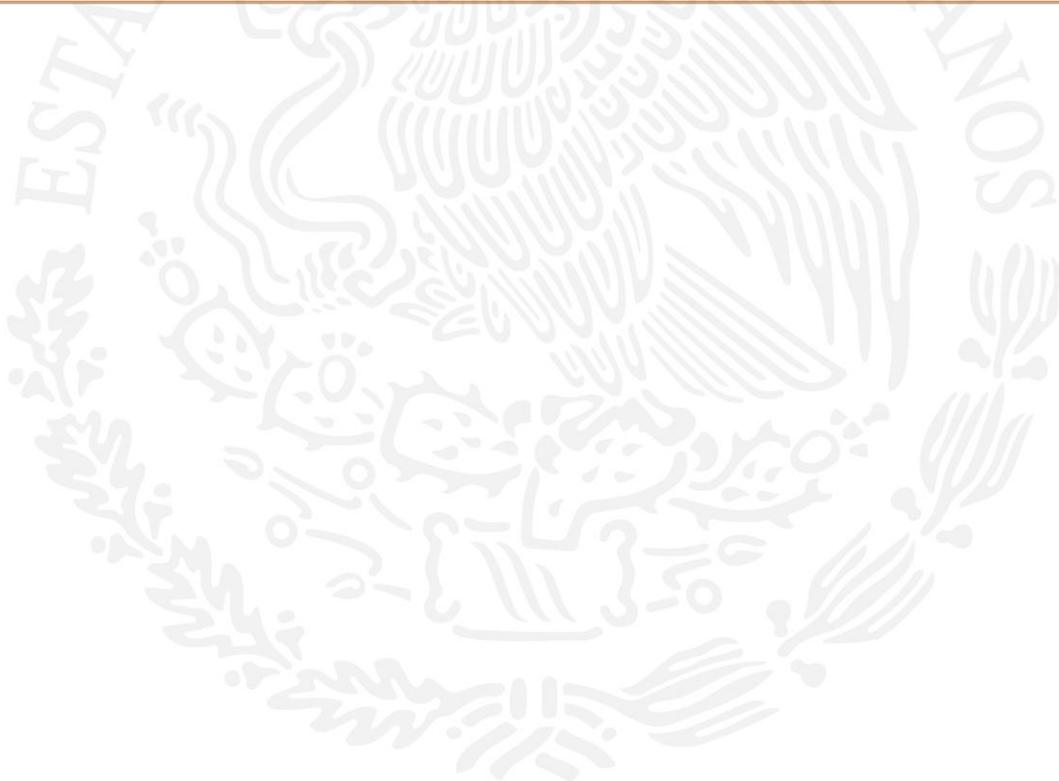


Honorable Junta de Gobierno

Sesión O-02/2019

Reporte de Gestión de las Actividades Realizadas del 1° de enero al 31 de marzo de 2019 y Asuntos de Importancia del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”



CONTENIDO

Presentación

1.- Investigación

- 1.1.- Publicaciones.
- 1.2.- Investigadores.
- 1.3.- Productividad por investigador
- 1.4.- Miembros del Sistema Nacional de Investigadores (SNI).
- 1.5 - Investigaciones en proceso.
- 1.6 Líneas de investigación.
- 1.7- Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

Avances del Programa Anual de Trabajo (PAT) enero-marzo 2019.

2.- Enseñanza

- 2.1.- Enseñanza de Posgrado.
 - 2.2.- Enseñanza de Pregrado
 - 2.3.- Educación Médica Continua.
 - 2.4.- Capacitación.
 - 2.5.- Premios, reconocimientos y distinciones.
 - 2.6.- Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).
- Avances del Programa Anual de Trabajo (PAT) enero-marzo 2019.

3.- Asistencia Médica

- 3.1.- Consultas Otorgadas.
- 3.2.- Servicio de Urgencias.
- 3.3.- Hospitalización.
 - 3.3.1 Egresos hospitalarios.
 - 3.3.2 Porcentaje de ocupación hospitalaria.
 - 3.3.3 Cirugías.
 - 3.3.4 Tasas de mortalidad bruta y ajustada hospitalarias
 - 3.3.5 Tasa de infecciones hospitalarias.
 - 3.3.6 Pacientes del SPSS atendidos en hospitalización.
- 3.4.- Estudios de laboratorio.
- 3.5.- Estudios de radiología e imagen.
- 3.6.- Grupos de apoyo a pacientes constituidos.
- 3.7.- Detección de hipotiroidismo congénito.
- 3.8.- Gestión de la Calidad.
- 3.9.- Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

Avances del Programa Anual de Trabajo (PAT) enero-marzo 2019.

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 2018.



Presentación

Se somete a consideración de la H. Junta de Gobierno el Reporte de Gestión de las Actividades Realizadas del 1° de Enero al 31 de Marzo de 2019 y Asuntos de Importancia del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, que comprende el avance de las actividades sustantivas de atención médica, enseñanza e investigación, así como, los aspectos administrativos.

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

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

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

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

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 Publicaciones.

Artículos científicos.

De enero a marzo de 2019, se publicaron un total de 17 artículos en revistas de los niveles la VII (cuadro 1), de los cuales 7 se publicaron en revistas indexadas del nivel I al II y 10 artículos fueron publicados en revistas de alto impacto (niveles III al V).

Con respecto al mismo periodo del 2018, se registró un ligero aumento de 3 artículos totales, aunque estos fueron de los niveles I a II, manteniéndose constante la producción de artículos de alto impacto en los últimos 4 años (5 en 2016; 8 en 2017; 11 en 2018 y 10 en 2019); asimismo, debe resaltarse la publicación de un artículo en una revista de alta calidad (nivel V) realizada por el Dr. Roberto Arenas, Investigador en Ciencias Médicas "E".

Asimismo, es importante mencionar que los médicos no investigadores del Hospital, publicaron 8 artículos (6 niveles I-II y 2 nivel III), lo que significa un incremento del 60%, con respecto al mismo periodo del año anterior (5 artículos).

1.2 Investigadores.

Actualmente, el Hospital tiene un total de 37 investigadores, de los cuales 21 cuentan con plaza de investigador y todos ellos son miembros del Sistema Institucional de Investigadores (SII); de éstos, 11 también pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores (SNI); 1 investigador más con respecto al mismo periodo del año anterior; durante este periodo se realizaron dos nuevas contrataciones de investigadores de los niveles A y B, los cuales ya cuentan con pre-dictamen de esta categoría por parte de la CCINSHAE.

De los 16 investigadores restantes, 11 ocupan plazas de mandos medios en investigación, todos ellos con nombramiento vigente del SII y 3 pertenecen al SNI. Los 5 investigadores restantes, son médicos especialistas pertenecientes al SNI; de este grupo una investigadora que estaba en el programa de Cátedras del CONACyT (Dra. Isadora Martínez Arellano) presentó su baja al programa, por lo que se está en espera en breve que el CONACyT permita la contratación de un catedrático sustituto.

Cuadro 1. Artículos científicos publicados por investigadores enero-marzo de 2019

No.	Autores	Nivel	Servicios que Participan	Factor de Impacto
1	Márquez, Alicia, Angélica Guzmán, and Roberto Arenas Guzmán . 2019. "Tinea Corporis Por Microsporum Gypseum. Un Caso Infantil Con Lesiones Inflamatorias y Micropustulares." <i>DermatologíaCMQ</i> 17 (1): 39–41.	I	Dermatopatología/ Micología	-
2	Aguilera, Gabriela, Gabriela Aguilera, Catherine C. Berry, Rachel M. West, Enrique Gonzalez-Monterrubio, Aracely Angulo-Molina, Oscar Arias-Carrión , and Miguel Mendez-Rojas. "Carboxymethyl Cellulose Coated Magnetic Nanoparticles Transport across a Human Lung Microvascular Endothelial Cells Model of the Blood-Brain Barrier." <i>Nanoscale Advances</i> , 2019.	I	Unidad de Trastornos del Movimiento y Sueño	-
3	Auza, Alejandra , and Christian Peñaloza Castillo. "Factores individuales y familiares en el Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL)." <i>Iztapalapa. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades</i> 40, no. 86 (2019): 41–66.	I	Laboratorio de Lenguaje y Congnición	-
4	Romero Navarrete, Marina, Maria-Elisa Vega Memije , Roberto Arenas Guzmán , Aureliano Castillo Solana, Gloria Reyes López, and Julieta Ruiz Esmenjaud. "Dermoscopic and Histopathological Findings in Osteoma Cutis Involving the Face and Scalp." <i>Dermatology Practical & Conceptual</i> , January 31, 2019, 24–27.	I	Micología / Dermatopatología	-
5	Escamilla-Tilch, Mónica, Thalía Gabriela Pérez-Suárez, Nora Magdalena Torres-Carrillo, Rosario Rodríguez-Guillén, Roberto Arenas-Guzmán , Marcela Torres-Hernández, Mary Fafutis-Morris, et al. "Analysis of the Rs2476601 Polymorphism of PTPN22 in Mexican Mestizo Patients with Leprosy." <i>Biomedical Reports</i> 10, no. 2 (February 2019): 127–32.	I	Micología	-
6	Ruiz-Arriaga, León Felipe, Lirio López-García, and Maria Elisa Vega-Memije . "Perinevoid Alopecia: A Case Report." <i>Skin Appendage Disorders</i> 5, no. 2 (February 2019): 94–96.	I	Dermatopatología	-
7	Landa-Ramírez, Edgar, and Antonio López-Gómez. "Notificación de Muerte En Urgencias Médicas: El Rol Educativo Del Actor Profesional." <i>Revista de Educacion e Investigación En Emergencias</i> 1, no. 1 (February 13, 2019).	I	División de Urgencias y Observación	-

