés-Hernández, Javier, Aldelmo Eloy Reyes-Pablo, Eduardo Navarrete-Hernández, and Sonia Canún-Serrano. 2020. "Demanda de Atención Obstétrica y Densidad de Recursos En Salud Para Mujeres Mexicanas En Edad Fértil." Gaceta de México 156 (2). https://doi.org/10.24875/GMM.19005364.	Ginecología y Obstetricia	0.283	II
29	Díaz García, Juan Daniel, Pedro J Rodriguez Henriquez, Joana Balderas Juarez, Héctor Raúl González Sánchez, Oscar González Gallo, and Andrea Palacios Herrera. 2020. "Hughes Stovin Syndrome as a Variant of Behçet Disease	Departamento de Medicina Interna / Departamento de Reumatología	1.974	III

No.	Artículos publicados por médicos NO investigadores	Servicios que participan	Factor de Impacto	Nivel
	Associated with a Right Atrial Myxoma." Journal of Clinical Rheumatology: Practical Reports on Rheumatic & Musculoskeletal Diseases, February. https://doi.org/10.1097/RHU.0000000000001291			
30	Salva-Pastor, Nicolás, Guillermo Nahúm López-Sánchez, Norberto Carlos Chávez-Tapia, Jorge Román Audifred-Salomón, Danniela Niebla-Cárdenas, Rafael Topete-Estrada, Helga Pereznuñez-Zamora, et al. 2020. "Polycystic Ovary Syndrome with Feasible Equivalence to Overweight as a Risk Factor for Non-Alcoholic Fatty Liver Disease Development and Severity in Mexican Population." Annals of Hepatology, February. https://doi.org/10.1016/j.aohep.2020.01.004.	Ginecología y Obstetricia	1.576	III
31	Garza-González, Elvira, Rafael Franco-Cendejas, Rayo Morfín-Otero, Gabriela Echaniz-Aviles, Fabian Rojas-Larios, Paola Bocanegra-Ibarias, Samantha Flores-Treviño, et al. 2020. "The Evolution of Antimicrobial Resistance in Mexico During the Last Decade: Results from the INVIFAR Group." Microbial Drug Resistance, February. https://doi.org/10.1089/mdr.2019.0354.	Laboratorio Clínico	2.344	III
32	Scheffer-Mendoza, S, S E Espinosa-Padilla, G López-Herrera, F Mujica-Guzmán, M G López-Padilla, and L Berrón-Ruiz. 2020. "Reference Values of Leukocyte and Lymphocytes Populations in Umbilical Cord and Capillary Blood in Healthy Mexican Newborns." Allergologia et Immunopathologia 48 (3): 295–305. https://doi.org/10.1016/j.aller.2019.12.009.	Unidad Tocoquirúrgica	1.644	III
33	Garza-González, Elvira, Paola Bocanegra-Ibarias, An Dinh, Rayo Morfín-Otero, Adrián Camacho-Ortiz, Fabián Rojas-Larios, Patricia Rodríguez-Zulueta, and Cesar A Arias. 2020. "Species Identification of Enterococcus Spp: Whole Genome Sequencing Compared to Three Biochemical Test-Based Systems and Two Matrix-Assisted Laser Desorption/Ionization Time-of-Flight Mass Spectrometry (MALDI-TOF MS) Systems." Journal of Clinical Laboratory Analysis, May, e23348. https://doi.org/10.1002/jcla.23348.	Infectología	1.303	III
34	Endler, Margit, Taghreed Al Haidari, Sameena Chowdhury, Jan Christilaw, Faysal El Kak, Diana Galimberti, Miguel Gutierrez, et al. 2020. "Sexual and Reproductive Health and Rights of Refugee and Migrant Women: Gynecologists'	Ginecología y Obstetricia	2.072	III

No.	Artículos publicados por médicos NO investigadores	Servicios que participan	Factor de Impacto	Nivel
	and Obstetricians' Responsibilities." International Journal of Gynaecology and Obstetrics 149 (1): 113–19. https://doi.org/10.1002/ijgo.13111.			
35	Fuente-Del-Campo, Antonio, and Lucas Lesta-Compagnucci. 2020. "Restoration of the Age Elongated Auricular Lobe." Aesthetic Surgery Journal / the American Society for Aesthetic Plastic Surgery, March. https://doi.org/10.1093/asj/sjz348.	Cirugía Plástica	2.824	IV
36	Telich-Tarriba, Jose E, Pamela Villate, Cecilia Morano-Aguirre, Thamar Gomez-Villegas, and Alexander Cardenas-Mejia. 2020. "Neurotized Platysma Graft: A New Technique for Functional Reanimation of the Eye Sphincter in Longstanding Facial Paralysis." Plastic and Reconstructive Surgery, July. https://doi.org/10.1097/PRS.0000000000007210	Cirugía Plástica y Reconstructiva	3.946	IV
37	Palafox, D, B García-Ordaz, B E Mutis-Ospino, and L Olivares. 2020. "134 Cases of Airway Management in Treacher Collins Syndrome. A Single Institution 27 Year Experience." Plastic and Reconstructive Surgery, July. https://doi.org/10.1097/PRS.0000000000007189	Cirugía Plástica y Reconstructiva	3.946	IV
38	Seminario-Vidal, Lucia, Daniela Kroshinsky, Stephen J Malachowski, James Sun, Alina Markova, Thomas M Beachkofsky, Benjamin H Kaffenberger, Juliana Eljure-Téllez et al. 2020. "Society of Dermatology Hospitalists Supportive Care Guidelines for the Management of Stevens-Johnson Syndrome/Toxic Epidermal Necrolysis in Adults." Journal of the American Academy of Dermatology, March. https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.02.066.	Dermatología	6.898	V
39	Juge, Pierre-Antoine, Joyce S Lee, Jessica Lau, Leticia Kawano-Dourado, Jorge Rojas Serrano, Marco Sebastiani, Gouri Koduri, et al. 2020. "Methotrexate and Rheumatoid Arthritis Associated Interstitial Lung Disease." The European Respiratory Journal, July. https://doi.org/10.1183/13993003.00337-2020.	Reumatologia	11.807	VI

1.1.3 Capítulos de libro.

En este periodo se reporta el siguiente capítulo de libro:

Arenas R, Escandón-Pérez S, Juárez-Durán ER. Onycomycosis. En: Nilton Di Chiacchio, Antonella Tosti (Eds). Therapies for Nail Disorders. A quick Guide to Best Practice. CRC Press Taylor & Francis Group. Boca Raton, FL. ISBN: 9781138370395

1.2 Investigadores.

1.2.1 Número de investigadores.

El Hospital tiene un total de 42 investigadores, de los cuales 21 cuentan con plaza de investigador y 18 son miembros del Sistema Institucional de Investigadores (SII), y de éstos, 12 también pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores (SNI).

De los 21 investigadores restantes, 12 ocupan plazas de mandos medios y son miembros del SII (4 pertenecen al SNI); los 9 investigadores restantes, son médicos especialistas que realizan investigaciones clínicas y todos ellos pertenecen al SNI y uno pertenece a Cátedras CONACYT.

Con respecto al mismo periodo del año pasado, se tienen 4 investigadores nuevos, pero no se debe a que se hubieran autorizado nuevas plazas de investigador, sino que ingresaron al Sistema Nacional de Investigadores (SNI) nuevos médicos especialistas y la Catedrática de CONACYT.

1.2.2 Productividad por investigador.

De los 58 artículos publicados de enero a septiembre, 36 fueron realizados por investigadores con plaza, 12 artículos fueron publicados en colaboración entre investigadores con plaza de investigador y mandos medios y 10 por médicos especialistas SNI. El cociente del total de publicaciones/número de investigador en el presente periodo fue de 1.4 (58/42), mientras que en el mismo periodo en el año pasado fue de 1.3, lo que muestra una constancia en la producción científica por parte de nuestros investigadores.

Miembros del Sistema Nacional de Investigadores (SNI).

Actualmente se cuenta con 25 investigadores pertenecientes al Sistema Nacional de Investigadores, con la siguiente distribución: 4 candidatos, 13 investigadores del nivel I, 6 del nivel II y 2 del nivel III.

Se documenta un incremento de 6 investigadores más respecto al mismo periodo del año pasado, pasando de 19 a 25 investigadores SNI actualmente en el Hospital, siendo 9 Médicos especialistas No Investigadores institucionales.

1.3 Investigaciones en proceso.

Al inicio del año se contaba con 82 investigaciones en proceso de años anteriores; asimismo, se iniciaron 136 nuevas investigaciones aprobadas por los Comités de Investigación y de Ética en Investigación y en el transcurso del año se concluyeron 77 y a consecuencia de la pandemia por COVID-19 que generó el cierre de servicios médicos, se suspendieron 3 protocolos y se canceló 1, por lo que están en proceso 140 protocolos de investigación (aquí se contabilizan como en proceso los 3 protocolos suspendidos, ya que se espera que tan pronto se abran los servicios clínicos, estos protocolos se reactivarán).

Avances del Programa Institucional 2020-2024
INVESTIGACIÓN
Enero-septiembre 2020

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.

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
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 Discutir procesos que permitan optimizar la revisión y el dictamen de los protocolos de investigación por parte de los Comités de Investigación y de Ética en Investigación.	Se llevaron a cabo 6 reuniones de trabajo donde se discutieron los procedimientos para incluir y dictaminar protocolos con base en su riesgo: sin riego, con riesgo mínimo y riesgo mayor al mínimo. Asimismo, se propuso el concepto de aprobación expedita para aquellos protocolos sin riesgo, con la finalidad de apoyar su proceso de dictaminen por los Comités de Investigación y de Ética en Investigación.
	1.1.2 Fomentar la investigación sobre los factores determinantes de enfermedades de la población usuaria del Hospital para incidir en la promoción y prevención en salud, con pertinencia cultural, sensible al ciclo de vida y con perspectiva de género.	Derivado de la pandemia por COVID-19, se estableció un grupo apoyo para la realización de protocolos sobre este tema, conformado por investigadores expertos en metodología de diseño de experimentos, así como vocales de los Comités de Investigación y Ética en Investigación. Asimismo, se priorizó el análisis y dictamen de los protocolos COVID-19 ante los Comités de Investigación y Ética en Investigación.
	1.1.3 Fortalecer la investigación sobre las ENT, para utilizar los resultados como sustento en propuestas a programas académicos del área de enseñanza o en propuestas de apoyo al área Médica del Hospital con el fin de que exista vinculación con las necesidades de la población usuaria.	También derivado del cierre de servicios clínicos por la pandemia de COVID-19, muchos investigadores decidieron realizar protocolos de investigación bajo un diseño observacional descriptivo y retrospectivo, enfatizando las descripciones de ENT de interés para los propios servicios clínicos
1.2 Fomentar la productividad científica de	1.2.1 Incentivar a los investigadores y a los médicos con nombramientos de	En este periodo, 6 investigadores en ciencias médicas participaron en la Convocatoria de Ingreso, Promoción y Permanencia 2020. Desafortunadamente, 2 de ellos

investigadores, médicos, y enfermeras, asegurando la calidad ética y segura de sus proyectos de investigación dentro de un marco de innovación técnica, científica y normativa.	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).	no lograron permanecer ya que sus productos de investigación se obtuvieron después de la fecha señalada en la convocatoria. Un médico especialista participó en la Convocatoria de Ingreso, Promoción y Permanencia del SNI; está en espera de los resultados que se publicarán en septiembre de este año.
	1.2.2. Estimular la participación de los investigadores y médicos en convocatorias para la subvención de proyectos de investigación por el CONACYT y de ONGs.	Los investigadores y médicos especialistas participaron en al menos 3 proyectos para su subvención por el CONACYT para proyectos de investigación en COVID-19, sin embargo, no fueron seleccionados. Asimismo, investigadores y médicos del Hospital enviaron una pre-propuesta para su subvención en la Convocatoria PAPIIT-UNAM, para atender proyectos de investigación, también en COVID-19.
	1.2.3 Promover la armonización de la normatividad en materia de investigación en salud para asegurar la protección de los derechos humanos de los investigadores del Hospital, así como la distribución equitativa de los beneficios derivados de esta actividad.	Se propuso a los Comités de Investigación y de Ética en Investigación, un cambio en el abordaje de los protocolos, centrándose en el nivel de riesgo (sin riego, con riesgo mínimo y riesgo mayor al mínimo) más que en el tipo de diseño metodológico. Con este nuevo abordaje se facilita el dictamen de protocolos bajo el formato de aprobación expedita, armonizando la normatividad con los derechos humanos de los participantes e investigadores.

2.- ENSEÑANZA.

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

2.1 Enseñanza de Posgrado.

2.1.1 Residentes.

Para el ciclo académico 2020-2021 el cual dio inicio en el mes de marzo, se contó con 348 médicos residentes, de los cuales 229 son de especialidad, 71 de subespecialidad y 48 médicos de cursos de alta especialidad (CPAEM). Además de 14 alumnos del curso de Ortodoncia.

Al 30 de septiembre de 2020, permanecieron 341 médicos residentes, de los cuales 227 son de especialidad, 71 de subespecialidad y 43 de cursos de alta especialidad; ya que se presentaron las siguientes bajas:

En el mes de abril un alumno del Curso de Especialidad en Urgencias Médico Quirúrgicas; dos alumnos del CPAEM-Endoscopía Gastrointestinal, uno en abril y otro en el mes de junio; un alumno del Curso de Especialidad en Cirugía General y un alumno del CPAEM-Citopatología en el mes de julio; una alumna del CPAEM-Cirugía Endoscópica en agosto y una alumna del CPAEM-Cirugía Endoscópica Ginecológica en el mes de septiembre.

Permanecen los 14 alumnos del curso de Ortodoncia.

2.1.2 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, ortopedia, otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello, imagenología diagnóstica y terapéutica, pediatría) y 1 por el Instituto Politécnico Nacional (urgencias médico quirúrgicas).

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

2.1.3 Cursos de alta especialidad.

Para el ciclo académico 2020-2021 que inició en marzo, se contó con 17 cursos de alta especialidad al igual que en el mismo periodo de 2019.

2.1.4 Posgrado en enfermería.

El Hospital es sede de 2 cursos de posgrado de enfermería; el curso "Enfermería del Adulto en Estado Crítico" con 23 alumnos inscritos y el curso "Especialidad en Enfermería Peri-operatoria" con 17 alumnos. En este último, se presentó la baja de una alumna en el mes de noviembre de 2019, por lo que se tuvo un total de 39 alumnos en los dos cursos. Ambos cursos iniciaron el 05 de agosto del 2019 y terminaron el 20 de junio del 2020.
En concordancia por lo dispuesto por la UNAM ante la pandemia por Covid-19, estos cursos, para el nuevo ciclo académico, comenzarán en el año 2021.

2.1.5 Eficiencia terminal.

Durante el mes de febrero de 2020 egresaron 123 residentes, de los cuales 62 fueron de especialidad, 19 de subespecialidad y 42 alumnos de cursos de posgrado de alta especialidad en medicina. Así mismo, egresaron 5 alumnos del curso de ortodoncia.

2.1.6 Sesiones por teleconferencias.

Durante los tres trimestres de 2020, se realizaron 3 teleconferencias por parte de la División de Cirugía General; una en el mes de enero, otra en el mes de febrero y una más en el mes de julio, con la participación de 60 asistentes.

Cuadro N° 3
Teleconferencias de Posgrado
Enero–Septiembre, 2020.

Servicio	Tema	Lugar de Transmisión	Fecha
Cirugía General	Cirugía de Demostración	Desde el 6° piso de la Torre de Especialidades, al Auditorio de Enseñanza	29/01/ 2020 26/02/2020 02/07/2020

En el transcurso del tercer trimestre del año, el servicio de cirugía general continuó participando activamente en la atención de pacientes COVID y NO COVID, lo que motivó que no se efectuarán las tres sesiones programadas para efectuarse en el período.

2.2. Cursos de Pregrado.

2.2.1 Carrera de medicina.

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

En el periodo reportado, se llevaron a cabo 10 cursos de la Carrera de Medicina, como se muestra a continuación:

Cuadro No. 4
Alumnos de la Carrera de Medicina
Enero-Septiembre 2020

Institución Educativa	Grado	Asignatura	2019	2020
Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)1	3er año (3708)	Sexto y Séptimo semestre	21	21
	3er año (3609)*	Sexto y séptimo semestre	18	17
	4° año (4805)	Octavo y noveno semestre	20	18
	3er año (3109)	5to Semestre	18	21
	3er año (3737)	Genética	20	22
Universidad La Salle (ULSA)2	2° año	Propedéutica Clínica	28	27
	4° año	Otorrinolaringología	48	43
Instituto Politécnico Nacional3 (Escuela Superior de Medicina, ESM)	2° año	Introducción a la Clínica	32	33
	3er año	Urología	46	46
Universidad Panamericana	4° año**	Ortopedia y Traumatología		47
Total			**251**	**295**

[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 de esta Universidad, la matrícula se mantiene prácticamente igual.
3 IPN (ESM). En las materias de Introducción a la Clínica y Urología la matrícula se mantiene prácticamente sin cambios.

Durante la pandemia, y hasta el momento las clases de pregrado en medicina continúan en línea.

2.2.2 Internado médico.

En el Internado de Pregrado, el Hospital se mantiene como la primera opción de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la UNAM y segundo de la Escuela de Medicina de la Universidad La Salle (ULSA). También se reciben alumnos de las siguientes instituciones educativas: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP), Universidad Popular Autónoma Estado de Puebla (UPAEP), Instituto Politécnico Nacional (IPN), Facultad de Estudios Superiores (FES) de la UNAM, Universidad De Los Ángeles Puebla (UDLAP), Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo (UAEH), Universidad del Valle de México (UVM) y Universidad Autónoma Metropolitana (UAM-X), Universidad Autónoma de Sinaloa (UAS) y Universidad Autónoma de Guadalajara (UAG).

a) Generación Completa

Para el ciclo del 1° de enero 2020 – 31 de diciembre 2020, ingresaron 57 médicos internos (UNAM 24, ULSA 3, IPN 5, UAM-X 1, UAEH 3, BUAP 12, UDLAP 2, UPAEP 5, U de Sonora 2).

b) Generación Intermedia

El 1° de julio de 2019 ingresaron 57 médicos internos (ULSA 4, BUAP 10, UPAEP 10, IPN 6, UDLAP 6, ULSA Victoria 8, UAS 6, UAG campus Tabasco 1, UAEH 2, UAM-X 2, FES Iztacala 1, UVM campus Querétaro 1). En esta generación se presentaron dos bajas por motivos personales (una alumna de la UAEH en el mes de octubre y un alumno de la ULSA Cd. Victoria Tamaulipas en el mes de noviembre, 2019), por lo que, ésta generación contó con 55 alumnos, los cuales egresaron el 30 de junio de 2020.

El 1° de julio de 2020 ingresaron 56 médicos internos (ULSA Mex 4, BUAP 10, UPAEP 9, ESM IPN 6, UDLAP 7, ULSA Victoria 8, UA Sinaloa 6, UAH 2, UAM-X 2, FES Iztacala 1, UVM campus Querétaro 1).

2.2.3 Servicio social médico.

I. Servicio social médico: Vinculación e Investigación

a) Generación Completa.

