SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA DEL AÑO 2021 DE LA
H. JUNTA DE GOBIERNO DEL HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
SESIÓN O-02/2021

5. INFORME DE GESTIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DEL 1 DE ENERO AL 31 DE MARZO DE 2021 DEL HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ".

CONTENIDO

Presentación

1.- Investigación

1.1. Artículos Científicos
1.2. Investigadores
1.3. Productividad por Investigador
1.4. Miembros del SNI
1.5. Líneas de Investigación
1.6. Investigaciones en Proceso
Avances del Programa Anual de Trabajo (PAT) enero-marzo 2021

2.- Enseñanza

2.1. Enseñanza de Posgrado
2.2. Enseñanza de Pregrado
2.3. Educación médica continua
2.4. Capacitación
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-marzo 2021

3.- Asistencia Médica

3.1. Consultas Otorgadas
3.2. Servicio de Urgencias
3.3. 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-marzo 2021

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-marzo 2021

5. Impacto COVID-19

Presentación

Se somete a consideración de la H. Junta de Gobierno el Reporte de Gestión del Director General del 1° de enero al 31 de marzo de 2021, que comprende el avance de las actividades sustantivas de atención médica, enseñanza e investigación, así como, los aspectos administrativos.

Derivado de la pandemia por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), este nosocomio fue declarado “Hospital Híbrido" para la atención de pacientes COVID-19 y NO COVID-19, desde el 23 de marzo 2020 se cancelaron las cirugías programadas y se suspendió el servicio de consulta externa.

Debido a la disminución de casos de pacientes COVID 19 y con el objetivo de retomar la atención de los pacientes de otras enfermedades, a partir del 15 de febrero de 2021 se dio inicio a las actividades de consulta externa en forma paulatina en las diferentes especialidades y en el mes de marzo se reiniciaron cirugías programadas con la apertura de quirófanos.

Durante el primer trimestre de 2021, se contó en promedio con 106 camas censables de las 92 camas programadas y 85 camas no censables, con una ocupación del 109%, que representó un incremento de 10.7% con respecto al 98.3% programado, destinándose 79 camas para atención de pacientes COVID (44 camas censables y 35 camas no censables).

1.- INVESTIGACIÓN

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

1.1. Artículos científicos.

De enero a marzo de 2021, se publicaron un total de 27 artículos en revistas de los niveles I al VII, es decir, 9 artículos más respecto a la producción del año anterior; 12 artículos se publicaron en revistas indexadas de los niveles I y II (4 más respecto al mismo periodo del año anterior) y 15 fueron publicados en revistas de los niveles III y V (5 artículos de más respecto al mismo periodo del año anterior) (Cuadro 1). En este inicio de año, los resultados muestran una constante en la producción de artículos, particularmente los de alto impacto, como lo muestran las cifras de en los últimos 5 años (2016,5; 2017-8; 2018,11; 2019,10; 2020, 10 y 15 en 2021).

Asimismo, los médicos no investigadores del Hospital publicaron 14 artículos, con la siguiente distribución: Niveles I-II, 11; y Niveles III-V, 3 (cuadro 2); con dos artículos menos en la producción global respecto a la producción del año anterior en el mismo periodo.

Cuadro No.1
Artículos científicos de niveles III a V publicados de enero a marzo de 2021

No.	Autores y título	Servicios que participan	Factor de impacto	Nivel
1	Higuera-de-la-Tijera, Fátima, Jacqueline Córdova-Gallardo, Elizabeth Buganza-Torio, Beatriz Barranco-Fragoso, Aldo Torre, Sara Parraguirre-Martínez, **Martin Edgardo Rojano-Rodríguez**, Gabriel Quintero-Bustos, Graciela Castro-Narro, and Carlos Moctezuma-Velázquez. 2021. "Hepamet Fibrosis Score in Nonalcoholic Fatty Liver Disease Patients in Mexico: Lower than Expected Positive Predictive Value." Digestive Diseases and Sciences, January. https://doi.org/10.1007/s10620-020-06821-2.	División de Hepatología/División de Patología/División de Cirugía Bariátrica	2.937	III

No.	Autores y título	Servicios que participan	Factor de impacto	Nivel
2	Plowes-Hernández, Olga, **Héctor Prado-Calleros**, Sara Arroyo-Escalante, Beatriz Zavaleta-Villa, Javier Flores-Osorio, **Aurora Ibarra Arce, Mirza Romero-Valdovinos, and Angélica Olivo-Díaz**. 2021. "Cervical Lymph Node Tuberculosis and TNF, IL8, IL10, IL12B and IFNG Polymorphisms." The New Microbiologica 44 (1): 24–32.	División de Otorrinolaringología Cirugía de Cabeza y Cuello / Departamento de Biología Molecular e Histocompatibilidad	1.593	III
3	Campos-Macías, Pablo, **Roberto Arenas**, Caren J Aquino, Marina Romero-Navarrete, **Fernando Martínez-Hernández**, Luary C Martínez-Chavarría, Juan Xicohtencatl-Cortes, and **Rigoberto Hernández-Castro**. 2021. "Chromoblastomycosis Caused by Fonsecaea Monophora in Mexico." Journal de Mycologie Medicale 31 (2): 101114. https://doi.org/10.1016/j.mycmed.2021.101114.	Departamento de Ecología de Agentes Patógenos	1.479	III
4	Treviño, Mario, Santiago Castiello, **Oscar Arias-Carrión**, Braniff De la Torre-Valdovinos, and Ricardo Medina Coss Y León. 2021. "Isomorphic Decisional Biases across Perceptual Tasks." Plos One 16 (1): e0245890. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245890.	Unidad de Trastornos del Movimiento y Sueño	2.776	III
5	**Trejo-Ávila, Mario**, Katya Bozada-Gutiérrez, **Carlos Valenzuela-Salazar, Jesús Herrera-Esquivel, and Mucio Moreno-Portillo**. 2021. "Sarcopenia Predicts Worse Postoperative Outcomes and Decreased Survival Rates in Patients with Colorectal Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis." International Journal of Colorectal Disease, January. https://doi.org/10.1007/s00384-021-03839-4.	Cirugía Plástica y reconstructiva	2.641	III
6	Tecuapetla-Trejo, José E, Jessica Cantillo-Negrete, Paul Carrillo-Mora, Raquel Valdés-Cristerna, **Emmanuel Ortega-Robles, Oscar Arias-Carrión**, and Rubén I Carino-Escobar. 2021. "Automatic Selection and Feature Extraction of Motor-Evoked Potentials by Transcranial Magnetic Stimulation in Stroke Patients." Medical & Biological Engineering & Computing 59 (2): 449–56. https://doi.org/10.1007/s11517-021-02315-z.	Unidad de Trastornos del Movimiento y Sueño	2.039	III

No.	Autores y título	Servicios que participan	Factor de impacto	Nivel
7	Silva-Sánchez, Jesús, Humberto Barrios-Camacho, Emmanuel Hernández-Rodríguez, Josefina Duran-Bedolla, Alejandro Sánchez-Pérez, Luary C Martínez-Chavarría, Juan Xicohtencatl-Cortes, **Rigoberto Hernández-Castro,** and Ulises Garza-Ramos. 2021. "Molecular Characterization of KPC-2-Producing Klebsiella Pneumoniae ST258 Isolated from Bovine Mastitis." Brazilian Journal of Microbiology : [Publication of the Brazilian Society for Microbiology], February. https://doi.org/10.1007/s42770-021-00445-y.	Departamento de Ecología de Agentes Patógenos	2.857	III
8	Martínez-Herrera, Erick, Angélica Julián-Castrejón, María Guadalupe Frías-De-León, and **Gabriela Moreno-Coutiño**. 2021. "Rhinocerebral Mucormycosis to the Rise? The Impact of the Worldwide Diabetes Epidemic." Anais Brasileiros de Dermatología 96 (2): 196–99. https://doi.org/10.1016/j.abd.2020.06.008.	Departamento de Dermatopatología	1.05	III
9	**Martínez-Hernández, Fernando**, Guiehdani Villalobos, and José Alejandro Martínez-Ibarra. 2021. "Population Structure and Genetic Diversity of Triatoma Longipennis (Usinger, 1939) (Heteroptera: Reduviidae: Triatominae) in Mexico." Infection, Genetics and Evolution 89 (April): 104718. https://doi.org/10.1016/j.meegid.2021.104718.	Departamento de Ecología de Agentes Patógenos	2.611	III
10	Prospero-García, Oscar E, Alejandra E Ruiz-Contreras, Jacqueline Morelos, **Andrea Herrera-Solís**, and Mónica Méndez-Díaz. 2021. "Fragility of Reward vs Antifragility of Defense Brain Systems in Drug Dependence." Social Neuroscience 16 (2): 145–52. https://doi.org/10.1080/17470919.2021.187675.	Subdirección De Investigación Biomédica,	2.154	III
11	Rodríguez-Cerdeira, Carmen, Brianda I Uribe-Camacho, Lianet Silverio-Carrasco, Wennia Méndez, Ashwini R Mahesh, Anakaren Tejada, Angelica Beirana, et al. 2021. "Cutaneous Manifestations in COVID-19: Report on 31 Cases from Five Countries." Biology 10 (1). https://doi.org/10.3390/biology10010054.	Micología	3.048	IV
12	Núñez-Jaramillo, **Luis, Andrea Herrera-Solís**, and Wendy Verónica Herrera-Morales. 2021. "ADHD: Reviewing the Causes and Evaluating Solutions." Journal of Personalized Medicine 11 (3). https://doi.org/10.3390/jpm11030166.	Laboratorio Efectos Terapéuticos de los Canabinoides	3.057	IV

No.	Autores y título	Servicios que participan	Factor de impacto	Nivel
13	Maya-Barrios, A, K Lira-Hernández, I Jiménez-Escobar, L Hernández, A Ortiz-Hernández, C Jiménez-Gutiérrez, G López-Velázquez, and **P Gutiérrez-Castrellón.** 2021. "Limosilactobacillus Reuteri ATCC PTA 5289 and DSM 17938 as Adjuvants to Improve Evolution of Pharyngitis/Tonsillitis in Children: Randomised Controlled Trial." Beneficial Microbes, April, 1–10. https://doi.org/10.3920/BM2020.0171.	División de Pediatría / Centre for Translational Research on Mother and Child Health	3.239	IV
14	Martínez-Gamboa, Areli, María Dolores Niembro-Ortega, Pedro Torres-González, Janeth Santiago-Cruz, Nancy Guadalupe Velázquez-Zavala, Andrea Rangel-Cordero, Brenda Crabtree-Ramírez, et al. 2021. "Diagnostic Accuracy of Antigen Detection in Urine and Molecular Assays Testing in Different Clinical Samples for the Diagnosis of Progressive Disseminated Histoplasmosis in Patients Living with HIV/AIDS: A Prospective Multicenter Study in Mexico." PLoS Neglected Tropical Diseases 15 (3): e0009215. https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0009215.	Infectología	4.487	IV
15	Romero-Gutiérrez, Elizabeth, **Paola Vázquez-Cárdenas**, Hortensia Moreno-Macías, José Salas-Pacheco, Teresa Tusié-Luna, and **Oscar Arias-Carrión**. 2021. "Differences in MTHFR and LRRK2 Variant's Association with Sporadic Parkinson's Disease in Mexican Mestizos Correlated to Native American Ancestry." Npj Parkinson's Disease 7 (1): 13. https://doi.org/10.1038/s41531-021-00157-y.	Unidad de Trastornos del Movimiento y Sueño / Centro de Innovación Médica Aplicada	4.0128	V

Cuadro N° 2.
Artículos científicos de niveles III a IV publicados por médicos NO investigadores de enero a marzo de 2021.

No.	Autores y título	Servicios que participan	Factor de impacto	Nivel
1	Garza-González, Elvira, Paola Bocanegra-Ibarias, Miriam Bobadilla-Del-Valle, Luis Alfredo Ponce-de-León-Garduño, Verónica Esteban-Kenel, Jesús Silva-Sánchez, Ulises Garza-Ramos, et al. 2021. "Drug Resistance Phenotypes and Genotypes in Mexico in Representative Gram-Negative Species: Results from the Infivar Network." Plos One 16 (3): e0248614.	Hospital General "Dr. Manuel Gea González"	2.776	III

No.	Autores y título	Servicios que participan	Factor de impacto	Nivel
	https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248614.			
2	**Luna-Ortiz**, Kuauhyama, Hugo Domínguez-Malagón, Guillermo E Corredor-Alonso, Nancy Reynoso-Noverón, Cesar Herrera-Ponzanelli, Zelik Luna-Peteuil, and Luis C Zacarías-Ramón. 2021. "Clinicopathological and Immunohistochemical Behavior of Ductal Carcinoma of the Salivary and Lacrimal Gland in a Mexican Mestizo Population." European Archives of Oto-Rhino-Laryngology, March. https://doi.org/10.1007/s00405-021-06757-x.	División de Otorrinolaringología Cirugía de Cabeza y Cuello	1.75	III
3	Saad, Ahmad, **Carlos Alberto Altamirano-Arcos**, Luciano Nahas Combina, and Miriam Saad. 2021. "Power Assisted Liposculpture in Male Patients: A Spectrum of Definitions." Aesthetic Surgery Journal / the American Society for Aesthetic Plastic Surgery, January. https://doi.org/10.1093/asj/sjaa435.	Cirugía Plástica y Reconstructiva	3.48	IV

1.2. Investigadores.

El Hospital tiene un total de 42 investigadores, de los cuales 21 cuentan con plaza de investigador y 19 son miembros del Sistema Institucional de Investigadores (SII); de estos, 12 también pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores (SNI) y se mantiene el mismo número de investigadores con respecto al mismo periodo del año anterior.

De los 21 investigadores restantes, 11 ocupan plazas de mandos medios en investigación, de los cuales 10 cuentan con nombramiento vigente del SII (4 pertenecen al SIN). y 10 investigadores, son médicos especialistas pertenecientes al SNI en los niveles C, I y II.

1.3. Productividad por investigador.

De los 27 artículos publicados en el primer trimestre del año, 8 fueron realizados por investigadores con plaza de investigador, 10 artículos fueron publicados en colaboración entre investigadores con plaza de investigador y mandos medios y 9 por médicos especialistas SNI.

Esta productividad representa un avance del 32.1% con respecto a la meta programada de 84 artículos para el 2021 (en el mismo periodo del año anterior el avance en el periodo fue del 18%).

Asimismo, respecto a la calidad de las publicaciones, el cociente de artículos de alto impacto (niveles III a VII) respecto a la producción total de artículos es de 15/27=0.55, dentro de la meta establecida para el presente año, en la que se estableció que el 50% de las publicaciones producidas serían de alto impacto, como parte del estándar de calidad en el desarrollo de la investigación institucional.

1.4 Miembros del Sistema Nacional de Investigadores (SNI).

En este inicio de año, se contabilizan 26 investigadores pertenecientes al Sistema Nacional de Investigadores, con la siguiente distribución: 4 candidatos, 15 investigadores del nivel I, 5 del nivel II y 2 del nivel III.

1.5 Líneas de Investigación

Las líneas y sublíneas que se desarrollaron en el Hospital, consideran las prioridades nacionales de salud y las de la población usuaria de esta Institución.

Cuadro N° 3
Líneas de Investigación
Enero-marzo de 2021

No	Líneas de investigación	Sublíneas de Investigación
1	Diabetes	A). - Aspectos clínico-epidemiológicos B).- Aspectos genéticos C).- Diabetes gestacional D).- Pie diabético E).- Otros
2	Obesidad	A).- Aspectos clínico-epidemiológicos, B).- Aspectos genéticos C).- Tratamiento quirúrgico D).- Prevención de la obesidad y sus comorbilidades en el niño E).- Trastornos psicológicos y de conducta
3	Neoplasias benignas y malignas	A).- Cáncer de próstata B).- Cáncer de piel C).- Cáncer de mama D).- Cáncer cervicouterino E).- Cáncer testicular F).- Tumores benignos G).- Otros
4	Infecciosas	A).- Estudios clínicos y micológicos de las micosis superficiales y profundas B).- Inmunogenicidad y patogénesis bacteriana de infecciones nosocomiales y comunitarias C).- Estudios moleculares de blastocistosis y su presencia en diferentes padecimientos D).- Mecanismos moleculares de resistencia a quimioterapéuticos

No	Líneas de investigación	Sublíneas de Investigación
		E).- Infecciones genitourinarias F).-Influenza y enfermedades similares a la influenza G).- Manejo de infecciones H).- Infecciones pediátricas I).- Infecciones de vías áreas superiores J).- Infecciones por VIH K).- Infecciones por transmisión sexual L).- Infecciones por meningococo M).- Infección por Trypanosoma cruzi N).- Filogenia molecular y resistencia de hongos patógenos Ñ).- Prevención, vacunas O).- Otros
5	Padecimientos crónicos, degenerativos, Autoinmunes	A).- Estudios clínico patológicos en diversas dermatosis B).- Polimorfismo genéticos en enfermedades de etiología desconocida D).- Pancreatitis E).- Trastornos genéticos F).- Trastornos con dolor G).- Otros
6	Padecimientos ginecoobstétricos	A).- Embarazo B).- Embarazo patológico C).- Diabetes gestacional D).- Puerperio E).- Infertilidad F).- Cáncer de mama G).- Cáncer cervicouterino H).- Otros
7	Padecimientos pediátricos	A).- Prenatales B).- Natales C).-Postnatales D).- Infecciones E).-Trastornos de la alimentación F).- Trastornos genéticos G).- Control del niño sano H).- Procedimientos quirúrgicos y de diagnósticos I).- Otros
8	Padecimientos de cabeza y cuello	A).- Infecciones de vías áreas superiores B).- Padecimiento de las vías áreas superiores C).- Padecimientos oftalmológicos D).- Trasplante corneal E).- Labio y paladar hendido F).- Trastornos y Procedimientos ortodóncicos G).- Padecimientos estomatológicos H).- Trastornos de tiroides I).- Foniatría J).- Trastornos primarios del lenguaje K).- Otros

No	Líneas de investigación	Sublíneas de Investigación
9	Trastornos neurológicos	A).- Trastornos del movimiento B).- Estimulación Magnética transcraneal C).- Clínica del sueño D).- Otros
10	Procedimientos quirúrgicos y estrategias de manejo	A).- Cirugía endoscópica B).- Cirugía Bariátrica C).- Cirugía pediátrica D).- Cirugía ortopédica E). Técnicas quirúrgicas F).- Reconstrucción quirúrgica de estructuras nerviosas y motoras G).- Reparación de malformaciones congénitas cráneo faciales H).- Descripción de áreas anatómicas I).- Heridas crónicas J).- Técnicas anestésicas K).- Rehabilitación L).- Otros
11	Procedimientos diagnósticos	A).- Estudios clínicos en Histeroscopía B).- Estudios histopatológicos C).- Estudios citológicos D).- Estudios de laboratorio clínico E).- Estudios de radiología e imagen F).- Otros
12	Estudios moleculares y preclínicos	A).- Estudios de señalización durante el proceso de diferenciación celular y su aplicación en la ingeniería tisular. B).- Regulación transcripcional del gen que codifica al canal de calcio dependientes de voltaje Cav3 1 C).- Estudios moleculares y de histocompatibilidad D).- Bioterio E).- Otros
13	Formación de recursos humanos y procesos de calidad y mejora	A).- Enseñanza pre y posgrado B).- Enfermería C).- Nutrición D).- Psicología E).- Lenguaje y cognición F).- Otros

1.6 Investigaciones en proceso.

Al inicio del presente trimestre se contaba con 130 investigaciones en proceso de años anteriores y se iniciaron 24 nuevos protocolos, concluyéndose al término del primer trimestre 38 estudios. Asimismo, se cancelaron 8 proyectos y se suspendieron 4 protocolos, actualmente hay 108 investigaciones en proceso contabilizando aquellas suspendidas.

Avances del Programa Anual de Trabajo 2021
Investigación enero-marzo 2021

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 31 de marzo del 2021
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.	Este año se inició el proceso de discusión y dictamen de los protocolos de investigación por los Comités de Investigación y de Ética en Investigación (CIEI), bajo un abordaje inicial considerando el riesgo (protocolos sin riesgo, con riesgo mínimo y riesgo mayor al mínimo). Asimismo, aquellos protocolos sin riesgo son evaluados por una nueva modalidad de "aprobación expedita" en la cual son abalizados solo aquellos protocolos SIN RIESGO Actualmente 8 de 24 protocolo (33.3%) han sido aprobados por los (CIEI) de forma expedita
	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.	A partir del repunte de casos por COVID-19 al inicio del presente año, los distintos servicios clínicos del Hospital, han llevado a cabo el pre-registro de sus investigaciones enfocados a estudiar distintos aspectos de esta enfermedad
	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.	Por tratarse de un hospital general con diversas disciplinas médicas, actualmente el 70% de los pre-registros se enfocan hacia enfermedades no transmisibles como diabetes, hipertensión y problemas durante el embarazo
1.2 Fomentar la productividad científica de investigadores, médicos, y enfermeras, asegurando la calidad ética y segura de sus proyectos de investigación dentro de un marco de innovación técnica, científica y normativa.	1.2.1 Incentivar a los investigadores y a los médicos con nombramientos de mandos medios, a participar en las convocatorias de ingreso, promoción y permanencia dentro del Sistema Institucional de Investigadores (SII) y del Sistema Nacional de Investigadores (SNI).	El 100% de los investigadores en Ciencias Médicas y mandos medios en Investigación que debían participar en las convocatorias de ingreso, promoción y permanencia del Sistema Institucional de Investigadores, lo llevaron a cabo en este primer trimestre del año. Se está en espera de la publicación de la Convocatoria del Sistema Nacional de Investigadores
	1.2.2. Estimular la participación de los investigadores y médicos en convocatorias para la subvención de proyectos de investigación por el CONACYT y	Actualmente se está en espera de la publicación de Convocatorias ad hoc

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
	de ONGs.	
	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.	Recientemente se publicó en el DOF, el acuerdo por el que se reforma el Reglamento del Sistema Nacional de Investigadores y fue difundido a todos los investigadores del Hospital. Asimismo, los resultados de las Convocatorias de ingreso, promoción y permanencia fueron entregados a los investigadores que participaron en ella.

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.

Residentes.

Al 31 de marzo de 2021, permanecieron 14 alumnos del curso de Ortodoncia y 340 médicos residentes, de los cuales 226 eran de especialidad, 71 de subespecialidad y 43 de cursos de alta especialidad; ya que se presentaron las siguientes bajas: en el mes de abril de 2020, un alumno del curso de especialidad en Urgencias Médico Quirúrgicas, un alumno del CPAEM-Endoscopia Gastrointestinal y otro más del mismo curso en el mes de junio; un alumno del curso de especialidad en Cirugía General en julio y un alumno del CPAEM Citopatología en el mismo mes; una alumna del CPAEM-Cirugía Endoscópica en agosto; una alumna del CPAEM-Cirugía Endoscópica Ginecológica en el mes de septiembre y en octubre una alumna del curso de especialidad en Anestesiología.

Para ciclo académico 2020-2021, el 01 de enero de 2021 causó baja una residente del curso de Anestesiología y a partir del 01 de marzo de 2021, se derivaron a subespecialidad en otra unidad de salud, una alumna del curso de Cirugía General y una alumna del curso de Medicina Interna.