No.	Autores	Nivel	Servicios que Participan	Factor de Impacto
8	Medina-Torres, Ana María, Sonia Toussaint-Caire , Rigoberto Hernández-Castro , and Alexandro Bonifaz. 2019. "Skin Nodules in a Pediatric Mexican Patient after Chest Trauma." <i>Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica</i> , doi:10.1016/j.eimc.2019.03.003.	III	Dermatopatología/Ecología de Agentes Patógenos	1.707
9	Landa-Ramírez, Edgar , Joseph A Greer, Sofía Sánchez-Román, Rumen Manolov, Ma Magdalena Salado-Avila, Luz Adriana Templos-Esteban, and Angélica Riveros-Rosas. 2019. "Tailoring Cognitive Behavioral Therapy for Depression and Anxiety Symptoms in Mexican Terminal Cancer Patients: A Multiple Baseline Study." <i>Journal of Clinical Psychology in Medical Settings</i> , doi:10.1007/s10880-019-09620-8.	III	Urgencias	1.893
10	Julieta, Corral, Manríquez Robles Amairani, Toussaint Caire Sonia , Hernández-Castro Rigoberto , and Moreno-Coutiño Gabriela . 2019. "First Report of Bacillary Angiomatosis by Bartonella Elizabethae in an HIV-Positive Patient." <i>The American Journal of Dermatopathology</i> , doi:10.1097/DAD.0000000000001439.	III	Dermatopatología/Ecología de Agentes Patógenos	1.210
11	Kapantzoglou Maria, Fergadiotis Gerasimos, and Auza Buenavides Alejandra . "Psychometric Evaluation of Lexical Diversity Indices in Spanish Narrative Samples From Children With and Without Developmental Language Disorder." <i>Journal of Speech, Language, and Hearing Research</i> 62, no. 1 (January 30, 2019): 70–83.	III	Laboratorio de Lenguaje y Cognición	1.771
12	Catalán-Nájera, Juan Carlos, Barrios-Camacho Humberto, Duran-Bedolla Josefina, Sagal-Prado Alan, Hernández-Castro Rigoberto , Jorge García-Méndez, Morfín-Otero Rayo, et al. "Molecular Characterization and Pathogenicity Determination of Hypervirulent Klebsiella Pneumoniae Clinical Isolates Serotype K2 in Mexico." <i>Diagnostic Microbiology and Infectious Disease</i> , January 31, 2019.	III	Ecología de Agentes Patógenos	2.401

No.	Autores	Nivel	Servicios que Participan	Factor de Impacto
13	Mora-de la Mora, José Ignacio de la, Sergio Enríquez-Flores, Cynthia Fernández-Lainez, Pedro Gutiérrez-Castrellón , Alfonso Olivos-García, Augusto González-Canto, Roberto Hernández, Hugo D. Luján, Itzhel García-Torres, and Gabriel López-Velázquez. "Characterization of Proteolytic Activities of Giardia Lamblia with the Ability to Cleave His-Tagged N-Terminal Sequences." Molecular and Biochemical Parasitology 228 (March 2019): 16–26.	III	Centro de Investigación Traslacional en Salud Materno-Infantil	2.536
14	Ortiz-Álvarez, Arturo, Mónica A Delgado-Ramírez, Montserrat Cuevas-Zúñiga, Teresa Hernández-Carrera, David Moncada Barrón, Daniel Aguilar Zapata, Rafael R Valdez Vázquez, Juan Pablo Ramírez-Hinojosa , and Ana Patricia Rodríguez-Zulueta. "Outpatient Ertapenem Therapy in an ESBL-High-Prevalence Area: An Efficacy, Safety, and Cost Study." Infection and Drug Resistance 12 (December 28, 2018): 111–17.	IV	Epidemiología / Laboratorio clínico	3.779
15	Mancilla-Rojano, Jetsi, Semiramis Castro-Jaimes, Sara A. Ochoa, Miriam Bobadilla Del Valle, Victor M. Luna-Pineda, Patricia Bustos, Almudena Laris-González, José Arellano-Galindo, Israel Parra-Ortega, Rigoberto Hernández-Castro , Miguel A. Cevallos, Juan Xicohtencatl-Cortes and Ariadna Cruz-Córdova1. "Whole-Genome Sequences of Five Acinetobacter Baumannii Strains From a Child With Leukemia M2." Frontiers in Microbiology 10 (2019): 132.	IV	Ecología de Agentes Patógenos	4.076
16	Morales-Lázaro, Sara L., Ricardo González-Ramírez , and Tamara Rosenbaum. 2019. "Molecular Interplay Between the Sigma-1 Receptor, Steroids, and Ion Channels." Frontiers in Pharmacology 10. doi:10.3389/fphar.2019.00419.	IV	Biología Molecular e Histocompatibilidad	3.831
17	Asz-Sigall, Daniel, María Fernanda Ortega-Springall, Mariam Smith-Pliego, Erika Rodríguez-Lobato, Maria Abril Martinez-Velasco, Roberto Arenas , Colombina Vincenzi, and Antonella Tosti. "White Hair in Alopecia Areata: Clinical Forms and Proposed Physiopathological Mechanisms." Journal of the American Academy of Dermatology, January 8, 2019.	V	Micología	7.002

Cuadro 2. Artículos Científicos Publicados por No investigadores enero-marzo de 2019

	Autores	Nivel	Servicios que Participan	Factor de Impacto
1	Trejo-Ávila, Mario, Danilo Solórzano-Vicuña, Ricardo García-Corral, Orlando Bada-Yllán, Adolfo Cuendis-Velázquez, Roberto Delano-Alonso, Jesus Herrera-Esquivel, and Carlos Valenzuela-Salazar. "Laparoscopic Cholecystectomy after Endoscopic Treatment of Choledocholithiasis: A Retrospective Comparative Study." Updates in Surgery, January 14, 2019.	I	Cirugía General y Endoscópica	-
2	Pérez Fernández-Escandón, Á, V. Hevia Sánchez, S. Lorente Pendás, and F. Molina Montalva. "Difficult Airway Management in a Patient with Treacher Collins Syndrome Using Two-Part Surgery." Revista Espanola De Anestesiologia Y Reanimacion, January 17, 2019.	I	HGDMGG	-
3	Herrera-Ortiz, A., S. Flores-Perabeles, D. Niebla-Cárdenas, M. César-Reyes, M. S. Heredia, and J. R. Audifred-Salomón. "Hematoma Hepático Subcapsular Como Complicación Del Síndrome de HELLP: Reporte de Caso." Clínica e Investigación En Ginecología y Obstetricia, February 22, 2019.	I	Ginecología y Obstetricia	-
4	Baldín, André Víctor, José E. Telich Tarriba, and Armando Apellaniz Campo. "Malformación auricular de Mozart. Análisis de casos a cinco años." Acta Médica Grupo Ángeles 17, no. 1 (March 8, 2019): 25–28.	I	Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva / Clínica de Plástica General y Reconstrucción Auricular	-
5	Córdova-Gallardo, Jacqueline, Valeria Gómez-Toscano, Ada Ruth Dionicio-Avedaño, and Irma Jiménez-Escobar. "[Tratamiento de infección crónica por virus de hepatitis C en niños, ¿perspectiva hacia la curación o lejos de la meta?]." Gaceta Medica De Mexico 155, no. 1 (2019): 80–89.	II	Cirugía General	0.312
6	García-Corral, J. R., L. E. Cárdenas-Lailson, C. A. Sanjuan-Martínez, C. H. Arellano-Solorio, J. E. Aquino-Matus, and A. Carrillo-Romero. "Negative Pressure Therapy in Combination with Mesh-Mediated Fascial Traction in the Treatment of Infected Pancreatic Necrosis. A New Therapeutic Option." Cirugia y Cirujanos 87, no. 2 (2019): 219–23.	II	Cirugía General y Endoscópica	0.276

No.	Artículos Publicados por Médicos No Investigadores	Nivel	Servicios que Participan	Factor de Impacto
7	González-Solís, David, Manuel Elías-Gutiérrez, Jenny Alexandra Prado-Bernal, and Miguel Alfredo García-de la Cruz . 2019. "DNA Barcoding as a Diagnostic Tool of a Rare Human Parasitosis: The First Case of Lagochilascaris Minor in Quintana Roo, Mexico." The Journal of Parasitology 105 (2): 351–58.	III	Otorrinolaringología	2.252
8	Morales-Buenrostro, Luis Eduardo, Josefina Alberu, Eduardo Mancilla-Urrea, Alicia Vélez-García, Ramon Espinoza-Pérez, Jose Cruz-Santiago, Renato Parra-Michel, Idalia Parra-Avila, Gerardo Flores-Nava , et al. "Intellectual Performance of Kidney Transplant Recipients' Offspring: A Cross-Sectional, Multicenter Study." The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine 32, no. 4 (February 16, 2019): 542–49.	III	Pediatría	1.395

1.3 Productividad por investigador.

De los 17 artículos publicados en el trimestre, 9 fueron realizados por investigadores con plaza de investigador, 5 artículos fueron publicados en colaboración entre investigadores con plaza de investigador y mandos medios y 3 por médicos especialistas SNI.

Asimismo, respecto a la calidad de las publicaciones, el cociente de artículos de alto impacto (niveles III a VII) respecto a la producción total de artículos es de $10/17 = 0.59$ y el cociente entre el total de publicaciones/total de investigadores es de $17/37 = 0.46$. Ambos cocientes muestran consistencia con la producción de los últimos años, ya que estos indicadores de producción total de artículos, para 2016, 2017 y 2018 fueron de 0.45 (51/111), 0.48 (38/79) y 0.51 (44/86), respectivamente, sugiriendo que pese a las limitaciones financieras y de espacio, los investigadores han preferido producir artículos de alto impacto, sobre la cantidad de sus publicaciones.