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).
En este ciclo ingresaron extemporáneamente 3 alumnos de la UNAM en la modalidad vinculación, de los cuales uno se dio de baja por motivos personales en el mes de diciembre de 2019, por lo que en esta generación se contó con 26 médicos pasantes, los cuales egresaron el 31 de enero 2020.
Para el ciclo 1° de febrero 2020 – 31 de enero 2021, iniciaron su servicio social 18 médicos pasantes, 17 de ellos en vinculación y uno en investigación (FES Zaragoza 1, UVM 1 y UNAM 16)

b) Generación Intermedia

1° de agosto 2019 – 31 de julio 2020. En esta generación prestaron el servicio social 2 médicos pasantes, uno de ellos en investigación (UPAEP) y uno en vinculación (UAG campus Tabasco).
1° de agosto 2020 - 31 de julio 2021. En esta generación iniciaron su servicio social 4 médicos pasantes, 2 de ellos en Medicina Transfusional en la modalidad de vinculación de la UVM campus Querétaro y 2 de ellos en investigación (1 UDLAP y 1 UPAEP).

II. Servicio social médico: rotatorio en cuidados Paliativos

1° de agosto 2019 - 31 de julio 2020. En este periodo se registraron 3 médicos pasantes, los cuales egresaron el 31 de julio de 2020.
1° de agosto 2020 - 31 de julio 2021. En esta modalidad de servicio social rotatorio de vinculación en clínica del dolor y cuidados paliativos se registraron 3 médicos pasantes de la UNAM, los cuales egresarán el 31 de julio 2021.

III) Fundación en Compañía

1° de febrero 2019 – 31 de enero 2020. Se registraron 3 médicos pasantes a la UNAM, los cuales egresaron el 31 de enero de 2020.

2.3. Educación médica continua.

2.3.1 Cursos de actualización y diplomados.

De enero a septiembre de 2020 se impartieron 13 cursos de actualización con una asistencia de 1125 alumnos y 6 diplomados con la asistencia de 14 alumnos.

Cuadro N° 5
Cursos de Educación Médica Continua
Enero-Septiembre 2020

Eventos de Educación Médica Continua	No. Cursos	No. Alumnos	No. Horas
Cursos	13	1125	300
Diplomados	6	14	4,479
Total	**19**	**1139**	**4,779**

Cuadro N° 6
Cursos de Actualización por Áreas Médicas Organizadoras.
Enero-Septiembre 2020

Área Médica	No. de cursos	No. de alumnos	No. Horas
Ginecología	1	278	20
Enseñanza	4	99	120
Pediatría	1	5	20
Enfermería	4	147	80
Otorrinolaringología	2	587	40
Rehabilitación	1	9	20
Total	**13**	**1125**	**300**

Cuadro N° 7
Diplomados
Enero-Septiembre 2020

Área Médica	Diplomados	No. Cursos	No. Alumnos	No. Horas
Ginecología	Laparoscopía en Ginecología	1	3	746
	Histeroscopía Diagnóstico Quirúrgica	1	1	314
	Bases para la rehabilitación del piso pélvico	1	2	400
Dermatología	Introducción a la dermatología	1	1	1,600
	Micología presencial	1	3	835
	Micología a distancia	1	4	584
	Total	**6**	**14**	**4,479**

2.3.2 Sesiones de adiestramiento en servicio de enfermería.

De enero a septiembre se realizaron 186 sesiones, con 1987 participantes y 354 horas, con el objetivo de elevar el nivel profesional de enfermería, permitiendo que se adquieran, actualicen o profundicen sus conocimientos.

Cuadro N° 8
Sesiones de Adiestramiento en Servicio de Enfermería
Enero-Septiembre 2020

Temas	No. Sesiones	No. De alumnos	No. De horas
Instrumental quirúrgico	3	36	3
Complicaciones relacionadas a la VAD,S	1	7	1
Buenas prácticas en la terapia de infusión	7	57	7
Lavados de manos	1	6	1
Aparto circulatorio	1	3	1
Lavado e higiene de manos y acciones esenciales para la seguridad del paciente	1	28	1
Barreras máximas de esterilidad y preparación de la piel para la instalación catéteres centrales	1	12	1
Buenas prácticas en la terapia de infusión	1	15	1
Buenas prácticas en la terapia de infusión	1	13	1
Curso inducción de estudiantes varios temas	1	15	6
Curso inducción de estudiantes varios temas	1	15	6
Feria de la ciencia la tecnología en la terapia de infusión	8	135	9
Taller médicos internos “técnicas quirúrgicas”	1	35	4
Reunión informativa COVID-19	1	17	1
Reunión informativa del plan de atención de COVD-19	1	29	2
Plan de trabajo COVID-19	1	12	1
Curso taller uso del equipo de protección personal y la práctica de la colocación y retiro del mismo (EPP)	40	211	81

Temas	No. Sesiones	No. De alumnos	No. De horas
Factores de riesgo para enfermedad COVID-19	1	9	2
Reunión informativa sobre COVID-19 para jefes de piso y subjefes de enfermería	1	51	3
Cuidado enfermería en sedoanalgesia y relajación muscular	15	106	30
Uso de equipo de protección personal en COVID-19	11	106	22
Cuidado enfermero en la aspiración de secreciones por cánula orotraqueal, traqueotomía, nasofaringe y orofaríngea.	11	62	22
Curso-taller: cuidado enfermero en pacientes con dispositivos intravasculares	15	180	30
Curso: medidas de protección personal ante la pandemia por SARS-CoV2 para persona que regresa de contingencia.	10	278	30
Cuidado enfermero en pronación de paciente crítico con enfermedad respiratoria COVID-19	10	123	20
Curso-Taller: instalación y retiro de E-P.P. como medida de protección para enfermedad SARS-CoV2, para personal que regresa de contingencia sanitaria por pandemia de COVID-19	10	141	20
Barreras máximas estériles, preparación de la piel al momento de instalación de catéter venoso central, toma de muestra venosa y arterial y manejo dispositivos extravasculares	10	38	10
Reforzamiento en terapia de infusión de bomba PLUM, por WEBEX	5	25	8
Tercer informe de la subdirección de enfermería	1	60	2
Capacitación en la formación de brigadas	1	16	4
Capacitación al programa de estímulos a la calidad del desempeño del personal de salud 2020	4	12	4
Lavado e higiene de manos y uso de equipo de protección personal	10	134	20
TOTAL	**186**	**1987**	**354**

2.4. Capacitación

2.4.1 Capacitación administrativa

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, en el periodo de enero a septiembre del presente año se han llevado a cabo 4 eventos, los cuales fueron impartidos por personal interno de este Hospital General, mismos que no requirieron del ejercicio de recursos del Programa Presupuestal E010, reportando a la fecha una asistencia de 173 servidores públicos de acuerdo a lo siguiente:

Cuadro N° 9
Enero-Septiembre, 2020

No.	Modalidad	Nombre del Evento	Participantes
1	Conversatorio-Presencial	Identidades Masculinas	18
2	Taller-Presencial	Difusión del Protocolo de Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento Sexual y Acoso sexual	16
3	Platicas Informativas	Jornadas de Difusión del Código de Conducta 2020	93
4	Conferencias-Presenciales	Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual	46
		Acciones de Capacitación	**173**

2.4.2 Capacitación técnico - médica.

No se realizaron cursos de capacitación técnico - médica para el periodo enero-septiembre 2020.

2.5. Sesiones interinstitucionales.

En el periodo enero-septiembre se realizaron 6 sesiones interinstitucionales con la presencia de 148 asistentes, en las cuales se hizo revisión de casos clínicos y bibliográficos.

Las sesiones se llevaron a cabo entre el Servicio de Urología del Hospital "Dr. Manuel Gea González" y el Instituto Nacional de Cancerología; 2 se realizaron en enero, 2 en febrero, 1 en marzo y 1 en junio.

Derivado de la participación activa en la atención de pacientes COVID y NO COVID, no se efectuaron las siete sesiones programadas para efectuarse en el tercer trimestre del año.

2.6. Premios, reconocimientos y distinciones.

- Dr. Juan Daniel Díaz García, médico residente de medicina interna, obtuvo el 1er. lugar en la sesión de Retos Diagnósticos en Reumatología con el tema "Síndrome de Hughes Stovin Asociado a un Mixoma Auricular Derecho". XLVIII Congreso Mexicano de Reumatología, León, Gto., febrero 2020.

- Erick Fernando Juárez Valdéz, médico pasante de servicio social recibió un reconocimiento por haber obtenido el 1er lugar en Aprovechamiento General, otorgado por la Facultad de Medicina UNAM, Ciudad de México, marzo 2020.

2.7 Matriz de indicadores para resultados (MIR).

De los 24 indicadores determinados en materia de enseñanza, en 7 se cumplieron las metas, 1 estuvieron por arriba de la meta programada, 7 no alcanzó la meta y 9 se reportan anualmente. (Se anexa información detallada).

Avance del Programa Institucional 2020-2024
Enseñanza
Enero-septiembre 2020

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

Estrategias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre de 2020
2.1 Generar convenios interinstitucionales para fomentar programas de intercambio académicos; promover las investigaciones conjuntas; efectuar proyectos de desarrollo; fortalecer las prácticas profesionales y establecer directivas para la cooperación interinstitucional, entre otros.	2.1.1 Revisar y actualizar el alcance de los convenios actuales para fortalecer las prácticas profesionales, la capacitación y profesionalización.	Para este periodo, se acordaron 68 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 como la Alianza Médica para la Salud (AMSA). En el ciclo académico 2020-2021, se contó 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.
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.	El convenio de colaboración académica con el Hospital General de México (HGM) fue dictaminado. Mediante oficio HGMGG-DG-SAJ-190-2020 de fecha 27 de enero de 2020, la Subdirección de Asuntos Jurídicos informó que dicho Convenio fue inscrito en el Libro de Registro de Convenios Formalizados.
	2.2.2 Integrar un catálogo de capacitación y educación continua tomando en cuenta las oportunidades detectadas y el talento del Hospital	Se cuenta con los cursos de Educación Médica Continua y el correspondiente a los cursos de Capacitación Técnico Médica, tomando en cuenta las prioridades de capacitación de la institución y la preparación y experiencia de los profesores titulares de cada curso. Además, se cuenta con el Programa Anual de Capacitación Administrativo Gerencial para el caso de los trabajadores del Hospital con perfil y actividades sustancialmente administrativas.

Estrategias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre de 2020
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 septiembre de 2020, en el SEAP-PF se atendió a 42 médicos residentes de diversas especialidades. -En febrero se impartieron dos conferencias dirigidas a médicos residentes: "Mecanismos y Estrategias para la resolución de conflictos con pacientes y/o familiares". Y "Uso Responsable de las Redes Sociales en el Ámbito Médico". -De febrero a septiembre, se han diseñado y difundido infografías referentes al manejo del estrés y temas circundantes a la pandemia por Covid-19. -De febrero a septiembre, se han diseñado y aplicado diferentes técnicas y estrategias para el manejo del estrés y temas circundantes a la pandemia por Covid-19 de forma virtual.
	2.3.2 Coordinar entre la Subdirección de Enseñanza y la Subdirección de Investigación Biomédica, el apoyo a proyectos de diplomatura.	-Con el trabajo conjunto de la Subdirección de Enseñanza y la Subdirección de Investigación Biomédica, a partir del mes de febrero se han realizado reuniones de trabajo para la estrategia de "aprobación expedita" de protocolos de investigación. -Durante el Curso de Inducción para residencias médicas realizado en el mes de febrero, la División de Enseñanza de Posgrado impartió la conferencia "Proceso e importancia de la Diplomación Oportuna", mientras que la Subdirección de Investigación impartió la conferencia "La investigación en el Hospital General Dr. Manuel Gea González".
2.3 Aplicar tecnologías educativas para la mejora de programas de especialidad.	2.3.3 Aumentar el intercambio de residentes con Instituciones pares y de segundo y tercer nivel para fortalecer el conocimiento y habilidades en la formación de especialistas para que respondan a las necesidades de atención médica de los usuarios del hospital.	Con el fin de fortalecer el conocimiento y habilidades, de enero a marzo se realizó, con normalidad, la rotación de médicos residentes con otras instituciones de salud. La conversión del Hospital para la atención de pacientes COVID, motivó la suspensión de rotaciones externas hacia el hospital; por esta razón no se recibieron alumnos en los meses de abril y mayo; a partir de junio, se retomaron las rotaciones programadas para el servicio de epidemiología y en agosto y septiembre a Infectología y medicina paliativa respectivamente, debido a que son actividades sustantivas durante la pandemia. Las rotaciones de los residentes del Hospital a otras unidades de salud, se suspendieron en el segundo trimestre del año en atención a los avisos emitidos por las otras instituciones u hospitales en el marco de la pandemia y se han retomado paulatinamente, de acuerdo con las necesidades de los servicios y cursos, a partir del segundo trimestre del año. De otras instituciones: 60 médicos residentes A otras instituciones: 138 médicos residentes.

Estrategias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre de 2020
2.3 Aplicar tecnologías educativas para la mejora de programas de especialidad.	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 febrero se realizó un curso de inducción para residencias médicas 2020-2021; en el cual se impartieron, entre otras, las siguientes conferencias: *Mecanismos y estrategias para la resolución de conflictos con pacientes y/o familiares; *Uso responsable de las redes sociales en el ámbito médico; *Uso y aplicación de la lista de verificación de procedimientos dentro y fuera de quirófano. Protocolo Universal *Proceso de alta en el ISSSTE *El ABC de la protección radiológica *Se informó del 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) y el Código de Conducta *Se informó del Reglamento Interno para Residencias Médicas del Hospital General Dr. Manuel Gea González; *Se informó del 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 informaron 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. Durante la pandemia, en el transcurso del tercer trimestre del año, se continuaron difundiendo documentos e información de actividades enfocadas a proporcionar atención psicológica y manejo clínico durante la pandemia por SARS-COV2.

3.- ASISTENCIA MÉDICA

3.1. Consultas otorgadas.

De enero a septiembre de 2020, se otorgaron 42,509 consultas, que representó un cumplimiento del 32.0% con relación a las 132,843 consultas programadas, y un decremento del 62.0% en relación a las 111,782 consultas otorgadas en el mismo periodo del 2019, estas variaciones se deben a la suspensión del servicio de la Consulta Externa a partir del 23 de marzo 2020, cuando entró en vigor el Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19). Se dieron consultas de seguimiento, únicamente a pacientes que se les realizó procedimiento quirúrgico de urgencias.

A partir del 24 de agosto, de acuerdo con el Plan de Des reconversión, se reinició la consulta externa subsecuente de forma escalonada con algunas especialidades como Pediatría, Dermatología y paulatinamente se han agregado otras, conforme se han reiniciado actividades quirúrgicas, teniendo un proceso adecuado para la protección de los usuarios y el personal.

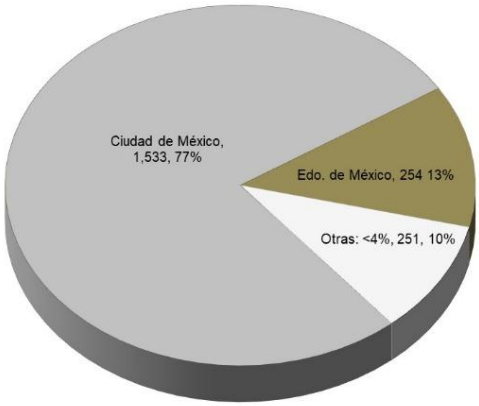
En el cuadro siguiente, se muestra el comportamiento de las consultas externas otorgadas 2019-2020.

Cuadro N° 10
Consultas Externas Otorgadas
Enero – Septiembre 2020

Tipo de consulta	2019		2020	
	Programado	Realizado	Programado	Realizado
Valoraciones en preconsulta	9,480	8,653	8,435	1,989
Consultas de 1ª. vez de todas las especialidades	20,040	19,304	25,962	6,242
Subtotal de consultas de 1ª Vez	29,520	27,957	34,397	8,231
Consultas subsecuentes de todas las especialidades	75,558	83,825	98,446	34,278
Total	**105,078**	**111,782**	**132,843**	**42,509**

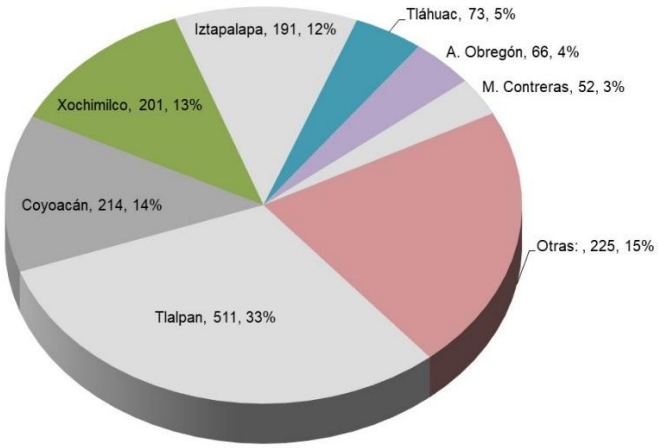
De los 1,989 pacientes que acudieron por primera vez a preconsulta, 1,533 correspondieron a la Ciudad de México (77.0%) y 456 (23.0%) provinieron de las diversas entidades federativas, con la siguiente distribución:

Figura N° 1
Procedencia de los Pacientes que Acudieron a Valoración en la Preconsulta
Cd. de México e Interior de la República
Enero – Septiembre 2020



Otras <3%: Guerrero, 31; Hidalgo, 27; Morelos, 28; Puebla, 29; Oaxaca, 17; Veracruz, 20; Michoacán 10, Guanajuato, 7;Chiapas, 11, Tlaxcala, 6; Querétaro, 2, Tabasco, 1;. Tamaulipas, 1; Aguascalientes, 1 Quintana Roo 2, Zacatecas, 1; Baja California, 1, Baja California Sur, 1 Sonora, 1; Campeche, 1Chihuahua 1 Yucatán, 1, Nuevo León 2

Figura N° 2
Procedencia de los pacientes que acudieron a valoración en la Preconsulta
Ciudad de México
Enero –Septiembre 2020



3.2. Servicio de urgencias.

El servicio de urgencias fue el primero en reconvertirse para dar respuesta a la pandemia por SARS-CoV2 (COVID-19), al implementar primero un consultorio para la atención de pacientes con síntomas respiratorios y posteriormente dividirse completamente el servicio en urgencias COVID y urgencias NO COVID.

En el periodo que se informa, se otorgaron 35,681 consultas, registrando un cumplimiento del 54.6% con respecto a las 65,359 urgencias programadas y 52.4%, con relación a las 68,108 consultas de urgencias registradas en el mismo periodo del año pasado, debido a que se atendieron pacientes COVID-19 y pacientes con urgencias calificadas.

Del total de las consultas de urgencias, el 77.8% correspondieron a la atención de adultos, el 10.7% a pacientes ginecoobstétricas y el 11.5% a pacientes pediátricos, como se observa a continuación:

Cuadro N° 11
Urgencias
Enero - Septiembre 2020

Tipo de consulta	2019	2020
Adultos	50,035	27,765
Ginecoobstetricia	7,451	3,811
Pediatría	10,622	4,105
Total	**68,108**	**35,681**

Del total de las urgencias adultos, el 79.0% correspondieron a urgencias calificadas, y el 21.0% a urgencias no calificadas. Todas las urgencias de ginecoobstetricia y pediatría son consideradas urgencias calificadas.