De los médicos residentes aceptados para primer ingreso en el ciclo académico 2021-2022 que dio inicio el 1° de marzo de 2021, una alumna del curso de Medicina Crítica, causó baja el mismo 01 de marzo, por lo que, para el ciclo académico 2021-2022, se cuenta con 412 médicos residentes, de los cuales 281 son de especialidad, 81 de subespecialidad y 50 médicos de cursos de alta especialidad (CPAEM).
Además de 15 alumnos del curso de Ortodoncia.

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).

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

Cursos de alta especialidad.

Para el ciclo académico 2021-2022 que inició en marzo, se contó con 16 cursos de alta especialidad, uno menos que el ciclo anterior ya que no hubo aspirantes que cumplieran con el perfil requerido para el CPAEM Cirugía de la Mano.

Posgrado en enfermería.

El Hospital es sede de 2 cursos de posgrado de enfermería; el curso "Enfermería del Adulto en Estado Crítico" con 13 alumnos y el curso "Especialidad en Enfermería Peri-operatoria" con 16 alumnos, para un total de 29 alumnos. Ambos cursos iniciaron 2 de febrero del presente año y concluirán el 31 de enero del 2022.

Eficiencia terminal.

Durante el mes de febrero de 2021 egresaron 120 residentes, de los cuales, 62 fueron de especialidad, 21 de subespecialidad y 37 alumnos de cursos de posgrado de alta especialidad en medicina. Así mismo, egresaron 5 alumnos del curso de ortodoncia.

Sesiones por teleconferencias.

Debido a que prevalece la atención de pacientes con enfermedad COVID-19, el servicio de cirugía general no programó sesiones por teleconferencia; informó que se reanudará esta actividad, en cuanto reinicie la posibilidad de programar cirugías que puedan integrarse a las teleconferencias.

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.

En el periodo reportado, se llevaron a cabo 10 cursos de la Carrera de Medicina, con una matrícula de 239 alumnos, en relación a los 168 médicos registrados en el mismo periodo del año anterior.

Cuadro No. 4
Alumnos de la Carrera de Medicina
Enero - Marzo 2021

Institución Educativa	Grado	Asignatura	2020	2021
Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)[1]	3er año (3708)	Sexto y Séptimo semestre	21	28
	3er año (3609)*	Sexto y séptimo semestre	17	27
	4° año (4805)	Octavo y noveno semestre	18	18
	3er año (3737)	Genética	22	24
	3er año (3749)	Patología	0	27
Universidad La Salle (ULSA)[2]	2° año	Propedéutica Clínica	13	12
	4° año	Otorrinolaringología	33	40
	4° Año	Infectología[4]	0	30
Instituto Politécnico Nacional (Escuela Superior de Medicina, ESM)[3]	2° año	Introducción a la Clínica	15	15
	3er año	Urología	29	18
TOTAL			**168**	**239**

[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 la asignatura de Propedéutica Clínica de esta Universidad, la matrícula se mantiene prácticamente igual.
[3] IPN (ESM). En la materia de Introducción a la Clínica la matrícula se mantiene igual.
[4] Infectología, esta asignatura se incorpora a partir de este año a nuestra sede.

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), Universidad Autónoma de Sinaloa (UAS) y Universidad Autónoma de Guadalajara (UAG).

a) Generación Completa

Para el ciclo del 1° de enero – 31 de diciembre 2021, ingresaron 40 médicos internos (UNAM 24, ULSA 3, IPN 4, FES Iztacala 1, FES Zaragoza 1, BUAP 4, UPAEP 2, UVM Campus Querétaro 1).

b) Generación Intermedia

El 1° de julio 2020 ingresaron 56 médicos internos, mismos que egresarán el 30 de junio de 2021 (ULSA MEX 4, BUAP 10, UPAEP 9, IPN 6, UDLAP 7, ULSA Victoria 8, U Sinaloa 6, UAEH 2, UAMX 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 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), los cuales egresaron el 31 de enero 2021.

Para el ciclo 1° de febrero 2021 – 31 de enero 2022, iniciaron su servicio social 19 médicos pasantes, de los cuales 16 están en la modalidad de vinculación y 3 en investigación (de estos últimos, 2 pertenecen a la UNAM y 1 a la UVM Campus Querétaro).

b) Generación Intermedia

Iniciaron su servicio social en medicina en el ciclo escolar 1° de agosto de 2020 al 31 de julio de 2021, 2 médicos pasantes en la modalidad de vinculación (UVM Campus Querétaro) y 2 médicos pasantes en investigación (1 de ellos de la UDLAP y 1 de la UPAEP).

II. Servicio social médico: Rotatorio en Cuidados Paliativos.

En esta modalidad para el ciclo escolar 1° de agosto 2020 al 31 de julio 2021, ingresaron 3 médicos pasantes.

2.3. Educación médica continua.

Cursos de actualización y diplomados.

Durante este trimestre, se realizaron 8 cursos de Educación Médica Continua con la asistencia de 506 alumnos.

También concluyeron 3 diplomados con la asistencia de 10 alumnos.

El Diplomado de Micología Presencial, se realizó y concluyó satisfactoriamente; sin embargo, por la incertidumbre de su inicio y término por la pandemia por COVID-19, no se incluyó en el Programa Anual de Capacitación y por lo tanto tampoco se incluyó en el reporte de la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) del primer trimestre enero – marzo 2021.

Cuadro N° 5
Cursos de Educación Médica Continua
Enero-Marzo 2021

Eventos de Educación Médica Continua	No. Cursos	No. Alumnos	No. Horas
Cursos de actualización	8	506	190
Diplomados	3	10	3,019
Total	**11**	**516**	**3,209**

Cuadro N° 6
Cursos de Actualización por Áreas Médicas Organizadoras.
Enero-Marzo 2021

Área Médica	No. de cursos	No. de alumnos	No. de horas
Enfermería	4	442	90
Enseñanza	3	47	80
Protección civil	1	17	20
Micología Médica	2	8	1419
Dermatopatología	1	2	1600
Total	**11**	**516**	**3,209**

Cuadro N° 7
Diplomados
Enero-Marzo 2021

Área Médica	Diplomados	No. Cursos	No. Alumnos	No. Horas
Dermatología	Micología a Distancia	1	5	584
	Micología Presencial	1	3	835
	Introducción a la Dermatopatología	1	2	1,600
	Total	**3**	**10**	**3019**

Sesiones de adiestramiento en servicio de enfermería.

De enero a marzo se realizaron 18 sesiones, con 113 participantes y 18 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-Marzo 2021

Temas	N° sesiones	N° alumnos	N° horas
Lavado e higiene de manos, uso correcto de cubre bocas y uso de la cedula de evaluación.	1	3	1
Llenado de la cédula de PFE	1	6	1
Trato digno	6	33	6
Llenado de la cedula de PFE	1	4	1
Prevención de caídas en el adulto mayor.	2	24	2
Lavado e higiene de manos, precauciones estándar, precauciones basadas en la transmisión, I.E.P.P.	1	3	1
Vigilancia epidemiológica	1	8	1
Prevención de neumonías asociadas a la ventilación	1	14	1
Llena de la cédula PFE	4	18	4
Total	**18**	**113**	**18**

2.4. Capacitación

Capacitación administrativa

No se programaron eventos de capacitación en materia administrativa-gerencial para el periodo de enero a marzo de 2021.

Sin embargo, con el propósito de cumplir con las estrategias previstas por el “Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses”, así como con las acciones preventivas de “Blindaje Electoral”, se ha exhortado a todo el personal adscrito a este Hospital General para realizar los cursos en línea que se encuentran disponibles en el portal del Sistema de Capacitación Virtual para los Servidores Públicos (SICAVISP), perteneciente a la Secretaría de la Función Pública, mismos que no requirieron del ejercicio de recursos del Programa Presupuestal E010, reportando a la fecha un total de 401 servidoras y servidores públicos capacitados de acuerdo a lo siguiente:

Cuadro N° 9
Capacitación administrativa
Enero-marzo 2021

No.	Modalidad	Nombre del Evento	Participantes
1	En línea	Materia de Prevención de Delitos Electorales y Responsabilidades Administrativas	330
2	En línea	La Nueva Ética e Integridad en el Servicio Público	16
3	En línea	Los Conflictos de Intereses en el Ejercicio del Servicio Público	55
		Acciones de Capacitación	**401**

Capacitación técnico-médica.

No se programaron cursos de capacitación técnico-médica para el periodo enero-marzo 2021. Estas capacitaciones están programadas para comenzar en el mes de mayo.

2.5. Sesiones interinstitucionales.

Durante el primer trimestre de 2021, con la participación en la atención de pacientes con enfermedad COVID-19 y NO COVID-19, se han realizado 4 sesiones interinstitucionales, todas en el mes de marzo, con la presencia de 80 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 y en el Instituto Nacional de Cancerología.

2.6. Premios, reconocimientos y distinciones.

Dr. Ángel Medina Mendoza, médico residente de oftalmología, obtuvo el 3er. lugar en la categoría de Mejor Cartel titulado "Queratoplastía penetrante exitosa en paciente con disgenesia del segmento anterior y ojo único funcional; reporte de caso

clínico". XXXVII Congreso Nacional de Residentes de Oftalmología, Ciudad de México febrero 2021.

2.7 Matriz de indicadores para resultados (MIR).

De los 23 indicadores determinados en materia de atención médica, en 2 se rebasó la meta, en 10 se cumplió satisfactoriamente, 1 estuvieron por debajo de la meta programada y 10 se presentan en forma anual. (Se anexa información detallada).

Avance del Programa Institucional
Enseñanza
Enero-marzo 2021

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

Estrategias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo 2021
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 71 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). Se mantienen proyectos con otras Instituciones de Educación como la Alianza Médica para la Salud (AMSA). Se cuenta con 6 cursos de posgrado médico dentro del Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC) avalados por la UNAM y acreditados por el CONACyT: Cirugía Plástica y Reconstructiva, Dermatología, Dermatopatología, Oftalmología. Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello y Urología.
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	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 y ha sido inscrito en el Libro de Registro de Convenios Formalizados.

Estrategias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo 2021
familiares y especialistas).	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 el Programa Anual de Trabajo 2021 para 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.
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 marzo de 2021, en el SEAP-PF se atendió a 19 médicos residentes de diversas especialidades. -En febrero, durante el curso de inducción para los médicos residentes, se impartieron tres conferencias: “Mecanismos y Estrategias para la resolución de conflictos con pacientes y/o familiares”, “Uso Responsable de las Redes Sociales en el Ámbito Médico” y “La atención del paciente con COVID-19 en el Hospital General Dr. Manuel Gea González”. -En el mes de marzo se realizaron dos sesiones del Taller “Trabajo en equipo, regulación emocional del enojo y conflicto”, con el grupo de residentes del curso de Imagenología Diagnóstica y Terapéutica. -De enero a marzo, el SEAP-PF ha participado diseñando y difundiendo infografías referentes al manejo del estrés y temas circundantes a la pandemia por Covid-19.
	2.3.2 Coordinar entre la Subdirección de Enseñanza y la Subdirección de Investigación Biomédica, el apoyo a proyectos de diplomatura.	Durante el Curso de Inducción para residencias médicas realizado en el mes de febrero, la Subdirección de Investigación Biomédica impartió la conferencia “Procesos de Investigación para la titulación”.

Estrategias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo 2021
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.	Debido a la continuidad, en 2021, de la conversión del Hospital, para la atención de pacientes con enfermedad COVID-19, las rotaciones externas hacia el hospital se limitaron; sin embargo, a partir del 01 de marzo de 2021, se reanudaron de acuerdo con las posibilidades de campo clínico en el servicio correspondiente en nuestro hospital; así se han recibido 8 médicos residentes visitantes. Aunque el hospital continúa con la demanda de atención de pacientes con enfermedad COVID-19, en la medida de lo posible se han restablecido las rotaciones externas de los residentes a otras unidades de salud; de acuerdo con la apertura o continuidad en la restricción de las instituciones u hospitales receptores, se han retomado paulatinamente, de acuerdo con las necesidades de los servicios y cursos; han rotado a otras instituciones: 42 médicos residentes. Con dichas rotaciones, se busca fortalecer el conocimiento y habilidades de os médicos residentes con las siguientes rotaciones en el periodo: De otras instituciones: 8 médicos residentes A otras instituciones: 42 médicos residentes.

Estrategias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo 2021
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, en febrero se realizó un curso de inducción para residencias médicas 2021-2022; en el cual se impartieron, entre otras, las siguientes conferencias: *Comité de Ética en Investigación y Comité Hospitalario de Bioética *Integridad Científica *Calidad en la Atención Médica *Uso y aplicación de la lista de verificación de procedimientos dentro y fuera de quirófano. Protocolo Universal *Medicina Transfusional *Mecanismos y estrategias para la resolución de conflictos con pacientes y/o familiares; *Uso responsable de las redes sociales en el ámbito médico; * * Procesos de Investigación para la titulación *La atención del paciente con COVID-19 en el Hospital General Dr. Manuel Gea González * Código azul en tiempos de COVID *Expediente Clínico * Identificación y Manejo de Residuos Hospitalarios *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. En transcurso del primer trimestre del año, se continuó difundiendo información de actividades enfocadas a proporcionar atención psicológica.

3.- ASISTENCIA MÉDICA

3.1. Consultas otorgadas.

De enero a marzo de 2021, se otorgaron 6,842 consultas, que representó un cumplimiento del 26.7% con relación a las 25,616 consultas programadas, y un decremento del 79.9% en relación a las 34,011 consultas otorgadas en el mismo periodo del 2020, 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 únicamente consultas de seguimiento a pacientes que se les realizó procedimiento quirúrgico de urgencias.

Con la disminución de pacientes COVID-19 y al pasar al semáforo naranja, el 15 de febrero de 2021 se dio inicio a las actividades de la consulta externa en forma paulatina en las diferentes especialidades, para el seguimiento de pacientes subsecuentes, sin embargo, no se abrió a pacientes de primera vez en todas las especialidades por la limitante de quirófanos.

En el cuadro siguiente, se muestra el comportamiento de las consultas externas otorgadas 2017-2021.

Cuadro N° 10
Consultas Externas Otorgadas
Enero – marzo 2021

Tipo de consulta	2017		2018		2019		2020		2021	
	Consultas Programadas	Consultas Realizadas	Consultas Programadas	Consultas Realizadas	Consultas Programadas	Consultas Realizadas	Consultas Programadas	Consultas Realizadas	Consultas Programadas	Consultas Realizadas
Valoraciones en Preconsulta	**3,204**	**3,389**	**3,389**	**2,370**	**3,643**	**3,431**	**2,487**	**1,696**	**1,432**	**259**
Consultas de 1ªVez de todas las especialidades	9,223	7,370	7,370	6,271	6,055	5,084	8,005	5,211	5,048	1,233
Consultas subsecuentes de todas las especialidades	33,367	28,882	28,882	27,194	23,364	25,725	29765	27,104	19,136	5,350
Subtotal de Consultas de 1ª Vez y Subsecuentes	**42,590**	**36,252**	**36,252**	**33,465**	**29,419**	**30,809**	**37,770**	**32,315**	**24,184**	**6,583**
Total	**45,794**	**39,641**	**39,641**	**35,835**	**33,062**	**34,240**	**40,257**	**34,011**	**25,616**	**6,842**

De los 6,842 pacientes que acudieron a consulta externa, 5,682 correspondieron a la Ciudad de México (83.0%) y 1,160 (17.0%) 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 – Marzo 2021

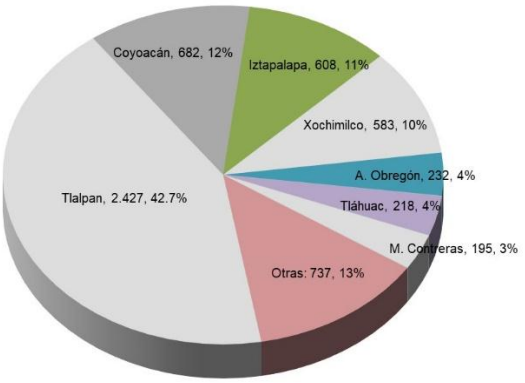
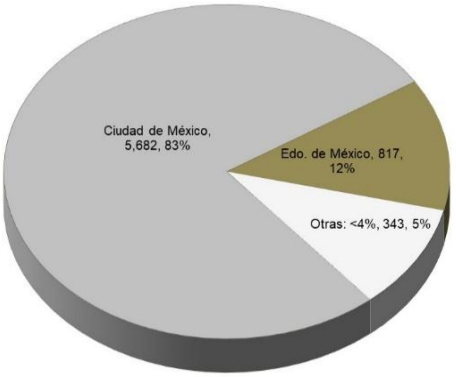


Figura N° 2
Procedencia de los pacientes que acudieron a valoración en la Preconsulta
Ciudad de México
Enero – Marzo 2021



Otras <4%: Guerrero, 86; Morelos, 77; Puebla, 38; Hidalgo, 28; Oaxaca, 23; Michoacán 21, Veracruz, 19; Tlaxcala, 10; Jalisco, 8; Querétaro, 8; Guanajuato, 7; Chiapas, 5, Tamaulipas, 3; Durango, 2; Quintana Roo 2; Tabasco, 2; Zacatecas, 2; Aguascalientes,1 y San Luis Potosí 1.

3.2. Servicio de urgencias.

En el servicio de urgencias se continúa atendiendo a pacientes COVID-19 y NO COVID19 con patología complicada para dar respuesta a la pandemia por SARS-CoV2 (COVID-19).

En el periodo que se informa, se otorgaron 10,021 consultas, registrando un cumplimiento del 45.9% con respecto a las 21,814 urgencias programadas y un decremento del 46.3%, con relación a las 18,646 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 83.8% correspondieron a la atención de adultos, el 8.5% a pacientes ginecoobstétricas y el 7.6% a pacientes pediátricos, como se observa a continuación:

Cuadro N° 11
Urgencias
Enero - marzo 2021

Tipo de consulta	2020	2021
Adultos	12,851	8,399
Ginecoobstetricia	2,598	857
Pediatría	3,197	765
Total	**18,646**	**10,021**

Del total de las urgencias adultos, el 92.6% correspondieron a urgencias calificadas, y el 7.4% a urgencias no calificadas. Todas las urgencias de ginecoobstetricia y pediatría son consideradas urgencias calificadas.

Cuadro N° 12
Urgencias
Enero – marzo 2021

Área	2020			2021		
	Consultas Calificadas	Consultas No Calificadas	Total	Consultas Calificadas	Consultas No Calificadas	Total
Adultos	11,009	1,842	12,851	7,781	618	8,399
Ginecoobstetricia	2,598		2,598	857		857
Pediatría	3,197		3,197	765		765
Total	**16,804**	**1,842**	**18,646**	**9,403**	**618**	**10,021**

3.3. Hospitalización.

Egresos hospitalarios.

En el periodo que se informa, se registraron 1,173 egresos hospitalarios que representaron un cumplimiento del 58.0%, con respecto a los 2,022 egresos programados y un decremento del 40.4%, con respecto al mismo periodo del año anterior (1,968 egresos hospitalarios).

De los 1,173 egresos hospitalarios generados, el 88.8% fueron pacientes que egresaron por mejoría, lo que contribuyó a la reincorporación de 1,042 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 que durante el mes de enero y al 15 de febrero continuaron suspendidas las cirugías programadas, y a la atención primordial de pacientes con patologías complicadas, principalmente los pacientes con COVID-19 que generaron más días estancia.

Porcentaje de ocupación hospitalaria.

Se alcanzó un porcentaje de ocupación del 109.0%, que representó un incremento de 10.9% con respecto al 98.3% programado, y una disminución de 1.5% puntos porcentuales con respecto al 110.6% registrado en el mismo periodo del 2020.

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.

Se contó con 106 camas censables de las 92 camas programadas y 85 camas no censables, destinándose en promedio 79 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 44 camas censables entre las que se incluyeron camas de medicina interna, cirugía y preoperatorio.

Cirugías.

De enero a marzo del 2021 se realizaron 1,592 cirugías, registrando una disminución del 60.5% en relación con las 4,031 cirugías registradas en el mismo periodo del 2020, debido se debió a que durante el mes de enero y febrero continuaron suspendidas las cirugías programadas, para hacer frente a la pandemia del virus SARS-CoV2 (COVID-19).

A partir de marzo se reiniciaron cirugías programadas con la apertura de quirófanos de la siguiente forma:
Turno matutino: 3 para urgencias, 2 para programados y 1 para cirugía de pacientes COVID-19.
Turno vespertino: 2 para urgencias, 1 programados y 1 para cirugía COVID-19.
Turno nocturno: 2 quirófanos solo para urgencias incluyendo pacientes COVID-19.

Así mismo se designó un quirófano los sábados en turno matutino para cirugía programada que se alternan los diferentes servicios.

- **Cirugías de corta estancia**

Se realizaron 546 cirugías de corta estancia, representando un decremento del 53.7%, en relación con las 1,180 realizadas en el mismo periodo del año 2020, 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.

Tasa de infecciones hospitalarias.

De enero a marzo del 2021, 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 3.5 y por días estancia de 2.1 unidades porcentuales respectivamente; dicha variación se debió por menores egresos, así como por el aumento de dos tipos de infecciones; las neumonías asociadas a la ventilación y por bacteriemias relacionadas a catéter venoso central, se refuerzan e intensifican las acciones de lavado de manos con agua y jabón y con soluciones alcoholadas al 70%, así como de la supervisión en el apego de los paquetes preventivos tanto para neumonías por ventilador como para infecciones del torrente sanguíneo por catéter.

Cuadro N° 13
Tasa de Infecciones Hospitalarias
Enero - Marzo 2021

Años	Núm. de Infecciones	Núm. de Egresos	Tasa x 100 Egresos	N° de Infecciones	Núm. de Días Estancia	Tasa x 1000 Días Estancia
2020	50	1,968	2.5%	50	10,218	4.9%
2021	70	1,173	6.0%	70	9,938	7.0%

Cuadro N° 14
Infecciones por Tipo
Enero – Marzo 2021

Tipo de Infección	Número de Infecciones	Porcentaje
Neumonía asociada a ventilación	30	42.9
Bacteriemia por CVC	15	21.4
Infección de sitio quirúrgico	11	15.7
Diarrea	6	8.6
Candidemia	6	8.6
Inf. de vías urinarias por sonda	1	1.4
Peritonitis no quirúrgica	1	1.4
Total	**70**	**100.0**

Cuadro N° 15
Pacientes Infectados por servicio
Enero – Marzo 2021

Servicio	Número de Pacientes con infección	Porcentaje
Unidad de Cuidados Intensivos Adultos COVID	23	32.9
Medicina Interna	14	20.0
Cirugía General	12	17.1
Urgencias	10	14.3
Unidad de Cuidados Intensivos Metabólicas	8	11.4
Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales	3	4.3
Total	**70**	**100.0**

Tasas de mortalidad bruta y ajustada hospitalarias.

Se registró una tasa bruta de mortalidad del 10.4%, 7.2 puntos porcentuales más altos que la registrada en el año 2020 (3.2%); por otro lado, la tasa ajustada de mortalidad fue del 9.4%, cifra superior a la registrada en el año anterior (2.3%), debido a la atención de pacientes con patología complicada principalmente los pacientes con COVID-19 cuya mortalidad ha sido elevada.

Porcentaje de pacientes del SPSS atendidos en hospitalización.