1.4 Miembros del Sistema Nacional de Investigadores (SNI).

Actualmente se cuenta con 19 investigadores pertenecientes al Sistema Nacional de Investigadores, con la siguiente distribución: 2 candidatos, 9 investigadores del nivel I, 5 del nivel II y 2 del nivel III.

Es importante resaltar que el Dr. Rigoberto Hernández Castro fue promovido para este año al nivel III y la Dra. Gabriela Moreno Coutiño y el Dr. Fernando Martínez Hernández, fueron promovidos al nivel II, además de que ingresaron 2 nuevos investigadores al sistema.

1.5 Investigaciones en proceso.

Al inicio del presente trimestre se contaba con 115 investigaciones en proceso de años anteriores, de las cuales 53 se concluyeron en primer trimestre del año. Asimismo, se han iniciado 17 nuevas investigaciones aprobadas por los Comités de Investigación y de Ética en Investigación, quedando 79 investigaciones en proceso. Actualmente no se reportan protocolos suspendidos o cancelados.

1.6 Líneas de Investigación.

Cuadro N° 3
Enero-marzo 2019

No	Líneas de investigación	Sublíneas de Investigación
1	Diabetes	A).- Aspectos clínico-epidemiológicos B).- Aspectos genéticos C).- Diabetes gestacional D).- Pie diabético E).- Otros
2	Obesidad	A).- Aspectos clínico-epidemiológicos, B).- Aspectos genéticos C).- Tratamiento quirúrgico D).- Prevención de la obesidad y sus comorbilidades en el niño E).- Trastornos psicológicos y de conducta
3	Neoplasias benignas y malignas	A).- Cáncer de próstata B).- Cáncer de piel C).- Cáncer de mama D).- Cáncer cervicouterino E).- Cáncer testicular F).- Tumores benignos G).- Otros
4	Infeciosas	A).- Estudios clínicos y micológicos de las micosis superficiales y profundas B).- Inmunogenicidad y patogénesis bacteriana de infecciones nosocomiales y comunitarias C).- Estudios moleculares de blastocistosis y su presencia en diferentes padecimientos D).- Mecanismos moleculares de resistencia a quimioterapéuticos E).- Infecciones genitourinarias F).-Influenza y enfermedades similares a la influenza G).- Manejo de infecciones H).- Infecciones pediátricas I).- Infecciones de vías áreas superiores J).- Infecciones por VIH K).- Infecciones por transmisión sexual L).- Infecciones por meningococo M).- Infección por <i>Trypanosoma cruzi</i> N).- Filogenia molecular y resistencia de hongos patógenos Ñ).- Prevención, vacunas O).- Otros

No	Líneas de investigación	Sublíneas de Investigación
5	Padecimientos crónicos, degenerativos, Autoinmunes	A).- Estudios clinicopatológicos 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
9	Trastornos neurológicos	A).- Trastornos del movimiento B).- Estimulación Magnética transcranial C).- Clínica del sueño D).- Otros

No	Líneas de investigación	Sublíneas de Investigación
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 histeroscopia 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

1.7 Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

El avance de los indicadores del área de investigación se reportan en forma semestral y anual; por lo que no se informan en este periodo.

**Programa Anual de Trabajo
Avances enero-marzo 2019
Investigación**

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

Metas alcanzadas del primer trimestre: 47.1% (8/17) de artículos científicos publicados en revistas de alto impacto.

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de marzo del 2019
1.1 Propiciar que la agenda de investigación científica que se desarrolla en la Institución, se vincule con las necesidades de la población demandante.	1.1.1.-Continuar con la promoción para la realización de proyectos científicos sobre líneas de investigación enfocadas a atender las necesidades de la población usuarias del Hospital, así como las prioridades nacionales de atención en salud.	<p>Durante este periodo la Subdirección de Investigación Biomédica organizó 2 seminarios, en donde se analizaron los siguientes temas: Convocatoria de la CCINSHAE sobre el ingreso, promoción y permanencia 2019 de los investigadores en el SII; Productividad del Hospital con respecto a la productividad de otros hospitales e Institutos Nacionales de Salud; Resultados finales PAT 2018; Avances y claves CONRICYT; Convocatorias para ingreso promoción y permanencia del SNI y; PAT 2019 de Investigación.</p> <p>Del total de investigadores en Ciencias Médicas de alto desempeño, 12 son tutores/profesores en Programas de Maestría y Doctorado.</p>
1.2 Promover la participación y establecimiento de convenios internos y externos de apoyo para la subvención económica y/o colaboración entre instituciones e investigadores, con el fin de aprovechar y optimizar recursos materiales, equipamiento e instalaciones.	1.2.1.-Estimular la publicación de protocolos en colaboración con investigadores de otras instituciones nacionales o extranjeras.	De enero a marzo de este año, se impulsó la publicación de artículos en colaboración con otras instituciones, realizando 8 publicaciones.
1.3 Fomentar la productividad científica de investigadores, médicos, y enfermeras, asegurando la calidad ética y segura, de sus proyectos de investigación dentro de un marco de innovación técnica y científica.	1.3.1.-Incentivar a los investigadores y a los médicos con nombramientos de mandos medios, a participar en las convocatorias de ingreso, promoción y permanencia dentro del Sistema Institucional de Investigadores (SII) y del Sistema Nacional de Investigadores (SNI).	En este periodo, se promovió a un investigador a nivel III en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI).

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

- **Total de residentes**

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

- **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 2019-2020 que inició en marzo, se contó con 17 cursos de alta especialidad al igual que en el mismo periodo de 2018. En este ciclo no se impartió el curso "Manejo Anestésico del Paciente con Alto Riesgo Quirúrgico", debido a condiciones académico-administrativas del mismo; sin embargo, se agregó el curso "Procedimientos Avanzados en Cirugía Ortognática".

- **Eficiencia Terminal.**

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

- **Cursos de posgrado en enfermería.**

El Hospital es sede de 2 cursos de posgrado; el curso “Enfermería del Adulto en Estado Crítico” con 19 alumnos inscritos y el curso “Especialidad en Enfermería Perioperatoria” con 22 alumnos. Ambos cursos iniciaron el 7 de agosto del 2018 y concluirán en julio 2019.

2.2 Cursos de Pregrado.

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

En el periodo reportado, se llevaron a cabo 8 cursos de la Carrera de Medicina, con una matrícula de 175 alumnos, en relación a los 173 médicos registrados en el mismo periodo del año anterior.

Cuadro No. 4
Alumnos de la Carrera de Medicina
Enero - Marzo 2019

Institución Educativa	Grado	Asignatura	2018	2019
Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) ¹	3 ^{er} año (3708)	Sexto y séptimo semestre	22	21
	3 ^{er} año (3609)*	Sexto y séptimo semestre	20	18
	4 ^o año (4805)	Octavo y noveno semestre	18	20
	3 ^{er} año(3737)	Genética	28	20
Universidad La Salle (ULSA) ²	2 ^o año	Propedéutica clínica	14	12
	4 ^o año	Otorrinolaringología	39	37
Instituto Politécnico Nacional ³ (Escuela Superior de Medicina, ESM)	2 ^o año	Introducción a la clínica	17	17
	3 ^{er} año	Urología	15	30
TOTAL			173	175**

¹ UNAM: De acuerdo al plan de estudios 2010, las asignaturas se cursan por semestre.

* El grupo 3609 forma parte del Programa de Alta Exigencia Académica (PAEA) de la UNAM.

² ULSA: En las asignaturas de Propedéutica Clínica y ORL de esta Universidad, la matrícula se mantiene prácticamente igual. El curso de ORL se impartió dos veces en el periodo.

^{3,4} IPN (ESM). Las materias de Introducción a la Clínica y Urología son cursos que se mantienen en el Hospital. En el periodo, el curso de Urología se impartió dos veces.

** Para el primer trimestre del año el incremento comparado con lo registrado en el mismo periodo de 2018 fue de 1%. Considerando las condiciones del Hospital, se ha procurado evitar la saturación de áreas.

- **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 2019 – 31 de diciembre 2019, ingresaron 60 médicos internos (UNAM 24, ULSA 10, BUAP 6, UPAEP 5, IPN 5, UAEH 2, UDLAP 1, UVM campus Querétaro 1, UAM Unidad Xochimilco 6).

b) Generación Intermedia

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

- **Servicio social médico.**

I. Servicio social médico: Vinculación e Investigación

a) Generación Completa.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.3 Maestría en Ciencias Médicas. Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud.

El Hospital es sede del Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud del Posgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México. El programa, tiene un enfoque centrado en la vinculación y sinergia entre la práctica clínica y los procesos de investigación para la toma de decisiones centrado en el paciente y consta de 4 semestres.

Se participó en el proceso de admisión, de septiembre 2018 a enero 2019, en la Convocatoria 2019-2 de la Maestría en Ciencias Médicas; el primero de marzo de 2019, dio inicio la Maestría con 8 alumnos.

2.4 Educación Médica Continua.

- **Cursos de actualización y diplomados.**

De enero a marzo de 2019 se impartieron 9 cursos de actualización con una asistencia de 342 alumnos y 6 diplomados con la asistencia de 14 alumnos.