Cuadro N° 12
Urgencias
Enero – Septiembre 2020

Áreas	Consultas Calificadas	Consultas No Calificadas	Total
Adultos	21,952	5,813	27,765
Ginecoobstetricia	3,811		3,811
Pediatría	4,105		4,105
Total	**29,868**	**5,813**	**35,681**

3.3. Hospitalización.

3.3.1. Egresos hospitalarios.

En el periodo que se informa, se registraron 4,160 egresos hospitalarios que representó un cumplimiento del 67.1%, con respecto a los 6,197 egresos programados y un decremento del 36.4%, con respecto al mismo periodo del año anterior (6,135 egresos hospitalarios).

De los 4,160 egresos hospitalarios generados, el 90.9% fueron pacientes que egresaron por mejoría, lo que contribuyó a la reincorporación de 3,780 pacientes a su entorno social y laboral.

La disminución del total de los egresos y por consiguiente de los egresos por mejoría, se debió a la suspensión de cirugías programadas y a la atención primordial de pacientes con patologías complicadas, principalmente los pacientes con COVID-19 que generaron más días estancia.

3.3.2 Porcentaje de ocupación hospitalaria.

Se alcanzó un porcentaje de ocupación del 104.1%, que representó un incremento de 10.1 con respecto al 94.0% programado, y una disminución de 11.6 puntos porcentuales con respecto al 115.7% registrado en el mismo periodo del 2019.

La variación se debió a que este nosocomio fue declarado “Hospital Híbrido", debido a la pandemia por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), para la atención de pacientes COVID y NO COVID.

En el tercer trimestre se contó con 93 camas censables de las 107camas programadas y 85 camas no censables de las 103 programadas, destinándose 83 camas para atención de pacientes COVID: 35 camas no censables, es decir, camas para pacientes graves ya que se registraron las camas de recuperación quirúrgica como camas de terapia intensiva y 48 camas censables entre las que se incluyeron camas de medicina interna, cirugía y preoperatorio.

3.3.3 Cirugías.

De enero a septiembre del 2020 se realizaron 6,821 cirugías, registrando una disminución del 18.7% en relación con las 14,921 cirugías registradas en el mismo periodo del 2019, debido a la cancelación de cirugías programadas a partir del segundo trimestre del año, para hacer frente a la pandemia del virus SARS-CoV2 (COVID-19).

A partir de septiembre se reinició la cirugía programada con 3 quirófanos, dejando dos disponibles para Urgencias. Se programan dos especialidades por día con turnos matutino y vespertino.

- **Cirugías de corta estancia**

Se realizaron 2,131 cirugías de corta estancia, representando un decremento del 61.5%, en relación a las 5,531 realizadas en el mismo periodo del año 2019, 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.**

Durante este periodo, no se realizaron procedimientos quirúrgicos con el Da Vinci, por la falta de recursos para llevar a cabo el mantenimiento del Robot durante el presente año.

3.3.4 Tasa de infecciones hospitalarias.

De enero a septiembre del 2020, la tasa de infecciones hospitalarias por cada 100 egresos y por 1000 días estancia registraron con respecto al mismo periodo del año anterior un incremento por egresos de 0.6 y un decremento por días estancia de 1.3 unidades porcentuales respectivamente; dicha variación se debió por menores egresos y días estancia hospitalaria, así como por el aumento en las neumonías asociadas a la ventilación y por la disminución de las infecciones de sitio quirúrgico. Estamos reforzado e intensificado las acciones de lavado de manos con agua y jabón y con soluciones alcoholadas, también en el apego de las precauciones basadas en la transmisión de enfermedades, así como en la supervisión de cada uno de los paquetes preventivos.

Cuadro N° 13
Tasa de Infecciones Hospitalarias
Enero - septiembre 2020

Años	Núm. de Infecciones	Núm. de Egresos	Tasa x 100 Egresos	N° de Infecciones	Núm. de Días Estancia	Tasa x 1000 Días Estancia
2019	217	6,135	3.5%	217	29,269	7.4%
2020	171	4,160	4.1%	171	27,959	6.1%

Cuadro N° 14
Infecciones por Tipo

Enero - septiembre 2020

Tipo de Infección	Número de Infecciones	Porcentaje
Neumonía asociada a ventilación	73	42.7
Infección de sitio quirúrgico	29	17.0
Bacteriemia por CVC	20	11.7
Candidemia	18	10.5
Infección del torrente sanguíneo	10	5.8
Neumonía intrahospitalaria	8	4.7
Infección de vías urinarias por sonda	7	4.1
Diarrea	4	2.3
Conjuntivitis	1	0.6
Traqueítis	1	0.6
Total	**171**	**100.0**

Cuadro N° 15
Pacientes Infectados por servicio
Enero - septiembre 2020

Servicio	Número de Pacientes con infección	Porcentaje
Unidad de Cuidados Intensivos Adultos	67	39.2
Medicina Interna	48	28.1
Cirugía General	25	14.6
Urgencias	10	5.8
Urología	7	4.1
Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica	4	2.3
Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales	3	1.8
Oftalmología	2	1.2
Ortopedia	2	1.2
Cirugía Plástica Reconstructiva	2	1.2
Otorrinolaringología	1	0.5
Total	**171**	**100.0**

3.3.5 Tasas de mortalidad bruta y ajustada hospitalarias.

Se registró una tasa bruta de mortalidad del 7.1%, cifra superior al 2.9% registrado en el mismo periodo del 2019; por otro lado, la tasa ajustada de mortalidad fue del 6.1%, cifra superior a la registrada en el año anterior (2.1%), debido a la atención de pacientes con patología complicada principalmente los pacientes con COVID -19 cuya mortalidad ha sido elevada.

3.3.6 Porcentaje de pacientes del SPSS atendidos en hospitalización.

Como contribución al objetivo del Programa de Servicios de Protección Social en Salud de garantizar los servicios médicos a los beneficiarios de este programa en el Territorio Nacional, se atendieron 226 pacientes de enero a septiembre del 2020, 87.3% menos que en el mismo periodo del año anterior. En el año 2020 terminó el Programa Seguro Popular e inició el Programa Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI). Según oficio de la CCINSHAE-0017-2020, se continuará con las reglas de operación en 2019 de la CNPSS y solamente se les dará el beneficio a las personas que tengan póliza vigente y no cuenten con seguridad social (IMSS e ISSSTE); esto generó una importante disminución de pacientes que no cuentan con estos requisitos, así mismo se notificaron los nuevos requisitos de operación del Seguro Médico Siglo XXI, para que a partir del 2020 se lleve a cabo la re-acreditación para este programa, la cual se solicitó a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud para realizar este año y se tenía programada para el mes de marzo, sin embargo derivado de la contingencia sanitaria se pospuso hasta noviembre 2020.

Cuadro N° 16
Programa del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI)
(Antes Programa de Servicios de Protección Social en Salud)
Enero Septiembre 2020

Nombre del Programa	Pacientes Atendidos 2019	Pacientes Atendidos 2020
Hospitalización	**1379**	**197**
I. Seguro Médico Siglo XXI	121	0
Hospitalización Pediatría/Neonatología	111	0
Cirugía Plástica	2	0
Oftalmología	4	0
Genética	3	0
Cirugía general	1	0
II Gastos Catastróficos	**24**	**9**
Trasplante de Córnea	24	9
III Causes. Catálogo Universal	**1234**	**188**
Ginecología/Obstetricia y Otros	814	105
Qx Cirugía	261	56
Urgencias/Medicina interna	77	13
Pediatría/Qx Pediatría	82	14
Consulta Externa con Referencia	**400**	**29**
Total	**1779**	**226**

3.4. Estudios de laboratorio.

Durante el periodo que se informa, se realizaron 768,042 estudios de laboratorio de análisis clínicos, representando un decremento del 16.1% en relación a los 915,227 estudios realizados en el mismo periodo de 2019, debido a que disminuyó la demanda de este tipo de estudios por la suspensión del servicio de la Consulta Externa a partir del 23 de marzo 2020.

3.5. Estudios de radiología e imagen.

Los 42,899 estudios de radiología e imagen realizados de enero a septiembre de 2020, registraron un decremento del 36.1% en relación a los 67,160 realizados en el mismo periodo del 2019, debido a que disminuyó la demanda de este tipo de estudios por la suspensión del servicio de la Consulta Externa a partir del 23 de marzo 2020, cuando entró en vigor el Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19).

3.6. Grupos de apoyo a pacientes constituidos.

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

Clínica de Cataratas

Clínica del Pie Diabético

Clínica de Obesidad.

Clínica de Embarazo en Adolescentes.

Centro de Referencia de Uñas.

Centro de Atención Integral de la Epilepsia

Proyecto Gea: Una Nueva Forma de Nacer.

Clínica de Colposcopía.

Clínica de Histeroscopía.

Clínica de Cuidados Paliativos y Calidad de Vida.

Clínica de Valoración Preoperatoria.

3.7. Detección de hipotiroidismo congénito.

De enero a septiembre de 2020, se tuvieron 410 recién nacidos vivos en el Hospital, a los cuales se les realizó el estudio del Tamiz Neonatal TSH (78 estudios solo de TSH y 332 a través del Tamiz Neonatal Ampliado), logrando una cobertura del 100%. Asimismo, se aplicaron a niños recién nacidos en otras instituciones, 4 estudios de Tamiz Neonatal TSH y 92 estudios del Tamiz Neonatal THS ampliado.

3.8 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 este periodo, fueron aplicadas 1,024 y Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno a usuarios del Hospital.

Cuadro N° 17
Número de Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno aplicadas por Servicio.
Enero-Septiembre 2020

Servicio	Monitoreo Institucional Trabajo Social-Calidad
Urgencias	415
Consulta Externa	160
Hospitalización	449
Total	**1,024**

Cuadro N° 18
Resultados por dominio de las Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno.

Enero-Septiembre 2020

Consulta Externa							
Monitoreo	**Trato Digno**	**Oportunidad**	**Comunicación**	**Autonomía**	**Financiamiento**	**Calidad Percibida**	**Resultado Global**
Institucional (Calidad-Trabajo Social)	**91.56%**	**36.85%**	**91.88%**	**95.63%**	**66.25%**	**80.63%**	**77.13%**
Hospitalización							
Monitoreo	**Trato Digno**	**Oportunidad**	**Comunicación**	**Autonomía**	**Financiamiento**	**Calidad Percibida**	**Resultado Global**
Institucional (Calidad-Trabajo Social)	**94.97%**	**84.14%**	**98.30%**	**98.05%**	**84.01%**	**82.09%**	**90.26%**
Urgencias							
Monitoreo	**Trato Digno**	**Oportunidad**	**Comunicación**	**Autonomía**	**Financiamiento**	**Calidad Percibida**	**Resultado Global**
Institucional (Calidad-Trabajo Social)	**90.52%**	**74.58%**	**88.22%**	**93.84%**	**92.78%**	**66.84%**	**84.46%**

Fuente: Sistema de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (SESTAD). Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Ciudad de México, 2020.

Reporte de Tasa de Cesáreas.

En el periodo de enero a septiembre de 2020, el 32.5% de los nacimientos correspondieron a cesáreas. Se observa un decremento de 7.9 puntos porcentuales, comparado con el 40.4% reportado en el año en el índice de cesáreas.

También es importante considerar que, por la disminución del número de camas en el Hospital, por el sismo 2017, 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 continua con la acción de mejora para disminuir el índice de cesárea por medio de las siguientes líneas de acción: “Disminución de la tasa de cesáreas” y “Dodecálogo, para iniciar la prueba de trabajo de parto”, y de Cédula para valorar la realización de la operación cesárea.

Otro factor importante de mencionar es la disminución de los ingresos de las pacientes por la Contingencia del COVID-19, iniciada a principio de marzo 2020, por lo que se tuvo que realizar la adaptación del área física para la atención de estos

pacientes en el área de urgencias de ginecoobstetricia y reducir la capacidad de camas de hospitalización de la División de Gineco-obstetricia para utilizar parte de los quirófanos para la atención de urgencias quirúrgicas, ya que todo el 6° piso donde se ubican los quirófanos se reconvirtió en áreas de atención COVID.

Cuadro N° 19
Principales Causas de Cesáreas.
Enero – Septiembre 2020

Indicación de Cesárea	Número	Porcentaje
OTRAS CAUSAS	27	20%
ESTADO FETAL NO ASEGURABLE	16	12%
PRESENTACIÓN PÉLVICA	14	10%
PREECLAMPSIA SEVERA	12	9%
PERIODO INTERGENÉSICO CORTO	10	7%
PRESENTACION COMPUESTA	9	7%
INTERATIVA	7	5%
MACROSÓMICO	5	4%
DESPROPORCIÓN CEFALO-PÉLVICA	4	3%
OLIGOHIDRAMNIOS	4	3%
DOBLE CIRCULAR CORDÓN	3	2%
ANHIDRAMNIOS	3	2%
FRACASO PROGRESIÓN DE TRABAJO DE PARTO	2	1%
INDUCCIÓN FALLIDA	2	1%
PERIODO EXPULSIVO PROLONGADO	2	1%
PRESENTACIÓN DE CARA	2	1%
RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS	2	1%
TAQUICARDIA FETAL SOSTENIDA	2	1%
COMPROMISO FUNICULAR	1	1%
PRETÉRMINO	1	1%
SITUACIÓN TRANVERSA	1	1%
COMPROMISO HISTERORRAFIA	1	1%
CONDILOMATOSIS	1	1%
CONTRAINDICACIÓN MATERNA	1	1%
DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE PLACENTA NORMOINSERTA	1	1%
GEMELAR	1	1%
PREECLAMPSIA	1	1%
Total	**135**	**100%**

Eventos Adversos

De enero a septiembre de 2020 se registraron los siguientes incidentes: 2 cuasifallas, 55 eventos adversos.

Cuadro N°20
Clasificación de Eventos Adversos
Enero-Septiembre 2020.

Tipo de evento	2019	2020
Cuasifallas	2	2
Eventos Adversos	75	55
Eventos Centinela	2	0

Cuadro N° 21
Clasificación de las Cuasifallas por Servicio Hospitalario
Enero – Septiembre 2020

Servicio hospitalario	Número de cuasifallas	Tipo de evento
Quirófano	1	Falla en el momento del funcionamiento del equipo médico.
Medicina Interna	1	Envase y envoltura del medicamento en malas condiciones
Total	**2**	

Cuadro N° 22
Clasificación de los Eventos Adversos por Servicio Hospitalario.
Enero – Septiembre 2020

Servicio Hospitalario	Numero de Eventos Adversos	Tipo de Evento Adverso	Servicio Hospitalario
Medicina Interna	18	5	Autoretiro de catéter central, sonda vesical y nasogástrica
		5	Caída de paciente
		1	Error en la medicación
		1	Reacción a la transfusión de plasma

Servicio Hospitalario	Numero de Eventos Adversos	Tipo de Evento Adverso	Servicio Hospitalario
		1	Reacción a la transfusión de paquete eritrocitario
		1	Falta de monitorización al paciente grave
		1	Concentrado Plaquetario no administrado
		1	Autoextubación
		1	Infiltración de infusión NTP
		1	Escara de decúbito
Urgencias Adultos	11	5	Autoretiro de catéter central, sonda vesical y nasogástrica
		2	Multipunción
		2	Error en la medicación
		1	Escara de decúbito
		1	Caída de paciente
Unidad de Cuidados Intensivos Adultos	10	6	Autoretiro de catéter central, sonda vesical y nasogástrica
		1	Autoextubación
		1	Caída de paciente
		2	Multipunción
Anestesiología	2	1	Reutilización de jeringa previamente usada con paciente VIH positivo.
		1	Multipunción
Cirugía General	2	1	Caída de paciente
		1	Error en la medicación
Pediatría	2	1	Autoretiro de catéter central, sonda vesical y nasogástrica
		1	Error en la medicación
Radiología e Imagen	1	1	Infiltración de medio de contraste
Unidad de Reanimación Neonatal	1	1	Edema por acceso venoso periférico
Unidad de cuidados intensivos neonatales	1	1	Quemaduras físicas

Servicio Hospitalario	Numero de Eventos Adversos	Tipo de Evento Adverso	Servicio Hospitalario
Quirófano 6°piso.	1	1	Error en la medicación
Urología	1	1	Caída de paciente
Terapia Intermedia	2	2	Caída de paciente
	1	1	Escara de decúbito
Sin especificar	2	2	Multipunción
Total	**55**	**55**	

Figura N° 3
Gráfica de Frecuencia por Tipo de Eventos Adversos
Enero – Septiembre 2020

Líneas de acción realizadas para disminuir los Eventos Adversos
Enero a Septiembre de 2020

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

- Se continuó llevando a cabo la difusión del tríptico sobre las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente.
- La Clínica de Catéteres, continua con la monitorización de la aplicación de la técnica Seldinger con mayor frecuencia con 712 dispositivos instalados de los cuales, 357 fueron instalados al primer intento; 305 al segundo intento y 50 al tercer intento.
- El día 27 de enero, la Clínica de Catéteres Intravasculares realizó el curso "Evento adverso: Reto multidisciplinario en la reducción de complicaciones en la terapia de infusión".
- Se continuó con 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 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.
- En el mes de marzo se actualizó la Cedula de Educación al Paciente y su Familia. Estándar Centrado en el Paciente del Consejo de Salubridad General.
- En el mes de abril se elaboró un folleto informativo sobre la retroalimentación de las acciones para prevenir las quemaduras por dispositivos médicos.
- En el mes de mayo se aplicaron las Guías de Observación Directa para evaluar el Apego de las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente y las mejoras como resultado de su evaluación se aplicarán en octubre
- En el mes de junio se elaboró un folleto informativo sobre la retroinformación de las acciones a realizar en los pacientes hospitalizados que presentan hipotensión.
- En el mes de agosto se inició la capacitación presencial de los médicos residentes de anestesia y cirugía general con los temas de barreras máximas estériles para la instalación de catéter central, preparación de la piel y toma de hemocultivos, capacitación que continuara previa programación con las áreas.
- En el mes de septiembre la Clínica de Catéteres, se elaboró las 10 Reglas de Oro para la Administración de medicamentos por vía endovenosa.
- Se continuó promoviendo 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% se capturó en la herramienta en línea del SUG:

Cuadro N° 23
Tablero del Sistema Unificado de Gestión (SUG)
Enero – Septiembre 2020

Solicitudes de Atención		Quejas	Sugerencias	Felicitaciones	Solicitudes de Gestión	Total
En investigación		5				5
Resueltas	Notificadas		13	39	120	172
	Con Acciones de Mejora	46	0	0	0	46
Total		**51**	**13**	**39**	**120**	**223**

C:\Users\estela.flores\Downloads\sug

Fuente: Reporte generado por la Herramienta en Línea del Sistema Unificado de Gestión (SUG). Enero-septiembre 2020.

De 223 Solicitudes de Atención recibidas en el periodo, 218 se han resuelto, quedando en proceso de atención 5 solicitudes.

El 53% 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.