Derivado del Decreto por el que se reforma, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicado el 29 de noviembre 2019 en el Diario oficial de la Federación, lo que deriva en la eliminación del Sistema de Protección Social en Salud antes (Seguro Popular) y la propuesta de extinción de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, queda pendiente la recuperación de los adeudos generados por atenciones efectuadas por el Hospital a pacientes de los programas CAUSES, Gastos Catastróficos y Seguro Médico Siglo XXI del año fiscal 2019, mismas que durante 2019 y 2020 se han realizado gestiones para la recuperación del saldo a favor del Hospital ante el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) que sustituyó al Seguro Popular, sin obtener respuesta.

En el año 2020 se continuó otorgando el beneficio a personas que aun presentaban póliza vigente y que no cuentan con seguridad social del IMSS e ISSSTE de acuerdo a oficio N° CCINSHAE-0017-2020, generándose una importante disminución de atención de pacientes por no contar con los requisitos. En este sentido, la plataforma del Sistema de Compensación Económica de Hospitales Federales de acuerdo al calendario 2019 estuvo abierta para ingresar los últimos casos atendidos en diciembre de ese año en marzo 2020 y cerrándose este proceso para los casos 2020.

A continuación, se presentan los adeudos pendientes del Seguro Popular por los casos atendidos por el Hospital a la conclusión de dicho programa.

Cuadro N° 16
Programa de Servicios de Protección Social en Salud (Seguro Popular)
Adeudos del Sistema de Protección Social en Salud 2019

PROGRAMAS DEL SEGURO POPULAR	ATENCIONES BRINDADAS 2019	ESTATUS	MONTO Pesos
Seguro Médico Siglo XXI	128	Pendiente de pago	2,994,462.49
Fondo de Protección Gastos Catastróficos Trasplante De Cornea	30	Pendiente de pago	1,112,370.00
Causes catalogo universal	865	Pendiente de pago	11,118,798.90
Total Atenciones	1023	Total pendiente de pago	15,225,631.39

Cuadro N° 17
Atención brindada a pacientes con documentos del Seguro Popular en 2020

Nombre del Programa	Pacientes Atendidos 2020
Hospitalización	**541**
I. Seguro Médico Siglo XXI	**3**
Hospitalización Pediatría/Neonatología	2
Cirugía Plástica	1
Oftalmología	0
Genética	0
Cirugía general	0
II Gastos Catastróficos	**11**
Trasplante de Córnea	11
III Causes. Catálogo Universal	**527**
Ginecología/Obstetricia y Otros	165
Qx Cirugía	210
Urgencias/Medicina interna	116
Pediatría/Qx Pediatría	36
Consulta Externa con Referencia	**31**
Total	**572**

A partir del 1° de diciembre 2020, entra en vigor, la atención integral y gratuita de las personas que no cuentan con seguridad social, por lo que a continuación se presentan los datos de pacientes apoyados por la División de Enlace y Gestión de Atención Médica Interinstitucional de enero a marzo de 2021 para obtener la gratuidad.

Cuadro N° 18
Pacientes apoyados en la obtención de gratuidad

Pacientes apoyados en la obtención de gratuidad	Total
Pacientes Pediátricos	
Pediatría / Neonatología	53
Cirugía Plástica	22
Oftalmología	25
Cirugía General	5
Total Pediátricos	**105**
Pacientes Adultos	
Ginecoobstétricos y Otros	118
Cirugía General	444
Urgencias / Medicina Interna	382
Pediatría / Qx Pediátrica	10
Total adultos	**954**
TOTAL	**1,059**

3.4. Estudios de laboratorio.

Durante el periodo que se informa, se realizaron 342,786 estudios de laboratorio de análisis clínicos, representando un incremento del 19.0% en relación con los 287,799 estudios realizados en el mismo periodo de 2020, debido a la reapertura del servicio de la consulta externa que estaba suspendida desde el 23 de marzo 2020 por la Pandemia SARS- Cov2.

3.5. Estudios de radiología e imagen.

Los 15,351 estudios de radiología e imagen realizados de enero a marzo de 2021, registraron un decremento del 36.2% en relación a los 24,047 realizados en el mismo periodo del 2020, 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 marzo de 2021, se tuvieron 102 recién nacidos vivos en el Hospital, a los cuales se les realizó el estudio Tamiz Neonatal Ampliado, logrando una cobertura del 100%. Asimismo, se aplicaron 14 estudios a niños recién nacidos en otras instituciones del Tamiz Neonatal TSH 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 375 y Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno a usuarios del Hospital.

Cuadro N° 19
Número de Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno aplicadas por Servicio.
Enero - marzo 2021

Servicio	Monitoreo Institucional Trabajo Social-Calidad
Urgencias	200
Consulta Externa	25
Hospitalización	150
Total	**375**

Cuadro N° 20
Resultados por dominio de las Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno.
Enero-marzo 2021

Consulta Externa							
Monitoreo	**Trato Digno**	**Oportunidad**	**Comunicación**	**Autonomía**	**Financiamiento**	**Calidad Percibida**	**Resultado Global**
Institucional (Calidad-Trabajo Social)	100.00%	80.00%	100.00%	100.00%	100.00%	52.00%	88.67%
Hospitalización							
Monitoreo	**Trato Digno**	**Oportunidad**	**Comunicación**	**Autonomía**	**Financiamiento**	**Calidad Percibida**	**Resultado Global**
Institucional (Calidad-Trabajo Social)	94.00%	73.61%	97.00%	97.33%	94.66%	83.33%	89.99%
Urgencias							
Monitoreo	**Trato Digno**	**Oportunidad**	**Comunicación**	**Autonomía**	**Financiamiento**	**Calidad Percibida**	**Resultado Global**
Institucional (Calidad-Trabajo Social)	97.00%	70.88%	99.13%	100.00%	99.00%	81.00%	91.17%

Fuente: Sistema de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (SESTAD). Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Ciudad de México, 2021.

Reporte de Tasa de Cesáreas.

En el periodo de enero a marzo de 2021, el 43.1% de los nacimientos correspondieron a cesáreas. Se observa un decremento de 12.1 puntos porcentuales, comparado con el 31.0% 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.
La Unidad de toco cirugía, está trabajando con una sala para cesáreas, una sala con dos mesas de expulsión y cuenta con 4 camas para hospitalización.

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 (6°piso) para la atención de urgencias quirúrgicas, ya que el área pre quirúrgica se adaptó para una Terapia Intermedia COVID-19, y a partir de septiembre se está trabajando con un promedio de tres a dos salas, el área de recuperación postquirúrgica cuenta con 7 camas-camillas, 2 camas –camillas pre quirúrgicas.

Cuadro N° 21
Principales Causas de Cesáreas.
Enero – marzo 2021

Indicación de cesárea	Número	Porcentaje
OLIGOHIDRAMNIOS	6	14%
ITERATIVA	4	9%
PERIODO INTERGENÉSICO CORTO	4	9%
PRESENTACIÓN PÉLVICA	4	9%
TAQUICARDIA FETAL SOSTENIDA	4	9%
DESPROPORCIÓN CEFALO-PÉLVICA	3	7%
OTRAS CAUSAS	3	7%
FRACASO PROGRESIÓN DE TRABAJO DE PARTO	2	5%
MACROSÓMICO	2	5%
PREECLAMPSIA	2	5%
PREECLAMPSIA SEVERA	2	5%
ECLAMPSIA	1	2%

Indicación de cesárea	Número	Porcentaje
ESTADO FETAL NO ASEGURABLE	1	2%
HIPERTENSIÓN GESTACIONAL	1	2%
MOLUSCO CONTAGIOSO	1	2%
PRESENTACION COMPUESTA	1	2%
PRETÉRMINO	1	2%
RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS	1	2%
SUFRIMIENTO FETAL	1	2%
TOTAL	44	100%

Eventos Adversos

De enero a marzo de 2021 se registraron los siguientes incidentes: 1 cuasifallas, 16 eventos adversos.

Cuadro N°22
Clasificación de Eventos Adversos
Enero-marzo 2021.

Tipo de evento	2020	2021
Cuasifallas	2	1
Eventos Adversos	29	16
Eventos Centinela	0	0

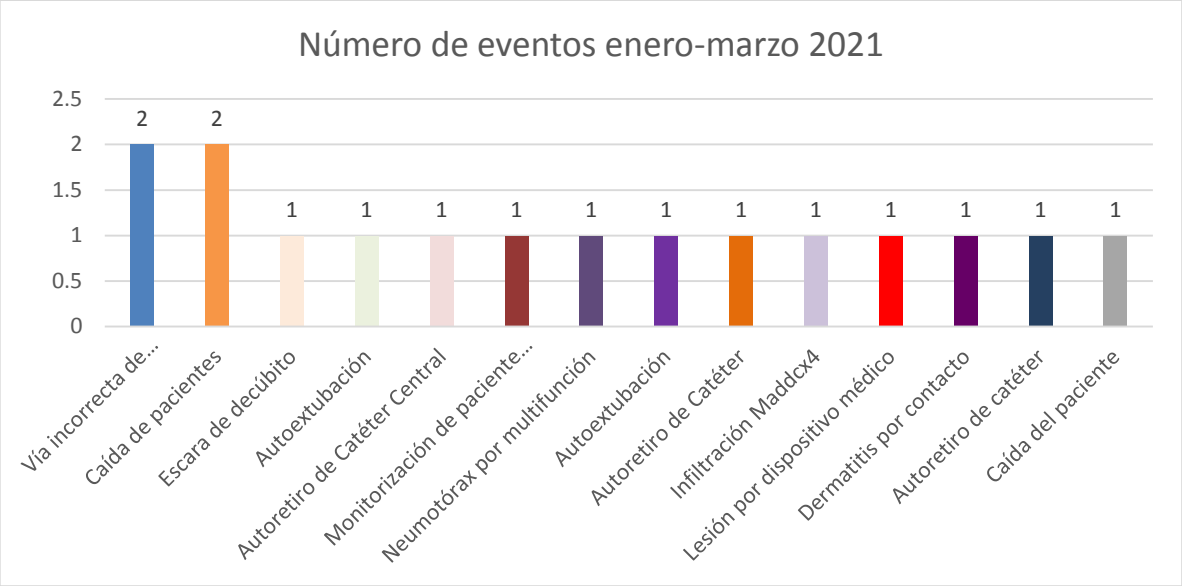
Cuadro N° 23
Clasificación de las Cuasifallas por Servicio Hospitalario
Enero – marzo 2021

Servicio hospitalario	Número de cuasifallas	Tipo de evento
Medicina Interna Covid-19	1	Mecanismo de seguridad del seguro de fijación las ruedas de la camilla, se traba
Total	**1**	

Cuadro N° 24
Clasificación de los Eventos Adversos por Servicio Hospitalario.
Enero – marzo 2021

Servicio Hospitalario	Número de Eventos Adversos	Tipo de evento adverso	
Medicina Interna COVID-19	4	2	Vía incorrecta de administración
		1	Escara de decúbito
		1	Autoextubación
Urgencias Adultos	3	1	Autoretiro de Catéter Central
		2	Caída de pacientes
Unidad de Cuidados Intensivos Adultos No COVID-19	3	1	Monitorización de paciente critico
		1	Neumotórax por multipunción
		1	Autoextubación
Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales	3	1	Autoretiro de Catéter
		1	Infiltración por solución intravenosa
		1	Lesión por dispositivo médico
Cirugía General	2	1	Dermatitis por contacto
		1	Autoretiro de catéter
Quirófano 6 piso	1	1	Caída del paciente
Total	**16**	**16**	

Figura N° 3
Gráfica de Frecuencia por Tipo de Eventos Adversos
Enero – marzo 2021



Líneas de acción realizadas para disminuir los Eventos Adversos
Enero a marzo de 2021

- Se continua con la difusión del tríptico sobre las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente.
- En coordinación con el Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería se elaboró una calendarización para continuar con la capacitación del personal sobre las acciones esenciales de seguridad del paciente, la cual iniciara en el mes de abril 2021
- La Clínica de Catéteres, continua con la monitorización de la aplicación de la técnica Seldinger con mayor frecuencia con 301 dispositivos instalados de los cuales, 237 fueron instalados al primer intento; 41 al segundo intento y 23 al tercer intento. Con la técnica de Seldinger modificada se instalaron 196 dispositivos, 163 al primer intento, 21 al segundo intento y 12 al tercer intento.
- 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.
- Se continua con la sensibilización en todo el personal de salud del registro de la Cédula de Educación al Paciente y su Familia. Estándar Centrado en el Paciente del Consejo de Salubridad General.
- Se continua con folleto informativo sobre la retroalimentación de las acciones para prevenir las quemaduras por dispositivos médicos.

- La Clínica de Catéteres, continua con la difusión de las 10 Reglas de Oro para la Administración de medicamentos por vía endovenosa.
- Continua en proceso por la Clínica de Catéteres la propuesta de un cartel sobre las recomendaciones en el uso de los lúmenes de los dispositivos de acceso vascular (DAV's), para unificar el uso y el tipo de infusiones que se pueden administrar por cada lumen y prevenir el uso inadecuado de estos, que puede provocar complicaciones en el dispositivo principalmente por oclusiones de incompatibilidad medicamentosa.
- Está en proceso la capacitación presencial de los residentes de medicina con los temas de barreras máximas estériles para la instalación de catéter central, preparación de la piel y toma de hemocultivos.

- 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° 25
Tablero del Sistema Unificado de Gestión (SUG)
Enero – marzo 2021

Solicitudes de Atención		Quejas	Sugerencias	Felicitaciones	Solicitudes de Gestión	Total
En investigación		2				2
Resueltas	Notificadas	0	2	6	24	32
	Con Acciones de Mejora	13	0	0	0	13
Total		**15**	**2**	**6**	**24**	**47**

Reporte generado por la Herramienta en Línea del Sistema Unificado de Gestión (SUG). Enero-marzo 2021.

De 47 Solicitudes de Atención recibidas en el periodo, 45 se han resuelto, quedando en proceso de atención 2 solicitudes.
El 95.74% 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° 26
Solicitudes de Atención recibidas por Servicio/Área
Enero – marzo 2021

Servicio/Área	Quejas	Felicitaciones	Solicitudes de Gestión	Sugerencias	Total
Enfermería	4	2	3		9
Trabajo social	2		3		5
Seguridad	1		3		4
Tesorería- R.F.	1		3		4
Anestesiología			2		2
Calidad			1	1	2
Cirugía general y endoscópica	2				2
DEGAMI (INSABI)	2				2

Servicio/Área	Quejas	Felicitaciones	Solicitudes de Gestión	Sugerencias	Total
Medicina interna			2		2
Ortopedia			2		2
Relaciones Públicas	1		1		2
Cirugía plástica		1			1
Cuidados Paliativos		1			1
Intendencia				1	1
Organización y Métodos	1				1
Oftalmología			1		1
Otorrino			1		1
Pediatría			1		1
Radiología e imagen			1		1
UCIA		1			1
URG. G.O.	1				1
UTVC		1			1
TOTALES	15	6	24	2	47

Fuente: Reporte generado por la Herramienta en Línea del Sistema Unificado de Gestión (SUG). marzo 2021.

Los servicios con mayor número de felicitaciones recibidas en el periodo son: Seguridad, Urgencias TRIAGE y Valoración de Consulta (UTVC), Enfermería Y Medicina Interna. 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, 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° 27
Origen de las Solicitudes del Sistema Unificado de Gestión (SUG)
Enero – marzo 2021

Medios de Recepción	Quejas	Felicitaciones	Sugerencias	Solicitudes de Gestión	Total
Buzones SUG					
Otros medios (mail)		3		1	4
Módulo de Atención SUG	15	3	2	23	43
Total	**15**	**6**	**2**	**24**	**47**

Fuente: Reporte generado por la Herramienta en Línea del Sistema Unificado de Gestión (SUG). marzo 2021.

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

El día 2 de abril 2020, por la Contingencia Sanitaria (SARS-COV2), los buzones de quejas fueron sellados y como alternativa se utilizarán los medios electrónicos y el Módulo de Atención al Usuario, para atenderlas

Se continua con las bitácoras de supervisión, la limpieza de baños, pisos, entre otros.

La División de Pre consulta, el Departamento de Organización y Seguridad, establecen que los pacientes que tengan en su receta médica cita para continuar con su seguimiento se les permitirá el acceso

Se continua con la calendarización del mantenimiento a los elevadores para beneficio de los pacientes.

Se continua la coordinación con la división de epidemiología clínica y medicina preventiva para conocer el perfil socioeconómico de los pacientes que ingresan por COVID-19.

El Departamento de Enfermería Clínico, continua con la mejora 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.

El Departamento de Enfermería Clínica continúa capacitando a su personal sobre el trato digno que debe proporcionar a los paciente y familiares.

La Divisiones Médicas, sensibilizan a su personal sobre la atención e información que deben otorgar a sus pacientes para evitar las no conformidades.

Protección Civil.

De enero a marzo 2021, la Unidad Interna de Protección Civil coordinó la atención de diversos códigos, tal como se desglosa a continuación:

Cuadro N° 28
Desglose de Reportes por Código de Protección Civil.
Enero – marzo 2021

Código	Significado	Número de reportes
*Naranja	Sismo	26
Azul	Urgencia médica	22
Amarillo	Derrame de sustancias peligrosas	7
Rojo	Fuego	5
Morado (Plata)	Robo, asalto, extorsión, agresión	0
Blanco	Desastre externo	0
Gris	Amenaza de bomba	0
Rosa	Robo de menores	0
Total		60

*se considera código naranja la detección de sismo a partir de magnitud 4, ya que es necesario realizar recorridos preventivos.

La Unidad Interna de Protección civil realizó 299 guardias, distribuidas en los diferentes turnos, en las que se realizan 2 recorridos por guardia de forma rutinaria, en las que se verifica que las rutas de evacuación y salidas de emergencia se encuentren libres y funcionales, se corrobora la operatividad del equipo contraincendios (alertas, hidrantes, extintores, sensores y presión del equipo fijo) del sistema de alertamiento sísmico, se detecta , corrige y revisan los riesgos de las diferentes áreas a fin de prevenir su materialización, corregirlos y en su caso darle seguimiento, capacitación en materia de protección civil en todas la áreas.

Monitoreo de CONAGUA, sismológico nacional, alerta miento volcánico y registro de hemoderivados (ingreso de la información al centro virtual CVOED), así como reportes a las diferentes áreas de los daños localizados, de lo anterior se derivan los siguientes datos de importancia.

Cuadro N° 29
Número de apoyos realizados a los siguientes servicios
Enero – marzo 2021

Choque	TRIAGE	Fallecidos	COVID	Pediatría	Urgencias de ginecobstetricia	Observación	Apoyos	Total
9	33	2	5	2	2	4	22	79

Apoyo para la desinfección del elevador posterior al traslado de pacientes COVID. 5 apoyos

Apoyo a empresas externas

Supervisión del personal que realiza trabajos en el interior de las instalaciones del hospital, revisión y equipo de seguridad, cumplimiento de las normativas de trabajos en alturas por la STPS y recomendaciones
Fumigación de áreas en general de empresa Procontrol

- PRAXAIR recarga de tanques de oxígeno
- Empresa externa de limpieza
- Empresa que realiza la demolición del hospital
- Empresa que realiza trabajos de jardinería
  Empresa que realiza desinfección de las diferentes áreas del hospital (somatización), emitiendo recomendaciones de seguridad y supervisando que cumplan con la normativa (equipos de seguridad personal, trabajos en altura)

Apoyo a patología

Se realizó apoyo de entrega de 34 apoyos a patología debido a falta de personal se realizaron entregas de cadáveres

Equipo contra incendios:

Se emiten recomendaciones y se capacita al personal de las áreas, sobre la importancia de mantener el equipo contra incendios libres de barreras de obstrucción.

Equipo de alertamiento sísmico

Se cuenta con 12 alertas instaladas en el Hospital.

Se está realizando la gestión para la instalación de dos equipos más de alerta sísmica, amplificador y trompetas, para resolver el problema de sonido que se carece en algunas áreas y puedan realizar el procedimiento adecuado en los simulacros programados.

Se colocó una bocina extra en el área de urgencias (azotea) con el fin de que en esa área sea difundido el sonido de la alerta sísmica y puedan realizar su procedimiento.

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

Se realizaron 180 recorridos, en los que se emitieron recomendaciones para mantener la comprobación de su operatividad, principalmente en los servicios: 6 piso área de quirófanos, 6 piso bloque B salida de emergencia, 4 piso área de pediatría, sótano 10, farmacias, urgencias y la salida de emergencia en ropería.

Operativo lluvias, vientos fuertes y tormentas:

En la temporada de lluvias se activó en 8 ocasiones el "Operativo de Lluvias" sin presentarse novedad, iniciando así la temporada de lluvias

El operativo de vientos fuertes y tormentas se activó en 10 ocasión, evitando la caída de objetos (domos, acrílico, etc.).
Se reinicia el trámite para el derribo de árboles dañados por el gusano barrenador (muertos en más del 80% de su totalidad), los cuales representan riesgo de caída

Capacitación:

En este periodo se capacitó a 137 personas en el tema de recomendaciones de protección civil, en los que se incluyó el tema de prevención y combate contra incendios con ejercicios prácticos y RCP básico, guardando las medidas de seguridad en el manejo del fuego controlado para el ejercicio y primeros auxilios.

Cuadro N° 30
Capacitación de Protección Civil
Enero – marzo 2021

Lugar:	Tema:	Dirigido a:	Total
En sitio	Recomendaciones de protección civil 2do. Tema combate contra incendios RCP Básico	Enfermería	50
		médicos	10
		Administrativos	20
		otros	20
		Enfermería	17
Aulas de enseñanza	Primeros auxilios	Rehabilitación	20
Total de personal capacitado			**137**

En el mes de febrero, se terminó la Capacitación de dos elementos de la Unidad Interna de Protección Civil finaliza, el "Diplomado de Medicina de Emergencias" en la Universidad de Morelos.

Se capacitó a 20 personas en el tema **de manejo de vía aérea del Diplomado de Medicina de Emergencias de la Facultad de Medicina**.