Cuadro N° 5
Cursos de Educación Médica Continua
Enero-Marzo 2019

Eventos de Educación Médica Continua	No. Cursos	No. Alumnos	No. Horas
Cursos de Actualización	9	342	215
Diplomados	6	14	5,481
Total	15	356	5,696

Cuadro N° 6
Cursos de Actualización por Áreas Médicas Organizadoras.
Enero-Marzo 2019

Área Médica	No. Cursos	No. Alumnos	No. Horas
Dietología	1	50	25
Enfermería	4	172	100
Enseñanza	3	69	69
Ortopedia	1	51	21
Subtotal	9	342	215

Cuadro N° 7
Diplomados
Enero- Marzo 2019

Área Médica	Diplomados	No. Cursos	No. Alumnos	No. Horas
Ginecología	Colposcopia	1	1	1,358
	Laparoscopia en Ginecología	1	3	790
	Histeroscopia Diagnóstico Quirúrgica	1	1	314
Dermatología	Micología a Distancia	1	4	584
	Micología	1	4	835
	Introducción a la Dermatopatología	1	1	1,600
	Total	6	14	5,481

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

De enero a marzo se realizaron 107 sesiones, con 858 participantes y 117 horas, con el objetivo de elevar el nivel profesional de enfermería, permitiendo que se adquieran, actualicen o profundicen sus conocimientos en los siguientes temas:

Cuadro N° 8
Sesiones de Adiestramiento en Sesiones de Enfermería
Enero- Marzo 2019

Tema	Nº sesiones	Nº alumnos	Nº horas
Aislados basados en la transmisión higiene de manos	2	8	2
Apósito con clorhexidina	1	4	1
Buenas prácticas en la terapia de infusión	6	129	6
Capacitación sobre instrumentación quirúrgica a médicos internos	1	40	6
Curso taller médicos internos	1	35	6
Inducción de personal de nuevo ingreso	1	4	7
Influenza diagnóstico y tratamiento	1	32	1
Influenza; precauciones por gotas e higiene de manos	2	44	2
Lavado de manos 12 pasos	30	120	30
Lavado e higiene de manos	4	13	4
Lavado e higiene de manos, técnica de aislamiento, uso correcto de equipo y de equipo de protección	5	74	5
Lavado y desinfección con alkaside	1	3	1
Limpieza y desinfección con cloro	5	37	5
Precauciones basada en la transmisión por escabiasis	1	8	1
Precauciones basada en la transmisión, precauciones estándar	1	15	1
Precauciones por gotas, vía aérea y uso de respiradores	1	9	1
Rabia, diagnóstico y tratamiento	11	6	1
Sistema de dispensador de material de curación	4	157	8
Técnica con alcohol gel	28	112	28
Técnica de aislamiento	1	8	1
Total	107	858	117

- **Sesiones por Teleconferencia.**

En el primer trimestre, se realizó 1 teleconferencia de internado, presentando un caso clínico desde su lugar de rotación; coordinado por el médico de la sede y un tutor del internado de este Hospital.

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

Fecha	Nombre del Médico Interno	Tutor	Tema	Lugar de Transmisión
26 de febrero de 2019	Manuel Portillo Villaseñor Javier Pérez de Acha	Dr. Abel Fuentes Venegas	Mieloma Múltiple	Hospital San Francesc de Borja, Gandia de Valencia, España

Durante el primer trimestre se realizaron 2 teleconferencias por parte de la División de Cirugía General.

Cuadro N° 10
Teleconferencias de Posgrado
Enero–Marzo, 2019.

Servicio	Tema	Lugar de Transmisión	Fecha
Cirugía General	Cirugía de Demostración	Desde el 6° piso de la Torre de Especialidades al aula 6 de Enseñanza	27 de febrero de 2019 y 27 de marzo de 2019

- **Sesiones interinstitucionales.**

En el periodo enero- marzo se han realizado 5 sesiones interinstitucionales con la presencia de 200 asistentes, en las cuales se hizo revisión de casos clínicos y bibliográficos.

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

Para este trimestre, no se tuvieron programados cursos en materia técnico médica.

2.5 Premios, reconocimientos y distinciones.

- ✚ Leslie Marcel Leyva Sotelo, médico pasante de servicio social recibió un reconocimiento por su destacada participación en la exposición de los resultados de su protocolo de investigación, en el marco de las presentaciones finales de los médicos pasantes del Programa Nacional de Servicio Social en Investigación en Salud, Secretaría de Salud. Ciudad de México, enero 2019.
- ✚ Dra. Juliana Aguirre Rodas, alumna del curso de alta especialidad en medicina: procedimientos avanzados en microcirugía reconstructiva, obtuvo reconocimiento por el trabajo de investigación titulado “Algoritmo de manejo del linfedema Secundario a Cáncer de Mama en el Servicio de Cirugía Plástica del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”. Facultad de Medicina, División de Estudios de Posgrado, Universidad Nacional Autónoma de México. XX Jornada de Investigación de los Cursos de Posgrado de Alta Especialidad en Medicina. Ciudad de México, febrero 2019.
- ✚ Dra. Mijal Miriam Dayan Nurko, médica residente de otorrinolaringología, obtuvo reconocimiento por su excelente presentación de caso, otorgado por The American Austrian Foundation y Open Medical Institute. Salzburg Weill Cornell Seminar in Otolaryngology. Salzburgo, febrero 2019.

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

2.6. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

De los 11 indicadores determinados en materia de enseñanza, en 2 se rebasó la meta, 3 cumplieron satisfactoriamente y 6 se presentan en forma anual. (Se anexa información detallada).



**Programa Anual de Trabajo
Avances enero-marzo 2019
Enseñanza**

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

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

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de marzo del 2019
2.1 Generar convenios interinstitucionales para fomentar programas de intercambio académico; promover las investigaciones conjuntas; efectuar proyectos de desarrollo; fortalecer las prácticas profesionales y establecer directivas para la cooperación interinstitucional, entre otros.	2.1.1.-Revisar y actualizar el alcance de los convenios actuales.	Se revisaron 55 convenios, los cuales están actualizados y vigentes.
	2.1.2.-Identificar espacios para desarrollar los talentos internos del Hospital por medio de una estrategia de formación integral.	<p>Para desarrollar los talentos internos del Hospital, se contó con los siguientes medios: Proyectos Internos como el proyecto CIMA Proyectos con Instituciones de Educación:</p> <p>En el ciclo académico anterior (2018-2019) contamos con 5 cursos de posgrado médico dentro del Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC) avalados por la UNAM y acreditados por el CONACyT: Dermatopatología, Otorrinolaringología, Urología, Cirugía Plástica y Reconstructiva y Oftalmología. Para el ciclo académico actual 2019-2020 se ha sumado el curso de Dermatología.</p>
2.2 Replantear la capacitación y educación continua del Hospital, tanto internamente (médicos, enfermeras, técnicos de la institución), como en otras instituciones (médicos generales o médicos familiares y especialistas).	2.2.1.-Identificar en el primer nivel de atención y los Hospitales Generales de la Ciudad de México oportunidades para capacitación por medio de entrevistas a encargados de área.	Se encuentra en trámite el convenio de colaboración académica con el Hospital General de México. El documento de trabajo se entregó el 15 de octubre de 2018 y se encuentra en revisión en la Jefatura de Posgrado de esa institución. En marzo 2019, dicho documento fue reenviado vía electrónica.
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 residentes llamado Servicio de Atención Psicológica para Personal en Formación (SEAP-PF). De enero a marzo, en el SEAP-PF se atendió a 9 residentes.

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de marzo del 2019
<p>2.3 Aplicar tecnologías educativas para la mejora de programas de especialidad.</p>	<p>2.3.2.-Coordinar entre la subdirección de enseñanza y la subdirección de investigación, el apoyo a proyectos de titulación.</p>	<p>Con el trabajo conjunto de la Subdirección de Enseñanza y la Subdirección de Investigación Biomédica, en febrero se realizó un Curso de Inducción para residencias médicas. Durante este curso, la Subdirección de Enseñanza impartió la conferencia "Importancia de la Diplomación Oportuna", mientras que la Subdirección de Investigación impartió el Taller "Metodología de la Investigación".</p> <p>En febrero se realizó una reunión informativa con médicos residentes referente a titulación oportuna y en marzo con alumnos de cursos de posgrado de alta especialidad en medicina.</p>
	<p>2.3.3. Aumentar el intercambio de residentes con Instituciones pares y de segundo nivel para fortalecer el conocimiento y habilidades.</p>	<p>Con el fin de fortalecer el conocimiento y habilidades, de enero a marzo se realizó la rotación de médicos residentes con otras instituciones de salud:</p> <p>De otras instituciones: 50 médicos residentes A otras instituciones: 99 médicos residentes.</p>
<p>2.3 Aplicar tecnologías educativas para la mejora de programas de especialidad.</p>	<p>2.3.4.-Desarrollar mesas de diálogo para la mejora de programas y actividades de los médicos residentes.</p>	<p>Para facilitar el desempeño en las actividades médicas diarias desde el punto de vista psicoemocional, psicosocial, académico-científico y asistencial de los médicos residentes, se efectuó lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> -En febrero se realizó un curso de inducción para residencias médicas 2019-2020 -Se impartió una conferencia sobre el "uso responsable de las redes sociales en el ámbito médico" -Se difundió el Reglamento Interno para Residencias Médicas del Hospital General Dr. Manuel Gea González -Se difundió el Reglamento para Médicos Residentes en Servicio Social Profesional de la Secretaría de Salud; aplicable a: medicina interna, ginecología y obstetricia, pediatría, cirugía general y anestesiología. -Se difundieron las Normas Oficiales Mexicanas NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas y la NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico -Se difundió ante los médicos residentes de nuevo ingreso, el Acuerdo por el que se emite el Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal (05-02-2019, Diario Oficial de la Federación). -Se difundió el "Manual de Reacciones Adversas relacionadas con la Transfusión de Hemoderivados" -En marzo se difundió información sobre sistemas electrónicos para acceder a revistas y artículos científicos útiles en la formación de médicos residentes. -Se difundió el Calendario de Sesiones Generales Hospitalarias "Clínico Patológicas"; de enero a marzo se realizaron 2 sesiones (una en febrero y otra en marzo). -Se dieron a conocer a los médicos residentes los Lineamientos de los Procesos 2019-2020 que establece la Institución de Educación Superior que avala los cursos de especialidades de entrada directa e indirecta y para los cursos de posgrado de alta especialidad en medicina. -Se impartió 1 sesión bibliográfica de Educación Médica (enero).