Cuadro N° 24
Solicitudes de Atención recibidas por Servicio/Área
Enero – Septiembre 2020

Servicio/Área	Quejas	Sugerencias	Felicitaciones	Solicitudes de Gestión	Total
Medicina interna		1	4	19	24
Seguridad	9	1	12		22
Trabajo social	8		1	11	20
UTVC			4	15	19
Cirugía general y endoscópica	5	1	1	9	16
Urgencias Observación	1	1	1	8	11
Cajas	3	3		5	11
Enfermería	6	2	2	1	11
Cirugía plástica	1	1	1	7	10
Oftalmología	1		3	5	9
Calidad				7	7
UCIA			1	6	7
Informes-relaciones públicas	2	2	1	1	6
Dermatología	4		1		5
Tesorería- R.F.				5	5

Servicio/Área	Quejas	Sugerencias	Felicitaciones	Solicitudes de Gestión	Total
Ortopedia	1		1	2	4
Otorrino			1	3	4
Urología				4	4
Ginecología			1	2	3
Intendencia	3	1			4
Laboratorio clínico	1		1	1	3
Obstetricia				2	2
Radiología e imagen	1			1	2
Anestesiología			1		1
Cirugía Pediátrica				1	1
Consulta Ext. Recepción	1				1
Cuidados Paliativos				1	1
Estomatología y ortodoncia			1		1
Gastro				1	1
Infectología			1		1
Informática	1				1
Lavandería	1				1
Patología				1	1
Rehabilitación	1				1
Reuma	1				1
UCIN				1	1
URG. G.O.				1	1
TOTALES	**51**	**13**	**39**	**120**	**223**

Fuente: Reporte generado por la Herramienta en Línea del Sistema Unificado de Gestión (SUG). Septiembre 2020.

Los servicios con mayor número de felicitaciones recibidas en el periodo son: seguridad, medicina interna, Urgencias TRIAGE y Valoración de Consulta (UTVC). Todas. 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.

Por otro lado, las áreas con mayor número de quejas durante el periodo fueron: seguridad, trabajo social, enfermería, cirugía general y endoscópica y dermatología. 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.

Cuadro N° 25
Origen de las Solicitudes del Sistema Unificado de Gestión (SUG)
Enero – Septiembre 2020

Medios de Recepción	Quejas	Felicitaciones	Sugerencias	Solicitudes de Gestión	Total
Buzones SUG	31	36	13	1	81
Otros medios (mail)	7	3		3	13
Módulo de Atención SUG	13			116	129
Total	**51**	**39**	**13**	**120**	**223**

Fuente: Reporte generado por la Herramienta en Línea del Sistema Unificado de Gestión (SUG). Septiembre 2020.

Acciones de Mejora propuestas por los diferentes servicios relacionadas a las quejas
Enero a Septiembre de 2020

El día 2 de abril, los buzones de quejas fueron sellados y como alternativa se utilizarán los medios electrónicos para atenderlas y a través de la resolución de las quejas en presenciales en el área de Quejas y de Calidad.

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, con relación a lo que se manifiesta en las quejas. Se impartió capacitación a todo el personal de seguridad que labora en el Hospital, con el tema: “Trato Digno Intrahospitalario”.

Se realizará una programación de acuerdo con el nivel de urgencia de cada caso y de acuerdo con la agenda de cada una de las 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 realizaron exhortos verbales y por escrito de los jefes de servicio, para dar trato digno y con calidad a los usuarios

Se realizó mantenimiento a los elevadores para beneficio de los pacientes.

A partir de abril se estableció la coordinación con la división de epidemiología clínica y medicina preventiva para conocer el perfil socioeconómico de los pacientes que ingresan por COVID-19.

En el mes de septiembre, el Departamento de Enfermería Clínico realizó mejoras en la ficha de resguardo de las pertenencias del paciente y en coordinación con Trabajo Social la mejora en ficha de información para el paciente y familiar.

Protección Civil.

De enero a septiembre 2020, la Unidad Interna de Protección Civil coordinó la atención de diversos códigos, tal como se desglosa a continuación:

Cuadro N° 26
Desglose de Reportes por Código de Protección Civil.
Enero-Septiembre 2020

Código	Significado	Número de reportes
Amarillo	Derrame de sustancias peligrosas	19
Azul	Urgencia médica	46
Rojo	Fuego	23
Naranja	Sismo	10
Morado (Plata)	Robo, asalto, extorsión, agresión	2
Gris	Amenaza de bomba	0
Rosa	Robo de menores	0
Blanco	Desastre externo	0
Total		**100**

La Unidad Interna de Protección Civil, de enero a marzo 2020, capacitó a 30 empleados de las diferentes áreas: urgencias de pediatría, vigilancia y enfermería, contando con 30 participantes en los temas de: Recomendaciones Generales de Protección Civil y 30 participantes en el curso de Reanimación Cardiopulmonar Básico y 20 en el curso de SCI (Sistema de Comando de Incidentes), quedando pendiente los cursos de Primeros Auxilios Psicológicos y RCP de alta calidad para los elementos de protección civil.

Debido a la contingencia por COVID-19, se realizaron 160 recomendaciones personalizadas o en grupos muy reducidos conservando siempre la sana distancia relacionadas con riesgos detectados por el personal de la unidad, en los que se explicaron el tipo, intensidad del riesgo, así como la manera de evitarlo.

Riesgo de caída de árboles:

Se recibió la visita del personal de la Alcaldía de Tlalpan para revalorar la tala o derribo de los árboles que resultan un peligro para visitantes y empleados del

Hospital, por encontrarse contaminados por el gusano barrenador, esperando la autorización e iniciar con lo conducente.

Se detectaron 6 árboles en peligro de caída durante los fenómenos de origen naturales.

Se realizaron recorridos periódicos de enero a septiembre 2020, en los que se verificó que las rutas de evacuación y salidas de emergencia se encuentren libres y funcionales, se corrobora la operatividad del equipo contraincendios (alertas, hidrantes, extintores, presión del equipo fijo y areneros completos, se realizó 3 censo conforme la normativa (censo mensual), se revisó que el sistema de alertamiento sísmico esté conectado o configurado y completo (baterías de emergencia y trasformador de corriente), se realizaron pruebas por turno con el fin de probar su efectividad; se revisaron y corrigieron los riesgos de las diferentes áreas a fin de prevenir su materialización o en su caso darle seguimiento hasta su cumplimiento.

Se realizó una identificación gráfica por medio de stickers de los contenedores de extintores para evitar que fueran usados como botes de basura (se cumplió con la señalización en la tapa de los contenedores de extintores en este periodo).

Se realizaron 181 reportes de hemoderivados en la página del Centro Virtual de Emergencias y desastres; por el momento, la página se encuentra en actualización (24 de marzo 2020).

Durante el recorrido en el área de Urgencias se les dio atención a 389 pacientes, de los cuales 3 fueron con herida de arma blanca y hemorragia activa se derivaron directamente a choque, 28 a pediatría choque, 16 a urgencias de ginecología y obstetricia, 224 a Triage, 8 con herida de arma blanca y hemorragia activa , 5 con herida por proyectil de arma de fuego, 3 pacientes fallecidos y 24 atenciones en diferentes zonas del hospital que se trasladaron a urgencias para su seguimiento, 7 apoyos para traslados a Radiología e Imagen y consultorio de Ortopedia, 5 apoyos a patología para la entrega de cadáver a sus familiares y entrega de cadáver por COVID-19

Se realizó monitoreo sismológico; Servicio Sismológico Nacional detectó 2 sismos de intensidad media (5 grados), sin al alcanzar el límite para la activación de las alertas sísmicas.

Reporte de Instalaciones: 3 alertamiento por fuga de vapor, reporte de filtración de agua y aceite en sótano 2 y 3, se realizó acordonamiento y desvió de la circulación de la salida de los vehículos y filtración de agua en CENDI, área de lactantes.

El 16 de enero, se apoyó a los asistentes que acudieron a las Jornadas Médicas en el Auditorio Fernando Ortíz Monasterio.

El día 20 de enero, se realizó el Macrosimulacro.

El 17 de febrero, se apoyó a los asistentes (médicos residentes), curso de inducción en el Auditorio Fernando Ortiz Monasterio.

El día 21 de febrero, se realizó el Curso de COVID-19, por parte del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.

El 25 de febrero, se realizó el informe sobre COVID-19, por parte de la Subdirección de Epidemiología e Infectología en el Auditorio Fernando Ortíz Monasterio.

El día 9 de marzo, se dio atención a una personal de la obra de la demolición, y fue llevado al servicio de cirugía plástica y reconstructiva.

El día 12 de marzo, se presenta incendio de maya de protección de la obra en demolición.

El día13 de marzo, se presenta conato de incendio en cocina se asiste al área para su control.

El 20 de marzo, se recibe capacitación sobre COVID-19, al personal de la Unidad Interna de Protección Civil.

El día 20 de marzo, se participó en la contención de la agresión a personal médico en urgencias y agresión física a compañero de informática.

El día 23 de marzo, se apoyó para mantener la sana distancia entre el personal de la institución en el Informe general por el Director del Hospital COVID-19 explanada de ambulancias.

El día 24 de marzo, inicia la remodelación de la Unidad de Choque para pacientes de COVID-19.

El día 30 de marzo, se asiste a 12 intoxicados por solventes y resina en farmacia extra hospitalaria (área de compras).

Otros: Manifestación por feministas “En contra de los Feminicidios” cierre de Calz. De Tlalpan y Av. San Fernando.

Apoyo a la obra en demolición: para realizar acordonamientos y rutas de seguridad.

Zonas de riesgo COVID

El personal de la Unidad Interna de Protección Civil realizó el análisis de riego en las zonas COVID, encontrando riesgo de incendio y caídas de personal y/o tanques de oxígeno este último podría ocasionar un daño muy importante en caso de caídas

por no estar sujetos o la pared o piso, destacando por su peligrosidad el riesgo de incendio, ante la cantidad y características de los materiales contenidos se calificó como de ALTO RIESGO.

Zonas analizadas:

6 piso (área COVID)

5 piso (área COVID)

1er. Piso preparación y entrega de sanitizantes.

Urgencias (área COVID).

Se adecuaron las rutas de salida en caso de alertamiento sísmico para dichas áreas.

Operativo lluvias, vientos fuertes y tormentas

En la temporada de lluvias se activó en 24 ocasiones el "Operativo de Lluvias" en el cual se desazolvaron las coladeras de sótano 2 y seguimiento a goteras detectadas.

El operativo de vientos fuertes y tormentas se activó en 5 ocasiones, evitando la caída de objetos (domos, acrílico, etc.).

Rutas de evacuación, zona de menor riesgo y salidas de emergencia

En cada recorrido se realizó la comprobación de su operatividad, encontrándose obstruidas en varias ocasiones pese a las recomendaciones realizadas, los lugares de mayor incidencia fueron: 6 piso área de quirófanos, 5 piso bloque B salida de emergencia, 4 piso área de pediatría, sótano 1 farmacia y la salida de emergencia en ropería.

3.9. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

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

3.10. Indicadores de Atención Médica de Alta Especialidad (IAMAE).

Se presentan los indicadores médicos del periodo enero-septiembre de 2020. (Se anexa información detallada).

Avances del Programa Institucional 2020-2024
ATENCIÓN MÉDICA
Enero-septiembre 2020

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

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
3.1 Mejorar el sistema de gestión de la calidad a través de la monitorización y ciclos de mejora continua para favorecer la atención médica.	3.1.1. Profundizar las acciones del Comité de Bioética Hospitalaria.	El comité de Bioética Hospitalaria sesionó en los casos en los que se requirió su intervención por alguna controversia terapéutica, principalmente en caso de pacientes complicados. La Subdirección de Enfermería realiza un curso del código de conducta del hospital, del 23 de septiembre al 31 de octubre con la asistencia de 152 personas, distribuidas en varias sesiones de una a dos horas.
	3.1.2. Ofrecer la atención médica a usuarios sin seguridad social de acuerdo a los convenios, reglas de operación o criterios establecidos por el INSABI y con base a la capacidad de oferta del Hospital.	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 209 pacientes de enero a junio del 2020, 81.7% menos que en el mismo periodo del año anterior. En el año 2020 terminó el Programa Seguro Popular e inició el Programa del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI). Según oficio de la CCINSHAE-0017-2020, se continuará con las reglas de operación en 2019 de la CNPSS y solamente se les dará el beneficio a las personas que tengan póliza vigente y no cuenten con seguridad social (IMSS e ISSSTE); esto generó una importante disminución de pacientes que no cuentan con estos requisitos, así mismo se notificaron los nuevos requisitos de operación del Seguro Médico Siglo XXI, para que a partir del 2020 se lleve a cabo la re-acreditación para este programa, la cual se solicitó a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud para realizar este año y se tenía programada para el mes de marzo, sin embargo derivado de la contingencia sanitaria se pospuso hasta noviembre.1 A partir del mes de marzo, el Hospital, sufrió un gran cambio (reconversión) producto de la pandemia por SARS COV 2 COVID 19 y fueron tomadas las medidas emergentes para la atención de pacientes tanto con Urgencias respiratorias agudas como aquellos que acuden por otras enfermedades, muchos de los servicios fueron modificados. La consulta externa y los servicios quirúrgicos sufrieron limitaciones y suspensiones, cuya finalidad estaba dedicada a

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
		disminuir el riesgo de transmisión viral, sin embargo, los servicios de Urgencias y Hospitalización continuaron brindando la atención que los pacientes merecen, fue así este Hospital fue considerado "Híbrido" continuó con la atención de todas aquellas Urgencias y emergencias médico quirúrgicas, de pacientes con infecciones respiratorias agudas y sin ellas. En el mes de abril se realiza la reconversión de las áreas Críticas, las áreas quirúrgicas, Pre anestesia y recuperación anestésica se convierten en Terapia Intermedia, o Pabellón con 10 camas y Terapia intensiva 2, con 10 camas respectivamente. En los quirófanos de sexto piso se implementa una sala de quirófano para cirugía de pacientes Covid. En total en el sexto piso de la torre se atienden a 30 pacientes Covid, en 20 camas de Terapia Intensiva y 10 camas de terapia Intermedia, más un quirófano para cirugía de pacientes con Covid. Desde los últimos días de marzo el área de cirugía ambulatoria, convertida en unidad Toco-quirúrgica, desde el sismo del 2017, comparte el área con quirófanos No Covid, realizando en esta área la cirugía de urgencia durante el inicio de la pandemia y hasta la primera quincena del mes de septiembre, mes en el que por indicaciones de la CCINSHAE se inicia cirugía programada y se vuelve al sexto piso a los quirófanos y retirando las 10 camas de terapia intensiva que se encontraban en recuperación de quirófano, conservando a través de una separación física el quirófano Covid comparte espacio Se atienden pacientes de Urgencias, de todas las áreas, desde el inicio de la Pandemia, con el modelo de Hospital Mixto (Covid y No Covid) y a partir de la segunda quincena de septiembre se atienden pacientes programados para cirugía. Así, Se manejan pacientes de urología, oftalmología, Gineco obstetricia, cirugía general pertenecientes a este grupo de pacientes. De hecho gran parte de las actividades de la Pandemia han sido reforzadas por el INSABI, plazas de personal de diferentes categorías, ventiladores, mantenimiento, medicamentos etc.
	3.1.3. Favorecer el desarrollo, actualización y apego a las guías de práctica clínica y protocolos de atención, basadas en evidencia científica.	Acciones de mejora en la Subdirección de Pediatría: - En el periodo, se tuvo un 60% de avance de la auditoria clínica detección oportuna, diagnóstico y tratamiento de La hiperbilirrubinemia en niños mayores de 35 semanas de gestación hasta las 2 semanas de vida extrauterina. - En seguimiento a las acciones de mejora sobre el apego de las guías clínicas internas de los procedimientos quirúrgicos pediátricos: apendicitis aguda, escroto vacío y estenosis hipertrófica del píloro",

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
		durante el periodo se tiene un promedio de 70%. Acciones de mejora en la Subdirección de Cirugía: - Seguimiento al apego del uso del algoritmo de diagnóstico temprano de hipertensión endocraneal 100% - Seguimiento al apego Algoritmo para la atención en muerte encefálica 100% - Seguimiento al apego del Algoritmo para diagnóstico y tratamiento del Sangrado Uterino Anormal 100%. Rehabilitación: durante el 1er trimestre se revisaron los expedientes dentro del Subcomité de Revisión del Expediente Clínico que se apegan a las Guías de Práctica Clínica(GPC), además internamente en la División se realiza supervisión de notas realizadas por médicas adscritas en expedientes de pacientes interconsultados mediante el "REGISTRO DE SUPERVISIÓN DE NOTAS DEL SERVICIO", en donde también se verifica el apego a las GPC Consulta Externa: se llevaron a cabo tres reuniones del Subcomité de Revisión del Expediente Clínico en las cuales, entre diversas variables, se mide el apego a las guías de práctica clínica de cada una de las especialidades que brindan atención a los pacientes en el Hospital. Estomatología-Ortodoncia: se apegó estrictamente al Programa Operativo 2020 de la División, y continuó brindando atenciones a pacientes con diagnóstico de Maloclusiones Invalidantes con Potencial de Deterioro (Anomalías Craneofaciales) e interactuó con otros Servicios tales como Cirugía plástica y Reconstructiva, Otorrinolaringología y Genética. En la Subdirección de Enfermería se llevan a cabo en los primeros tres meses del año los cursos: • Eventos Adversos: Reto Multidisciplinario en la Reducción de Complicaciones en la Terapia de Infusión. • RCP Básico • Metodología de la Investigación como herramienta de la Calidad del Cuidado Enfermero. Se trabaja con base en evidencias y recomendaciones emitidas por las Guías de Práctica Clínica, y los Manuales para la implementación de los paquetes de acciones para prevenir y vigilar las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS). Debido a las políticas de distanciamiento social ocasionadas por la Pandemia de SARS-CoV2, a la fecha ya no se han llevado a acabo más reuniones del Subcomité de Revisión del Expediente Clínico en las cuales, sin embargo, al darle seguimiento a los pacientes post-hospitalizados se sigue con el apego a las guías de práctica clínica de cada una de las especialidades que brindan atención a los pacientes. Dentro del trabajo domiciliario, con los médicos que encuentran en su casa por la contingencia, se les ha

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
		solicitado revisión de Guías de Práctica Clínica que nos sirvan de parámetro para la atención.
	3.1.4. Apoyar la identificación de mecanismos innovadores para la generación y utilización de los recursos con el fin de mejorar la detección, diagnóstico, tratamiento, control y rehabilitación de las ENT.	En forma regular se han realizado protocolos de investigación innovadores aplicados para la generación y mejor utilización de recursos. (nomogramas, guías de atención, etc.). Instalación de 61 catéteres PIC en el primer trimestre garantizando la disminución de las IAAS por el uso de estos catéteres de vanguardia. Se realizaron valoraciones de las NAVS por la UVEH evaluando sistemas de circuito cerrado. Capacitación programada e incidental para reforzar el apego.
	3.1.5. Fortalecer la estrategia de gestión de calidad y seguridad del paciente del Hospital, atendiendo a criterios de accesibilidad, oportunidad y calidad en los servicios médicos y asistencia social, incorporando indicadores que reflejen la efectividad de los servicios.	Se llevó a cabo la difusión del tríptico sobre las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente.
3.1 Mejorar el sistema de gestión de la calidad a través de la monitorización y ciclos de mejora continua para favorecer la atención médica.	3.1.6. Analizar los documentos, políticas y lineamientos institucionales existentes para determinar áreas de mejora y promover una atención integral.	Se tuvo 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. • INSTRUCCIÓN 117/2008 Comités de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP). • INSTRUCCIÓN 171/2009 Composición y funciones del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) en las unidades prestadoras de salud. • 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