Monitoreo de Eventos Perturbadores:

Reporte del Sismológico Nacional: 7 sismos de 4 a 4.5 grados sismo relevante; 19 de marzo del 2021, 5.9 grados con Epicentro a 60km de San Marcos Gro.
Monitoreo de semáforo volcánico: 1 evento relevante 120 exhalaciones en 24 horas

Para este año 2021 durante los recorridos se identificarán daños a los elementos estructurales y no estructurales, así como a las instalaciones básicas del hospital que puedan derivar en un riesgo y la materialización del mismo

Cuadro N° 31
Riesgos y hallazgos
Enero – marzo 2021

Cuadro de riesgos: y hallazgos en el periodo de enero-febrero 2021:

Lugar	Daño	Riesgo	Materialización	Total	
		caídas		Daño	Riesgos
Explanada principal		Acordonamiento de cintas de acero	Caída del personal		Medio
Estacionamientos	Filtraciones	Caída		15	Medio
	Derrame de aceites	Caídas, colisión vehicular e incendios	Colisión y caídas	10	Medio
Corredor banco-CENDI	Piso y registros	Caídas	Caídas	6	Bajo
Lavandería	Fuga de agua y pasillos con ropa, salida de vapor	Caídas, contaminación, obstrucción para el personal en caso de alerta miento sísmico, quemaduras y electrocución	Quemaduras, contaminación	10	Alto
Escaleras 1er. Piso torre de especialidades	Desprendimiento de azulejo	Caídas	Caídas	2	Alto
Vestidor de	Instalaciones	Caídas,	Caídas	2	Alto

Lugar	Daño	Riesgo	Materialización	Total	
hombres	eléctricas	electrocución			
Explanada de enseñanza	Daño al piso, coladeras y registros	Caídas y atropellamientos	Caídas	3	Medio
Corredor posterior de la torre en demolición	Daños a piso	Caídas, lesiones por proyectiles	Caídas	3	Alto
Planificación familiar	Daños a estructura prefabricada	Caída de árboles Lesiones por golpes y aplastamiento		3	Alto
Corredor de traslado de pacientes	Piso, registros y fantasmas	Caída, atropellamientos	caídas	3	Bajo
Rejilla de Telmex en el perímetro del hospital (salida del estacionamiento)	Rejilla con bordes levantados	Caídas	Caídas	5	Alto
			Total	62	

Trabajos de remodelación de la torre antigua:

Se realizan recorridos de reconocimiento y nuevos riesgos que pudieran causar daño a los trabajadores del hospital, emitiendo recomendaciones y realizando acordonamientos de seguridad y preventivos.

3.9. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

De los 14 indicadores determinados en materia de atención médica, en 4 se rebasó la meta, 1 cumplió satisfactoriamente, 8 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-marzo de 2021. (Se anexa información detallada).

Avances del Programa Anual de Trabajo 2021
ATENCIÓN MÉDICA
Enero - marzo 2021

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 31 de marzo del 2021
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.	Se continúan con las reuniones del comité de Bioética Hospitalaria, se renovó a partir de diciembre de 2020 por tres años y se actualizó quedando como secretaria la Jefa de División de clínica del dolor y cuidados paliativos. Durante la presente pandemia se han evitado las reuniones presenciales, y se ha dado solución a los problemas "Éticos" por las áreas involucradas. Se ha hecho presente el trabajo de los comités de Ética en investigación en el análisis de protocolos de investigación y los resultados se ofrecen vía electrónica. Recientemente se retomó la calendarización de las reuniones por vía remota del comité de bioética iniciando el mes de enero 2021 y se han realizado puntualmente los meses de febrero y marzo.
	3.1.2. Ofrecer la atención médica a usuarios sin seguridad social de acuerdo con los convenios, reglas de operación o criterios establecidos por el INSABI y con base a la capacidad de oferta del Hospital.	A partir del 1° de diciembre 2020, entra en vigor, la atención integral y gratuita de las personas que no cuentan con seguridad social, por lo que la División de Enlace y Gestión de Atención Médica Interinstitucional de enero a marzo de 2021 para obtener la gratuidad, apoyo a los pacientes en los trámites para la gratuidad.
	3.1.3. Favorecer el desarrollo, actualización y apego a las guías de práctica clínica y protocolos de atención, basadas en evidencia científica.	Desde diciembre del 2020 el hospital trabaja con el esquema de gratuidad que indicó el gobierno Federal, a pacientes que no tienen seguridad social entran en tasa 0 para efectos de cuotas de recuperación. Se sigue la normatividad impuesta por el INSABI, todos los pacientes atendidos por motivo de enfermedad respiratoria aguda derivada del COVID 19 también entran en esta categoría desde junio de 2020. Se han establecido acciones que dan cumplimiento a los convenios, reglas de operación y criterios establecidos por el INSABI con base a la capacidad de oferta del Hospital para ofrecer atención médica a usuarios sin

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
		seguridad social. Ello con la mejor oportunidad y calidad posible a nuestros usuarios. Se han implementado un mecanismo de adquisición de insumos para eventos urgentes. Se requiere aun de un mecanismo implementado que dé respuesta efectiva a la adquisición de material o equipo médico antes denominado gastos de bolsillo para eventos programados. Consulta externa: Durante el primer trimestre del año se han atendido un total de 28 peticiones ciudadanas. En el subcomité del expediente clínico, se retomó la revisión de los mismos y se tiene la indicación de que se registren en la atención de los pacientes, las guías de práctica clínica que rigen el manejo médico y las decisiones tomadas en su tratamiento. Durante el periodo de pandemia si bien no existen guías específicas de práctica clínica, se realizaron las actividades coordinadas por el servicio de Infectología y epidemiologia y de acuerdo a los hallazgos más recientes de la literatura mundial, además de la experiencia generada. La subdirección de enfermería continúa generando protocolos de investigación que contribuyan a la mejora en la atención a los pacientes y a generar evidencia científica, en este período: 1.- Se obtuvo la aprobación de 3 protocolos de investigación, 2 de ellos elaborados por pasantes de enfermería y 1 elaborado por personal de enfermería. ▯ Nivel de depresión, ansiedad y estrés en personal de enfermería que labora en áreas COVID- 19, en el Hospital General Dr. Manuel Gea González. Registro 41-11-21 ▯ Necesidades de familiares de pacientes críticos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos. Registro 42-03-21 ▯ Capacidad de agencia de auto cuidado en pasantes de enfermería y medidas preventivas aplicadas para prevenir COVID-19. Registro 42-10-21 2.- Se concluyó 1 protocolo de investigación ▯ Instalación del Catéter Central de Inserción Periférica (PICC) Guiado por Ultrasonido. Experiencia de Enfermería", con número de registro 41-117-20, se entrega reporte final el día 29 de enero.

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
		3.- Se encuentra en fase recolección de información y análisis de datos, 1 protocolo: ▯ Calidad de vida profesional del personal de enfermería que labora en áreas COvid-19 del Hospital General Dr. Manuel Gea González. Registro 41-157-20 4.- 2 Protocolos asesorados por la Dra. Carmen L. Balseiro Almario, obtuvieron dictamen de no aprobado: ▯ La pronación: tecnología de enfermería que produce bienestar en el cuidado de los pacientes COVID-19, en el Hospital General Dr. Manuel Gea González. ▯ Evaluación del enlace de turno en los servicios clínicos en el Hospital General Dr. Manuel Gea González. 5.- 3 Protocolos asesorados por la Dra. Carmen L. Balseiro Almario, se encuentran en espera de Dictamen. ▯ Eficiencia terminal de los posgrados en enfermería peri operatoria y enfermería del adulto en estado crítico de las generaciones 2017,2018 y 2019 en el Hospital General Dr. Manuel Gea González. ▯ La prevención de riesgos del personal de enfermería que permite una cirugía segura de pacientes Covid-19 en el Hospital General Dr. Manuel Gea González, en la Ciudad de México. ▯ Cuidado Especializado de Enfermería que se brinda a las personas mayores de 70 años en el Hospital General Dr. Manuel Gea González de la Ciudad de México.
	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.	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: PIenSA2® 4. Programa de Atención Integral de la Enfermedad Coronaria: Código Infarto 5. Programa de Longevidad Funcional y

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
		Envejecimiento Saludable: PLEnoS® 6. Cirugía accesible 7. Telemedicina 8. Programa de Referencia y Contrarreferencia El objetivo de los tres primeros programas es plantear modelos de atención para marcar líneas en los tres niveles de atención orientados a la prevención desde el embarazo de las enfermedades no transmisibles.
	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 continua con la sensibilización al personal, con la finalidad de tener presentes las 8 acciones esenciales, para la seguridad del paciente, entregando trípticos informativos y tarjetas que se portan junto con la credencial que contiene la información emitida por el Consejo de Salubridad General, para que se mantengan presentes en todo momento. Se da seguimiento a la consulta de la presentación completa de las 8 Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente y se envió por vía electrónica en formato PDF a las áreas de urgencias, terapias intensivas, hospitalización, quirúrgicas y de consulta externa. Sistema INDICAS (reporte de indicadores de calidad) Monitoreo mensual del Carro de Soporte Vital Avanzado Monitoreo y seguimiento de reportes de Eventos adversos. Se lleva a cabo capacitación al personal de Enfermería por parte de los pasantes de enfermería con relación a las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente tomando en cuenta como prioridad, el registro y análisis de eventos centinela, eventos adversos y cuasifallas, además de las implicaciones legales con un total de 64 pláticas en los diferentes servicios a 77 alumnos, 11 sesiones en 11 horas.
3.1 Mejorar el sistema de gestión de la calidad a través de la monitorización y ciclos de mejora continua para favorecer la	3.1.6. Analizar los documentos, políticas y lineamientos institucionales existentes para determinar áreas de mejora y promover una atención integral.	Se continua con la revisión y 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

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
atención médica.		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 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). • Secretaría de Salud. Development of Quality Indicators for Health in Mexico: Methods and process manual. First Edition developed by NICE International and University of Manchester. 2016. • 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.

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
		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. La dirección médica del Hospital, periódicamente solicita a sus subdirecciones la revisión de los procesos y políticas de atención para generar áreas de oportunidad que mejoren la atención de los pacientes y sus familias. Actualización de manuales de procedimientos, Se llevan a cabo juntas de trabajo para elaborar un manual procedimental de la Cédula de Educación al Paciente y su Familia, además de fomentar el apego al llenado correcto de la misma e involucrar a las diferentes áreas que tienen que ver con este proceso
	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 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 el INSABI (Instituto de Salud para el Bienestar), se continua proporcionando atención en el 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 47 Solicitudes de Atención recibidas en el periodo, 45 se han resuelto, quedando en proceso de atención 2 solicitudes. El 95.74% 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

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
		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, 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 trimestre se aplicaron encuestas en los servicios de urgencias, hospitalización y consulta externa por el Departamento de Calidad de la Atención Médica y Departamento de Trabajo Social, en consulta externa. Durante el periodo de enero a marzo, fueron aplicadas 375, Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno a usuarios del Hospital, por el Monitor Institucional (Áreas de Calidad), obteniendo un resultado de 89.94% promedio general. Hay promoción continua y vigilancia a los códigos de conducta y éticos del hospital, especialmente fomentar la cultura de no discriminación. Enfermería lleva a cabo capacitación incidental en servicios de hospitalización con el tema de Trato Digno. Febrero 2021, 33 alumnos, 6 sesiones en 6 horas. Capacitación incidental en servicios de hospitalización con el tema de Llenado de la Cédula de Educación. 22 y 24 febrero y 5 de marzo, 18 alumnos, 3 sesiones en 3 horas.
	3.1.8. Promover los procesos de acreditación de servicios y Certificación con criterios	Durante este periodo, el área de calidad ha mantenido comunicación activa con el Grupo de Directivos de Calidad, de la Comisión

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
	internacionales del Consejo de Salubridad General.	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 e INSABI. En el mes de marzo 2020 se suspendieron las reuniones por la contingencia de COVID-19. Conforme a las observaciones del proceso de Acreditación para los programas de Siglo Médico XXI en el área de UCIN, y para el programa de CAUSES, en el mes de diciembre, por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, se establecen actividades programadas con las áreas para mejora de los procesos. Se realiza la solicitud de procesos de acreditación para el Hospital, en diferentes áreas, el personal y sus autoridades están muy familiarizados en la organización y cumplimiento en los procesos de certificación. Durante la semana del 23 al 27 de noviembre del año se llevó a cabo la Evaluación para la intervención de Cuidados Intensivos Neonatales incluida en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos y el programa de Mejora Continua de la Calidad para la intervención de CAUSES, con fines de acreditación por parte de la Dirección General de calidad y Educación en Salud, sin embargo debido a que esta área se encuentra en la nueva Torre de Especialidades a partir de 2017 la infraestructura no cumple con los requerimientos necesarios por lo que no se acreditó.
	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.	La dirección médica, en colaboración con la dirección de integración, han trabajado en el "costeo" de la atención en diferentes áreas, recientemente la dirección médica ha realizado un extenso trabajo al respecto, y actualmente se llevan a cabo dos proyectos en el Centro de Atención Médica Integrada (CIMA) uno por parte de la Dirección médica con la colaboración de la facultad de Ingeniería Biomédica de la UNAM y el otro en coordinación con el Instituto de Salud Pública para determinar el costo de la atención de los pacientes COVID.
	3.1.10. Realizar la encuesta de	Se da seguimiento al Plan de Acción de Mejora

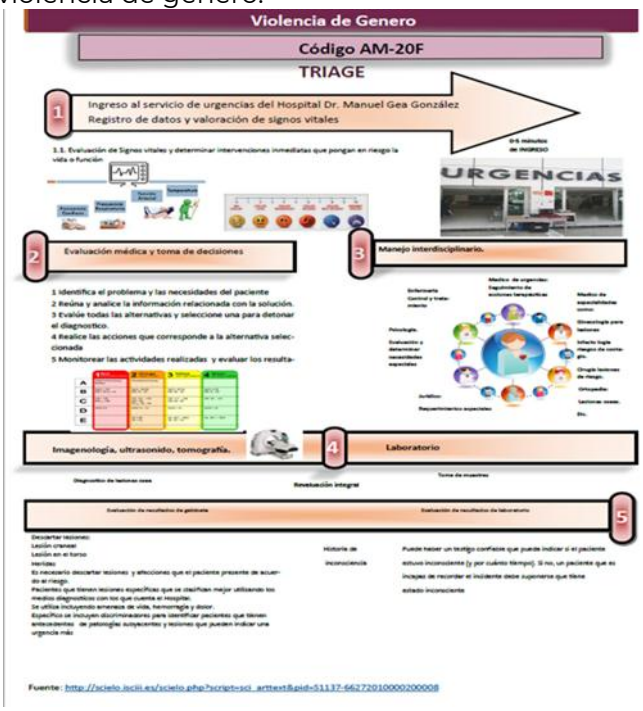
Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
	seguridad del paciente al personal interno para identificar su percepción de la calidad y seguridad del paciente en el Hospital.	sobre Cultura de Seguridad del Paciente, enviado a la Coordinación de Hospitales Federales de Referencia en año 2020 Se realizan encuestas, de calidad de la atención a los pacientes y familiares
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 con las directrices que emita la secretaría de salud.	En el Sistema Integral de Gestión Hospitalaria (SIGHO), se tiene el registro de los pacientes que acuden al hospital para ser atendidos, tanto por Urgencias como por Consulta Externa.
	3.2.2 Promover los mecanismos para la difusión de los servicios médicos que otorga el Hospital para la atención de pacientes.	En la página de internet del Hospital se publican los servicios oferentes. Así mismo se hace la difusión de los mismos a las diferentes instancias como Jurisdicciones y en la CCINSHAE, durante este período por el incremento de pacientes No COVID que requirieron atención en los servicios de Urgencias, se configuró un grupo de trabajo para la Referencia de pacientes y se habilitó una herramienta para que tanto Institutos, como Hospitales Federales de Referencia y Hospitales de la Secretaría de Salud de la CDMX y del Estado de México, actualicen sus servicios oferentes con el objetivo de optimizar las referencias. Dentro del hospital son bien conocidos los mecanismos para la programación de cirugía, atención de urgencias, interconsulta e ingreso a la terapia intensiva, terapia respiratoria, están integrados los procesos para todos estos servicios. El hospital ofrece al público la atención de sus distintas especialidades y subespecialidades. Para el ingreso a las áreas COVID, los pacientes provenientes del servicio de urgencias, serán presentados, brindando a las áreas toda la información clínica y de laboratorio y gabinete, para asignar una cama en terapia intensiva o terapia intermedia de acuerdo a las condiciones de los pacientes. Estos procesos son conocidos por todas las áreas
	3.2.3. Reforzar la referencia y contrarreferencia concertada de pacientes con las instituciones de la red de servicios.	El hospital realiza la referencia de pacientes que requieren de otra sede hospitalaria, a diferentes hospitales de la zona, y refiere pacientes que gozan de seguridad social a sus instituciones de origen siempre y cuando sus condiciones lo permitan. Se trabaja en la coordinación con otras especialidades. Durante la pandemia existe contacto con el resto de los hospitales Coordinados y con el Centro Banamex para la referencia y recepción de pacientes. Un programa exitoso en referencia y

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
		contrarreferencia ha sido el Código Infarto el cual se ha consolidado con el Instituto Nacional de Cardiología; Se establece coordinación con el Servicio de Urgencias del Instituto Nacional de Cardiología para la atención de pacientes con Infarto agudo del miocardio, iniciativa que cursa con 151 días y 25 pacientes referidos y tratados. Evaluamos indicadores como: 1. Tiempo puerta electro (TE) 2. Tiempo Puerta Hospital General y Puerta Instituto (DIDO) 3. Tiempo puerta aguja De enero a mayo 2021 se han trasladado 18 pacientes Consulta externa: Durante el periodo de enero a marzo del 2021, 321 pacientes han sido referidos por Instituciones Públicas de Salud al Hospital General " Dr. Manuel Gea González" distribuidos de la siguiente manera: Urgencias Pediatría: 73. Urgencias Ginecología: 5. Urgencias Adultos: 72. Consulta externa: 171. De enero a marzo del 2021 se han referido de nuestra Unidad Hospitalaria a otras Instituciones un total de 546 pacientes
	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.	Actualmente se encuentran intercomunicadas las aplicaciones informáticas. 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. En el hospital se han desarrollado algunas herramientas informáticas para mejorar la atención de los pacientes y para el registro de las actividades, facilitando el trabajo cotidiano, las principales son la de Urgencias, denominada SEU-Gea, la de programación de Consulta externa denominada RDPAC CE y actualmente se está desarrollando una nueva herramienta para consulta para el seguimiento de los pacientes, implementada inicialmente en el servicio de Infectología.
3.3 Favorecer el buen uso de los servicios de acuerdo con su capacidad resolutiva en	3.3.1 Apoyar los procesos de capacitación de la atención médica para el control, tratamiento y seguimiento de padecimientos en las diferentes especialidades	Durante la pandemia, las actividades académicas se han mantenido en Línea, y esta modalidad ha tenido un importante crecimiento. Se han realizado congresos y cursos en línea para capacitación del personal médico los cuales han asistido de acuerdo a la programación de sus

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
beneficio de la población	del Hospital.	especialidades. Enfermería ha tenido también un programa de capacitación para su personal con los siguientes cursos: • Curso Virtual: Calidad en la Terapia de Infusión intravenosa y Accesos Vasculares: Retos y Experiencia ante la COVID-19. 25 al 27 de enero 2021 con 258 alumnos, 20 horas • Curso - Taller: RCP Básico. 22 de febrero 2021 con 13 asistentes, 7 horas • Curso - Taller: ACLS/BLS con Certificación. 17 de febrero 2021 con 17 asistentes, 18 horas. • Curso Virtual: Código Mater, Triage Obstétrico y Equipo de Respuesta Inmediata. 17 al 19 de marzo 2021 con 201 alumnos, 20 horas. • Curso híbrido: Cuidados de Enfermería en la Hemodiálisis. 22 al 26 de marzo 2021 con 19 alumnos, 30horas con certificación en sistema AK-98 y Prisma Flex. Sesiones Mensual Virtual de Enfermería • Resiliencia desde la perspectiva de Enfermería ante la COVID- 19. 24 de febrero 2021, 72 asistentes, 1 sesión en 1 hora. Retransmisión 66 asistentes • Intervención de Enfermería al estado de choque en el paciente pediátrico. 24 marzo 2021 Sesione Mensuales de Pasantes de Enfermería • Importancia del llenado correcto de la Cédula de Educación al Paciente y Familia. Marzo 2021, 41 asistentes 1 sesión en 1 hora Capacitaciones: • Capacitación incidental en servicios de hospitalización con el tema de Trato Digno. Febrero 2021, 33 alumnos, 6 sesiones en 6 horas. • Capacitación incidental en servicios de hospitalización con el tema de Llenado de la Cédula de Educación. 22 y 24 febrero y 5 de marzo, 18 alumnos, 3 sesiones en 3 horas. • Capacitación incidental en servicios de hospitalización con el tema Prevención de Caídas en el Adulto Mayor. Marzo 2021, 2 sesiones en 2 horas. • Capacitación a paciente y familia en los diferentes servicios de hospitalización en los meses de enero a marzo 2021, según la detección de necesidades de capacitación, con un total de 2713 capacitaciones, en 1356 horas durante 1356 sesiones

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
		• Fomento a la salud dirigida a pacientes y familiares por parte de los pasantes de enfermería en los meses de enero a marzo con un total de 3213 capacitaciones, en 157 horas durante 157 sesiones.
3.4 Identificar oportunidades de vinculación con otros actores nacionales e internacionales para la atención médica.	3.4.1 Coordinar esfuerzos de colaboración con las unidades médicas de las redes de servicios.	Se trabaja en coordinar esfuerzos colaborativos que redunden en mejores oportunidades de atención para nuestros enfermos. Ello a través de atención de pacientes de diferentes hospitales que así lo requieren y realizando la gestión administrativa necesaria para la referencia de pacientes para su atención multidisciplinaria a otros hospitales de la red de institutos. Se tiene una relación constante con otros hospitales y se realizan reuniones frecuentes con el área médica de la alcaldía para regular la referencia de pacientes a primer nivel de atención.
	3.4.2 Mantener estándares óptimos de seguridad y confiabilidad en la operación de las redes en las entidades coordinadas.	Se mantienen los estándares de seguridad y confiabilidad en la operación de las redes. Se continua con las reuniones interinstitucionales con la participación de los Institutos y Hospitales coordinados por la CCINSHAE, la Secretaría de salud de la CDMX, siendo los Directores Generales de los hospitales e Institutos, los que participan para la toma de decisiones.
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.	Cursos: • Curso Virtual: Calidad en la Terapia de Infusión intravenosa y Accesos Vasculares: Retos y Experiencia ante la COVID-19. 25 al 27 de enero 2021 con 258 alumnos, 20 horas • Curso - Taller: RCP Básico. 22 de febrero 2021 con 13 asistentes, 7 horas • Curso - Taller: ACLS/BLS con Certificación. 17 de febrero 2021 con 17 asistentes, 18 horas. • Curso Virtual: Código Mater, Triage Obstétrico y Equipo de Respuesta Inmediata. 17 al 19 de marzo 2021 con 201 alumnos, 20 horas. • Curso híbrido: Cuidados de Enfermería en la Hemodiálisis. 22 al 26 de marzo 2021 con 19 alumnos, 30horas con certificación en sistema AK-98 y Prisma Flex. Sesiones Mensual Virtual de Enfermería • Resiliencia desde la perspectiva de Enfermería ante la COVID- 19. 24 de febrero 2021, 72 asistentes, 1 sesión en 1 hora. Retransmisión 66 asistentes • Intervención de Enfermería al estado de choque en el paciente pediátrico. 24 marzo 2021

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
		Sesione Mensuales de Pasantes de Enfermería • Importancia del llenado correcto de la Cédula de Educación al Paciente y Familia. Marzo 2021, 41 asistentes 1 sesión en 1 hora Capacitaciones: • Capacitación incidental en servicios de hospitalización con el tema: Trato Digno. Febrero 2021, 33 alumnos, 6 sesiones en 6 horas. • Capacitación incidental en servicios de hospitalización con el tema: Llenado de la Cédula de Educación. 22 y 24 febrero y 5 de marzo, 18 alumnos, 3 sesiones en 3 horas. • Capacitación incidental en servicios de hospitalización con el tema: Prevención de Caídas en el Adulto Mayor. Marzo 2021, 2 sesiones en 2 horas. • Capacitación a paciente y familia en los diferentes servicios de hospitalización en los meses de enero a marzo 2021, según la detección de necesidades de capacitación, con un total de 2713 capacitaciones, en 1356 horas durante 1356 sesiones. Fomento a la salud dirigida a pacientes y familiares por parte de los pasantes de enfermería en los meses de enero a marzo con un total de 3213 capacitaciones, en 157 horas durante 157 sesiones.
	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 participa en las reuniones convocadas por la CCINSHAE y las otras instancias coordinadoras de los grupos directivos de enfermería, así mismo la subdirección tiene reuniones mensuales con las Jefas de enfermería y supervisoras del Hospital para informar sobre los avances y diferentes situaciones de la institución.
	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 continúa con los mecanismos e instrumentos para la seguridad de las bases de datos en custodia de la Subdirección de Innovación y Gestión Tecnológica. 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. Seguimos las indicaciones de la Subdirección correspondiente. Y sugerimos a nuestras divisiones realizar su resguardo de información.
	3.5.4. Identificar líderes formales e informales que puedan fungir como miembros de equipos 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

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
	mejora de la calidad, para fortalecer la implementación de los modelos de gestión y seguridad del paciente.	de sus servicios. 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: 
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.