. ASISTENCIA MÉDICA

3.1. Consultas Otorgadas.

De enero a marzo del 2019, se otorgaron 34,240 consultas, que representó un incremento del 3.6% en relación a las 33,062 programadas, debido al incremento en el número de consultas subsecuentes a pesar de que se disminuyó la preconsulta y por consiguiente la consulta de primera vez, por el cierre de algunas agendas durante este periodo, debido a la saturación de tiempos quirúrgicos y por la falta de personal de guardias que imposibilita la utilización de los quirófanos en el turno vespertino.

Con respecto al mismo periodo del año anterior (35,835 consultas), se registró un decremento del 4.5%.

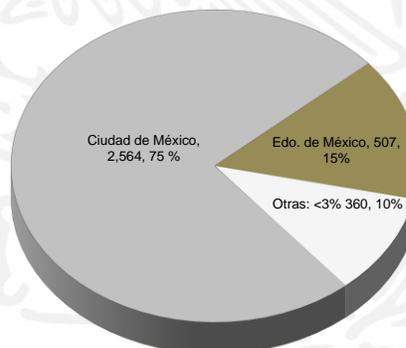
En el cuadro siguiente, se muestra el comportamiento de las consultas externas otorgadas.

Cuadro N° 11
Consultas Externas Otorgadas
Enero – Marzo

Tipo de consulta	2018		2019	
	Programado	Realizado	Programado	Realizado
Valoraciones en preconsulta	3,389	2,370	3,643	3,431
Consultas de 1ª. vez de todas las especialidades	7,370	6,271	6,055	5,084
Subtotal de consultas de 1ª Vez	10,759	8,641	9,698	8,515
Consultas subsecuentes de todas las especialidades	28,882	27,194	23,364	25,725
Total	39,641	35,835	33,062	34,240

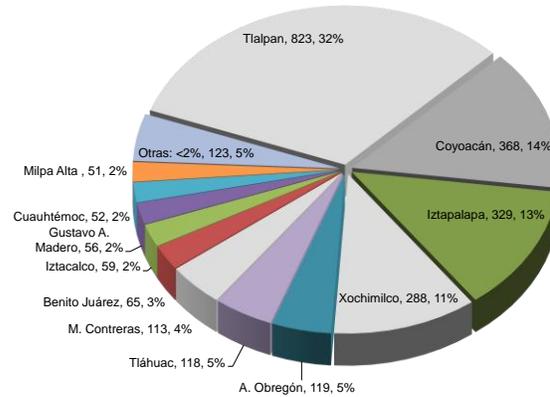
De los 3,431 pacientes que acudieron por primera vez a preconsulta, 2,564 correspondieron a la Ciudad de México (74.7%) y 867 (25.3%) provinieron de las diversas entidades federativas, con la siguiente distribución:

Figura N° 1
Procedencia de los Pacientes que Acudieron a Valoración en la Preconsulta
Cd. de México e Interior de la República
Enero – Marzo 2019



Otras <3%: Guerrero, 80; Hidalgo, 52; Morelos, 46; Puebla, 45; Oaxaca, 38; Veracruz, 22; Michoacán 14, Guanajuato, 11; Tlaxcala, 8; Chiapas, 7; Tamaulipas, 5; Coahuila, Durango y Tabasco, 4; Aguascalientes, Nuevo León, San Luis Potosí y Sinaloa, 3; Baja California, 2; Baja California Sur, Chihuahua, Jalisco, Nayarit Zacatecas y Querétaro, 1.

Figura N° 2
Procedencia de los pacientes que acudieron a valoración en la Preconsulta
Ciudad de México
Enero -Marzo 2019



3.2. Servicio de Urgencias.

En el periodo que se informa, se otorgaron 23,835 consultas, registrando incrementos del 17.8% con respecto a las 20,241 urgencias programadas y 1.2%, con relación a las 23,549 consultas de urgencias registradas en el mismo periodo del año pasado, debido principalmente a la alta demanda de atención en urgencias adultos.

Del total de las consultas de urgencias, el 70.9% correspondieron a la atención de adultos, el 11.1% a pacientes ginecoobstétricas y el 18.0% a pacientes pediátricos, como se observa a continuación:

Cuadro N° 12
Urgencias
Enero - Marzo

Tipo de consulta	2018	2019
Adultos	16,041	16,890
Ginecoobstetricia	3,221	2,644
Pediatría	4,287	4,301
Total	23,549	23,835

De las 16,890 consultas de urgencias adultos el 83.7% correspondieron a urgencias calificadas, y el 16.3% a urgencias no calificadas. Todas las urgencias de ginecoobstetricia y pediatria son consideradas urgencias calificadas, como se refleja en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 13
Urgencias
Enero - Marzo

Área	2018			2019		
	Consultas Calificadas	Consultas No Calificadas	Total	Consultas Calificadas	Consultas No Calificadas	Total
Adultos	12,622	3,419	16,041	14,143	2,747	16,890
Ginecoobstetricia	3,221	-	3,221	2,644	-	2,644
Pediatría	4,287	-	4,287	4,301	-	4,301
Total	20,130	3,419	23,549	21,088	2,747	23,835

3.3. Hospitalización.

3.3.1. Egresos hospitalarios.

En el periodo que se informa, se registraron 1,772 egresos hospitalarios que representó un cumplimiento del 82.7%, con respecto a los 2,142 egresos programados, 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; asimismo, se registró un incremento en el promedio de días estancia por la complejidad de las patologías presentadas por los usuarios.

Con respecto al mismo periodo del año anterior (1,939 egresos hospitalarios), se registró un decremento del 8.6%, derivado de la disminución de camas por la desocupación de la Torre de Hospitalización causada por el sismo del 19 de septiembre de 2017.

De los 1,772 egresos hospitalarios generados, el 97.3% fueron pacientes que egresaron por mejoría, lo que contribuyó a la reincorporación de 1,724 pacientes a su entorno social y laboral.

3.3.2. Porcentaje de ocupación hospitalaria.

Se alcanzó un porcentaje de ocupación del 115.6%, que con respecto al 93.8% programado se registró un incremento de 21.8 puntos porcentuales, debido al cierre total de la torre antigua de hospitalización y al esfuerzo realizado por el personal para mantener la mejor atención a la población usuaria. Asimismo se tenían programadas 120 camas para este año y debido a la falta de presupuesto y de organización, no fue posible incrementar el número de camas censables, por lo que solo se contó con 107 camas censables instaladas, 13 camas menos que las programadas, afectando principalmente al área de pediatría. Por otro lado, se registró un incremento en el promedio de días estancia por la complejidad de las patologías presentadas por los pacientes.

3.3.3. Cirugías.

De enero a marzo del 2019 se realizaron 3,887 cirugías, registrando un decremento del 8.0% en relación a las 4,226 cirugías registradas en el mismo periodo del 2018, debido principalmente a la disminución de las cirugías de corta estancia.

- **Cirugías de corta estancia**

Se realizaron 1,562 cirugías de corta estancia, representando un decremento del 8.3%, en relación a las 1,704 realizadas en el mismo periodo del año 2018, debido al cierre de agendas, principalmente de cirugía general por la saturación de tiempos quirúrgicos y por la falta de personal de guardia que imposibilitó la utilización de los quirófanos en el turno vespertino.

- **Cirugía Robótica.**

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

3.3.4. Tasas de mortalidad bruta y ajustada hospitalarias.

Se registró una tasa bruta de mortalidad del 2.7%, cifra inferior al 3.8%, registrado en el mismo periodo del 2018; por otro lado, la tasa ajustada de mortalidad fue del 1.9%, cifra inferior a la registrada en el año anterior (2.1%).

3.3.5. Tasa de infecciones hospitalarias.

De enero a marzo del 2019, la tasa de infecciones hospitalarias por cada 100 egresos y por 1000 días estancia registraron con respecto al mismo periodo del año anterior decrementos de 0.6 y 2.8 puntos porcentuales, respectivamente; La variación se debió a la disminución del número de casos de neumonías asociadas a la ventilación por el apego al paquete de cuidados preventivos, así como el fomento del lavado e higiene de las manos para prevenir Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS).

Cuadro N° 14
Tasa de Infecciones Hospitalarias
Enero - Marzo

Años	Núm. de Infecciones	Núm. de Egresos	Tasa x 100 Egresos	N° de Infecciones	Núm. de Días Estancia	Tasa x 1000 Días Estancia
2018	88	1,939	4.5%	88	8,337	10.6%
2019	69	1,772	3.9%	69	8,836	7.8%

Cuadro N° 15
Infecciones por Tipo
Enero - marzo 2019

Tipo de Infección	Número de Infecciones	Porcentaje
Infección de sitio quirúrgico	25	36.2
Neumonía asociada a ventilación	11	15.9
Infección del torrente sanguíneo	8	11.6
Bacteremia por CVC	6	8.7
Infección vías urinarias	5	7.2
Neumonía intrahospitalaria	4	5.8
Peritonitis	4	5.8
Diarrea	3	4.3
Candidemia	3	4.3
Total	69	100.0

Cuadro N° 16
Pacientes Infectados por servicio
Enero - marzo 2019

Servicio	Número de Pacientes	Porcentaje
Cirugía General	22	33.8
Medicina Interna	14	20.0
Unidad de Cuidados Intensivos Adultos	10	15.4
Ortopedia	6	9.2
Pediatría Clínica	6	9.2
Urología	2	3.1
Ginecología y obstetricia	2	3.1
Urgencias	2	3.1
Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica	1	1.5
Cirugía pediátrica	1	1.5
Total	66	100.0

3.3.6. Pacientes del SPSS atendidos en hospitalización.

Como contribución al objetivo del Programa de Servicios de Protección Social en Salud de garantizar los servicios médicos a los beneficiarios de este programa en el Territorio Nacional, se atendieron 562 pacientes de enero a marzo del 2019, 22.4% menos que en el mismo periodo del año anterior. Esta variación se debe principalmente a la disminución de casos atendidos en Causes (gineco-obstetricia y pediatría), por la falta de tiempos quirúrgicos y camas para hospitalización de pacientes y, llevar a cabo procedimientos que están ofertados.