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
		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 08/09/2017. • Manual para la Implementación de los Paquetes de Acciones para Prevenir y Vigilar las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS). • Secretaria 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. • INSABI Instituto de Salud para el Bienestar. Manual de Integración del Subcomité de Revisión del Expediente Clínico. • ISO 900:2015 Sistemas de Gestión de la Calidad. Se coordina, supervisa y asesora la elaboración de carpetas gerenciales, manuales de procedimientos, de organización Elaboración y vigilancia de indicadores de calidad, entregando informe mensual y cuatrimestral.
	3.1.7. Mantener vigilancia para garantizar el respeto a los valores y diversidad cultural de los pacientes y sus familiares, bajo un enfoque de derechos y perspectiva de género, trato adecuado y digno.	En el Hospital se difunden continuamente los valores institucionales y se refuerza el respeto a la diversidad cultural de los pacientes y sus familiares, para garantizar la atención bajo un enfoque de derechos y perspectiva de género con un trato adecuado y digno, para lo cual se dan capacitaciones y se difunde información los equipos de cómputo de todas las áreas. En apego a las disposiciones del Lineamiento para el Uso de la Herramienta Sistema Unificado de Gestión (SUG) para la 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), se continua proporcionando atención en el

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
		Hospital a través del 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 De 223 Solicitudes de Atención recibidas en el periodo, 218 se resolvieron, quedando en proceso de atención 5 solicitudes. El 53% 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. 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. En el primer y segundo trimestre, 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 y Urgencias, las cuales son aplicadas por el Departamento de Calidad de la atención Médica y Trabajo Social y personal de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, en su figura como Aval Ciudadano de la Institución, sin embargo en este periodo se suspendió la aplicación de las encuestas por el Aval Ciudadano a causa de la contingencia por COVID-19. En el tercer trimestre se aplicaron encuestas en los servicios de urgencias y hospitalización por el Departamento de Calidad de la Atención Médica y Departamento de Trabajo Social, en consulta externa no se aplicaron encuestas por la suspensión de

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
		actividades programadas a causa de la contingencia. Durante el periodo de enero a septiembre de 2020, fueron aplicadas 1024, Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno a usuarios del Hospital, por el Monitor Institucional (Áreas de Calidad), obteniendo un resultado de 83.95% promedio general.
	3.1.8. Promover los procesos de acreditación de servicios y Certificación con criterios internacionales del Consejo de Salubridad General.	Durante este periodo, el área de calidad participó en las reuniones programadas 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 y INSABI. En el mes de marzo se suspendieron las reuniones por la contingencia de COVID-19.
	3.1.9 Generar cédulas de costos de los servicios médicos para contar con parámetros de los requerimientos necesarios para la prestación de servicios otorgados por el Hospital.	A mediados de septiembre se recibió una solicitud del Departamento de Laboratorio Clínico para elaborar una cédula de costos de una prueba, misma que se encuentra en proceso de elaboración.
	3.1.10. 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 participó en la Encuesta en Línea sobre Cultura de Seguridad del Paciente 2020 de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, desarrollando el Plan de Acción de Mejora Correspondiente para mejorar su madurez en la Institución.
3.2 Fortalecer los mecanismos que permitan el acceso efectivo y oportuno a los servicios de atención médica a la población.	3.2.1 Participar en la integración de un padrón de usuarios y pacientes de acuerdo a las directrices que emita la secretaría de salud.	La subdirección de anestesia y terapias a través de la jefatura de quirófano, realizó el registro de toda la cirugía realizada en las áreas quirúrgicas, con una base de datos amplia, con información de los pacientes que se someten a cirugía, al igual que la división de cuidados paliativos y clínica del dolor, así como la terapia intensiva, lleva un control estricto de los pacientes atendidos.
	3.2.2 Promover los mecanismos para la difusión de los servicios médicos que otorga el Hospital para la atención de pacientes.	Se realizaron en forma periódica videos referentes a los procedimientos que se efectúan en los diferentes servicios y se promueven en diferentes medios. Se expidieron folletos explicativos de procesos de cirugía y material quirúrgico.
	3.2.3. Reforzar la referencia y contrarreferencia concertada de pacientes con las instituciones de la red de servicios.	En este período, por la pandemia, se realizan referencias y contra referencias concertadas a los Hospitales considerados como COVID, (Instituto Nacional de Ciencias Médicas de la Nutrición y al Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias) de igual manera se contra refirieron pacientes a los centros como BANAMEX considerados en parte para pacientes convalecientes, logrando en muchos de los casos la referencia concertada. Solo una referencia a Hospitales COVID y 16% de los referidos fueron al

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
		Centro BANAMEX, mientras que en la División de Urgencias solo se logró referir a Hospitales COVID al 3% la Población.
	3.2.4 Vigilar la intercomunicación interna y externa de las aplicaciones informáticas en las áreas médicas y de apoyo administrativo del Hospital de acuerdo al marco normativo para contribuir a mejorar la capacidad y calidad de los servicios.	Dentro del Programa Anual de mantenimiento a los servicios de intercomunicación interna y externan de las aplicaciones informáticas, se incluye una revisión para su óptimo funcionamiento en acción preventiva de cualquier mejora a la capacidad y calidad de los servicios.
3.3 Favorecer el buen uso de los servicios de acuerdo con su capacidad resolutiva en beneficio de la población	3.3.1 Apoyar los procesos de capacitación de la atención médica para el control, tratamiento y seguimiento de padecimientos en las diferentes especialidades del Hospital.	La Subdirección de Enfermería ha organizado los siguientes cursos de capacitación para mejorar la atención de los pacientes, principalmente de las áreas de atención COVID. • Equipo de protección personal para atender pandemia por COVID-19 Del 15 de abril al 27 de abril del 2020, con varias sesiones 211 asistentes 20 sesiones 40 horas • Aspiración de secreciones orotraqueales, traqueotomía, nasofaríngeas y bucofaríngeas Del 23 al 29 de Junio 2020 con varias sesiones 74 asistentes 11 sesiones 22 horas • Cuidado enfermería en sedo analgesia y relajación muscular Del 15 al 19 junio 2020, con varias sesiones 106 asistentes 15 sesiones 30 horas • Cuidado enfermero en pronación de pacientes crítico con enfermedad respiratoria por covid-19 Del 20 al 24 de julio del 2020, con varias sesiones 123 asistentes 13 sesiones 26 horas • Cuidado enfermero en pacientes con dispositivos intravasculares. Del 13 al 17 de julio del 2020 180 asistentes 15 sesiones 30 horas • Instalación y retiro de equipo de protección personal como medida de protección para enfermedad SARS-COV-2, para personal que regresa de contingencia sanitaria por pandemia de COVID-19 Del 27 al 30 de julio del 2020 58 asistentes

<table>
<tr><th>Estrategias Prioritarias</th><th>Acciones Puntuales</th><th>Avances al 30 de septiembre del 2020</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>8 sesiones
118 horas
• Medidas de protección personal ante pandemia por SARS-Cov-2 para el personal de salud que regresa de contingencia sanitaria.
Del 20 al 31 de julio del 2020
278 asistentes
9 sesiones
60 horas</td></tr>
<tr><td>3.4 Identificar oportunidades de vinculación con otros actores nacionales e internacionales para la atención médica.</td><td>3.4.1 Coordinar esfuerzos de colaboración con las unidades médicas de las redes de servicios.</td><td>El Hospital sigue participando en el Comité de Referencia de la Zonas Sur y utilizando la plataforma desarrollada para este fin.

Se mantiene comunicación directa con los institutos para la referencia o traslado de pacientes.

El proceso de traslado que se tiene para el Código Infarto con el Instituto Nacional de Cardiología ha tenido excelentes resultados en la disminución de la mortalidad de pacientes con esa condición

Al inicio de la reconversión hospitalaria por la pandemia de COVID 19, el Instituto Nacional de Pediatría nos apoyó en el traslado de pacientes neonatales que requerían asistencia ventilatoria; ya que durante abril, mayo y junio que se tenía el mayor número de pacientes adultos intubados, se necesitaba tener todos los ventiladores disponibles, incluyendo los pediátricos, para dar apoyo a los pacientes que así lo requirieron.

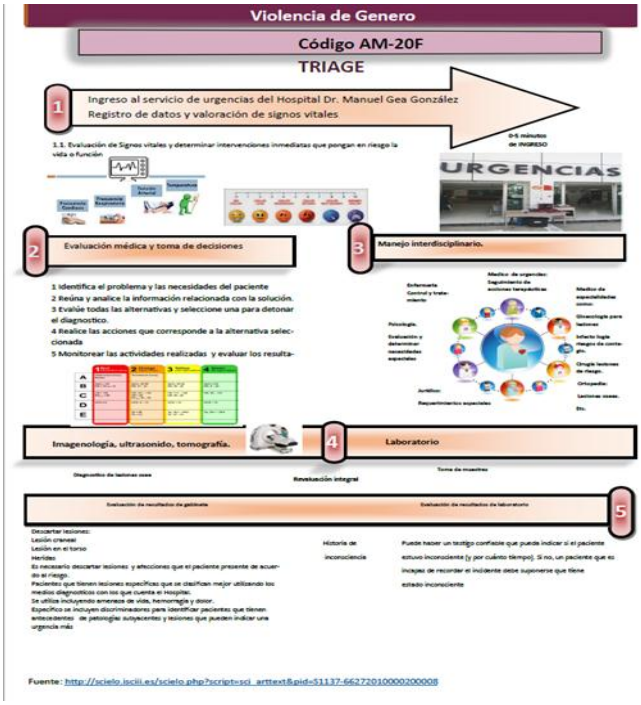
En este período, por la pandemia, se realizan referencias y contra referencias concertadas a los Hospitales considerados como COVID, (Instituto Nacional de Ciencias Médicas de la Nutrición y al Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias) de igual manera se contra refirieron pacientes a los centros como BANAMEX considerados en parte para pacientes convalecientes, logrando en muchos de los casos la referencia concertada. Solo una referencia a Hospitales COVID y 16% de los referidos fueron al Centro BANAMEX, mientras que en la División de Urgencias solo se logró referir a Hospitales COVID al 3% la Población.

El hospital ha apoyado a los Institutos Nacionales, principalmente a los más cercanos con la valoración de pacientes de especialidades con las que no cuentan, otorgando durante estos meses las siguientes:

<table>
<tr><th>ESPECIALIDAD</th><th>NÚMERO DE CONSULTAS E INSTITUCIÓN</th></tr>
<tr><td>OFTALMOLOGÍA</td><td>2 INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>Estrategias Prioritarias</th><th>Acciones Puntuales</th><th>Avances al 30 de septiembre del 2020</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td></td><td>2 INSTITUTO NACIONAL ENFERMEDADES RESPIRATORIAS</td></tr>
<tr><td>UROLOGÍA</td><td>35 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
2 HOSPITAL FRAY BERNARDINO
1 INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN</td></tr>
<tr><td>ORTOPEDIA</td><td>1 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS</td></tr>
<tr><td>CIRUGÍA GENERAL</td><td></td></tr>
<tr><td>CIRUGÍA PLÁSTICA</td><td></td></tr>
<tr><td>OTORRINOLARINGOLOGÍA</td><td></td></tr>
<tr><td>GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA</td><td>1 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
1 INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA</td></tr>
<tr><td>TOTAL</td><td>45</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td></td><td>3.4.2 Mantener estándares óptimos de seguridad y confiabilidad en la operación de las redes en las entidades coordinadas.</td><td>A partir de marzo con el inicio de la alerta sanitaria, se han llevado a cabo reuniones continuas entre los directores generales de los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Federales de Referencia, Hospitales Regionales de Alta Especialidad, con la participación de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, en las cuales participa el Director General del Hospital, en dichas reuniones se informa sobre la situación de la pandemia y se han tomado decisiones en cuanto a la reconversión hospitalaria, apoyos necesarios, gestión de plazas, y gestión para la obtención de apoyos de equipo de protección personal, medicamentos, entre otros</td></tr>
</table>

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
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 a fin de garantizar la calidad en la atención médica.	Se impartieron cursos de educación continua: • Eventos Adversos: Reto Multidisciplinario en la Reducción de Complicaciones en la Terapia de Infusión. • RCP Básico • Metodología de la Investigación como herramienta de la Calidad del Cuidado Enfermero. La utilización de las guías y protocolos de atención y el apego a los mismos, nos asegura una buena calidad de atención médica a nuestros pacientes. Desde el inicio de las acciones para enfrentar la pandemia por COVID 19, se realizaron algoritmos de atención, atención en el área de Urgencias respiratorias. Se revisaron protocolos de atención nacionales e internacionales para apegarnos a las mejores prácticas de atención para nuestros pacientes y se consensaron con las diferentes áreas. Durante la pandemia se han formado redes de referencia de pacientes entre los Institutos y Hospitales Federales de Referencia, así como con los Hospitales del Gobierno de la Ciudad de México, así mismo con el Centro Banamex, para la referencia y recepción de pacientes, a este último se trasladan pacientes convalecientes de COVID19 para permitir el ingreso de pacientes que requieren cuidados especializados.
	3.5.2. Participar en las reuniones de directivos de enfermería y trabajo social para fortalecer y mejorar la atención a los pacientes y usuarios, a través de la infraestructura física, personal y tecnológica con que cuenta el Hospital.	La Subdirectora de Enfermería continuó participando en las reuniones organizadas por la CCINSHAE
	3.5.3 Establecer mecanismos e instrumentos para la seguridad y resguardo de los archivos electrónicos institucionales, para procurar su unificación, conservación y aprovechamiento, especialmente para la conformación de plataformas y bases de datos.	Se mantienen mecanismos e instrumentos para la seguridad y resguardo de los archivos institucionales, por medio del Plan Institucional de Seguridad de la Información y el Proceso de Planeación Estratégica de TIC.
	3.5.4. Identificar líderes formales e informales que puedan fungir como miembros de equipos de mejora de la calidad, para fortalecer la implementación de	La Dirección Médica continuó con el seguimiento sobre las Auditorías Clínicas, a fin de promover el liderazgo en el personal de la Institución y establecer ciclos de mejora continua al interior de sus servicios.

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
	los modelos de gestión y seguridad del paciente.	Se continuó con el seguimiento en los servicios del Hospital por medio de los líderes de calidad 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 continuó 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.
	3.5.5 Actualizar e implementar protocolos institucionales de atención a víctimas de violencia sexual, para garantizar una atención oportuna, desde una perspectiva de derechos humanos	En Urgencias se ha implementado un algoritmo de abordaje a víctimas para la identificación temprana y oportuna de pacientes víctimas de violencia de género:  El personal de enfermería se está capacitando a través del Curso No es no, y Cero tolerancia al hostigamiento y acoso sexual Agosto a noviembre 2020 6 sesiones 6 horas hasta el 31 de septiembre

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
3.6 Fomentar el uso adecuado del equipamiento médico en la atención médica a usuarios.	3.6.1. Promover la vigilancia de alertas por efectos secundarios y la identificación de eventos adversos para la seguridad del paciente.	Se seguirá promoviendo la política de calidad y seguridad del paciente en 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. Se realiza la Evaluación de eventos adversos en coordinación con el departamento de calidad y equipo multidisciplinario, en donde se detectan áreas de oportunidad y se establecen estrategias de mejora. El procedimiento de Traslado Intrahospitalario y la Hoja de Traslado Seguro del Paciente durante el primer trimestre tiene un apego del 70%, para el segundo y tercer trimestre se mantiene un 72%. El apego sobre el uso del gafete de la Lista de Verificación para procedimientos fuera y dentro del quirófano, en el primer trimestre tiene un promedio de apego del 80%, en el segundo y tercer trimestre se mantiene un apego de 82%. Durante el mes de febrero se realizaron pruebas por medio de las extensiones destinadas para activar el Código Azul, y por contingencia de COVID-19 a partir del mes de marzo, el proceso se suspendió y continuará así, hasta que la Secretaria de Salud y el Consejo de Salubridad determinen la apertura de los servicios en las unidades de salud. Derivado del análisis causa raíz de los eventos adversos, en las áreas detectadas de oportunidad se implementaron medidas como el uso de ultrasonido para procedimientos vasculares centrales, la lista de cotejo en cirugía y en procedimientos invasivos, la hoja de traslado de pacientes y la supervisión estricta.
	3.6.2. Establecer los programas de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médico.	Se elabora un Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (PAAAS) durante el último trimestre del año precedente, donde se concentran las necesidades y priorización para la contratación de los servicios de mantenimiento al equipo médico de alta especialidad. Al mismo tiempo, el Departamento de Vinculación y Gestión de Tecnologías Aplicadas en la Salud, elaboró un programa de mantenimientos preventivos al equipo médico, y la asistencia contante al reporte de cualquier situación de riesgo. Se realizan los mantenimientos solicitados por las áreas usuarias. Un factor contributivo para dar cumplimiento a la

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
		realización de los servicios de mantenimientos a los equipos médicos, es lo relacionado a la carencia de los consumibles y refacciones, para poder realizar los mantenimientos respectivos al equipo, desde el año 2019 a marzo del 2020 no se adquirieron las refacciones y consumibles, condición que limita la realización de los mantenimientos preventivos y correctivos al equipo médico y asegurar el óptimo funcionamiento de los mismos. Durante la Pandemia hemos tenido apoyo del INSABI, con el mantenimiento correctivo de equipos de ventilación.
	3.6.3 Vigilar el uso adecuado de Equipo de Protección Personal contra COVID-19, por seguridad de pacientes y trabajadores, de acuerdo con las mejores prácticas basadas en evidencia científica.	Desde que se tuvo conocimiento de los primeros casos de la infección por el virus SARS- CoV2, y se consideró la posibilidad de una pandemia, la Subdirección de Epidemiología empezó a documentar la necesidad de los equipos de protección personal e inició con la capacitación al personal médico sobre su uso adecuado, apegado a los lineamientos internacionales y posteriormente a los nacionales. Se ha llevado un control muy estricto de dichos equipos y se llevan a cabo capacitaciones periódicas. Así mismo a la entrada y salida del personal que se encuentra en las áreas de atención a pacientes COVID, se tiene personal asignado para la vigilancia de la correcta colocación así como a la salida para el retiro adecuado del mismo.
3.7 Planear actualización de equipos médicos en beneficio de la atención a los usuarios.	3.7.1. Identificar los requerimientos de equipo médico de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas del Hospital.	Las áreas médicas realizan los requerimientos de equipo médico, elaboran los proyectos para su inscripción en el mecanismo de planeación y posterior solicitud a Hacienda para Registro en Cartera, actualmente se tienen en el mecanismo de planeación proyectos para renovación de equipo de las Subdirecciones de Pediatría, Anestesia, Cirugía e Infectología y Epidemiología.

Avances del Programa Institucional 2020-2024
ATENCIÓN MÉDICA
Enero-septiembre 2020

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

<table>
<tr><th>Estrategias Prioritarias</th><th>Acciones Puntuales</th><th>Avances al 30 de septiembre del 2020</th></tr>
<tr><td>4.1 Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad a la población usuaria</td><td>4.1.1. Brindar atención médica hospitalaria especializada a la población, sin discriminación por género, colectivo LGTTTI, migrantes, religión, comunidades indígenas o afromexicana.</td><td>Durante este periodo, el área de rehabilitación brindó atención a la población que demandó el servicio a nivel hospitalario:

Estomatología-Ortodoncia otorgó atención de especialidad a todo aquel paciente que lo requiriera, siempre y cuando estuvieran diagnosticados dentro de una Maloclusión Invalidante con Potencial de Deterioro (Anomalías Craneofaciales), sin distinción alguna a nacionales y extranjeros.