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
		Se realiza la Evaluación de eventos adversos en coordinación con el Departamento de Calidad de la Atención Médica 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 se mantuvo con un apego del 72%. El apego sobre el uso del gafete de la Lista de Verificación para procedimientos fuera y dentro del quirófano, en el primer trimestre se mantiene en un apego de 82%. Se mantiene el proceso 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 Secretaría 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. Se tienen establecidos los mecanismos para reportar la presencia de eventos adversos de los medicamentos, un formato de aviso a farmacia intrahospitalaria. Y se cuenta con un mecanismo en coordinación con el servicio de Calidad, para el análisis y resolución de eventos adversos dentro del hospital. Durante la Pandemia existe una vigilancia continua de la información científica y clínica acerca del manejo de pacientes con COVID, poniendo especial interés en la eficacia y seguridad de los fármacos utilizados.
	3.6.2. Establecer los programas de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médico.	Cada año se hace una programación de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos priorizando en función del presupuesto asignado. Durante la Pandemia hemos tenido apoyo del INSABI, con el mantenimiento correctivo de equipos de ventilación. Se está actualizando el inventario del equipo médico para ver las prioridades de mantenimiento y renovación del mismo.
	3.6.3 Vigilar el uso adecuado de Equipo de Protección	Existe una vigilancia continua y capacitación brindada por la subdirección de Infectología

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
	Personal contra COVID-19, por seguridad de pacientes y trabajadores, de acuerdo con las mejores prácticas basadas en evidencia científica.	epidemiologia sobre este tema, desde el inicio de la pandemia y hasta la fecha. Somos hospital hibrido. Se llevaron a cabo las capacitaciones al personal de salud de nuevo ingreso con respecto al adecuado uso del equipo de protección personal de las diferentes áreas, con especial énfasis en el nivel de protección requerido de acuerdo al área de atención donde vayan a realizar sus labores, además de continuar con las diferentes capacitaciones in situ Capacitación relacionada a temas de Prevención y Control de Infecciones enero 2021, 108 alumnos, en 12 sesiones con los siguientes temas: • Colocación de Equipo de Protección Personal • Lavado e higiene de manos • Limpieza hospitalaria • Uso correcto del cubrebocas • Uso de la cédula de vacunación Capacitación relacionada a temas de Prevención y Control de Infecciones febrero 2021, 353 alumnos, en 18 sesiones con los siguientes temas: • Lavado e higiene de manos • Precauciones estándar • Precauciones basadas en la transmisión • Colocación de Equipo de Protección Personal • Limpieza y desinfección de lavabos y grifos por brote de Acinetobacter Baumani y Pseudomonas Aeruginosa • Prevención de Neumonías asociadas a la ventilación • Vigilancia epidemiológica Capacitación relacionada a temas de Prevención y Control de Infecciones marzo 2021, 116 alumnos, en 15 sesiones con los siguientes temas: • Lavado e higiene de manos • Infecciones asociadas a la atención de la salud • Uso correcto del Equipo de Protección Personal • Precaucione basadas en vías de transmisión • Limpieza y desinfección • Brote de Acinetobacter Baumani y Pseudomona Aeruginosa • Precauciones esándar en la transmisión • Eventos adversos

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
		• Infecciones por Clostridioides
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.	Se tienen varios proyectos de inversión en el mecanismo de planeación, se trabaja con las diferentes áreas del Hospital para complementar la información para que sean inscritos en Hacienda en la Cartera de Inversión para conseguir el recurso necesario. Actualmente se trabaja también para la inscripción del proyecto de la Torre de especialidades Clínicas..

Avances del Programa Anual de Trabajo 2021
ATENCIÓN MÉDICA
Enero - marzo 2021

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.

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
4.1 Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad a la población usuaria	4.1.1. Brindar atención médica hospitalaria especializada a la población, sin discriminación por género, colectivo LGTTTI, migrantes, religión, comunidades indígenas o afromexicana.	Consulta externa: Durante el periodo de enero a marzo del 2021 se otorgaron un total de 6,182 consultas, de las cuales: • Preconsulta: 259 • Consulta de primera vez: 966 • Consulta subsecuente: 4908 • Ajuste de tratamiento: 49 Estomatología-Ortodoncia: Se tiene conformada su consulta externa de acuerdo con las clínicas que atiende: • lunes: Clínica de dolor articular y Disfunción Temporomandibular y biomecánica de Ortodoncia. • martes: Clínica Multidisciplinaria de Anomalías Craneofaciales. • miércoles: Clínica Multidisciplinaria de Cirugía Ortográfica, Clínica Multidisciplinaria de Microcirugía. • jueves: Clínica Multidisciplinaria de Labio y/o Paladar Hendido. • viernes: Clínica Multidisciplinaria de Síndrome de Moebius y Nervio periférico. Estas clínicas brindan atención a toda la población sin ningún tipo de distinciones ni de raza, religión, condición social o nacionalidad. Esta División brinda servicios de atención a pacientes con Maloclusiones invalidantes con potencial de deterioro sin ningún tipo de distinción ni discriminación. Rehabilitación: Se dieron las siguientes atenciones: • 87 pacientes atendidos a través de la Consulta Externa

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
		• 252 pacientes atendidos en hospitalización, a través de interconsulta. Se han brindado consultas médicas a 422 pacientes en el área de Infectología, dentro de las que se encuentra la atención de padecimientos como infección por VIH, tuberculosis, entre otras, las cuales predominan en grupos de población en riesgo de discriminación por género y poblaciones vulnerables
	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 atienden pacientes de urgencia de todo tipo, y cuando requieren el manejo, de alguna división de la subdirección se le da de manera oportuna en las diferentes áreas. Se llevan a cabo 3 juntas de trabajo entre el Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería y el Departamento de Apoyo Técnico y Enlace Institucional para gestionar el Curso Virtual Asincrónico: Atención del Personal de Salud en el Marco de los Derechos Humanos y la No Violencia a impartir durante el mes de abril.
	4.1.3. Promover el abasto efectivo y la seguridad en la dispensación de medicamentos e insumos para la atención médica.	Durante este año el hospital cuenta con un contrato de servicio para el suministro de medicamentos y otro para el surtimiento de material de curación que funcionan regularmente, por lo que el abasto es adecuado y regular y se controla la cantidad de insumos consumidos. Se gestiona la falta de insumos y dispensación de medicamentos y material de curación diarios, dándoles seguimiento hasta su pronto abasto. . -Revisión diaria de los vales generados por el turno vespertino y nocturno -Revisión, modificación y autorización de los vales generados por los jefes de servicio turno matutino. -Recepción y Revisión diaria de los vales generados por los diferentes servicios y dispensados, entregados por la misma empresa al servicio de gestión de insumos. -Captura de vales. -Elaborar concentrado mensual de gastos por los insumos. -Elaborar oficio e informe mensual del concentrado de insumos, costos, así como las sanciones de lo no surtido y fuera de tiempo el cual se entrega a la subdirección de recursos materiales, recursos financieros, así como al

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
		departamento de transparencia y control y normatividad. -Asesoría y seguimiento con las (os) jefes de enfermería en relación a los procesos relacionados con, los insumos. Dar seguimiento a la calidad de los insumos De igual manera hemos recibido apoyo con algunos medicamentos otorgados por el INSABI Se ha trabajado permanentemente en conocer la necesidad, buscar los mecanismos administrativos y promover el abasto de medicamentos, material de curación y materia especializado anteriormente conocido como el obtenido mediante "gasto de bolsillo" ello en coordinación con la comisión coordinadora de institutos y hospitales de alta especialidad para atender la metodología propuesta a consecuencia de la reforma a la ley general de salud en aras de cumplir con los mecanismos administrativos por ellos propuestos para poder realizar la adquisición de estos insumos y poder estar en condiciones de atender a nuestra población usuaria con la mejor calidad y oportunidad
	4.1.4. Promover que la atención favorezca el diagnóstico oportuno, tratamiento adecuado, limitación del daño y la rehabilitación de los pacientes.	La calidad de la atención permite un diagnóstico y tratamiento oportuno en todas las áreas médicas, lo que conlleva a la limitación del daño ocasionado por la enfermedad y favorece la pronta reintegración del paciente a sus actividades y se realiza la rehabilitación cuando es necesaria. Los pacientes de la Pandemia reciben atención adecuada y oportuna una vez que llegan al hospital, movilizándolos en las áreas de acuerdo a su condición y estado de gravedad, se realiza sin duda alguna, una atención de calidad. Se mantiene una estrecha supervisión de manera piramidal en cada uno de los servicios a manera de identificar áreas de oportunidad en el diagnóstico oportuno, tratamiento adecuado, limitación del daño y la rehabilitación de los pacientes. Ello en una búsqueda constante de mejorar la eficiencia ante las limitaciones de infraestructura hospitalaria y de insumos de los denominados "gastos de bolsillo", así como del contexto macro epidemiológico que ha modificado nuestra capacidad de atención enfocada a pacientes NO COVID. Rehabilitación: Se dieron las siguientes

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
		atenciones: • 2,249 pacientes a los cuales se les otorgó terapia de rehabilitación • 3,424 modalidades de terapia aplicadas en el primer trimestre del año
	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 los comités de infecciones nosocomiales correspondientes a los meses de Enero a Marzo, donde se presentan temas relacionados con la seguridad del paciente respecto a las diversas infecciones asociadas a la atención en la salud, generándose indicadores y creando estrategias que incluyan la participación de los diferentes líderes de áreas tanto médicas, como administrativas favoreciendo una pronta resolución de riesgos que se identifiquen respecto a infecciones asociadas a la atención en salud. La dirección Médica organiza la presentación de los informes de las áreas, realizando un intercambio continuo de ideas y propuestas de mejora.
	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. Se mantienen las plazas del personal que se contrató para apoyo en las áreas COVID; que cumplen con el perfil para dar atención a esos pacientes siendo especialistas en medicina interna, terapia intensiva, enfermeras y técnicos en rayos X, rehabilitación e inhalo terapia
	4.1.7 Impulsar la donación altruista, voluntaria y permanente de sangre y la donación de órganos para trasplantes.	Se realiza promoción sobre la donación altruista de órganos, el personal de las diferentes áreas identifica potenciales donadores para que sean abordados por el coordinador hospitalario de Donación que es el subdirector de Anestesia y Terapias, se han logrado la donación de corneas y una donación multiorganica. 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. El día 18 de diciembre se realiza un nuevo evento de donación multiorganica, en donde se procuran riñones, hígado y corneas de un paciente joven.

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
	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.	No se cuenta con los recursos para la adquisición de un expediente clínico electrónico. La Subdirección de Innovación y Gestión de Tecnologías de Información, continúa con las gestiones y la revisión de diferentes Expedientes Clínicos electrónicos con el objetivo de contar con el del hospital. El hospital ha desarrollado algunos programas informáticos que han ayudado al buen desempeño de las áreas.
	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 cual se llevará a cabo por medio electrónico en el mes de mayo 2021. Se continua con el proceso para garantizar la notificación oportuna de los valores críticos de laboratorio clínico, con el área de urgencias al consultorio de TRIAGE. Se continuó con el proceso de mejora sobre la Desinfección y Esterilización Hospitalaria con el área 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

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
		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 marzo, fueron aplicadas 375 encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno a usuarios del Hospital, por el Monitor Institucional, obteniendo un resultado global de 88.67% en Consulta Externa, 89.99% en Hospitalización y 91.17% en Urgencias. Existen mecanismos para el reporte de todo tipo de evento adverso. Se participa en su análisis y en establecer medidas para evitarlos.
	4.1.10. Mantener la vigilancia epidemiológica, registro y seguimiento de eventos adversos y control de infecciones nosocomiales para la identificación y atención oportuna de brotes y la disposición de tratamientos.	En el área de calidad, de enero a marzo, se registraron 1 cuasifallas, 16 eventos adversos de los cuales se realizó la investigación correspondiente, derivado en acciones de mejora. Se continuó con la difusión del tríptico sobre las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente. Se continua con el seguimiento de la consulta de la presentación completa de las 8 Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente enviada por vía electrónica en formato PDF a las áreas de urgencias, terapias intensivas, Hospitalización, quirúrgicas y de consulta externa en el año 2020. 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.

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
		Neumonía intrahospitalaria. Infección del Sitio quirúrgico. Diarrea. Infección de vías urinarias asociada a sonda. Infección del torrente sanguíneo asociado a catéter. Hay una vigilancia continua y de alto nivel, realizada por la subdirección de Epidemiologia-Infectología, hay un reporte mensual en el Comité de Infecciones y es uno de los temas con mayor participación hospitalaria. La vigilancia epidemiológica se ha llevado a cabo durante todo el periodo de Enero a Marzo, lo cual ha permitido brindar atención oportuna e incrementar el enfoque preventivo ante posibles situaciones de brotes intrahospitalarios, así como notificación y atención oportuna de eventos adversos relacionados con material punzo cortante en el personal de salud que labora en la institución.
	4.1.11 Llevar a cabo las acciones necesarias para la atención de los pacientes afectados por la pandemia de SARS CoV2-COVID 19	Desde enero de 2020, se inició la planificación de estrategias para enfrentar situaciones derivadas de la transmisión por el virus SARS CoV-2 al interior del país. En trabajo conjunto con las áreas médicas, administrativas y de mantenimiento se llevaron a cabo las modificaciones y adecuaciones necesarias para mitigar el impacto al interior del hospital. Se llevaron a cabo estrategias de preparación y educación para el desarrollo de protocolos en las diferentes áreas de atención del hospital que permitieran un diagnóstico, atención y tratamiento de pacientes con dicha patología; además que de acuerdo al comportamiento epidemiológico se ha mantenido de forma constante un reacondicionamiento de áreas permitiendo continuar con la mejor operatividad posible Implementación de filtros sanitarios en los accesos de entrada a la institución a cargo de pasantes de enfermería, capacitados por la UVEH, se registra temperatura y saturación de oxígeno, y se les capacita en higiene de manos. Conversión y adecuación de servicios para la atención de los pacientes afectados por SARS-CoV2. Establecimientos de rutas de traslado. Capacitación constante en el uso y retiro del equipo de protección personal.
4.2 Brindar atención	4.2.1. Atender a la población que lo demande	Se han brindado consultas médicas a pacientes en el área de Infectología [illegible]

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
ambulatoria a la población.	principalmente a grupos vulnerables (niñas, niños, mujeres, comunidad LGTTI, comunidades indígenas, migrantes), evitando el rechazo.	que se encuentra la atención de padecimientos como infección por VIH, tuberculosis, entre otras, las cuales predominan en grupos de población en riesgo de discriminación por género y poblaciones vulnerables; de las consultas previamente señaladas 264 se han brindado a personas que viven con VIH
	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.	Consulta Externa: El 16 de febrero de 2021 se realizó la reapertura de la Consulta Externa, hasta el 31 de marzo las siguientes especialidades se encontraban dando consulta: • MI: Reumatología, endocrinología y Neurología • Cirugía general (solo ve px programados) • Cirugía Plástica y Reconstructiva • Otorrinolaringología • Oftalmología • Ginecología y Obstetricia • Dermatología • Nutriología • Ortopedia • Pediatría Clínica, Gastropediatría, Genética y Clínica de Obesidad • Urología • Geriatría • Paidopsiquiatría Se tiene programado para inicios del mes de abril la apertura de las especialidades de Medicina Interna y Preconsulta General. No hay discriminación por género, colectivo, LGTTTI, migrantes, religión, comunidades indígenas o afro mexicanas, en el hospital y en ninguna de sus subdirecciones. La pandemia obligo a limitar las consultas programadas, a partir del mes de septiembre se empiezan a ofertar nuevamente, consultas programadas de algunas especialidades, cuidando e implementando medidas de seguridad en el escenario de la pandemia.
	4.2.3. Fomentar la utilización de tecnologías de telemedicina para la valoración de casos, atención médica y asesoría.	En los últimos años la realización de actividades a distancia ha tenido un incremento muy importante, desde la realización de cursos, hasta la revisión de pacientes. Seguramente en un futuro próximo tendremos necesidad de incrementar las actividades a distancia. Actualmente las actividades académicas grupales se realizan a través de plataformas

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
		digitales. Durante estos meses se ha tenido control vía telefónica de los pacientes que egresan de área COVID.
	4.2.4. Favorecer los procedimientos diagnósticos y terapéuticos de mínima invasión y corta estancia.	Se hace evidente el impacto del proceso de mejora continua al incentivar los procedimientos mínimo invasivos y de estancia corta, cuando a pesar de las limitaciones infraestructura determinados por la limitación de camas post sismo del año 2017 y en el contexto epidemiológico determinado por el SARS COV 2, durante el año 2020 se mantuvo la atención de gran número de pacientes con tiempos de estancia hospitalaria y recuperación mínimos y con el limitado número de camas se ha dado una rotación elevada que permite el primer trimestre del año 2021 reanudar actividades quirúrgicas programadas con un impacto mínimo con un riesgo asumido ante el análisis riesgo beneficio en la oportunidad de hospitalización de eventos urgentes.
	4.2.5. Promover el enfoque preventivo en la atención a la salud acorde a la vocación de servicio	El enfoque terapéutico implica la prevención de complicaciones mayores de la misma enfermedad. 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 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.
	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

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
		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. En el primer trimestre, fueron aplicadas 25 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 88.67% promedio general. A partir del día 16 de febrero 2021 paulatinamente se abrió la consulta externa y por aumento en los casos de pacientes COVID-19, el día 13 de diciembre 2020 se cierra la consulta externa, por lo que ya no se aplicaron encuestas.
	4.2.7. Impulsar el uso eficiente de los laboratorios y gabinetes.	Como parte de la revisión de los expedientes clínicos se promueve el apego a las Guías de Práctica Clínica para optimizar el uso de laboratorios y gabinete con base en la evidencia.
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.	El hospital ha mantenido siempre la atención de urgencias médico-quirúrgicas. En esta pandemia la División de Urgencias, valoración Consulta Choque y Observación continúan brindando el servicio las 24 horas. 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

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
		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 digno.	Durante el periodo de enero a marzo, fueron aplicadas 200 Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno a usuarios del área de urgencias por el Monitor Institucional (Áreas de Calidad y de Trabajo Social) respectivamente, obteniendo un resultado de 91.17%.
	4.3.5. Otorgar atención a las emergencias obstétricas vigilando el bienestar de la madre y el producto.	Durante todo el año, 24 horas al día se cuenta con los servicios de anestesiología, terapia intensiva, inhalo terapia, ginecoobstetricia, Pediatría y Neonatología para atender a las pacientes que presenten emergencias obstétricas, a través del código Mater, se alertan a todos los servicios participantes y a todos los servicios que pudieran intervenir en la atención de estas pacientes (urología, cirugía general, cirugía vascular etc.) Actualmente se hace lo necesario para descartar enfermedad por COVID, o para establecer el diagnostico, las pacientes son atendidas, de acuerdo a sus condiciones y al nivel de urgencia clínica que presenten. Curso Virtual: Código Mater, Triage Obstétrico y Equipo de Respuesta Inmediata. 17 al 19 de marzo 2021 con 201 alumnos, 20 horas. Durante el trimestre que se reporta se han atendido 9 códigos máter, teniendo una muerte materna, en paciente de 27 años con Síndrome de Hellp

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
	4.3.6. Fomentar la disminución de procedimientos quirúrgicos en la atención obstétrica.	En el periodo de enero a marzo de 2021, el 43.1.0% de los nacimientos correspondieron a cesáreas. Se observa un decremento de 12.1 puntos porcentuales, comparado con el 31.0% 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. La Unidad de toco cirugía, está trabajando con una sala para cesáreas, una sala con dos mesas de expulsión y cuenta con 4 camas para hospitalización. 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 (6°piso) para la atención de urgencias quirúrgicas, ya que el área pre quirúrgica se adaptó para una Terapia Intermedia COVID-19, y a partir de septiembre se está trabajando con un promedio de tres a dos salas, el área de recuperación postquirúrgica cuenta con 7 camas-camillas, 2 camas –camillas pre quirúrgicas. El hospital es una sede de referencia de pacientes obstétricas, casi siempre con factores de riesgo materno o fetal, por lo que su atención quirúrgica está en función de las condiciones asociadas al embarazo.

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
		Es importante considerar que, por la disminución del número de camas en el Hospital, a raíz del cierre de la Torre Antigua de Hospitalización por el sismo de septiembre de 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 continúa con las acciones de mejora realizadas en el servicio de gineco-obstetricia, 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.	La atención brindada en el Hospital General Dr. Manuel Gea González, va de acuerdo a su misión y su visión, y es una institución ampliamente reconocida por la población. Atiende urgencias COVID y No COVID, por lo que cumple con la vocación institucional. Durante este trimestre se observó un importante incremento en el número de consultas de pacientes No COVID llegando hasta 200 por día como se tenían previo a la pandemia y requiriendo en muchos casos hospitalización, por lo que fue necesario disminuir el número de camas de Observación COVID a partir de marzo para el ingreso de estos pacientes.
4.4 Trabajar en la mejora de los procesos de atención médica que mayor impacto tienen en la población atendida por	4.4.1. Impulsar procesos de atención médica que procuren la atención prioritaria, permanente, accesible y de calidad a la población usuaria del Hospital.	De manera frecuente se revisan diferentes procedimientos para agilizar la atención y realizar procesos de mejora, o bien para adaptarse a las condiciones que se van generando. Desde el inicio de la Pandemia se realizó un gran trabajo de planeación y organización de todas las áreas para funcionar como un hospital híbrido, se ha brindado atención para pacientes COVID y no

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
medio de la reingeniería de procesos		COVID, se ha fomentado la capacitación necesaria y están bien claros los procesos de atención en todas las áreas. 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: PIenSA2® 4. Programa de Atención Integral de la Enfermedad Coronaria: Código Infarto 5. Programa de Longevidad Funcional y Envejecimiento Saludable: PLEnoS® 6. Cirugía accesible 7. Telemedicina 8. Programa de Referencia y Contrarreferencia: Dichos programas se retomaron a partir de marzo para reorganizar a los grupos multidisciplinarios y empezar a hacer las redes con el primero y segundo nivel.
	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.	Esta es la forma de trabajo que normalmente se lleva a cabo en nuestra institución y se ejecuta desde hace muchos años. Con la participación de todos los servicios y áreas involucradas en cada proceso. Se continua con las reuniones 3 veces por semana del Grupo Plan de Contingencia y Dirección COVID, en dichas reuniones se toman las decisiones sobre la reconversión y en el presente trimestre la des reconversión y el reinicio de las actividades programadas.
	4.4.3. Coordinar la planeación, seguimiento y evaluación del desempeño institucional en atención médica.	Siempre se realiza la planeación de las actividades institucionales y hay una evaluación permanente, se plantean metas que regularmente se cumplen, durante el último trimestre no se cumplió la meta en 5 indicadores ya que apenas se reiniciaron las actividades programadas. Estamos siempre en función del presupuesto otorgado. Se informa regularmente de los indicadores de productividad.
	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

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
	normativo.	Pública quien 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.	Se participa exitosamente en la atención de la actual Emergencia Nacional, dada por la pandemia de COVID 19,participando todo el personal no-vulnerable en excelente coordinación, por el grupo Directivo del Hospital.
	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 ha trabajado en conjunto con las subdirecciones de la dirección médica, sobre este tema, se han logrado mejoras, que se han visto reflejadas en la productividad y se han generado procesos para la atención de la pandemia y el nuevo reto de la vacunación anti COVID. 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.	Se realizaron cambios que permitieron la optimización del quirófano durante el turno matutino y vespertino, lográndose un incremento importante en la productividad, en cirugía ambulatoria. Se ha trabajado en la implementación proporcional de mayor apertura de turnos quirúrgicos y designación de camas de hospitalización, atendiendo a las necesidades más urgentes de atención de nuestra población. Se prioriza la atención a los pacientes en función la capacidad instalada y oportunidad de atención, siempre con un enfoque prioritario en beneficio de los enfermos que así lo demanden, acorde a la capacidad institucional y atención.