Cuadro N° 17
Programa de Servicios de Protección Social en Salud
Enero - Marzo 2019

Nombre del Programa	Pacientes Atendidos 2018	Pacientes Atendidos 2019
I. Seguro Médico Siglo XXI	57	56
Hospitalización Pediatría/Neonatología	48	54
Cirugía Plástica	3	-
Oftalmología	3	2
Genética	3	-
II Gastos Catastróficos	5	5
Trasplante de Córnea	5	5
III Catalogo Universal de Servicios de Salud (Causes)	662	501
Ginecología/Obstetricia	332	253
Pediatría/Cirugía pediátrica	24	23
Cirugía general	78	80
Urgencias/Medicina interna	17	26
Consulta externa con referencia	211	119
Total	724	562

3.4. Estudios de laboratorio.

Durante el periodo que se informa, se realizaron 302,480 estudios de laboratorio de análisis clínicos, representando un incremento del 6.4% en relación a los 284,356 estudios realizados en el mismo periodo de 2018, principalmente en las áreas de hospitalización y urgencias, debido a la complejidad de las patologías que presentan los pacientes.

3.5. Estudios de radiología e imagen.

Los 21,122 estudios de radiología e imagen realizados de enero a marzo de 2019, registraron un decremento del 7.3% en relación a los 22,789 realizados en el mismo periodo del 2018, principalmente en las áreas de consulta externa y urgencias.

3.6. Grupos de apoyo a pacientes constituidos.

Durante este periodo continuaron en funcionamiento las 12 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 Colposcopia.
Clínica de Histeroscopia.
Clínica de Cuidados Paliativos y Calidad de Vida.
Clínica de Valoración Perioperatoria.
Clínica de Dolor en paciente postoperado.

3.7. Detección de hipotiroidismo congénito.

De enero a marzo del 2019, se tuvieron 325 recién nacidos vivos en el Hospital y se realizaron 439 pruebas de Tamiz Neonatal TSH, logrando una cobertura del 100%, la diferencia de 114 pruebas correspondieron a las aplicadas a recién nacidos vivos en otras instituciones.

De las 439 pruebas de tamiz neonatal, 73 fueron solo de THS y 366 fueron de Tamiz Neonatal Ampliado.

3.8 Gestión de la Calidad.

De enero a marzo de 2019, el Departamento de Trabajo Social aplicó 492 Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno a usuarios del Hospital en las siguientes áreas:

Cuadro N° 18
Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno

Servicio	Número de encuestas realizadas
Urgencias	155
Consulta Externa	163
Hospitalización	174
Total	492

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, sin embargo, se ha realizado un ejercicio de análisis preliminar de resultados de las encuestas aplicadas:

Cuadro N° 19
Resultados preliminares de las Encuestas de Satisfacción Trato Adecuado y Digno aplicadas por el Departamento de Trabajo Social Enero-Marzo 2019

Rubro	Consulta Externa	Hospitalización	Urgencias
Durante su visita a la unidad ¿Lo atendieron con respeto?	100%	98%	94%
Atención con oportunidad.	100%	98%	66%
¿El Médico le dio explicaciones fáciles de entender?	100%	99%	92%
¿El Médico al decidir su tratamiento ¿tomó en cuenta sus necesidades y preocupaciones?	100%	97%	87%
¿En algún momento dejó de realizarse estudios o cumplir con su tratamiento (cirugía, rehabilitación, etc.) por no poder pagarlo?	99%	98%	95%
¿Está muy satisfecho con la calidad de la atención médica recibida?	98%	97%	82%

Fuente: Encuestas de Satisfacción Trato Adecuado y Digno aplicadas por el Departamento de Trabajo Social durante enero a marzo de 2019.

De acuerdo con este análisis preliminar de resultados, la mayor satisfacción de los usuarios encuestados se vió reflejada en la atención otorgada a los pacientes en las áreas de hospitalización y consulta externa del Hospital; para el caso del servicio de urgencias será necesario contrastar los resultados de Trabajo Social, con los de la Escuela Nacional de

Enfermería y Obstetricia (ENEO-UNAM) que se desempeña como Aval Ciudadano, para obtener conclusiones definitivas.

Reporte de Tasa de Cesáreas.

En el periodo de enero a marzo de 2019, el 40.5% de los nacimientos correspondieron a cesáreas. Se observa un incremento de 8.3% puntos porcentuales, comparado con el 32.2% reportado en el mismo periodo del año 2018, debido a que los ingresos presentan urgencia quirúrgica o más comorbilidades, lo que impacta en el índice de cesáreas; por la disminución del número de camas, se están atendiendo a pacientes de alto riesgo, cuya resolución del embarazo es la cesárea, la mayoría de las veces.

Se continuarán con las acciones de mejora realizadas en el servicio, las cuales consisten en la evaluación mensual del índice de cesáreas, revisión de casos y la sensibilización de los médicos adscritos para llevar el embarazo de la mujer a parto por vía vaginal.

También es importante considerar que 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.

Cuadro N° 20
Principales Causas de Cesáreas.
Enero a Marzo

Indicación de Cesárea	Número de cesáreas Enero-Marzo	
	2018	2019
Presentación pélvica	6	14
Macrosómico	5	11
Iterativa	11	9
Taquicardia fetal sostenida	0	8
Periodo intergenésico corto	5	7
Preeclampsia severa	5	6
Fracaso de progresión de trabajo de parto	7	6
Oligohidramnios	10	5
Doble circular de cordón	7	5
Inducción fallida	2	5
Preeclampsia	3	5
Condilomatosis	2	5
Estado Fetal no Asegurable	0	4
Sufrimiento fetal	13	4
Periodo expulsivo prolongado	4	3
Desproporción céfalo-pélvica	7	3
Baja Reserva Cardíaca Fetal	0	3
Gemelar	4	2
Desprendimiento prematuro de placenta	5	2
Placenta previa	2	2
Presentación compuesta	0	2
Asinclitismo	0	2

Indicación de Cesárea	Número de cesáreas Enero-Marzo	
	2018	2019
Compromiso funicular	11	1
Electiva	2	1
Pretérmino	5	1
Ruptura prematura de membranas	1	1
Restricción de crecimiento intrauterino	1	1
Eclampsia	0	1
Corioamnionitis	0	1
Trabajo de Parto Prematuro	0	1
Anhidramnios	2	0
Situación transversa	2	0
Compromiso histerorrafia	1	0
Hipertensión gestacional	1	0
Demás causas	12	12
Total	136	133

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

Eventos Adversos.

De enero a marzo de 2019 se registraron una cuasifalla, 31 eventos adversos y un evento centinela.

Cuadro N° 21.
Eventos Adversos.
Enero – Marzo 2019

Tipo de Evento	2018	2019
Cuasifallas	0	1
Eventos Adversos	30	31
Eventos Centinela	1	1

Cuadro N° 22
Clasificación de las Cuasifallas por Servicio Hospitalario
Enero - Marzo de 2019

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

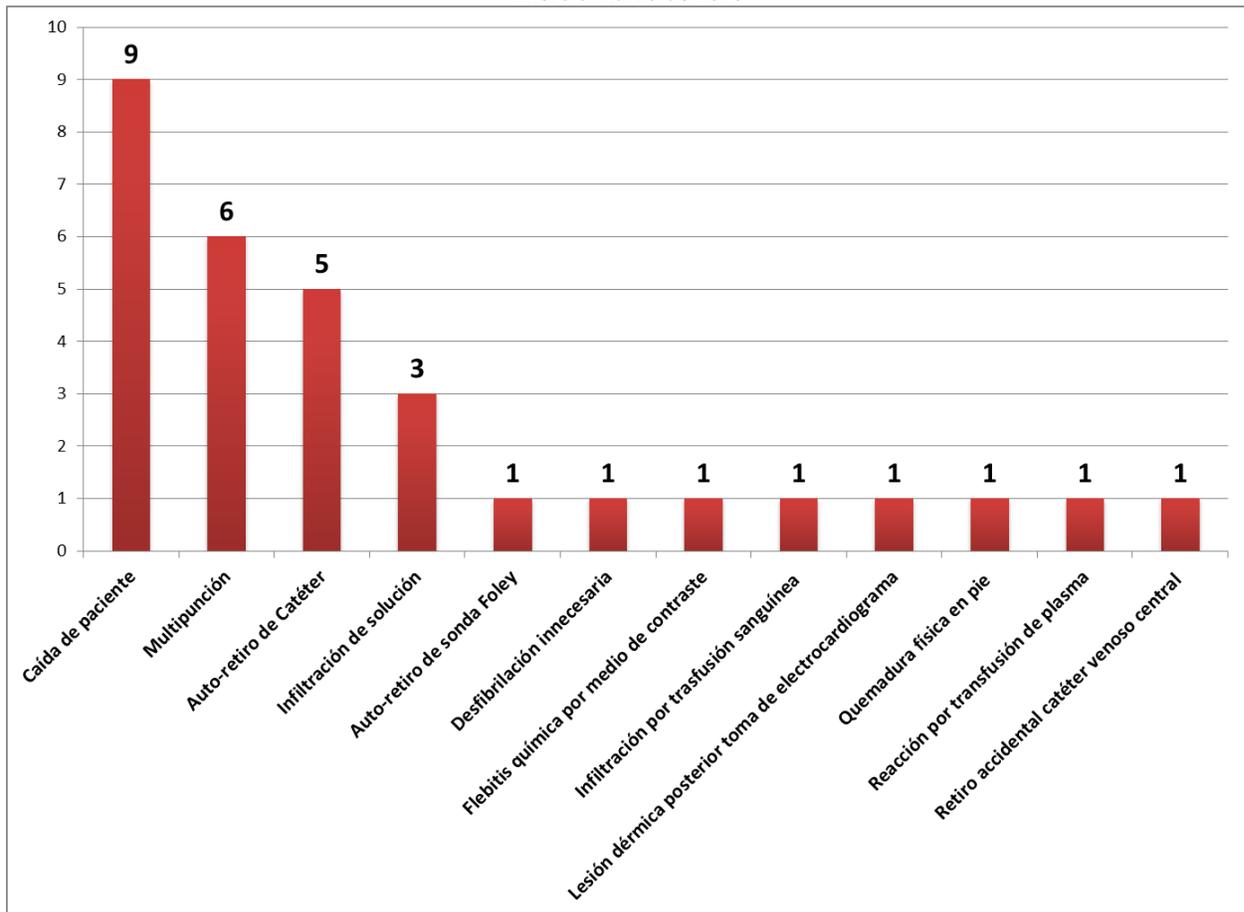
Cuadro N° 23
Clasificación de los Eventos Adversos por Servicio Hospitalario.
Enero - Marzo de 2019