División de Rehabilitación:

Durante el periodo que se reporta se dio atención a toda la población que se solicitó al Servicio de Rehabilitación a nivel Hospitalario.

N° de pacientes que recibieron atención médica hospitalaria durante el periodo que se reporta:
<table>
<tr><th colspan="2">Pacientes atendidos en terapia</th></tr>
<tr><td>Enero</td><td>795</td></tr>
<tr><td>Febrero</td><td>498</td></tr>
<tr><td>Marzo</td><td>264</td></tr>
<tr><td>Abril</td><td>115</td></tr>
<tr><td>Mayo</td><td>40</td></tr>
<tr><td>Junio</td><td>219</td></tr>
<tr><td>Julio</td><td>305</td></tr>
<tr><td>Agosto</td><td>277</td></tr>
<tr><td>Septiembre</td><td>628</td></tr>
<tr><td>Total</td><td>3141</td></tr>
</table>
Durante el periodo enero-septiembre se han otorgado en la consulta externa de Infectologia 1730 consultas,</td></tr>
</table>

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
		de las cuales 1135 han correspondido a pacientes con infección por VIH, siendo este grupo de alta vulnerabilidad; además de que se ha realizado diagnóstico nuevo de infección por este virus en 21 pacientes; se ha realizado diagnóstico nuevo de tuberculosis en 41 pacientes y se ha continuado con la búsqueda intencionada de infecciones crónicas como lo son VHC y VHB en poblaciones consideradas de riesgo. Se han realizado 2817 hisopados para la búsqueda de pacientes con infección por SARS CoV-2
	4.1.2 Detectar y dar atención médica oportuna a receptores de cualquier tipo y modalidad de violencia, violencia familiar, de género (niñas, mujeres, comunidad LGTTTI), incluyendo la violencia de tipo sexual, entre otros.	Se proporciona atención médica oportuna a todos los pacientes receptores de violencia, violencia familiar o de género, comunidad LGTTTI, trata de personas, ya sea por referencia de algún centro o porque son detectados en el Hospital, son canalizados a Trabajo Social para el apoyo en el nivel socioeconómico o exención de pago.
	4.1.3. Promover el abasto efectivo y la seguridad en la dispensación de medicamentos e insumos para la atención médica.	Se cuenta con contratos para suministro de medicamentos por unídosis así como para suministro de material de curación, por lo que durante el primer trimestre del año se tiene un abasto de medicamentos de 99%.
	4.1.4. Promover que la atención favorezca el diagnóstico oportuno, tratamiento adecuado, limitación del daño y la rehabilitación de los pacientes.	Todas las agendas de consulta se han vuelto electrónicas para mejorar su administración y agilizar los tiempos. Los pacientes a los que no se les puede ofrecer turnos quirúrgicos tempranos para la resolución de patologías traumáticas, por saturación o situaciones especiales de los pacientes, son tempranamente referidos a otra unidad con el llenado del formato de referencia y contrarreferencia. Se les otorgó rehabilitación a todos los pacientes que solicitaron la atención, se le dio el tratamiento conforme a su patología para favorecer su Rehabilitación y recuperación de la mejor manera; así mismo se le proporcionó un diagnóstico acorde a la patología presentada, sin discriminación alguna. La División de rehabilitación elaboró un programa de rehabilitación para los pacientes hospitalizados en las áreas COVID para la movilización temprana y la intervención oportuna para evitar complicaciones, se hizo un video a con el cual los pacientes pueden realizar ejercicios cuando no requieren apoyo, además de trípticos que se entregan para continuar su rehabilitación en casa

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
		PACIENTES ATENDIDOS EN TERAPIA SESIONES
		Enero: 2134
		Febrero: 1730
		Marzo: 1374
		Abril: 149
		Mayo: 70
		Junio: 249
		Julio: 371
		Agosto: 457
		Septiembre: 738
		Total: 6772
		PACIENTES ELECTROMIOGRAFIAS
		Enero: 29
		Febrero: 24
		Marzo: 14
		Abril: 0
		Mayo: 0
		Junio: 0
		Julio: 2
		Agosto: 2
		Septiembre: 4
		Total: 75
	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 la operación adecuada de los comités hospitalarios correspondientes.	Se han llevado a cabo 9 comités de infecciones nosocomiales; se han atendido 123 eventos accidentales relacionados con probable exposición a agentes infectocontagiosos y brindando profilaxis en los casos que así lo requirieron esto enfocado en personal que brinda atención de salud. Se han realizado 1660 intervenciones relacionadas con el adecuado uso de antimicrobianos en pacientes hospitalizados, lo que ha permitido un control de antimicrobianos de amplio espectro, así como mejorar las prescripciones llevando a cabo intervenciones académicas para mejorar las prescripción.

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
	4.1.6 Incluir a los profesionales de la salud, acordes con necesidades actuales de operación de los servicios de salud que presta el Hospital.	Todos los médicos del Hospital, son profesionales de salud especialistas certificados por las autoridades competentes de nuestro país para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes. Son seleccionados por los Jefes de los servicios para cubrir las necesidades acordes a las patologías que se tratan en ellos. Aproximadamente el 25% del personal de la Dirección Médica y de la de Integración y Desarrollo Institucional, se apegaron al decreto de retirarse por ser población vulnerable durante la pandemia por COVID 19, dicha situación se solventó con la contratación de médicos generales y especialistas, personal de enfermería y técnicos los cuales fueron capacitados e integrados a los equipos para la atención de los pacientes afectados por dicha enfermedad. Con estas contrataciones solo se cubrió el 50% del personal faltante.
	4.1.7 Impulsar la donación altruista, voluntaria y permanente de sangre y la donación de órganos para trasplantes.	La Dirección Médica tiene el compromiso de promover la donación. Se realizan periódicamente reuniones del Comité Hospitalario de Trasplantes para informar sobre las donaciones, principalmente de córneas y su asignación de acuerdo a la lista de espera que está a cargo de la División de Oftalmología, siendo el Subdirector de Anestesia y Terapia el coordinador hospitalario de donación, logrando la donación de corneas y una donación multiorgánica. Desde el inicio de la pandemia se suspendieron las actividades de donación y trasplante, retomando actividades a partir del mes de septiembre, promoviendo principalmente el trasplante de córnea.
	4.1.8. Gestionar la adquisición del expediente clínico electrónico apegado a las normas que permita contar con registros médicos de calidad en la prestación de servicios, así como para el análisis del desempeño de los programas de salud.	Por indicaciones de Presidencia de la Republica se indicó no gestionar adquisiciones de sistemas.
	4.1.9. Reforzar la calidad de la atención en la cultura institucional, favoreciendo la identificación, reporte y prevención de eventos adversos en los pacientes	Se trabajó en la integración del programa del Curso-Taller de Calidad y Seguridad de la Atención Médica, en el cual se integran temas, sobre las acciones esenciales para la seguridad del paciente, Hospital Seguro, Eventos Adversos, resistencia antimicrobiana, integración del Expediente Clínico, etc. El curso está programado para los días 27, 28 y 29 de mayo 2020, el cual se suspendido por la contingencia de COVID-19. Para garantizar la notificación oportuna de los valores críticos de laboratorio clínico, se realizó el cambio del

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
		teléfono del área de Admisión de urgencias al consultorio de Triage. Se continuó con el proceso de mejora sobre la Desinfección y Esterilización Hospitalaria a través del Departamento de Enfermería Clínica y de Calidad. 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 fueron 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 por el Departamento de Calidad de la Atención Médica y Trabajo Social. De enero a septiembre de 2020, fueron aplicadas 1,024 encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno a usuarios del Hospital, por el Monitor Institucional, obteniendo un resultado global de 71.13% en Consulta Externa, 90.26% en Hospitalización y 84.46% en Urgencias.
	4.1.10. Mantener la vigilancia epidemiológica, registro y seguimiento de eventos adversos y control de infecciones nosocomiales para	En el área de calidad, de enero a junio de 2020 se registraron 2 cuasifallas, 55 eventos adversos de los cuales se realizó la investigación correspondiente, derivado en acciones de mejora.

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
	la identificación y atención oportuna de brotes y la disposición de tratamientos.	Se continuó con la difusión del tríptico sobre las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente. 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. Se lleva a cabo una vigilancia epidemiológica continua por parte del Servicio de Epidemiología Hospitalaria, con seguimiento estricto de los casos de Infecciones asociadas a la atención de la salud, en las diferentes modalidades: Neumonía asociada a la ventilación Neumonía intrahospitalaria Infección del Sitio quirúrgico Diarrea Infección de vías urinarias asociada a sonda Infección del torrente sanguíneo asociado a catéter
4.2 Brindar atención ambulatoria a la población.	4.2.1. Atender a la población que lo demande principalmente a grupos vulnerables (niñas, niños, mujeres, comunidad LGTTI, comunidades indígenas, migrantes), evitando el rechazo.	Se atendió a toda la población que lo demanda sin discriminación y se tiene trato preferencial sobre grupos vulnerables tanto en la consulta externa como en urgencias.
	4.2.2. Brindar servicios de consulta externa a los pacientes que lo requieran considerando las especialidades y capacidad instalada del Hospital, sin discriminación por género, colectivo LGTTTI, migrantes, religión, comunidades indígenas o afromexicana.	Durante el periodo enero – septiembre, se otorgaron un total de 37,018 consultas distribuidas de la siguiente manera: • 1,944 preconsultas • 4,661 consultas de primera vez • 30,417 consultas subsecuentes. Se tiene un cumplimiento del 40% respecto a la meta programada Esta disminución de consultas, de acuerdo con lo programado, es consecuencia de la cancelación de la consulta externa en las últimas semanas de marzo por la situación epidemiológica nacional ocasionada por el SARS-CoV2, mismo que se verá reflejado en los meses siguientes. Con fecha del 14 de septiembre de 2020, se envió a la CCINSHAE la solicitud para gestionar la modificación de las metas para el ejercicio 2020 del Programa Presupuestario E023 “Atención Médica”, de los indicadores en los que no se ha podido cumplir con las

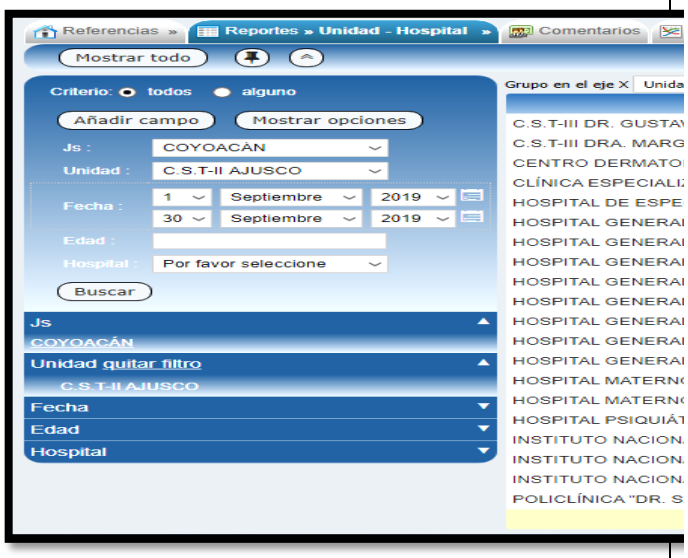
Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
		metas originalmente programadas. Se dio la autorización para la modificación de las metas solicitadas el 8 de octubre por parte de la CCINSHAE. Acorde al plan de Des-reconversión, a partir del 24 de agosto se reinició la consulta externa subsecuente, de forma escalonada, con una programación ordenada, y las medidas necesarias en las áreas para prevenir contagios de COVID 19. Se contacta vía telefónica a los pacientes, se le realiza un cuestionario previo a su consulta y se han instalado filtros a la entrada de la Torre. Se brinda atención a toda la población sin ningún tipo de distinciones ni de raza, religión, condición socio económica, género, migrantes, indígenas, etc. Durante el periodo Enero-Septiembre se han otorgado en la consulta externa de Infectología 1730 consultas, de las cuales 1135 han correspondido a pacientes con infección por VIH, siendo este grupo de alta vulnerabilidad; cabe señalar que si bien ha disminuido el número de consultas con respecto al primer trimestre, estas se han continuado brindando pese a la presente situación relacionada a la pandemia; En la subdirección de Epidemiologia e Infectología se han otorgado en el mismo periodo de tiempo 3337 consultas por infección respiratoria aguda secundaria tanto a Influenza como a infección por SARS CoV-2
	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 programa de Telemedicina, sin embargo, se inició con el uso de plataformas digitales para la sesión y discusión de casos clínicos, así como sesiones académicas para personal en formación
	4.2.4. Favorecer los procedimientos diagnósticos y terapéuticos de mínima invasión y corta estancia.	Se brindó tratamiento antimicrobiano intravenoso ambulatorio a pacientes, lo que permitió incrementar la disponibilidad de camas para otros pacientes, además de promover egreso de forma más temprana. Desde el año 2017 con la perdida de la torre antigua, se perdieron un número importante de camas censables, por lo que el desarrollo de la cirugía ambulatoria y cirugía de invasión mínima han sido la respuesta a la demanda de atención de nuestra población, logrando una excelente productividad todos los servicios quirúrgicos con apoyo de la Subdirección de Anestesia y Terapia, mejorando el desempeño de esta actividad.
	4.2.5. Promover el enfoque preventivo en la atención a la salud acorde a la vocación de servicio	Se otorgaron capacitaciones individuales a pacientes y familiares relacionadas con la prevención y control de infecciones, así como a personal de salud con énfasis a uso de equipo de protección personal, abordaje y preparación para escenario de pandemia

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
		correspondiente a SARS COV-2 Tenemos programas específicos de detección temprana para realización de medidas preventivas como el caso de los pies en riesgo de los pacientes diabéticos. Se llevan protocolos para detección temprana de displasia de cadera en recién nacidos en conjunto con la subdirección de pediatría. Se han brindado 6098 capacitaciones relacionadas con temas de prevención y control de infecciones al personal de salud del hospital, que ha permitido en cierta forma mitigar el impacto en infecciones asociadas en la atención en salud por organismos farmacoresistentes, así como 4270 capacitaciones a pacientes y familiares enfocadas a prevención de infecciones, considerando temas relacionados con COVID-19. Además, se han brindado múltiples cursos de reinducción para personal que potencialmente se reincorpora a sus actividades derivado de las restricciones impuestas por la pandemia. Se ha llevado a cabo la gestión para brindar el equipo de protección personal necesario de acuerdo a las actividades a realizar, además de instaurar una cultura que promueva la evaluación de riesgos para un adecuado y racional uso de los insumos.
	4.2.6. Realizar encuestas de satisfacción al usuario sobre la atención recibida para identificar su percepción de la calidad y seguridad del paciente en el Hospital y favorecer que los servicios establezcan Acciones de Mejora continua.	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 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 Calidad y Trabajo Social y personal de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, es su figura como Aval Ciudadano de la Institución. Durante el primer semestre de 2020,

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
		fueron aplicadas 160 encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno a usuarios en el área de consulta externa, por el Monitor Institucional (áreas de calidad y de trabajo social), obteniendo un resultado de 77.13 promedio general.
	4.2.7. Impulsar el uso eficiente de los laboratorios y gabinetes.	La Dirección Médica continuó con el seguimiento sobre las Auditorías Clínicas, a fin de promover el liderazgo en el personal de la Institución y establecer ciclos de mejora continua al interior de sus servicios.
4.3 Mejorar el servicio de urgencias en beneficio de la población.	4.3.1. Atender en el servicio de urgencias a todos los usuarios que lo soliciten.	Se continúa con la atención de los pacientes las 24 horas y 365 días del año. Se realizó una revisión y corrección de la hoja de traslado del paciente, la cual está ya en función En esta pandemia la División de Urgencias, valoración Consulta Choque y Observación continúan brindando el servicio las 24 hrs. los 365 días del año tanto a los pacientes con Infecciones respiratorias agudas o sin ellas, utilizando dos áreas específicas para cada caso. Urgencias respiratorias y Urgencias médico quirúrgicas. Cuyas instalaciones separadas fueron ideadas para disminuir y limitar el riesgo de contagios
	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.	Hasta el momento el 100% de pacientes que son referidos de manera concertada son atendidos e incluso aquellos que sin referencia concertada acuden de manera espontánea en demanda de atención son valorados por el grupo médico de especialistas y subespecialistas si requieren, y en caso de que se tengan que referir esta es realizada de manera concertada
	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.	El 100% de pacientes que demandan atención reciben valoración inicial y de acuerdo con sus condiciones son catalogados como urgencia calificada o urgencia no calificada. El tiempo estimado para esta valoración no debe ser mayor a 15 minutos desde la llegada a la División de Urgencias. Mediante la herramienta electrónica denominada Sistema Electrónico de Urgencias (SEU-GEA) facilita la atención de estos pacientes, pudiendo enviarlos, si esto se requiere a las diferentes especialidades y/o subespecialidades. Durante la atención de la pandemia, se continua con el fortalecimiento de la valoración inicial, se cuenta con una herramienta digital como apoyo para la misma en la actualidad, tanto en la atención de los pacientes con Urgencia respiratoria como la valoración inicial del resto de la población demandante, de igual manera paralela el sistema de información de urgencias (SEUGEA)
	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	Durante el primer semestre, fueron aplicadas 290 Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno a usuarios del área de urgencias por el Monitor Institucional (Áreas de Calidad y de Trabajo Social)

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
	digno.	respectivamente, obteniendo un resultado de 77.13%. El Sistema Electrónico de Urgencias continúa beneficiando la atención de pacientes el acceso a la información a bioestadística y facilita la atención de los pacientes a las especialidades que se requieren. A mediados de febrero se implementó un consultorio para la atención exclusiva de paciente con Infecciones respiratorias agudas en urgencias y se inició la capacitación del personal en la detección oportuna de posibles casos de pacientes con infección por el virus SARS –CoV2. Se realizó la Reconversión Hospitalaria para la atención de estos pacientes, considerando de forma inicial el área de Urgencias, que se acondicionó para mantener aislada la zona de atención de pacientes con Infección Respiratoria Aguda, inicialmente con 19 camas para atender pacientes adultos, pediátricos y gineco-obstétricas.
	4.3.5. Otorgar atención a las emergencias obstétricas vigilando el bienestar de la madre y el producto.	Se llevaron a cabo mesas de trabajo para implementar equipos de respuesta inmediata y dentro de las mismas se hace una revisión de los formatos para identificar factores de riesgo para la paciente obstétrica y se presenta un formato basado en la semaforización: • "Sistema de evaluación del Triage Obstétrico" • "Formato de entrega de paciente con emergencia" • "Registro de actividades del equipo de respuesta inmediata" Se implementan las cajas de "Hemorragia Obstétrica" y tarjetas para "Cuantificación y Cálculo de Sangrado". Se establece una normateca y formatos basados en el Lineamiento Técnico "Triage Obstétrico, Código Mater y equipo de Respuesta Inmediata Obstétrica" Se realiza un simulacro de "Emergencias Obstétricas" generando evidencia en video Al 30 de septiembre se han activado 37 códigos máter, de los cuales 12 han sido por embarazos ectópicos rotos, seguido por preeclamsia severa, llamando la atención que dos casos han sido por violencia (heridas por proyectil de arma de fuego), 3 casos de pacientes con embarazo y COVID 19 de los cuales se tuvo una muerte materna.
	4.3.6. Fomentar la disminución de procedimientos quirúrgicos en la atención obstétrica.	En el periodo de enero a septiembre de 2020, el 32.5% de los nacimientos correspondieron a cesáreas. Se observa un decremento de 7.9 puntos porcentuales,