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
		en lo posible a la mejor eficiencia operativa
	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.	Se han diferenciado con precisión los procesos de ingreso y egreso de pacientes ambulatorios y de hospitalización de modo que facilite el manejo administrativo de estos pacientes, en una misma área quirúrgica, pero con la diferencia en el manejo médico y administrativo
	4.4.10. Fortalecer la unidad de Cirugía Ambulatoria haciéndola autosuficiente, que proporcione atención pre, trans y postoperatoria en beneficio de los usuarios del Hospital.	La cirugía ambulatoria que se realiza en el hospital se ejecuta en el área de quirófanos centrales, a raíz del sismo del 2017 y la perdida de la torre antigua, la unidad de cirugía ambulatoria se transformó en la unidad tocoquirúrgica y área de hospitalización de gineco-obstetricia, por lo que es necesario recuperar en un futuro el área de la unidad para que trabaje en forma autosuficiente. A partir de febrero se reinició con la cirugía programada con la capacidad que ha permitido la des reconversión.
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.	Se atienden casos obstétricos de alta complejidad, cuidando que los recursos de la institución sean los adecuados y suficientes para el manejo integral, de no ser así se refieren a las instituciones pertinentes. Se atienden pacientes embarazadas portadoras de COVID y a sus hijos, brindándoles la atención integral y en las áreas adecuadas a sus condiciones clínicas.
	4.5.2. Brindar atención a la población de adultos mayores a fin de mejorar la calidad de vida.	En las áreas de hospitalización y urgencias se continúa la atención de pacientes adultos mayores considerados vulnerables. Se retomó como parte de los programas denominados Redes Integradas, el Programa PleNos para la atención de adultos mayores, con la integración de una nueva geriatra a la consulta externa y la clínica de cuidados al adulto mayor de enfermería.
	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 Se trabaja intensivamente en los programas de la clínica de cirugía Bariátrica como una clínica interdisciplinaria, con impacto social sustantivo Aunque se ha continuado con el control de los pacientes durante la pandemia, se reanudaron actividades de consulta para valoración de nuevos pacientes a partir de marzo, así como

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
		programación de cirugía Bariátrica con el apoyo de la Beneficencia Pública.
	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 La subdirección de anestesia y terapias participa en el manejo y diagnóstico de pacientes con cáncer de mama, cervicouterino y próstata. Con procedimientos anestésicos para la toma de biopsias y cirugía, hasta la atención en terapia intensiva de ser requerido, con apoyo de inhalo terapia, y clínica del dolor y cuidados paliativos.
	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.	La Clínica de obesidad se mantuvo cerrada como acción preventiva para mitigar los efectos de la pandemia por el virus SARS-COV2.
	4.5.7 Integrar investigadores a la clínica de atención integral de obesidad para definir proyectos de investigación socio-médicos y clínicos	Se continuaron las líneas de investigación en obesidad, ampliando el número de protocolos y productividad científica. Se cuenta con diversos protocolos de investigación en anestesiología y medicina perioperatoria en pacientes obesos sometidos a cirugía de obesidad.
4.6 Trabajar con los departamentos que mayor demanda de atención tengan, para conformarlos como equipos funcionales por medio de una estrategia de formación y	4.6.1 Realizar un diagnóstico de necesidades de formación (administrativa, calidad y jurídica) para los departamentos clínicos de mayor demanda de atención.	Se inició con la revisión de la normatividad interna de las áreas involucradas en la gratuidad para realizar las adecuaciones pertinentes.
	4.6.2 Establecer los lineamientos, pasos y herramientas necesarias para cada departamento	Se cuenta con los manuales de procedimientos en los departamentos y divisiones, así como los de las subdirecciones, se actualizan periódicamente acorde a los ajustes [illegible]

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
acompañamiento.		procedimientos de cada servicio. Se cuenta con una herramienta electrónica en la división de Urgencias para valoración inicial, como consulta de Urgencias “SEUGEA” al 100%

4. ADMINISTRACIÓN

4.1. Comportamiento Presupuestal.

El Estado del Ejercicio del Presupuesto al 31 de marzo del 2021 registra una asignación modificada de 314,034.03 miles de pesos, de la cual se ejercieron 263,418.65 miles de pesos, la diferencia de 50,615.38 miles de pesos, significa un gasto menor de 16.12% respecto al presupuesto asignado.

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

Cuadro N°32
Estado del Ejercicio del Presupuesto al 31 de marzo del 2021
(Miles de pesos)

Capítulo	Original al Periodo		Modificado al Periodo		Ejercido al Periodo		Variación	
	Fiscal	Propios	Fiscal	Propios	Fiscal	Propios	Variación	Variación %
1000	231,100.89	0.00	231,134.23	0.00	231,134.23	0.00	0.00	0.00
2000	50,200.73	7,500.00	45,804.85	7,500.00	10,900.56	0.00	42,404.29	79.55
3000	25,840.10	2,500.00	27,094.95	2,500.00	20,328.38	1,055.48	8,211.09	27.74
Subtotal Gasto Corriente	307,141.72	10,000.00	304,034.03	10,000.00	262,363.17	1,055.48	50,615.38	16.12

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 53,304.85 miles de pesos, se ejercieron 10,900.56 miles de pesos, que representa el 20.45% de los recursos programados, la variación absoluta de 42,404.29 miles de pesos, se integra por recursos fiscales y propios que no fueron ejercidos al cierre del periodo por encontrarse en proceso de licitación.

Capítulo 3000 “Servicios Generales”.

Por lo que se refiere al presupuesto autorizado modificado de 314,034.03 miles de pesos, se ejercieron 263,418.65 miles de pesos, que representa el 72.26% de los recursos programados, la variación absoluta de 8,211.09 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 50.76% 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 53.44% en comparación al periodo anterior, derivado del servicio de gratuidad.

El rubro de Cuentas por Cobrar a Corto Plazo registró un incremento del 67.58%, en relación al mismo periodo del 2020, mismo que se deriva por la oportunidad del suministro de recursos fiscales conforme a los calendarios establecidos.

Deudores Diversos presentan un decremento del 0.01% derivado de los cargos por gastos a comprobar de servidores públicos para el desarrollo de las actividades encomendadas.

El almacén refleja un incremento del 37%, derivado de la rotación más lenta por el cierre de las actividades sustantivas del ente público al ser designado como Hospital-COVID-19.

En el Activo No Circulante:

Bienes muebles incrementó un 27% en el rubro de Mobiliario y Equipo de Administración por las donaciones recibidas durante este periodo.

Depreciaciones de Bienes Inmuebles tienen un incremento del 11% y la depreciación de Bienes Muebles de un 10% por la acumulación de la depreciación histórica del ejercicio y las donaciones recibidas.

Otros activos diferidos tuvieron un incremento del 30% en comparación con el ejercicio inmediato anterior debido a la falta de recursos para un ejercicio oportuno.

Pasivo Circulante:

Servicios Personales por Pagar a Corto Plazo, registró un incremento del 2.61% 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 incremento del 5% en comparación con el periodo anterior; generado por el incremento salarial, los cuales se cubren al mes siguiente.

Proveedores por Pagar a Corto Plazo presenta un incremento del 16.33% en comparación con el mismo periodo del ejercicio anterior; mismo que se genera por la falta de captación de recursos propios.

Las Otras cuentas por Pagar a Corto Plazo en comparación con el mismo periodo del ejercicio anterior, tienen un incremento del 6.40% derivado del incremento en productos financieros de los recursos fiscales pendientes de devolver, así como los reintegros generados por los servicios personales por devolver a la Tesorería de la Federación.

En Pasivo No Circulante:

Fondos de administración a largo plazo, su incremento del 93% es derivado por el apoyo financiero proporcionado por el INSABI para la contratación de personal eventual del servicio médico, para la atención de pacientes por la pandemia del COVID-19.

Aportaciones del Gobierno Federal del año en curso se incrementó en un 100%, comparado con el mismo periodo del ejercicio anterior.

Superávit / Déficit por Donación refleja un incremento del 5% por la recepción de las diversas Donaciones que han sido otorgadas a favor de este Hospital durante este periodo.

El Resultado de Ejercicios Anteriores tiene un decremento del .07% dado por la acumulación del resultado del ejercicio 2020.

Estado de Actividades:

Ingresos Propios:

Al primer trimestre del ejercicio fiscal 2021, la captación de ingresos por cuotas de recuperación refleja un decremento del 92%, en comparación con el mismo periodo

del año anterior, siendo por la nueva ley de gratuidad aplicada a partir del 1° de diciembre de 2020.

Recursos Fiscales:

Se muestra un acumulado en la ejecución de recursos fiscales un incremento del 8% en comparación con el ejercicio 2020, en razón a ampliaciones líquidas para el pago de presión de gasto.

Otros Ingresos:

No se programaron otros ingresos para el presente ejercicio fiscal.

Gastos de Operación:

En este rubro se tiene un gasto acumulado de 263,418.65 pesos de los cuales 10,900.56 pesos corresponden a Materiales y Suministros; 21,383.86 pesos a Servicios Generales y 231,134.23 pesos 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-marzo 2021).

Se dio 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 primer trimestre del año 2021, no se clasificaron ni desclasificaron expedientes como reservados con motivo de la atención de diversas solicitudes de información.

Asimismo, se informó 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 actualizada del sindicato al que se asignan recursos públicos.

Con respecto al Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT), se instó a las áreas a realizar la carga correspondiente al primer trimestre 2021, de las obligaciones de transparencia que se reporta en el mes de abril de 2021, conforme a lo establecido en la normatividad aplicable, cabe señalar que no se recibieron denuncias por incumplimiento a las obligaciones de transparencia.

Durante este periodo, el Hospital a través de la Unidad de Transparencia, recibió 174 solicitudes, de las cuales 83 (47.7%) fueron de acceso, rectificación y/o corrección de datos personales, y 91 (52.2%) de información pública, mismas que se atendieron en un tiempo promedio de 15 días; a su vez, durante el trimestre en comento, el Comité de Transparencia celebró 2 sesiones ordinarias y 2 sesiones extraordinarias.

Se recibieron 2 recursos de revisión en contra de respuestas a solicitudes de información. De igual forma, durante este período se registraron 15 cumplimientos a resoluciones emitidas por el INAI.

En relación al programa de capacitación 2021, se ratificó a la Lic. Silvia Anai Espinoza Rodríguez, Jefa del Departamento de la Unidad de Transparencia como Enlace de Capacitación en Transparencia de esta Institución durante el año 2021, así mismo se remitió la Cédula de Detección de Necesidades de Capacitación (CDNC), al INAI. En el primer trimestre 2021, se tiene un total de 285 servidores públicos programados, a los que se capacitará en materia transparencia, acceso a la información, protección de datos personales, en materia archivística, así como en el uso del Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT), durante el año 2021.

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

Cuadro N°33
El Programa de Ahorro presentó los siguientes consumos en unidades enero-marzo 2021

Concepto y Unidad de Medida	Enero-Diciembre 2020		Programado 2021	Enero-Marzo 2021		
	Anual Realizado	Programado		Programado 1er Trimestre	Realizado	% Variación
Combustible (litro)	3,633.00	6,805.40	6,805.40	1,701.35	1,251.00	-26
Fotocopiado (copia)	827,080.00	1,561,773.00	1,561,773.00	390,443.25	217,837.00	-44
Gas Natural (Gj)	31,925.00	31,512.00	31,925.00	7,981.25	7,878.00	-1
Agua (m3)	102,733.00	99,459.00	107,733.00	26,933.25	24,864.75	-8

Concepto y Unidad de Medida	Enero-Diciembre 2020		Programado 2021	Enero-Marzo 2021		
	Anual Realizado	Programado		Programado 1er Trimestre	Realizado	% Variación
Energía Eléctrica (Kw/hora)	4,769,245.50	4,813,219.00	4,769,245.50	1,192,311.37	1,066,329.00	-11

Combustible (litros): El consumo del combustible en el primer trimestre del año 2021, presentó un ahorro del 26% con relación a lo programado para el periodo; se continuó con la entrega de correspondencia y el traslado de funcionarios para actividades sólo de carácter oficial, cabe hacer mención que el ahorro que se refleja es mayor a lo programado, sin embargo es muy importante hacer notar que esto se debe a que en este periodo se continuó con la contingencia por COVID-19, lo que impacta de manera directa en el consumo del combustible, toda vez que se disminuyeron de manera significativa los servicios que se realizan a distintas Dependencias de gobierno para hacer entrega de correspondencia, traslado de servidores públicos y traslado de pacientes a otros Hospitales.

Fotocopiado (copia): El consumo de este servicio en el primer trimestre del año 2021, presentó un ahorro del 44%, en relación al consumo programado para el periodo; esto se debe a que se continuó en este periodo con la contingencia por COVID-19, y diversas áreas del Hospital han disminuido las solicitudes de fotocopiado, se utiliza mayormente el escaneo de documentos y el uso de los medios electrónicos, es muy importante hacer notar que debido a la contingencia por COVID-19 que persiste muchas área detuvieron trámites administrativos lo que impacta de manera directa en el consumo del servicio de fotocopiado.

Gas Natural (Gj): El consumo de gas natural presentó en el periodo del primer trimestre del 2021 un ahorro del 1% con relación a lo programado para el trimestre, derivado de los servicios de Mantenimiento preventivos y correctivos que se llevaron a cabo en el año 2020 a los equipos generadores de vapor.

No se omite comentar que se brindó en el periodo de manera ininterrumpida el suministro de vapor y agua caliente (24 horas al día) al Área de Lavandería a fin de garantizar el abasto puntual y oportuno de ropa a las áreas de hospitalización y urgencias del Hospital, esto debido a las necesidades que se han generado en el servicio de la lavandería por la pandemia del COVID-19.

Agua (m^3): El servicio del agua potable presentó en el periodo de enero a marzo del ejercicio 2021 un ahorro del 8% en el consumo a lo programado para el periodo, lo anterior como resultado de las mayores acciones de higiene, como el lavado de manos de todo el personal del Hospital, el lavado intenso de ropa y limpiezas profundas de las áreas, todo lo anterior derivado de la contingencia que se presentó por COVID-19.

No obstante que se utiliza agua para controlar el polvo que se genera derivado de los trabajos de demolición de la antigua torre de hospitalización.

Energía Eléctrica (KW/horas): El consumo de energía eléctrica para el primer trimestre del año 2021, presentó un ahorro del 11% con respecto a lo programado para el periodo, lo anterior debido a la cancelación del suministro de la energía eléctrica de la antigua torres de hospitalización.

Cabe mencionar que se brinda el suministro ininterrumpido de energía eléctrica a las áreas de urgencias y áreas COVID-19 (urgencias, choque, terapia intensiva e intermedia y hospitalización) las cuales cuentan con una cantidad mayor de equipo médico.

Se hace mención que el agua potable, el combustible y la electricidad, son servicios que impactan de manera directa en la operación del Hospital, más aún con la contingencia por COVID-19 son servicios que presentan una alta demanda, 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.

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

Cuadro N° 34
Cumplimiento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público
enero-marzo 2021

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	$72,989,704.17	$0.0	98.06%	0%	$72,989,704.17	59.12%
Invitaciones a cuando menos tres personas y adjudicaciones directas (Artículo 41 de la LAASSP)	$0.0	$46,247,093.98	0%	94.35%	$46,247,093.98	37.46%
Invitación a cuando menos tres personas y adjudicaciones directas (Artículo 42 de la LAASSP)	$1,443,190.25	$2,770,904.87	1.94%	5.65%	$4,214,095.12	3.41%
Concepto de la base para calcular los porcentajes	$74,432,894.42	$49,017,998.85	100.00%	100.00%	$123,450,893.27	100.00%

4.6. Cadenas productivas.

Al cierre 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 marzo de 2021, los Indicadores de Desempeño del área jurídica tuvieron el siguiente comportamiento:

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

Quejas ante la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH).- En el periodo se recibieron 3 quejas ante la CNDH. En el acumulado, 12 de las recibidas con anterioridad, 3 fueron concluidas, por lo que en seguimiento se tienen 9.

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 32 de 32 contratos solicitados, registrando un cumplimiento del 100%.

Revisión y Dictamen de Convenios. - Se revisaron y/o dictaminaron 7 de 7 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 Anual de Trabajo 2021
APOYO ADMINISTRATIVO
Enero-marzo 2021

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 31 de marzo de 2021
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 la Subdirección de Servicios Generales ajustó y eficientó 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.
	5.1.2. Identificar los miembros de las clínicas de atención integral y establecer los lineamientos y políticas para su funcionamiento.	Las diferentes clínicas multidisciplinarias están organizadas con participación de diferentes especialistas, cuentan con procedimientos establecidos para su 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	5.2.1 Seleccionar a los	Se realizó el nombramiento de la Jefa del

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo de 2021
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. ..	miembros de la gerencia hospitalaria y asignar a cada uno tareas y objetivos, así como funciones dentro de éste.	Departamento de Trabajo Social a partir del 1 de enero de 2021.
	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 2020 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.	En el mes de enero de 2021, se colocó el periódico mural mensual, con la temática: Acciones de prevención de la violencia contra las mujeres, derivado de información tanto referida por ONU Mujeres, como por el INMUJERES. Además, y a manera de evidenciar el apoyo del Hospital General "Dr. Manuel Gea González", este se "Pinto Naranja", en solidaridad de la lucha contra la violencia de género y hacia las mujeres. A finales del mes de enero y principios de febrero de 2021, se dio atención al tema de la difusión de la Política Nacional en materia de Igualdad entre Mujeres y Hombres, con apoyo del Departamento de Relaciones Públicas en conjunto con la Subdirección de Asuntos Jurídicos, para establecer un acceso en la página principal del Hospital, para publicar de forma abierta y de acceso directo, dicho tema. Para el mes de febrero, el periódico mural mensual, llevo por título "Mujeres en la ciencia", con el objetivo de resaltar la importancia de ellas en dicha área, favoreciendo el empoderamiento e incrementando la motivación de logro para incursionar en diversas áreas del conocimiento; considerando información que la ONU Mujeres, proporciona. Además de la acción de información, se fomenta la solidaridad y respeto entre los compañeros y compañeras, mediante el uso de una prenda Naranja, cada 25 de mes. Así también, en el mes de febrero, se difundió en lugares de acceso abierto, el Código QR, para la revisión de la Revista de Género y Salud. El 8 de marzo de 2021, en Conmemoración y reconocimiento al Día Internacional de la Mujer, se realizó un Mural con el objetivo de visibilizar a las mujeres líderes en el Hospital, que están a cargo de puestos de Jefaturas de Departamento, de División, Subdirecciones y Direcciones, por lo que se les hizo la invitación a 55 mujeres, para compartir su experiencia como mujeres trabajadoras, cuidadoras, profesionistas y con puestos de decisión dentro del Hospital. El 25 de marzo de 2021, se colocó el periódico mural, denominado "Mujeres en la vida pública", con el

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo de 2021
		objetivo de dar a conocer distintos datos referentes al papel y posición de las mujeres, tanto en cargos públicos como en niveles empresariales, con el común denominador de puestos de poder y de toma de decisiones.
	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.	La Subdirección de Recursos Humanos a través del Departamento de Empleo y Capacitación en el periodo de enero a marzo 2021, se han llevado 33 procesos de revisión de candidatos(as), que incluyen los movimientos en plazas federales de nuevos ingresos, promociones y/o reingresos, cambios de categoría aplicadas de acuerdo a las disposiciones establecidas en el Catálogo Sectorial de Puestos, así como de otras disposiciones normativas vigentes de aplicación general en materia de reclutamiento y selección de personal. Así mismo afecto de atender las contingencias COVID a la fecha se han contratado 203 ingresos acumulados a la fecha de acuerdo a las disposiciones establecidas en el Catálogo Sectorial de Puestos, así como de otras disposiciones normativas vigentes de aplicación general en materia de reclutamiento y selección de personal. En el periodo de enero a marzo de 2021, se han capacitado a 668 servidores en eventos de capacitación en línea en la plataforma SICAVISP.
	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 marzo 2021, 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 6 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 marzo 2021 , han elaborado la nómina (quincenalmente) mediante el cálculo de las percepciones y deducciones de todos los trabajadores de este Hospital General, conforme a la normatividad vigente a la fecha se han elaborado 6 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	Se está en proceso de recepción y atención de requisiciones de las áreas, llevándose hasta el momento 80 requisiciones recibidas 70 concluidas y las 10 últimas ya están en el proceso de atención. 100%

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo de 2021
	bajo el enfoque de austeridad y el uso racional de los recursos.	
	5.2.8 Fomentar las compras consolidadas y evaluar los contratos registrados en el sistema CompraNet.	Se ha participado desde el 2020 en la programación por compra consolidada de medicamentos y material de curación para este 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 (PAAASOP) 2021 se encuentra actualizado hasta el 31 de marzo del 2021 dentro del sistema Compranet.
	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.	Sin información reportar
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 identificaron sistemas críticos: SIGHO, RdPacCe y SEU GEA; los cuales se encuentran en operación.