Servicio Hospitalario	Numero de eventos adversos	Porcentaje que representa	Tipo de evento adverso
Medicina Interna	7	23%	6 Caídas de paciente. 1 Auto-retiro de catéter.
Observación Urgencias Adultos	6	19%	3 Multipunciones. 2 Caídas de paciente. 1 Desfibrilación innecesaria.
Unidad de Cuidados Intensivos Adultos	4	13%	3 Auto-retiros de catéter. 1 Auto-retiro de sonda Foley.
Traumatología y Ortopedia	3	10%	1 Multipunción. 1 Quemadura física en pie derecho. 1 Auto-retiro de catéter.
Neonatología	3	10%	1 Infiltración de solución. 1 Infiltración por transfusión sanguínea. 1 Lesión dérmica posterior a toma de electrocardiograma.
Unidad Terapia Intensiva Pediatría	3	10%	2 Infiltración de solución. 1 Multipunción.
Cirugía General	2	6%	1 Retiro accidental de catéter venoso central. 1 Reacción por transfusión de plasma.
Radiología e Imagen	1	3%	1 Flebitis química por medio de contraste.
Urología	1	3%	1 Caída de paciente.
Urgencias Pediatría	1	3%	1 Multipunción.
Total	31	100%	

Cuadro N° 24
Clasificación de los Eventos Centinela por Servicio Hospitalario
Enero - Marzo de 2019

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

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



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

- Se continuará con la difusión del tríptico sobre las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente.
- Se continuará con la capacitación periódicamente al personal de enfermería de los cuatro turnos sobre las Acciones Preventivas de Autoretiro de Catéter y Retiro de Catéter por Accidente.
- Se dará continuidad a la difusión de los carteles tamaño doble carta con las 8 acciones esenciales de seguridad del paciente, en los servicios de urgencias, y de los indicadores de calidad, así como de las fichas tamaño credencial de las Barreras de Protección.
- Se dará difusión a las áreas de hospitalización y críticas sobre las interconsultas de la Clínica de Catéteres, para la instalación de líneas intravasculares y se eviten las multipunciones en los pacientes y se instalen por ultrasonido.

- Se continúa con la política de realizar dos intentos de punción por una sola persona y se solicitara la presencia de otra con mayor experiencia.
- Personal de enfermería adscrito a la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria, continuará con la aplicación de la encuesta sobre el evento adverso y sobre la capacitación.
- Se seguirá promoviendo la política de calidad y seguridad del paciente que aquellos pacientes hospitalizados, que, por su estado de salud, requieran de la intervención coordinada de dos o más especialidades para su atención integral, el servicio tratante podrá convocar reuniones de trabajo para favorecer la comunicación de las diversas disciplinas y el abordaje terapéutico del paciente.

Cuadro N°25
Análisis Causa-Raíz de Eventos Centinela
Enero – Marzo 2019

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

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 y que se registraron en la **Herramienta en Línea del SUG**:

Cuadro N° 26
Tablero del Sistema Unificado de Gestión (SUG)
Enero – Marzo 2019

Solicitudes de Atención*	Quejas	Sugerencias	Felicitaciones	Solicitudes de Gestión	Total
1. Capturadas	0	0	0	0	0
2. En Investigación	26	0	0	0	26
3. Resueltas	0	0	0	0	0
4. Notificadas*	43	4	28	40	115
5. Con Acciones de Mejora*	0	0	0	0	0
Total	69	4	28	40	141

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

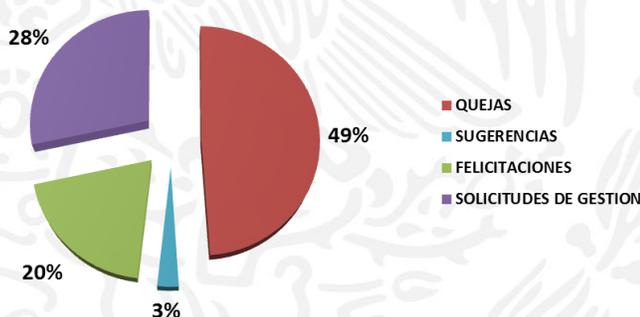
*Es importante acotar que el proceso de atención de solicitudes en el SUG de acuerdo con su Modelo de Gestión es progresivo, por lo cual, aquellas solicitudes con estatus de "Notificadas" o "Con Acciones de Mejora" implican que ya fueron resueltas en un momento previo.

Cuadro N° 27
Origen de las Solicitudes del Sistema Unificado de Gestión (SUG)
Enero – Marzo 2019

Medios de recepción	Número de solicitudes recibidas
Buzones SUG	92
Módulo de Atención SUG	47
Línea Telefónica SUG	1
Otros medios	1
Total	141

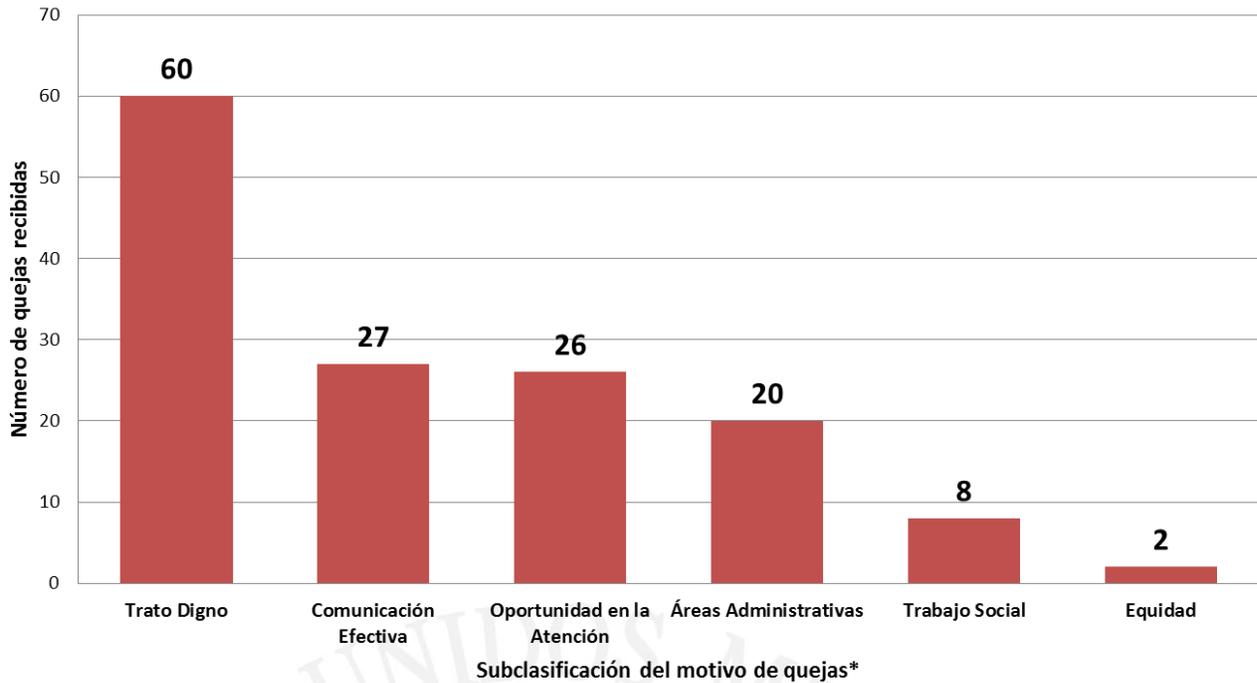
Figura N° 4

Porcentaje del tipo de Solicitudes de Atención Recibidas
Enero-Marzo 2019



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

Figura N° 5
Subclasificación del Motivo de las Quejas Recibidas
Enero-Marzo 2019



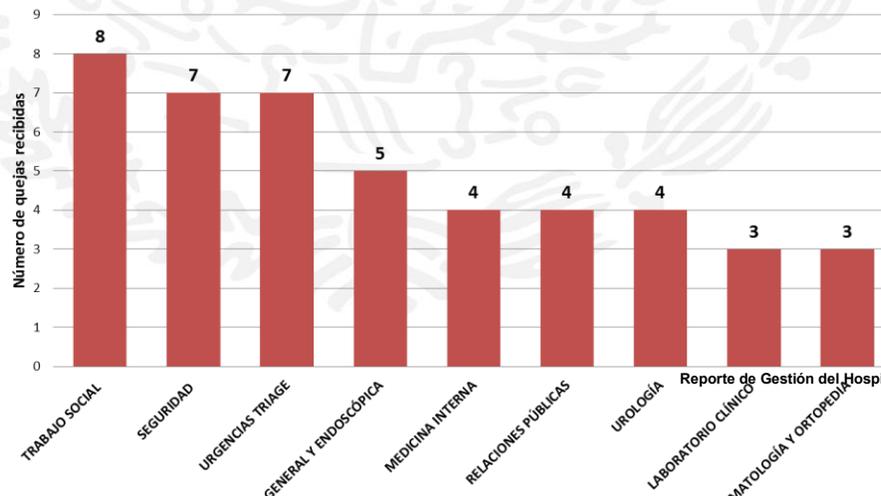
*La suma de estas categorías de subclasificación es mayor al número total de quejas recibidas en el periodo indicado, porque es posible que una misma queja involucre dos o más motivos de forma simultánea.