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
		comparado con el 40.4% reportado en el año anterior, 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 continúa 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. Se continuó con la acción de mejora para disminuir el índice de cesárea por medio de las siguientes líneas de acción: "Disminución de la Tasa de Cesáreas" y "Dodecálogo, para Iniciar la Prueba de Trabajo de Parto", y de cédula para valorar la realización de la operación cesárea. Otro factor importante de mencionar, es la disminución de los ingresos de las pacientes, por la Contingencia del COVID-19, iniciada a principio de marzo 2020, por lo que se tuvo que realizar la adaptación del área física para la atención de estos pacientes.
	4.3.7. Favorecer que la atención de urgencias se vincule con la vocación institucional ante situaciones de emergencia en salud para atender a la población afectada.	El Hospital se preparó para la Pandemia por Virus SARS-CoV2, COVID 19, a principios de marzo inició con un grupo de trabajo la creación del Plan COVID que incluyó la capacitación de todo el personal en la detección oportuna de casos y la reconversión Hospitalaria para atender a los pacientes. La modificación de urgencias se realizó el 15 de marzo contando con 15 camas; el 10 de abril en el sexto piso se abren 30 camas; y el 23 de abril el quinto piso con 38 camas.
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 que procuren la atención prioritaria, permanente, accesible y de calidad a la población usuaria del Hospital.	El Hospital, con base en el Plan Nacional de Desarrollo 2019- 2024 y para cumplir con las directrices del Programa Sectorial de Salud, tiene como proyectos desarrollar las siguientes Redes de Servicios Integrados: 1. Programa de Referencia y Contrarreferencia 2. Programación Metabólica Temprana contra la Obesidad: ProMeTeO® 3. Programa de Atención Integral en Salud a Adolescentes y Adultos Jóvenes: PlenSA2®

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
		4. Programa de Atención Integral de la Enfermedad Coronaria: Código Infarto 5. Programa de Longevidad Funcional y Envejecimiento Saludable: PLEnoS® 6. 7. Cirugía accesible 8. Telemedicina 9. Programa de Referencia y Contrarreferencia: La finalidad del proyecto es generar una aplicación de manejo de base de datos para el seguimiento de las referencias y contrarreferencia a las unidades de segundo y tercer nivel, generadas dentro del Sistema de Referencia y contra referencia por las unidades de atención a la salud y originalmente desarrollado para las Jurisdicciones Sanitarias agrupadas en el "Comité de Referencia Zona Sur" del Distrito Federal. Resultados. Cinco Jurisdicciones participantes: 1. Coyoacán. 2. Magdalena Contreras. 3. Tláhuac. 4. Tlalpan. 5. Xochimilco. Tres hospitales participantes: 6. Hospital General Dr. Manuel Gea González. 7. Hospital General Ajusco Medio. 8. Hospital de Especialidades Dr. Belisario Domínguez.  La herramienta hasta el momento permite ver los

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
		pacientes que han sido referidos de los Centros de Salud para darles la atención. Está en desarrollo la contrarreferencia en dicho sistema para que los hospitales podamos concluir el proceso. Así mismo, en específico en el Servicio de Urgencias se ha implementado la solicitud de cita en el Centro de Salud al egreso del paciente del área de Choque para continuar su tratamiento, derivado de un acuerdo con la Jurisdicción Tlalpan. Desde el inicio de la Pandemia se realizó un gran trabajo de planeación y organización de todas las áreas, para funcionar como un hospital hibrido, se ha brindado atención para pacientes COVID y no COVID, se ha fomentado la capacitación necesaria y están bien claros los procesos de atención en todas las áreas Se reorganizó al personal del Hospital para que médicos de todas las especialidades participen en la valoración inicial de los pacientes con síntomas respiratorios y en apoyo a los médicos que dan atención a las áreas COVID. Se elaboraron algoritmos de atención acorde a los lineamientos emitidos por la Secretaría de Salud.
	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.	De enero a marzo se continuó con las reuniones tres veces por semana de los diferentes servicios para resolver problemática de pacientes, principalmente los hospitalizados en el servicio de urgencias y aquéllos con estancia prolongada en los diferentes servicios. A partir de marzo se constituyó el Grupo Dirección COVID, teniendo como integrantes a la Dirección General, la Dirección Médica, la Dirección de Integración y Desarrollo Institucional y la Dirección de Enseñanza e Investigación para coordinar las acciones inicialmente de re-conversión y posteriormente todo lo referente al manejo de la pandemia como la elaboración de algoritmos, proceso de informes a familiares de pacientes vía telefónica, consentimiento informado, etc. Coordinando las acciones de los diferentes grupos como Psicología, Rehabilitación, Cuidados Paliativos, así como la organización de los grupos de apoyo a las áreas COVID, conformados por médicos adscritos y residentes de todas las especialidades.
	4.4.3. Coordinar la planeación, seguimiento y evaluación del desempeño institucional en atención médica.	A finales del mes de julio de 2020, se envió la programación de las metas 2021 del programa E-023 “Atención a la Salud” a la CCINSHAE. En el mes de julio se reportó la MIR a la CCINSHAE, con los avances de los Indicadores del programa E-023 período enero-junio de 2020.
	4.4.4. Definir mecanismos que permitan la generación y uso de recursos, con apego	Debido al Decreto de Creación del Hospital, no es posible recibir recursos de tercero, únicamente se cuenta con el apoyo de la Beneficencia Pública quien

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
	normativo.	proporciona material para procedimientos quirúrgicos como prótesis ortopédicas, material para cirugía bariátrica, auxiliares auditivos. El proyecto para modificación del Decreto de Creación se ha estado gestionando con las instancias correspondientes desde 2016.
	4.4.5. Participar en proyectos nacionales o regionales para la atención médica.	En el mes de julio, se firmó el Convenio de Colaboración Interinstitucional en materia de insumos médicos, equipos médicos y servicios, que para hacer frente a la pandemia por COVID-19 celebran entre sí todas las Instituciones de Salud pertenecientes a la CCINSHAE.
	4.4.6. Favorecer la innovación organizacional para mejorar el otorgamiento de los servicios médicos, de acuerdo a las directrices de la Secretaría de Salud.	Se fomenta la innovación organizacional a través de la colaboración multidisciplinaria de los diferentes especialistas para la formación de clínicas como las siguientes: Clínica de Obesidad Clínica de Atención del Adulto Mayor Clínica de embarazo en adolescentes Clínica de Cuidados paliativos y calidad de vida
	4.4.7. Fomentar la integración y funcionamiento de los patronatos y voluntariado enfocados al apoyo de la atención médica.	El patronato se está reestructurando, se han tenido reuniones periódicas con el Director General para buscar los mecanismos que permitan gestionar conseguir 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 para favorecer la atención médica a los usuarios que la soliciten al Hospital.	El Hospital se ha caracterizado por la innovación en la implementación de técnicas de invasión mínima para procedimientos de prácticamente todas las especialidades: cirugía general, ortopedia, cirugía plástica, urología, ginecología, esto ha permitido un incremento importante de cirugías ambulatorias con un mejor uso de los tiempos quirúrgicos y aprovechamiento de las salas, con una disminución de la estancia hospitalaria y recuperación de los pacientes para reintegrarse a su vida laboral y familiar. A partir de marzo, una vez declarada la emergencia sanitaria por COVID 19 se suspendió la cirugía programada, sin embargo, en los procedimientos de urgencias se continua privilegiando la cirugía de invasión mínima, de corta estancia.
	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.	A partir de septiembre, se inició con la des reconversión de las áreas quirúrgicas que estaban ocupadas por pacientes con COVID 19 debido al análisis que se realizó de las cirugías rezagadas de los pacientes sin esta patología, Elaborándose un protocolo de ingreso para la atención de los mismos.
	4.4.10. Fortalecer la unidad de Cirugía Ambulatoria haciéndola autosuficiente, que proporcione atención pre, trans y postoperatoria en beneficio de	A partir del sismo de 2017 la Unidad de Cirugía ambulatoria ha estado ocupada y transformada en Unidad Tocoquirúrgica por el cierre de la Torre antigua donde se encontraba dicha área, por lo que la cirugía ambulatoria se lleva a cabo en los quirófanos

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
	los usuarios del Hospital.	generales. A partir de abril, por la suspensión de la cirugía programada, la Unidad de Cirugía Ambulatoria fue utilizada en la reconversión hospitalaria para la atención de pacientes con COVID 19, como unidad quirúrgica para la realización de todos los procedimientos de urgencias, hasta septiembre que con la des-reconversión se volvieron a abrir los quirófanos generales del 6°. Piso
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.	El Hospital a partir del sismo del 2017 ha limitado la atención de pacientes obstétricas únicamente a las catalogadas como de alto riesgo por la limitación en la infraestructura, se atienden pacientes con Preclamsia, eclampsia, diabetes y otras patologías consideradas de alto riesgo, se promueve en las reuniones del comité de referencia y contrarreferencia de la Zona sur, el envío oportuno para un control adecuado.
	4.5.2. Brindar atención a la población de adultos mayores a fin de mejorar la calidad de vida.	A partir de marzo en que fue declarada la emergencia nacional por la Pandemia por el virus SARS COv2, COVID 19, se suspendieron las actividades en consulta por considerarse los adultos mayores de alto riesgo para contagio, dicha consulta no se ha podido retomar. En las áreas de hospitalización y urgencias se continúa la atención de pacientes adultos mayores considerados vulnerables.
	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.	Se promueve el manejo multidisciplinario de la obesidad para su control eficaz en la clínica de obesidad, mediante la participación multidisciplinaria de los especialistas de Nutriología, Psicología, Cirugía Bariátrica
	4.5.4. Llevar a cabo acciones de prevención y diagnóstico oportuno, para cánceres de mama, cérvico-uterino, de próstata.	Se lleva a cabo detección oportuna de cáncer cérvico-uterino a todas las pacientes que lo solicitan, de forma gratuita. En el momento actual no se cuenta con mastógrafo para la detección oportuna de cáncer de mama, las pacientes son enviadas al FUCAM para este fin.
	4.5.5 Mejorar el área de acondicionamiento físico. Incorporar nuevas especialidades al programa para prestar un servicio integral al paciente y su familia.	El área de acondicionamiento físico de la Clínica de Obesidad fue desde el sismo del 2017 y el cierre de la Torre antigua, destinado para oficinas de la Subdirección de Enfermería
	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.	
	4.5.7 Integrar investigadores a la clínica de atención integral de obesidad para definir proyectos de investigación	Se continuaron las líneas de investigación en obesidad, ampliando el número de protocolos y productividad científica.

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
	socio-médicos y clínicos	
4.6 Trabajar con los departamentos que mayor demanda de atención tengan, para conformarlos como equipos funcionales por medio de una estrategia de formación y acompañamiento.	4.6.1 Realizar un diagnóstico de necesidades de formación (administrativa, calidad y jurídica) para los departamentos clínicos de mayor demanda de atención.	
	4.6.2 Establecer los lineamientos, pasos y herramientas necesarias para cada departamento	

4.0 ADMINISTRACIÓN

4.1. Comportamiento presupuestal.

El Estado del Ejercicio del Presupuesto al 30 de Septiembre del 2020 registra una asignación modificada de 996,363.55 miles de pesos, de la cual se ejercieron 858,083.06 miles de pesos, la diferencia de 138,280.60 miles de pesos, significa un gasto menor de 13.88% respecto al presupuesto asignado.

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

Cuadro N°27
Estado del Ejercicio del Presupuesto al 30 de Septiembre del 2020
(Miles de pesos)

Capítulo	Original al Periodo		Modificado al Periodo		Ejercido al Periodo		Variación	
	Fiscal	Propios	Fiscal	Propios	Fiscal	Propios	Variación	Variación%
1000	573,425.03	0.00	572,234.73	0.00	571,318.80	0.00	915.93	0.16
2000	156,130.71	69,000.00	133,236.80	69,000.00	101,112.10	16,773.54	84,351.16	41.71
3000	96,963.15	73,455.85	148,436.19	72,067.33	148,436.19	20,442.44	51,624.89	23.41
5000	0.00	0.00	0.00	1,388.52	0.00	0.00	1,388.52	100.00
Subtotal Gasto Corriente	826,518.89	142,455.85	853,907.71	142,455.85	820,867.08	37,215.97	138,280.50	13.88

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 202,236.80 miles de pesos, se ejercieron 117,885.64 miles de pesos, que representa el 41.71% de los recursos programados, la variación absoluta de 84,351.16 miles de pesos, se integra por 32,124.70 recursos fiscales que no fueron ejercidos al cierre del periodo por encontrarse en proceso de licitación y 52,226.46 miles de pesos de recursos propios programados al primer trimestre.

Capítulo 3000 “Servicios Generales”.

Por lo que se refiere al presupuesto autorizado modificado de 220,503.51 miles de pesos, se ejercieron 168,878.62 miles de pesos, que representa el 23.41% de los recursos programados, la variación absoluta de 51,624.89 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 62% en comparación con el mismo periodo del ejercicio anterior, lo cual representa una disminución en las cuentas bancarias mismo que corresponde a la reducida captación de cuotas de recuperación. Las Inversiones Financieras a corto Plazo muestran un decremento del 41% en comparación al periodo anterior, el cual se deriva de la reducida captación de cuotas de recuperación.

El rubro de Cuentas por Cobrar a Corto Plazo registró un incremento del 41%, en relación al mismo periodo del 2019, mismo que se deriva de la oportunidad del suministro de recursos fiscales conforme a los calendarios establecidos.

Deudores Diversos presentan un decremento del 3% derivado de la comprobación más eficiente de los gastos a comprobar.

El almacén refleja un incremento del 0.31%, derivado que los medicamentos y materiales de curación se adquieren como servicios.

En el Activo No Circulante:

Bienes muebles disminuyo: Un 2%; en el rubro de Mobiliario y Equipo de Administración por la enajenación de equipos en mal estado.

Depreciaciones de Bienes Inmuebles tienen un incremento del 12% y la depreciación de Bienes Muebles de un 8% por la acumulación de la depreciación Histórica del ejercicio y las Donaciones recibidas.

Pasivo Circulante:

Servicios Personales por Pagar a Corto Plazo, registró un incremento del 14% derivado del incremento salarial mismo que aumenta las cuotas retenidas a los trabajadores mismas que serán cubiertas en el ejercicio.

Retenciones y Contribuciones por Pagar a Corto Plazo presenta un decremento del 7% en comparación con el periodo anterior; debido a la oportunidad de solicitar los recursos, los cuales se cubren al mes siguiente.

Proveedores por Pagar a Corto Plazo presenta un decremento del 16% en comparación con el mismo periodo del ejercicio anterior; mismo que se genera por la oportunidad de los pagos realizados.

Las Otras cuentas por Pagar a Corto Plazo en comparación con el mismo periodo del ejercicio anterior tienen un incremento del 7% derivado del incremento en productos financieros de los recursos fiscales pendientes de devolver a la Tesorería de la Federación.

En Pasivo No Circulante:

Aportaciones del Gobierno Federal del año en curso disminuyó un 100%, toda vez que, para el ejercicio de 2020, no se cuenta con recursos autorizados en el rubro de gasto de inversión.

Superávit / Déficit por Donación refleja un incremento del 1% por la recepción de las diversas Donaciones que han sido otorgadas a favor de este Hospital durante el ejercicio.

El Resultado de Ejercicios Anteriores tiene un incremento del 16% dado por la acumulación del resultado del ejercicio 2019.

Estado de Actividades:

Ingresos Propios:

Al cierre del tercer trimestre de 2020, la captación de ingresos por cuotas de recuperación refleja un decremento del 46%, en comparación con el mismo periodo del año anterior, siendo por la baja sustantiva de las actividades del Hospital General Dr. Manuel Gea González al ser designado como hospital COVID.

Recursos Fiscales:

Se muestra un acumulado en la ejecución de recursos fiscales un incremento del 9% en comparación con el ejercicio 2019, en razón al pago de pasivos.

Otros Ingresos:

Al cierre del tercer trimestre de 2020, muestra un decremento con el mismo periodo del año anterior, siendo por la baja en las actividades sustantivas del Hospital General Dr. Manuel Gea González al ser designado como hospital COVID.

Gastos de Operación:

En este rubro se tiene un gasto acumulado de $866,118,032. de los cuales $125,769,622 corresponden a Materiales y Suministros; $169,456,555, a Servicios Generales; y $570,891,855 corresponden Servicios Personales, de conformidad al

ejercicio de los recursos fiscales y recursos propios autorizados de acuerdo a su calendarización y conforme la recepción de insumos y servicios por parte de las áreas requirentes.

4.2. Cumplimiento en Materia de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales (enero-septiembre 2020).

El Hospital General "Dr. Manuel Gea González" ha 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.

En el mes de junio de 2020, se clasificaron 11 (once) expedientes como reservados con motivo de la atención de diversas solicitudes de información.

Asimismo, se informó y actualizó 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, así como la información del sindicato al que se asignan recursos públicos.

Dada la contingencia sanitaria por el virus SARS COV2 (Covid-19), las distintas unidades administrativas de este Hospital que actualizan el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT), tuvieron como plazo para cargar las obligaciones de transparencia; por lo que hace al primer trimestre del año, hasta el 30 de mayo de 2020, con relación al segundo trimestre hasta el 15 de agosto de 2020; asimismo, se notificó a través de la herramienta de verificación, la verificación vinculante 2020, por la que el INAI, remitió las observaciones a las cargas correspondientes al último periodo de carga 2019, por lo que se turnó a las áreas responsables de la carga de información a efecto de que se atendieran.

De enero a septiembre de 2020, el Hospital a través de la Unidad de Transparencia, recibió 850 solicitudes, de las cuales 194 fueron de acceso, rectificación y/o corrección de datos personales, y 656 de información pública, mismas que se atendieron en un tiempo promedio de 15 días. Del total de solicitudes recibidas, el 22.8 % versaron sobre el tratamiento y acceso de datos personales, y el 77.17 % se refirieron a información pública. El Comité de Transparencia celebró 2 sesiones ordinarias y 13 sesiones extraordinarias durante el periodo enero a septiembre de 2020.

De enero a septiembre de 2020, no se llevaron a cabo actividades de capacitación en transparencia y protección de datos personales a servidores públicos de la Entidad, en virtud de que el INAI se encontraba en proceso de establecer los criterios y lineamientos para la elaboración del *Programa de Capacitación en Transparencia y Temas Relacionados 2020* para todos los sujetos obligados.

De enero a septiembre de 2020, la Entidad recibió 113 Recursos de Revisión en materia de transparencia y protección de datos personales; se registraron 55 (cincuenta y cinco) cumplimientos a resoluciones emitidas por el INAI relativas a recursos de revisión. Asimismo, se informa que respecto a la *denuncia ciudadana* interpuesta en 2019, derivada de observaciones relacionadas con la carga de obligaciones de transparencia en el sistema SIPOT, a la fecha, no se ha notificado ninguna resolución a este Hospital.