Avances del Programa Anual de Trabajo 2021
APOYO ADMINISTRATIVO
Enero-marzo 2021

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

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
6.1 Identificar diversas fuentes de financiamiento y establecer las condiciones necesarias para recibir dicho financiamiento en el Hospital.	6.1.1 Identificar los diversos actores que proporcionan financiamiento al sector público.	Dentro de los principales actores que participan en el financiamiento dentro del sector público, se encuentran el Instituto de Salud para el Bienestar, así como la administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, quienes podrían ayudar en el caso de tener gasto de inversión
	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.	Se solicitó la evaluación de impacto presupuestario a la Dirección de Administración, misma que una vez recibida se remitió a la Dirección Consultiva de la Oficina del Abogado General de la Secretaría de Salud, a través del oficio número HGMGG-DG-SAJ-605-2021, de fecha 12 de abril de 2021, suscrito por la Subdirección de Asuntos Jurídicos. Hasta el momento, se está a la espera de la validación correspondiente, y en su oportunidad de que se informe los trámites que continúen para la aprobación del citado anteproyecto.
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.	A lo largo del ejercicio presupuestal se realizan las adecuaciones correspondientes con la finalidad de llevar a cabo un ejercicio de los recursos eficiente y eficaz.
	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.	Dentro de los respectivos Departamentos de Contabilidad y Control Presupuestal se cuenta con sistemas y bases de datos en excl., mediante los cuales se realiza los registros correspondientes, así mismo se implementan constantemente controles nuevos para tener un mejor manejo 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	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.	La farmacia intrahospitalaria colaboró en la integración de los anexos técnicos para la contratación consolidada de medicamentos y da seguimiento a la ampliación del contrato de medicamentos de 2020 vigente durante el primer trimestre de 2021..
	6.3.2 Llevar a cabo el análisis de todas aquellas funciones que puedan ser administradas a través de servicios integrales.	Sin información a reportar

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
íntegramente a realizar tareas que aportan valor sus usuarios y no dispersar sus funciones en aquellas tareas sin valor.		
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.	Sin avance en el primer trimestre
	6.4.2 Verificar y validar los procesos que se llevan a cabo en diferentes áreas con la finalidad de implementar una reingeniería en los mismos y lograr así un mejor flujo de información mejorando los tiempos de respuesta.	Dentro de los departamentos de la subdirección de Servicios Generales se han implementado bases de datos en Excel, con la finalidad d facilitar los procesos, sin embargo, se prevé implementar nuevos mecanismos y sistemas con la finalidad de facilitar la comunicación entre estos departamentos.
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	Se realizaron las adecuaciones a la justificación de propuesta de la modificación a la estructura orgánica del Hospital autorizada por la H. Junta de Gobierno y a los perfiles de puestos, de acuerdo a las sugerencias de la Subdirección de Evaluación Organizacional de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud. Asimismo, se está en espera de la autorización del escenario NBB_REFRENDO2102111157 y de las actualizaciones que hará la Subdirección de Recursos Humanos en atención a la solicitud de la Secretaría de la Función Pública mediante oficio No. SRCI/UPRH/1393/2020, una vez logrado lo anterior, se presentará ante la Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud, la carpeta para la modificación de la estructura orgánica del Hospital autorizada por la H. Junta de Gobierno.
	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 realizó la identificación de cinco procesos esenciales para mejora durante el ejercicio 2021, relacionados a la atención con gratuidad, preconsulta, programación quirúrgica, asignación de nivel socioeconómico y cita médica telefónica.
6.6 Reestructurar el	6.6.1 Reestructurar el Estatuto	En el primer trimestre de 2021 no se realizaron

Estrategias Prioritarias	Acciones Puntuales	Avances al 31 de marzo del 2021
sistema de control documental, como base en la gestión clínico/administrativa del Hospital.	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".	modificaciones al Estatuto Orgánico, Manual de Organización Específico.

5. IMPACTO COVID-19

Contenido

Antecedentes

Objetivos

5.1 Impacto en los Procesos Sustantivos

- **Atención médica** (Reconversión hospitalaria, datos de atención COVID-19, variación de la productividad en consultas, cirugías y procedimientos)
- **Investigación** (ensayos clínicos, fuente de financiamiento y avance significativo.
- **Enseñanza** (Impacto en los cursos de alta especialidad, variación en los indicadores de capacitación y formación continua, aportación de los residentes a la atención COVID-19)

5.2 En materia administrativa:

- Relación de contratos de adquisiciones, arrendamientos, servicios y, en su caso, de proyectos de inversión realizados o en proceso.
- Montos de recursos erogados por partida de gasto.
- Proyección de gasto a realizar para los meses restantes, por partida de gasto.
- Presión de gasto estimada, derivada de la atención al COVID-19, por capítulo de gasto.
- Donativos recibidos (llenar formato)
- Personal contratado bajo el mecanismo de financiamiento del INSABI, identificando tipo de personal, tabulador y vigencias de las contrataciones.
- Personal ausente por ser grupo vulnerable o por contraer COVID-19.
- Situación con el sindicato.

5.3 Logros relevantes en la atención COVID-19

INFORME COVID-19 ENERO-MARZO 2021

Antecedentes

En enero de 2020 fue identificado el agente etiológico de neumonías graves reportadas desde diciembre de 2019 en Wuhan, China. Dado el reporte de casos confirmados con este nuevo agente en diferentes países y con evidencia de comportamiento de transmisibilidad entre humanos similar al observado con el virus de Influenza y ante la posibilidad de enfrentar pacientes con dicha patología es fundamental contar con un protocolo de atención que permita otorgar servicios médicos preparados ante posibles contingencias por patógenos causantes de infecciones respiratorias agudas graves.

El plan que se desarrolló en el Hospital tiene la finalidad de fungir como una herramienta que permita la aplicación de una serie de componentes que garanticen una respuesta oportuna y eficaz ante la aparición de infecciones respiratorias agudas graves con especial interés en Influenza y Coronavirus.

Desde el momento en que se tuvo conocimiento de este nuevo agente etiológico denominado SARS CoV2, y a la enfermedad COVID-19 y dada su posible diseminación en la Subdirección de Epidemiología e Infectología del Hospital, se empezó a dar seguimiento de la información surgida sobre la identificación de casos y el uso de Equipo de Protección Personal para la preparación ante la posibilidad de que se presentaran pacientes. Se inició con un programa de capacitación a las áreas sobre el cuadro clínico y sobre el correcto uso del equipo de protección personal.

El comportamiento de la pandemia se ha visto reflejado en el hospital con dos picos principales de presentación de casos, en mayo-junio 2020 y diciembre 2020-enero 2021, este comportamiento ha permitido que en los meses en los que ha habido descenso el hospital pueda dar mayor atención a pacientes No COVID, sin embargo, persisten los casos por lo que la recuperación de las actividades previas a la COVID 19 es paulatina y lenta lo que ha complicado el cumplir con las metas programadas.

Objetivos:

Acatar las indicaciones federales una vez declarada la pandemia sobre las medidas a adoptar para su contención.

Reconversión de servicios y definir rutas de circulación

Distribución de las Áreas para atención de pacientes con síntomas respiratorios

Redistribución del Personal

Capacitación y determinación del uso de equipo de protección personal necesario en las diferentes áreas y llevar a cabo rigurosas medidas de higiene.

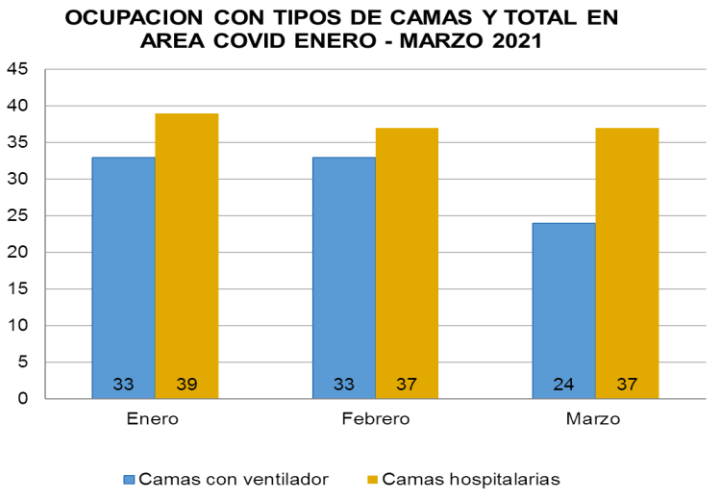
Al ser designado como hospital Híbrido, continuar con la atención de pacientes con patología diferente a COVID-19.

5.1 Impacto en los Procesos Sustantivos

- **Atención Médica**

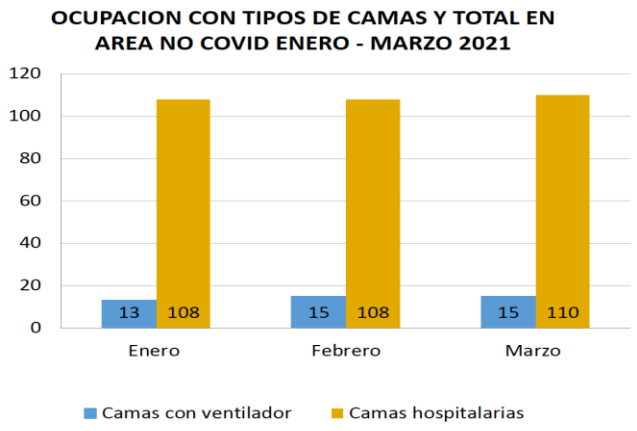
Si bien los meses que se recibieron un mayor número de pacientes en las áreas COVID, fueron los meses de mayo y junio de 2020 y con un nuevo pico a partir de noviembre, a partir de enero se empezó a notar un franco descenso en el número tanto de pacientes que solicitaron atención como de hospitalizaciones, lo que ha permitido reiniciar actividades programadas tanto de Consulta Externa como de Cirugía programada con las limitantes aún del personal en resguardo y los espacios destinados a la atención de pacientes COVID, sin embargo en este último aspecto ha sido posible la disminución del número de camas para destinarlas a la atención de pacientes No COVID como se muestra a continuación:

COVID			
	Camas con ventilador	Camas hospitalarias	Total de camas
Enero	33	39	72
Febrero	33	37	70
Marzo	24	37	61



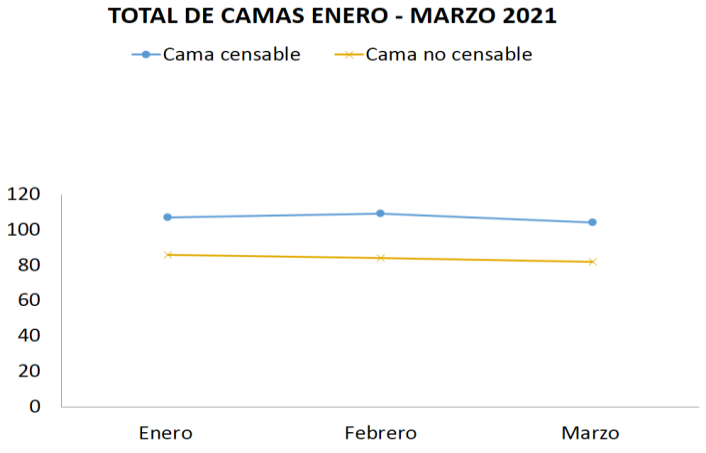
Las camas destinadas a No COVID son las siguientes durante los mismos meses:

NO COVID			
	Camas con ventilador	Camas hospitalarias	Total de camas
Enero	13	108	121
Febrero	15	108	123
Marzo	15	110	125



Siendo el total de camas hospitalarias para el mes de marzo 104 camas censables y 82 no censables.

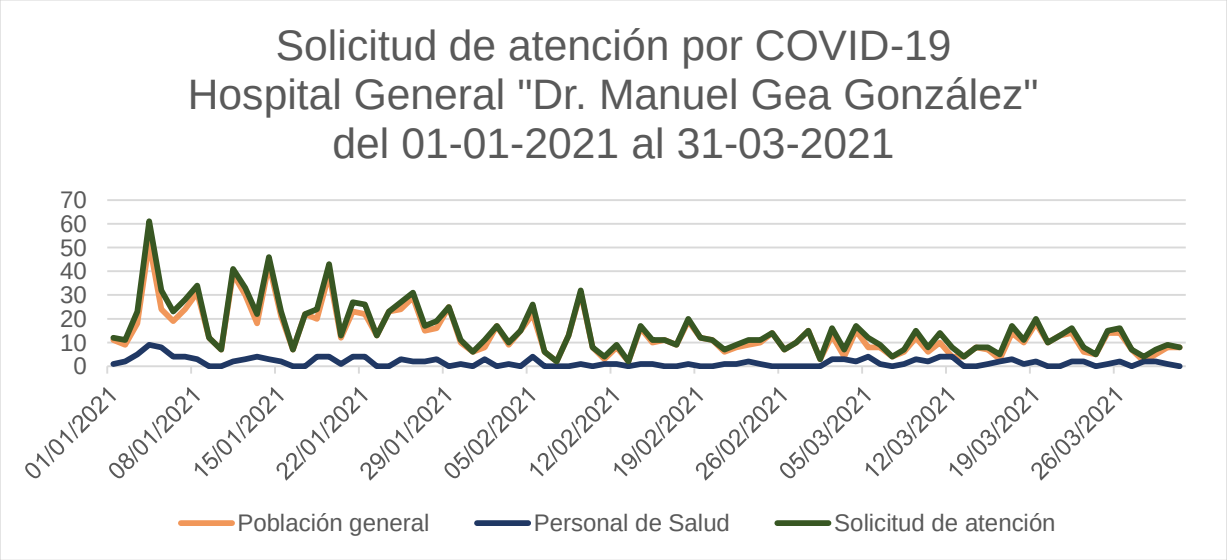
TOTAL			
	Cama censable	Cama no censable	Total de camas
Enero	107	86	193
Febrero	109	84	193
Marzo	104	82	186



En cuanto a la atención COVID, en el período enero-marzo solicitaron atención un total de 1,383 personas, que se distribuyeron de la siguiente manera en cuanto a hospitalizaciones, dentro de este cuadro se incluye personal que también requirió atención:

REPORTE ENERO-MARZO 2021					
BLACION GENE	PACIENTES	HISOPOS			
		POSITIVOS	NEGATIVOS	TOTAL MUESTRAS	
HOSPITALIZAD	399	253	328	581	
OBSERVACION	406	70	270	340	
AMBULATORIO	433	40	72	112	
TOTAL	1,238	363	670	1,033	
RSONAL DE SAL	PACIENTES	HISOPOS			
		POSITIVOS	NEGATIVOS	TOTAL MUESTRAS	
MEDICOS	38	29	66	95	
HOSPITALIZAD	0	2	0	2	
OBSERVACION	4	5	8	13	
AMBULATORIO	34	22	58	80	
ENFERMERAS	47	24	64	88	
HOSPITALIZAD	2	3	0	3	
OBSERVACION	5	3	11	14	
AMBULATORIO	40	18	53	71	
NO MEDICOS	60	36	91	127	
HOSPITALIZAD	4	3	5	8	
OBSERVACION	9	4	21	25	
AMBULATORIO	47	29	65	94	
TOTAL	145	89	221	310	
TOTAL DE ATENCION OTORGADA	1,383	452	891	1,343	
ALTAS		HISOPOS			
		POSITIVOS	NEGATIVOS	TOTAL MUESTRAS	
175		60	115	175	
DEFUNCIONES		CONFIRMADOS, RESULTADO POSITIVO	SOSPECHOSOS, RESULTADO NEGATIVO	SOSPECHOSOS SIN MUESTRA	TOTAL DEFUNCIONES
		105	65	22	192

En la siguiente gráfica se muestra el comportamiento de la solicitud de atenciones en franco descenso a partir de finales de enero:



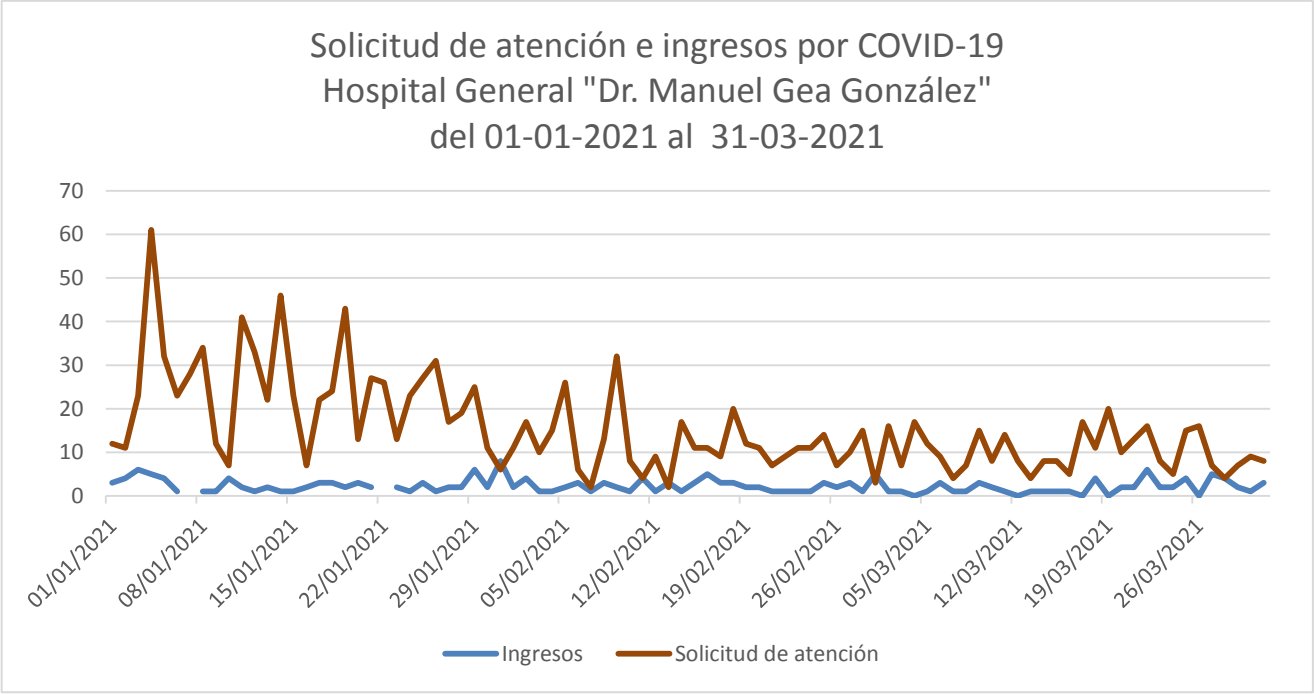
En cuanto al resultado de las pruebas realizadas a los pacientes que cumplían con criterios de sospecha para infección por SARS CoV-2 (COVID-19), tanto ambulatorios como hospitalizados, los resultados fueron los siguientes:

Total de hisopados realizados en población general
Enero – Marzo, 2021

	HISOPOS		
Poblacion	Positivos	Negativos	Total
Total	426	691	1,117

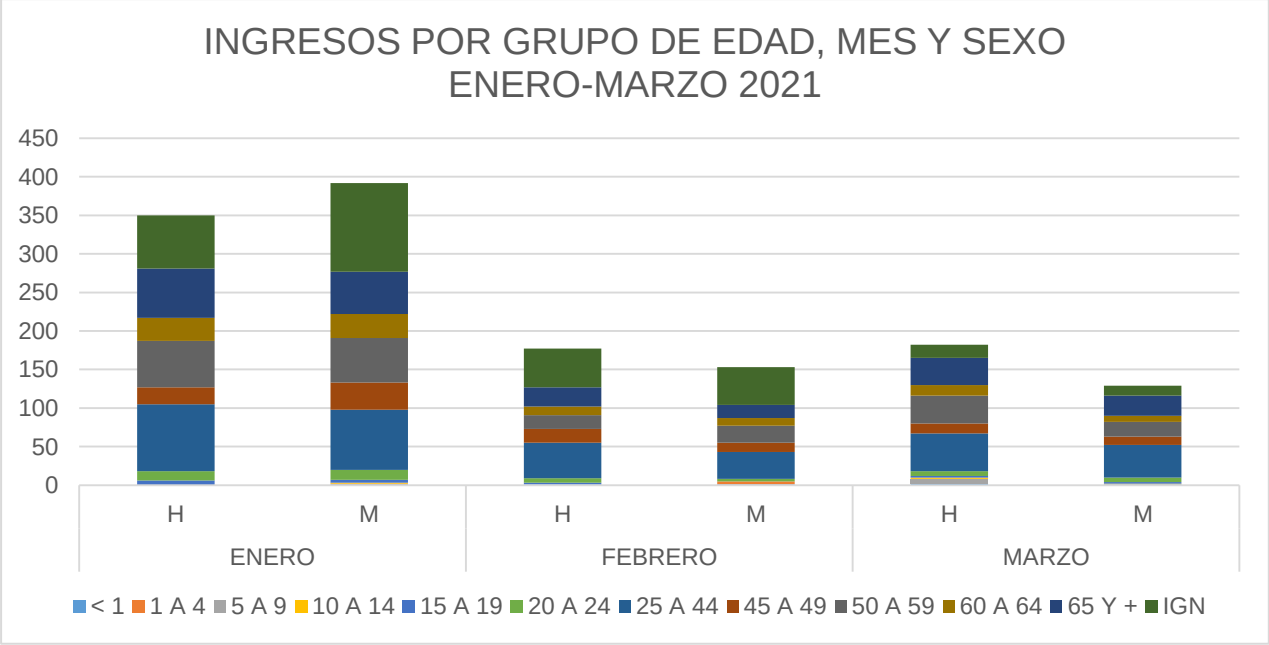
Como se puede observar, de los pacientes muestreados, el 38% tuvieron resultado positivo manteniendo la tendencia de positividad que se ha presentado durante toda la pandemia.

En cuanto a los pacientes hospitalizados, en la gráfica se muestra el franco descenso tanto de solicitudes de atención como de ingresos hospitalarios:



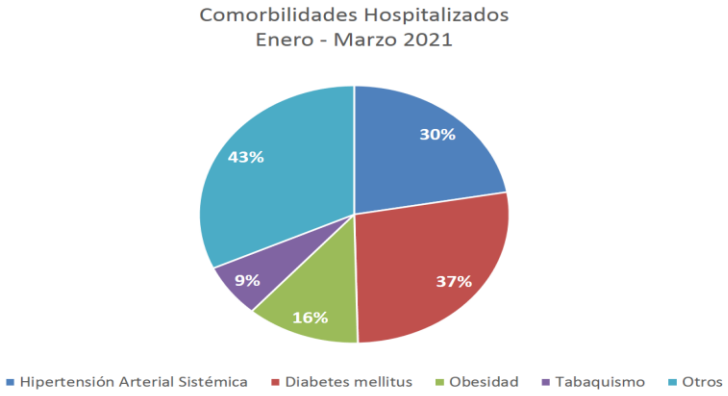
Atención Áreas COVID-19.

Los pacientes que han requerido hospitalización son principalmente hombres en un 63.9% y el grupo etario que se hospitalizó con mayor frecuencia fue de 50 a 59 años.