4.3. Cumplimiento de las medidas de austeridad y disciplina del gasto programa de ahorro.

En el periodo comprendido del julio a septiembre de 2020 (tercer trimestre), el Programa de Ahorro presentó los siguientes consumos en unidades:

Cuadro N°28
Programa de Ahorro
Enero-Septiembre 2020

Concepto y Unidad de Medida	2019	2020	Julio-Septiembre 2020		
	Anual	Programado	Programado	Realizado	% Variación
Combustible (litro)	6,805.40	6,805.40	1,701.35	909.00	-46
Fotocopiado (copia)	1,253,160.00	1,561,773.00	390,443.25	145,542.00	-63
Gas Natural (Gj)	32,486.47	31,512.00	7,878.00	8,747.76	11
Agua (m3)	99,459.00	99,459.00	24,864.75	25,534.00	2
Energía eléctrica (KW/horas)	4,962,081.00	4,813,219.00	1,203,304.75	1,185,11400	-2

Combustible (litros): El consumo del combustible en este periodo presentó un ahorro del 46% con relación a lo programado para el tercer trimestre del año en curso; se continuó con la entrega de correspondencia y el traslado de funcionarios

para actividades sólo de carácter oficial, así como los traslados de donaciones de diferentes lugares a este Hospital.

Fotocopiado (copia): El consumo de este servicio presentó un ahorro del 63%, en relación al consumo programado para el tercer trimestre del ejercicio 2020; esto se debió a que las diferentes áreas del Hospital han disminuido las solicitudes de fotocopiado.

Combustible (Gj): El consumo de gas natural presenta un incremento de 11% con relación al consumo programado para el tercer trimestre del ejercicio 2020, debido a la continuidad de los mantenimientos programados a los equipos de vapor y agua caliente al área de lavandería a fin de garantizar el abasto oportuno de ropa en las diversas áreas del Hospital, y derivado de la pandemia por COVID-19 se ha presentado un aumento en la demanda del energético.

Agua (m3): El consumo de agua potable presentó un incremento de 2% en relación al consumo programado para el tercer trimestre del ejercicio 2020, no obstante, la continuidad en los mantenimientos preventivos programados a los equipos de hidroneumáticos y equipos electrónicos ahorradores de agua, pero derivado de las acciones de higiene, el lavado de manos y limpieza de todas las áreas del Hospital que se ha requerido como resultado de la contingencia por el COVID-19.

Electricidad (KW/horas): El consumo de energía eléctrica para el tercer trimestre del ejercicio 2020, presentó una disminución de 2%; resaltando que se continúa con una alta demanda del servicio que se ha presentado por la contingencia por el COVID-19.

Se hace mención que el agua potable, el combustible y la electricidad, son servicios que impactan de manera directa en la operación del Hospital, debido a la alta demanda de los mismos, por lo que se genera un alto consumo en dichos servicios.

4.4. Obra pública y servicios relacionados con la misma.

No se destinaron recursos fiscales para este rubro. Existe un convenio con Fundación Carso quien inició la demolición de la antigua torre de hospitalización sin costo para el Hospital; sin embargo, por la contingencia sanitaria ocasionada por la COVID-19 se encuentran suspendidos los trabajos desde el mes de marzo, sin tener fecha para que se reinicien los trabajos.

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

Cuadro N° 29

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	$96,917,778.02	$341,946,306.78	59.67%	85.19%	$438,864,084.80	77.84%
Invitaciones a cuando menos tres personas y adjudicaciones directas (Artículo 41 de la LAASSP)	$50,239,727.62	$54,399,198.63	30.93%	13.55%	$104,638,926.25	18.56%
Invitación a cuando menos tres personas y adjudicaciones directas (Artículo 42 de la LAASSP)	$15,267,701.59	$5,040,141.54	9.40%	1.26%	$20,307,843.13	3.60%
Concepto de la base para calcular los porcentajes	$162,425,207.23	$401,385,646.95	100.00%	100.00%	$563,810,854.18	100.00%

Contratación para Adquisiciones y Prestación de Servicios

Cadenas productivas.

Durante el tercer trimestre del presente ejercicio fueron presentadas por los proveedores pocas facturas para pago, ya que es un periodo de inicio de contrataciones y las facturas presentadas se pagaron de forma inmediata, por lo que no hubo necesidad de ingresarlas a cadenas productivas.

4.7. Indicadores de Desempeño del Área Jurídica.

De enero a septiembre de 2020, los Indicadores de Desempeño del área jurídica tuvieron el siguiente comportamiento:

Quejas ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED)- En el periodo no se recibieron quejas 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 recibió 1 queja ante la CNDH. En el acumulado, 12 de las recibidas con anterioridad, 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 115 de 117 contratos solicitados, registrando un cumplimiento del 98.29%. Ello, en razón de que 02 contratos que fueron solicitados en septiembre, se recibieron los últimos días de dicho mes.

Revisión y Dictamen de Convenios.- Se revisaron y/o dictaminaron 25 de 25 convenios solicitados, registrando un cumplimiento del 100%.

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

Avances del Programa Institucional 2020-2024
APOYO ADMINISTRATIVO
Enero-septiembre 2020

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

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
5.1 Reasignar funcionalmente los espacios para la optimización de infraestructura para facilitar la atención y acceso de los usuarios	5.1.1. Identificar los espacios, tiempos y rutas para optimizar la infraestructura y personal que labora en la torre de Especialidades.	La actual condición de contingencia sanitaria por COVID-19 ha demandado la reconversión hospitalaria de la infraestructura en el Hospital, derivado de un estudio minucioso con el área de epidemiología, a la fecha se cuenta con rutas específicas y separadas, además de flujos que todas las actividades relacionadas con esta enfermedad se puedan realizar de manera óptima, es decir, el manejo de: residuos, ropa, alimentos, actividades de mantenimiento y traslado de pacientes. Asimismo, el total de áreas de esta Subdirección ajustó y eficiente sus actividades técnico-administrativas y recursos a efecto de responder y enfrentar los retos de la nueva normalidad con las plantillas de los Departamentos ajustadas a la operatividad de la Torre de Especialidades, enfocando su atención, personal y recursos en las áreas que aumentaron su productividad, sin descuidar las áreas de baja actividad. A partir del sismo del 2017, con el cierre de la Torre antigua, se acondicionaron los espacios en la Torre de Especialidades para dar cabida a servicios que originalmente no estaban contemplados como Pediatría que fue ubicada en el piso de cirugía plástica, servicio que tuvo que reducir su capacidad de hospitalización, en el caso de gineco obstetricia se ubicó en la Unidad de Cirugía Ambulatoria por lo que dicha área sufrió una disminución inicial de su productividad, hasta que se hicieron los ajustes necesarios para que los procedimientos se realizaran en los quirófanos principales (6º piso) Durante este año, a partir de la declaratoria de emergencia sanitaria por COVID 19, se llevó a cabo la reconversión hospitalaria, adecuando la infraestructura con divisiones de áreas en 6º., 5º. 3er. Piso y en el área de urgencias, con rutas definidas y elevador destinado a la movilización de pacientes COVID. Así mismo se reorganizaron las especialidades para dar atención a los pacientes COVID y dar apoyo a los médicos que las atienden. En esta reconversión del personal han participado todas las especialidades del Hospital.
	5.1.2. Identificar los miembros de las clínicas de atención integral y establecer los lineamientos y políticas para su	Las diferentes clínicas multidisciplinarias están organizadas con participación de diferentes especialistas, cuentan con procedimientos establecidos para su funcionamiento.

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
	funcionamiento.	
	5.1.3. Incrementar el impacto del programa de mantenimiento por medio de la sistematización de información.	A la fecha, se ha dado seguimiento a la programación de las actividades establecidas para de mantenimiento en el Programa Anual, mismas que fueron calendarizadas a detalle y con actividades específicas por especialidad técnica (trabajos con personal propio y contrataciones) teniendo como resultado la ejecución de actividades preventivas y predictivas que han llevado a la optimización de los recursos.
	5.1.4 Contar con infraestructura adecuada y funcional que garanticen la seguridad para el paciente, sus familiares y los trabajadores, garantizando la accesibilidad para personas con discapacidad.	La adquisición de refacciones y materiales para mantenimiento ha permitido ejecutar servicios con recursos y personal propio, mismos que se han enfocado a las áreas públicas (sanitarios, vestíbulos, accesos y salas de espera de la Torre de Especialidades) los cuales pretenden continuar la adecuación del inmueble a efecto de garantizar la inclusión y accesibilidad del total de usuarios.
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 la gerencia hospitalaria y asignar a cada uno tareas y objetivos, así como funciones dentro de éste.	Las funciones y objetivos de cada uno de los Directores y Subdirectores de área se encuentran en el Estatuto Orgánico actualizado en diciembre de 2018 y en el Manual de Organización Específico del Hospital.
	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.	Las funciones y objetivos de cada uno de los Directores y Subdirectores de área se encuentran en el Estatuto Orgánico actualizado en diciembre de 2018 y en el Manual de Organización Específico del Hospital.
	5.2.3 Fortalecer los protocolos y mecanismos interinstitucionales para la atención de víctimas de acoso laboral y sexual, con el fin de garantizar su atención oportuna y desde una perspectiva género a través de la definición de acciones programadas para la actualización y formación específica del personal en temas de interculturalidad, derechos humanos, igualdad de género y no discriminación entre otros.	Se creó una frase que enfatiza y visibiliza la importancia de la Cero Tolerancia de la violencia contra las Mujeres en casos de Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual en el Hospital: No lo hago, no lo permito, lo denuncio. Se creó un epígrafe que se colocó en todos los carteles y pases de imágenes de protectores de pantalla: Construyendo un espacio de trabajo y convivencia libre de todas las formas de violencia contra la Mujer, como una forma de destacar la actividad constante por y para crear un entorno laboral sin violencia. Se diseñaron 6 carteles relativos al Día Naranja y 1 sobre el Día Internacional de la Mujer, 25 de marzo; cuyo mensaje fue difundido por medio de su colocación en el pase de imágenes de los protectores de pantalla de todas las computadoras del Hospital. Con atención a las medidas de Sana Distancia, en el mes de febrero de diseño e impartió el conversatorio: Identidades Masculinas, con una asistencia de 18 personas. En el mes de marzo, días 10 y 11, se organizó e impartió la conferencia: Difusión del Protocolo de Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual; con una asistencia de 32 personas. En los

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
		meses de agosto y septiembre, se organizaron e impartieron 4 sesiones del Conversatorio: Prevención, atención y sanción del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual, para el personal de la Subdirección de Enfermería, con una asistencia total de 55 personas. Por medio de comunicación vía correo electrónico, de los días 26 y 28 de agosto de 2020, se difundieron los cursos: Inducción a la igualdad entre mujeres y hombres, y ¡Súmate al Protocolo! a todas las personas servidoras públicas, integrantes propietaria y suplente del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés, Persona Asesora, Persona Consejera y Asesores de Subdirección de Asuntos Jurídicos y Órgano Interno de Control. del cual una persona ha entregado constancia de acreditación.
	5.2.4 Administrar el reclutamiento, la selección, la contratación y la capacitación administrativa gerencial del personal para que se efectúen de acuerdo a las normas, políticas y lineamientos establecidos.	En el periodo de enero a septiembre del año 2020 no se han llevado a cabo eventos de capacitación administrativa, de acuerdo a lo previsto en el Programa Anual de Capacitación 2020, derivado de la contingencia sanitaria (Covid-19).
	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 septiembre 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 aplicado 18 quincenas.
	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 septiembre 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 18 nominas ordinarias
	5.2.7 Atender el total de requisiciones enviadas por las distintas áreas del hospital para la compra de material de curación, medicamentos y demás necesidades del Hospital bajo el enfoque de austeridad y el uso racional de los recursos.	Reporte del 1 de enero al 30 de septiembre 2020. Se han recibido y tramitado un total de: - 94 requisiciones de compra (adquisición de bienes) - 88 fueron atendidas directamente (al 100%.) - 6 canceladas (3 de ellas por modificaciones y atendidas posteriormente; 2 por bienes incluidos ya en otro contrato; 1 surtida por almacén con bienes en existencia). El cierre del ejercicio presupuestal 2020 se estableció para el día 9 de octubre y hasta ese día se atendieron al 100% otras 4 requisiciones más. Totalizando 98.

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
	5.2.8 Fomentar las compras consolidadas y evaluar los contratos registrados en el sistema CompraNet.	Se ha participado en dos licitaciones públicas consolidadas a lo largo del ejercicio presupuestal 2020. Los procedimientos de contratación principales de adquisición fueron realizados mediante Licitaciones públicas anticipadas para contar con el surtimiento de medicamento y material de curación durante todo el ejercicio fiscal 2020. Todos los contratos que se generan en este año 2020 están vigentes hasta el 31 de diciembre, por lo que serán evaluados una vez terminados, a partir del 1 de enero del 2021.
	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, Arrendamientos y Servicios (PAAAS) 2020, siendo un documento dinámico y no vinculatorio, se va priorizando con las necesidades que se presentan y modificándose mes con mes bajo la normatividad vigente, para cumplir con las metas establecidas; El PAAAS 2021, se encuentra en análisis y elaboración por parte de todas las Áreas del hospital bajo la perspectiva de los cambios que se están previendo actualmente. Ello, en el entendido que ya se ha avanzado respecto de los medicamentos y algunos otros bienes e insumos para laboratorio y materiales de curación a adquirirse mediante consolidación; se sigue trabajando lo relacionado con los bienes indispensables y las necesidades inherentes a las diversas especialidades del Hospital.
	5.2.10 Atender las solicitudes de las diferentes áreas del Hospital para el mantenimiento de equipo médico, administrativo y demás servicios necesarios para su contratación bajo el enfoque de austeridad y uso racional de los recursos para garantizar las condiciones óptimas en su operación.	La Subdirección de Recursos Materiales ha atendido todas las solicitudes de adquisición de materiales que la Subdirección de Servicios Generales le ha requerido para su correcta operación, siendo un total de 10 requisiciones de compra para: - Material de limpieza y desinfección; - Lavandería; - Material de remodelación y reconversión de áreas COVID-19; - Adaptación de redes informáticas; Materiales para mantenimiento general.
5.3 Crear sistemas para compartir información y difundir el capital de conocimiento existente en el Hospital	5.3.1 Identificar los sistemas críticos de información y las áreas de desarrollo que permitan acceder a la información relevante para el análisis y toma de decisiones en el funcionamiento de la práctica médica y administrativa.	Se identifican todos los sistemas de información y se proporcionan los datos requeridos, por cada una de las direcciones del Hospital General Dr. Manuel Gea González, para el análisis y toma de decisiones.
6.1 Identificar diversas fuentes de financiamiento y establecer las condiciones necesarias para recibir dicho financiamiento en el	6.1.1 Identificar los diversos actores que proporcionan financiamiento al sector público.	Se ha identificado que otras instituciones gubernamentales como el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública (APBP) y la Fundación Mexicana para la Salud (Funsalud), tienen como facultad apoyar a las instituciones del sector salud con recursos para cubrir algunas necesidades con respecto a equipamiento o infraestructura.

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
Hospital.	6.1.2 Continuar con el proceso de modificación del decreto de creación para lograr obtener recursos de terceros para apoyar a la investigación, enseñanza y atención médica.	Continua en trámite la modificación del Decreto de Creación del Hospital con la Directora Consultiva de la Oficina de la Abogada General de la Secretaría de Salud .
6.2 Administrar los ingresos económicos y evitar los desvíos de materiales, por medio de la programación del presupuesto basada en costos reales que generará una mayor productividad de los recursos financieros asignados.	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.	Derivado de que los techos presupuestales asignados al ejercicio 2020 fueron distribuidos por la Secretaria de Hacienda y crédito Público durante el primer semestre del ejercicio 2020 fue necesario llevar a la solicitud ante la Dirección General de Programación y Presupuesto adecuaciones presupuestarias, así como cambios de calendario, con la finalidad de llevar a cabo un ejercicio de los recursos de forma inteligente y así seguir salvaguardándolos.
	6.2.2 Fortalecer los mecanismos de registro contable y presupuestal para fomentar la trasparencia y rendición de cuentas, así como para facilitar las decisiones sobre la utilización de los recursos del Hospital.	Se han mejorado los canales de comunicación entre los departamentos que integran la Subdirección de recursos Financieros con la finalidad de mejorar los mecanismos de registro contable y presupuestal, así mismo en el departamento de presupuestos se morado las bases de datos para un mejor control de la información.
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 Farmacia Hospitalaria para integrar la convocatoria y anexo técnico con el fin de que se cumplan los estándares de calidad y seguridad del paciente.	Se cuenta con contratos para suministros de medicamentos por unidosis, así como para suministro de material de curación.
	6.3.2 Llevar a cabo el análisis de todas aquellas funciones que puedan ser administradas a través de servicios integrales.	
6.4 Identificar procesos administrativos más utilizados por usuarios internos y externos y determinar una ruta crítica que facilite el cumplimiento de su objetivo.	6.4.1 Realizar un levantamiento para el desarrollo del mapa de procesos administrativos y la identificación de los críticos.	Al corte del trimestre no se cuenta con avance a reportar
	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.	A lo largo del primer trimestre del ejercicio 2020 se encuentra en fase de desarrollo e implementación sistemas internos que mejoraran los procesos prioritarios de la Subdirección de Recursos Financieros, lo que provocará una mejora en los tiempos de respuesta y una disminución en la carga de trabajo.

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 30 de septiembre del 2020
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 éste	En respuesta al oficio No. HGMGG-DG-DA-E270-2020, donde se envió Carpeta de Modificación Estructural del Hospital General "Dr. Manuel Gea González" por parte de la Directora de Administración de este Hospital General, la Dirección General de Recursos Humanos y Organización, de la Secretaría de Salud, con oficio No. DISPSP-1165-2020, de fecha 30 de julio de 2020, informa que procedió a registrar en el Sistema de Control Presupuestal de Servicios Personales (SCPSP) de la SHCP las conversaciones para que este Hospital cuente con el código correspondiente, quedando registrado con el folio: MOV-2020-12-NBB-2, acorde a las Disposiciones específicas. Con oficio No. HGMGG-DG-DA-E294-2020, de fecha 29 de julio de 2020, signado por la Directora de Administración de este Hospital General, se solicitó la modificación de estructura en el Sistema RH Net, Modificación de un puesto de estructura de Director General, conforme a los criterios Técnicos para la creación o modificación de la estructura de organización de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal, que se establecen en el oficio circular/DGRHO/26/2020, con numero de escenario NBB_TABULADOR2007131148.
	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.	La institución cuenta con el Manual de Organización Específico autorizado en marzo del 2012 y vigente a la fecha, el cual contiene: la visión y misión de la Institución, así como la estructura orgánica autorizada vigente, los objetivos y funciones de sus direcciones y subdirecciones. Cabe mencionar, que la institución se encuentra en proceso de actualización de la Estructura Orgánica ante la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud, una vez autorizada dicha estructura, se trabajará en la actualización del Manual de Organización Específico.
	6.5.3 Plantear soluciones a la problemática analizada y se implementen las medidas para mejorar	Se está trabajando en la identificación de procesos esenciales a partir del inventario de normas internas registrado en el SANI-APF, que a su vez permitirá realizar mejoras o simplificación de los procesos.
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".	Se realizaron modificaciones al Estatuto Orgánico del Hospital para considerar en lo aplicable lo establecido en la Ley Federal de Austeridad Republicana, así como modificación del nombre de la Dirección de Administración a Unidad de Administración y Finanzas, la propuesta de modificación se presentará a aprobación de la H. Junta de Gobierno en la cuarta sesión ordinaria de 2020.

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.