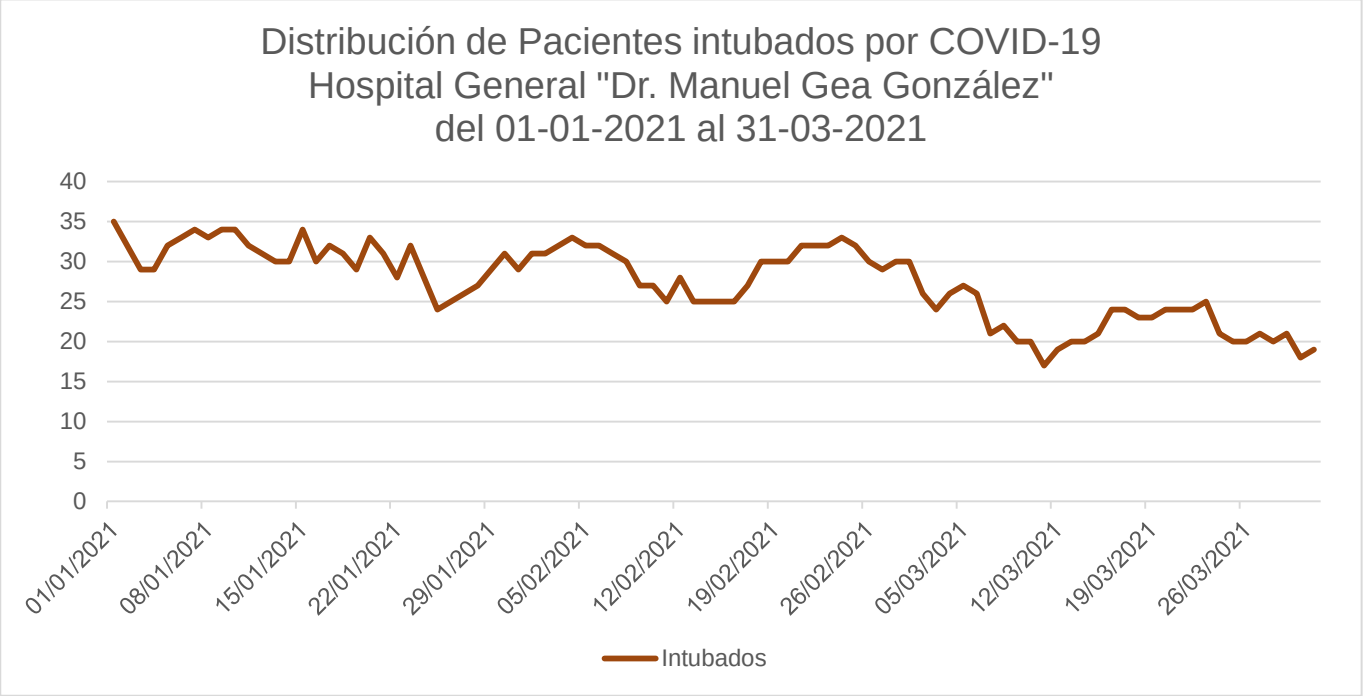
Las comorbilidades presentadas por los pacientes, como se muestra en la gráfica, fueron principalmente la diabetes mellitus tipo 2 y la hipertensión.

Comorbilidad	Total
HAS	115
DM2	144
OBESIDAD	63
TABAQUISMO	34
OTROS	167



El total de pacientes que tuvieron asistencia mecánica ventilatoria en todas las áreas, y los que fueron extubados son:

TOTAL ENERO – MARZO 2021	
Intubados	162
No Intubados	228



A partir del mes de junio de 2020 se contó con puntas de alto flujo, con lo que se evitó la intubación endotraqueal en alrededor del 50% de los pacientes que tuvieron esta modalidad de apoyo ventilatorio.

En cuanto a los egresos en las áreas COVID, se comportaron como se muestra en la tabla:

EGRESO CON MORTALIDAD POR SERVICIO COVID-19

ABRIL 2020 A ENERO 2021

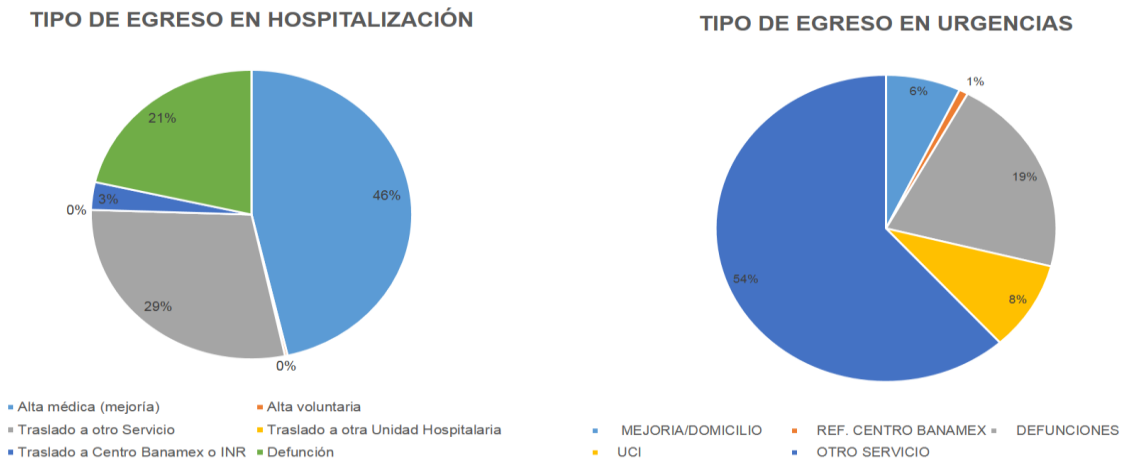
	UCI	UCI PABELLON	Medicina Interna	Urgencias	TOTAL
Egreso real	61	90	237	182	570
Defunciones	24	2	57	74	157
Mortalidad	39%	2%	24%	19%	**28%**

Egreso Real por servicio: Alta voluntaria + Alta por mejoría + Traslado a otra unidad + Defunciones

El tipo de egreso en las áreas Hospitalización COVID, el 46% fue por mejoría, mientras que en urgencias se debió a ingreso a las diferentes áreas de hospitalización:

TIPO DE EGRESO COVID-19

ENERO A MARZO 2021



Se tuvo una mortalidad general de 28% menor a la presentada el año pasado que fue de 35%

- **Investigación** (protocolos, donación de equipo y pruebas y avance significativo).

Protocolos clínicos.

Los Comités de Investigación y Ética e Investigación han llevado a cabo 5 sesiones ordinarias de manera mixta, tanto virtual como presencial, en las cuales se han discutido y dictaminado diversos protocolos de las distintas disciplinas médicas que ofrece el Hospital. En este primer trimestre, por la imposibilidad de alcanzar el tamaño de muestra o por impedimentos en alguno de los procesos propuestos derivados de la situación por la pandemia de COVID-19, se han cancelado 8 protocolos y se han suspendido 4.

Respecto a los protocolos enfocados a COVID-19, en el siguiente cuadro se enumeran los 4 protocolos nuevos que han sido aprobados por los Comités de Investigación y de Ética en Investigación, en el primer trimestre del año, los cuales se suman a los cuales se suman a 20 previos, reportados en el 2020.

Protocolos aprobados para su realización en el periodo enero-marzo 2021.

Titulo	Diseño
Frecuencia de Neumotórax en pacientes con SARS-CoV-2 del Hospital General Dr. Manuel Gea González	Observacional, descriptivo, retrospectivo
Capacidad de agencia de autocuidado y medidas preventivas que llevan a cabo los pasantes de enfermería para prevenir la COVID-19	Observacional, analítico, prospectivo
Nivel de depresión, ansiedad y estrés en personal de enfermería que labora en áreas COVID- 19, en un Hospital General	Observacional, analítico, prospectivo
Prescripción farmacológica previo a hospitalización en pacientes COVID 19 en el Hospital Dr. Gea González	Observacional, descriptivo, retrospectivo

Asimismo, en el siguiente cuadro se muestran los protocolos en los que se incorporó el Hospital que fueron autorizados por Comité Único Designado y que siguen vigentes.

Protocolos en los que participa el Hospital en colaboración con otros centros

Título del protocolo	Institución principal
Investigación seroepidemiológica para COVID-19 como base para relajar las medidas de distanciamiento social en México y acelerar el regreso a las actividades productivas. Versión 1, 15 de abril 2020	INNSZ
Estudio internacional y observacional de infección por el SARS-CoV-2	INNSZ
Ensayo clínico de fase 2b/3 para evaluar la eficacia y la seguridad de la transfusión de plasma de pacientes convalescientes de la infección por SARS-CoV-2 sobre la gravedad y mortalidad de la enfermedad en pacientes hospitalizados por COVID-19 grave	INNSZ
An International Multicenter, Adaptive, Randomized Double-Blind, Placebo-Controlled Trial of the Safety, Tolerability and Efficacy of Anti-Coronavirus Hyperimmune Intravenous Immunoglobulin for the Treatment of Adult Hospitalized Patients at Onset of Clinical Progression of COVID-19. INSIGHT #13	INNSZ, La Red
Ensayo controlado, multicéntrico, adaptativo, aleatorizado, cegado sobre la seguridad y la eficacia de terapias en investigación. INSIGHT #14	INNSZ, La Red
Tratamiento de Pacientes con COVID-19 graves y críticos con tocilizumab	INCan
"Estudio multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, de grupos paralelos para evaluar la seguridad y eficacia del inhibidor de Alfa1-proteinasa líquida (humana) más tratamiento médico estándar (TME) frente a placebo más TME en pacientes hospitalizados con COVID-19"	INER
"Estudio de fase 3, aleatorizado y controlado para evaluar la eficacia y seguridad de adicionar al tratamiento estándar, lenzilumab vs. placebo para lenzilumab, en pacientes hospitalizados con neumonía grave y critica por COVID-19",	INNSZ, varios centros internacionales
"Ensayo aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, multicéntrico, de múltiples brazos, fase II, con nuevos agentes para el tratamiento de pacientes ambulatorios positivos para COVID-19 leve a moderado"	INNSZ

Existen otras propuestas de participación en otros protocolos de investigación multicéntricos que se está analizando la factibilidad de participar, particularmente un protocolo de vacunación contra COVID-19 en niños, que va muy avanzado en su registro y acreditación por el Comité Único Designado.

Avance significativo.

Se inició el Procedimiento de Aprobación Expedita de Protocolos de Investigación, priorizando su abordaje para dirigirlo a aquellos protocolos sin riesgo; resultados preliminares muestran un discreto aumento en el número de protocolos aprobados respecto al mismo periodo del año anterior (19 en 2020 y 24 en 2021), además de que se ha aligerado la carga de análisis de los Comités de Investigación y de Ética en Investigación del Hospital.

Finalmente, se continúa fortaleciendo la integración de los investigadores con las áreas clínicas para la participación en protocolos de investigación institucionales y multinstitucionales para contribuir al estudio de este grave problema de salud pública. Recientemente fueron formalizados y entregados al Hospital, un donativo de FUNSALUD AC que consistió en un termociclador en tiempo real y un extractor de DNA/RNA automatizado, así como 1000 pruebas de PCR para diagnóstico de SARS-CoV-2, que coadyuvará al diagnóstico de los pacientes del Hospital.

Enseñanza *(Impacto en los cursos de alta especialidad, variación en los indicadores de capacitación y formación continua, aportación de los residentes a la atención COVID-19).* **Enero - marzo, 2021.**

Impacto en los cursos de alta especialidad.

Para cumplir con los objetivos académicos para la formación de médicos residentes de Especialidad y Alta Especialidad, las actividades académicas han continuado por vía virtual y las clases programadas se están cumpliendo, sin embargo, la práctica clínica y quirúrgica para adquisición de habilidades y destrezas (particularmente con pacientes sin enfermedad por COVID-19) está limitada, lo que impacta la formación de recursos humanos para la salud en el Posgrado. Sin embargo, dado que, en el transcurso del primer trimestre de este año, el número de casos con enfermedad COVID-19 ha ido disminuyendo, las oportunidades de apertura de consulta médica y atención quirúrgica propia de la especialidad, se han incrementado gradualmente en este hospital híbrido.

Es importante considerar también que esta emergencia sanitaria ha generado aprendizajes en cada una de las especialidades sobre su manejo médico, sobre los procesos de atención a la salud en urgencias, condiciones críticas y enfermedades transmisibles, en pandemias, así como trabajo en equipo, comunicación y *resiliencia*.

Variación en los indicadores de capacitación y formación continua.

Con el número de cursos programados e impartidos en el período, así como la asistencia de los alumnos a los mismos, a pesar de la emergencia sanitaria, se logró cumplir con la meta tanto de cursos como de alumnos (100%)

Aportación de los residentes a la atención COVID-19.

Los residentes de todas las especialidades han dado continuidad a su participación en la atención de pacientes COVID-19:

281 son de especialidad, 81 de subespecialidad y 50 médicos de cursos de alta especialidad (CPAEM), para un total de 412 médicos residentes de especialidad y alta especialidad participando en la atención de pacientes COVID-19.

Dicha participación incluye en el área de Urgencias el TRIAGE de pacientes con síntomas respiratorios y su manejo en las áreas de choque y observación, en la atención directa de pacientes hospitalizados en Medicina Interna y Terapias, en apoyo a estas áreas, y en la atención directa de pacientes que además de enfermedad COVID-19 acuden o presentan alguna otra urgencia quirúrgica o condición médica de las especialidades con que cuenta este Hospital. Todas las especialidades han continuado la atención de urgencias propias de su especialidad.

5.2 En materia administrativa:

- **Relación de contratos de adquisiciones, arrendamientos, servicios y, en su caso, de proyectos de inversión realizados o en proceso.**

Contratos y Pedidos realizados para atención del COVID-19 en el Primer Trimestre 2021

Descripción de bienes o servicios	Proveedor adjudicado	No. de contrato o pedido	Monto mínimo adjudicado con IVA	Monto máximo adjudicado con IVA
KITS DE OXIGENO DE TERAPIA DE ALTO FLUJO	PRAXAIR MÉXICO, S. DE R. L. DE C.V.	DA/SRM/AD002/2021	$1,818,300.00	$4,545,750.00
CIRCUITOS PARA VENTILADORES	HI-TEC MEDICAL, S.A. DE C.V.	DA/SRM/AD003/2021	$943,226.33	$1,886,452.67
BOLSA PARA CADAVER CON VENTANA 2021	QUIMICA LABGEN, S. DE R.L. DE C.V.	P-01	$0.00	$73,080.00
BRAMANTE CRUDO PARA CADAVERES COVID-19	GRUPO SEYPRO, S.A. DE C.V.	P-12	$0.00	$360,992.00
DISPOSITIVOS ANACONDA (SUSTITUTO VENTILADORES)	DISTRIBUIDORA GOBA DE QUERETARO S.A. DE C.V.	P-06	$0.00	$573,538.80
		TOTAL	$2,761,526.33	$7,439,813.47

Montos de recursos erogados por partida de gasto.

Con respecto a los recursos fiscales para el ejercicio 2021, destinados para Gasto e Operación relacionados a la atención a COVID-19, se informa que durante el primer trimestre no se han erogado recursos al respecto.

- **Donativos recibidos**

RECEPCIÓN DE BIENES POR PARTE DEL INSABI A TRAVÉS DE LA CCINSAHE ALMACENADOS EN EL INSTITUTO DE NUTRICIÓN PARA ATENCIÓN PANDEMIA SARS-CoV-2

NOTA: En todos los casos existe un correo electrónico, informando lo que el INSABI ha asignado al HGMGG y el Instituto de Nutrición nos ha entregado los bienes mediante un recibo de entrega de donativo

DONANTE	FECHA DE RECEPCIÓN	PARTIDA	CÓDIGO INTERNO	PRODUCTO	U de M HOSPITAL	CANTIDAD	LOTE	CADUCIDAD	OBSERVACIONES
INSABI / SALUD CDMX	7-ene-2021	1	02-02-0019	Midazolam 15mg/3ml, Sol. Iny.	Amp	5,000	B5D0313	jun-22	1,000 env c/5
INSABI	26-ene-2021	1	s/c	Bata quirúrgica desechable, grande	Pieza	3,221			64 cajas más 21 piezas
INSABI	10-feb-2021	1	s/c 953	Bata quirúrgica desechable, mediana	Pieza	5,000			100 cajas c/50
		2	s/c 953	Bata quirúrgica desechable, extragrande	Pieza	950			19 cajas c/50
INSABI	10-feb-2021	1	N/A	Propofol 500mg (con aceite de soya...) Emulsión Iny.	F.A.	500	A0D1021A	sep-22	500 env c/1
INSABI	11-feb-2021	1	Nota	Propofol 200mg (con aceite de soya...) Emulsión Iny.	F.A.	2,500	A0D0599	may-22	500 env c/5 (BIRMEX 7feb21)
INSABI	11-feb-2021	1	10000024702	Dexmedetomidina 200ug, Sol. Iny.	Amp	50	36310520	may-23	10 env c/5
INSABI	11-feb-2021	1	s/c	Midazolam 50mg, Sol. Iny.	Amp	5,460	58311020	oct-24	546 env c/10
		2	s/c	Midazolam 15mg, Sol. Iny.	Amp	720	22220121	ene-23	72 env c/10
INSABI	23-feb-2021	1	s/c 500	Prueba rápida SARS-CoV-2	Prueba	900	41ADG013AA	ene-22	
INSABI	16-mar-2021	1	s/c	Bata quirúrgica desechable	Pieza	30,000			50% grande y 50% extra gde
INSABI	24-mar-2021	1	40000405700	Midazolam 15mg/3ml, Sol. Iny.	Amp	12,505	M2018863	nov-24	2,501 env c/5
		2	40000406000	Midazolam 50mg/10ml, Sol. Iny.	Amp	9,070	M2017465	oct-24	1,814 env c/5

DONATIVOS ENTREGADOS POR PARTICULARES PARA ATENCIÓN PANDEMIA SARS-CoV-2

DOCUMENTO DE RECEPCIÓN	DONANTE	FECHA DE RECEPCIÓN	PARTIDA	PRODUCTO	U de M	CANTIDA RECIBIDA	OBSERVACIONES
Lista de Empaque / Acta	FUNDACIÓN JORGE Y JULIETA AZIZ, A.C.	16-feb-2021	1	Mascarilla KN95	Pieza	500	
			2	Cubrebocas	Pieza	500	
			3	Batas quirúrgicas (tela)	Pieza	500	
Acta de Recepción	FUNDACIÓN SONRISAS	23-feb-2021	1	Disco compacto grabable	Pieza	7,200	
Hoja membretada FSTSE	FSTSE	25-feb-2021	1	Caretas Face Shield	Pieza	100	
			2	Cubrebocas tricapa color azul	Pieza	1,000	

- **Personal contratado bajo el mecanismo de financiamiento del INSABI, identificando tipo de personal, tabulador y vigencias de las contrataciones.**

Durante el 01 de enero al 31 de marzo de 2021, se han llevado a cabo la gestión de 210 plazas para contrataciones con el fin de reunir a personal médico, paramédico y de apoyo a los servicios de salud y ante la necesidad de contar con recursos humanos para fortalecer las capacidades de atención médica durante la contingencia y estar en posibilidad de enfrentar la pandemia por COVID-19 de acuerdo con lo siguiente:

Nota: Información de contrataciones con corte al 31 de marzo de 2021.

Código de Plaza	Denominación de Plaza	Autorizadas	Contratadas	Vigencia de Contratación
M01004	Médicos especialistas "A"	44	38	Hasta el 31 de marzo de 2021
M01008	Médico General "A"	2	2	Hasta el 31 de marzo de 2021
M01008	Médico General "B"	12	12	Hasta el 31 de marzo de 2021
M02035	Enfermera General Titulada "A"	17	17	Hasta el 31 de marzo de 2021
M02105	Enf. Gral Tit. “C”	40	39	Hasta el 31 de marzo de 2021
M02006	Técnicos Radiólogos	7	4	Hasta el 31 de marzo de 2021
M02036	Aux. Enfer. "A"	23	23	Hasta el 31 de marzo de 2021
M02075	Inhaloterapia	12	12	Hasta el 31 de marzo de 2021
M03006	Camilleros	24	24	Hasta el 31 de marzo de 2021
M02005	Laboratorio y/o bioterio “A”	4	3	Hasta el 31 de marzo de 2021
M03005	Afanadores	22	22	Hasta el 31 de marzo de 2021
M02109	Terapista Profesional en Rehabilitación	1	1	Hasta el 31 de marzo de 2021
M03001	Ingeniero Biomédico	2	2	Hasta el 31 de marzo de 2021
Hasta el 31 de diciembre de 2020	**Total:**	**210**	**199**	

Personal ausente por ser grupo vulnerable o por contraer COVID-19.

Este Hospital General consideró los "criterios para las poblaciones en situación de vulnerabilidad que pueden desarrollar una complicación o morir por COVID-19 en la reapertura de actividades económicas en los centros de trabajo" emitidos por la Secretarías de Salud, y de Trabajo y Previsión Social, así como el Instituto Mexicano del Seguro Social el 28 de julio de 2020, para determinar el personal vulnerable que se queda en casa en teletrabajo.

Derivado de lo anterior, se tiene un faltante de personal del 16 % del total de plantilla por vulnerabilidad, aunado al personal que constantemente contrae COVID-19 o que estarán en periodo pre jubilatorio hasta el mes de marzo 2021.

Área	Total en Plantilla	Personal Vulnerable con Teletrabajo	Personal en Periodo Pre Jubilatorio	Personal con Covid-19
Dirección general	40	6	0	5
Dirección médica	1303	217	10	225
Dirección de integración y desarrollo institucional	239	48	1	35
Dirección de enseñanza e investigación	63	4	1	7
Dirección de administración	549	83	1	94
Total	**2,194**	**358**	**13**	**366**

*Información del área de Recursos Humanos, con corte al 31 de marzo del 2021, (incluye personal eventual COVID-19).

- **Situación con el sindicato.**

A la fecha no se tiene problemática relevante con el Sindicato Único de Trabajadores del Hospital General Dr. Manuel Gea González, ya que se han tenido diversas reuniones de sensibilización y negociación para dar atención a sus demandas de acuerdo con las Condiciones Generales de Trabajo de este Hospital y la normatividad vigente.

5.3 Logros relevantes en la atención COVID-19 (Sin cambios para el primer trimestre 2021)

Logros en la Infraestructura del Hospital.

1. Para el segundo semestre de 2020, las actividades que fueron señaladas en el numeral 3 del presente informe fueron ejecutadas a través de una contratación de servicios

No.	NOMBRE DEL SERVICIO	MONTO EJECUTADO
1.	MANTENIMIENTO PREVENTIVO-CORRECTIVO A TOMAS MURALES DE AIRE, OXÍGENO Y SUCCIÓN DE ÁREAS CRÍTICAS DEL HOSPITAL	$ 249,500.00
	TOTAL CON IVA:	**$ 249,500.00**

La ejecución del anterior servicio de mantenimiento permitió al Hospital continuar realizando el suministro de gases medicinas a las áreas de atención de pacientes COVID sin contratiempo.

Desmontaje de tomas

Reinstalación de tomas de gases medicinales

Refaccionamiento de tomas de gases faltantes

Personal técnico de mantenimiento con EPP

Desarmado y servicio a tomas de gases

Reinstalación de tomas y armado de consola

2. Asimismo, en el segundo semestre del año se continuaron realizando las actividades diarias de mantenimiento preventivo y correctivo por el personal adscrito al Departamento de Mantenimiento con especial atención a las áreas COVID.

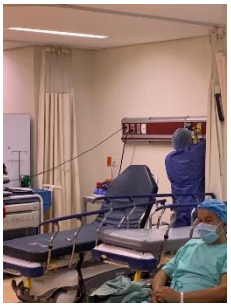
Revisión y servicio de rutina equipo de vacío

Limpieza regular de redes sanitarias

Reparación de camas de hospitalización

Mantenimiento a camillas de traslado de zonas COVID

Entrega de oxígeno en presentación portátil



Revisión de instalaciones Eléctricas en hospitalización COVID