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

Casi la mitad de las solicitudes de atención que se recibieron en el periodo son quejas (49%), y solicitudes de gestión (28%). Es importante señalar que las solicitudes de gestión 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, por lo cual, si no se atienden de manera eficiente se transforman en quejas ya sea al interior del Hospital o inclusive ante otras instancias.

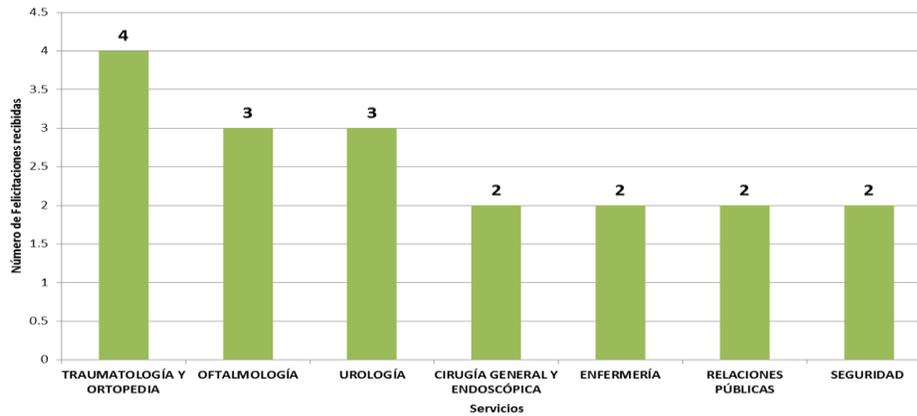
Es importante señalar que de acuerdo con la subclasificación de las quejas, se ha identificado que principalmente se asocian a temas de trato digno, comunicación efectiva y oportunidad en la atención, lo cual refleja la importancia de la coordinación entre las diversas áreas, así como otorgar a los usuarios información clara, oportuna y en un marco de respeto mutuo.

Figura N° 6
Servicios con mayor número de Quejas recibidas en el periodo
Enero-Marzo 2019



Los servicios en los cuales se hayan identificado mayor número de quejas, se promoverá el desarrollo de planes de mejora orientados a resolver causas que puedan estar motivando quejas de forma recurrente.

Figura N° 7
Servicios con mayor número de Felicidades recibidas en el periodo
Enero-Marzo 2019



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

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

Cuadro N° 28
Indicadores del Sistema Unificado de Gestión (SUG)
Enero – Marzo 2019

Nombre del Indicador	Fórmula	Resultado
1. Atención en Salud	$\frac{\text{Número de Solicitudes de Atención Recibidas}}{\text{Número total de atenciones médicas otorgadas}} \times 100 =$	0.26%
2. Resolución del SUG	$\frac{\text{Número de Solicitudes de Atención Resueltas*}}{\text{Número de Solicitudes de Atención Recibidas}} \times 100 =$	82%
3. Notificación del SUG	$\frac{\text{Número de Solicitudes de Atención Notificadas*}}{\text{Número de Solicitudes de Atención Recibidas}} \times 100 =$	82%

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

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

Informe Bioestadístico Enero-Marzo 2019 del Hospital General "Dr. Manuel Gea González".

Lineamiento para el Uso de la Herramienta Sistema Unificado de Gestión (SUG) Atención y Orientación al Usuario de los Servicios de Salud.

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

El **indicador de Resolución** mide la capacidad resolutoria del Hospital respecto a todas las Solicitudes de Atención recibidas sean quejas, sugerencias, felicitaciones o solicitudes de gestión; y de forma similar, el **indicador de Notificación** hace referencia a la retroalimentación otorgada al Usuario respecto a la atención y resolución de sus solicitudes. En ambos indicadores se obtuvo un resultado de 82% lo cual puede ser considerado en un parámetro aceptable, que buscaremos incrementar en los meses subsecuentes.

Acciones de Mejora relacionadas a las quejas recibidas.

Enero a Marzo de 2019

En el Área de Urgencias Triage:

- Se establecerán rutas claras de flujo de pacientes para atención en servicios que se encuentran en la Torre de Especialidades.
- Se trabajará en la elaboración de un cronograma de actividades multidisciplinario para evaluar la continuidad y tiempos de atención del paciente que solicita atención en urgencias.
- Se evaluará, mediante hojas de supervisión, los servicios de apoyo baños, limpieza de pisos, entre otras.

Protección Civil.

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

Cuadro N° 29
Desglose de Reportes por Código de Protección Civil.
Enero-Marzo 2019

Código	Significado	Número de reportes
Amarillo	Derrame de sustancias peligrosas	10
Azul	Urgencia médica	5
Rojo	Fuego	4
Naranja	Sismo	3
Morado (Plata)	Robo, asalto, extorsión, agresión	1
Gris	Amenaza de bomba	1
Rosa	Robo de menores	0
Blanco	Desastre externo	0
Total		24

La Unidad Interna de Protección Civil, de enero a marzo 2019, capacitó a personal de enfermería, contando con 115 participantes en los temas de: *Recomendaciones generales de Protección Civil* (90 asistentes) y *Reanimación cardiopulmonar básico* (25 asistentes).

El Helipuerto del Hospital ha llevado a cabo 02 operaciones aéreas de enero a marzo de 2019, para la recepción de órganos provenientes de diversos estados de la República Mexicana, estableciendo la coordinación necesaria con el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, principal establecimiento receptor de los mismos para llevar a cabo los trasplantes correspondientes.

3.9. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

De los 14 indicadores determinados en materia de atención médica, en 4 se rebasó la meta, 6 cumplieron satisfactoriamente, 3 estuvieron por debajo de la meta programada y uno se presenta en forma anual. (Se anexa información detallada).



Hospital General “Dr. Manuel Gea González”
Programa Anual de Trabajo
Avances Enero-Marzo 2019
Atención Médica

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

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

Metas programadas para el primer trimestre:

- 93.9% de egresos por mejoría
- 93.8% de ocupación hospitalaria
- 53,303 consultas externas y urgencias

Metas alcanzadas del primer trimestre:

- 97.3% de egresos por mejoría
- 115.6% de ocupación hospitalaria
- 58,075 consultas externas y urgencias

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de marzo del 2019
3.1 Mejorar el sistema de gestión de la calidad por medio del diseño de la calidad, del monitorización y ciclos de mejora continua.	3.1.1.-Profundizar las acciones del Comité de Bioética Hospitalaria.	El comité sigue activo y se ha sesionado cuando algún servicio solicita la presentación de algún caso que tiene un dilema Bioético para ayudar en la toma de decisiones.
	3.1.2.-Ofrecer la atención médica, del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, Seguro Médico Siglo XXI y los procedimientos del Catálogo Universal de Servicios de Salud.	Durante este trimestre disminuyó la cobertura de pacientes a través de los programas del Seguro Popular, en un 22% debido principalmente a la disminución de camas y tiempos quirúrgicos en los servicios de pediatría, cirugía plástica, cirugía general y gineco-obstetricia.
	3.1.3.-Favorecer el desarrollo, actualización y apego a las guías de práctica clínica y protocolos de atención.	Se impartirá en el mes de abril un curso de Auditorías Clínicas por parte del Coordinador de los Institutos Nacionales de Salud, que tiene entre otras cosas el objetivo de identificar temas que favorezcan el apego a Guías de práctica clínica y protocolos de atención.
	3.1.4.-Apoyar la identificación de mecanismos innovadores para la generación y utilización de los recursos.	Se privilegió la adquisición de los insumos a través de licitaciones para conseguir las mejores condiciones de precio y calidad para la Institución. El proceso para el control de la entrega de insumos por la tercerizadora se mejoró. Enfermería realizó el diseño de formato técnico- administrativo para la evaluación y medición de indicadores de calidad y seguridad del paciente.

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de marzo del 2019
3.2 Fortalecer los mecanismos que permitan el acceso efectivo y oportuno a los servicios de atención médica.	3.2.1 Participar en la integración de un padrón de usuarios y pacientes.	Se solicita a todos los pacientes el CURP, para continuar con la integración del Padrón.
3.2 Fortalecer los mecanismos que permitan el acceso efectivo y oportuno a los servicios de atención médica.	3.2.2 Promover la difusión de los mecanismos para la atención de pacientes.	<p>La página de Internet del Hospital se mantiene actualizada para brindar a los pacientes la información necesaria.</p> <p>Seguimiento de las recomendaciones realizadas por la Comisión Permanente de Enfermería (CPE), sustentadas en el programa rector de la misma con énfasis en la calidad y seguridad del paciente, brindando atención a través de las clínicas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Clínica de Líneas Intra Vasculares 2.- Clínica del cuidado de la Piel 3.- Clínica de Heridas y Estomas <p>-Orientación al paciente y su familia (PFE) Los temas principalmente abordados fueron: higiene de manos, precauciones basadas en vías de transmisión, cuidados de heridas y estomas, manejo de diálisis, cuidados al paciente ostomizado.</p> <p>Seguimiento a programas prioritarios: Lactancia Materna, Apego temprano e Intervención psicoprofiláctica del trabajo de parto por Enfermería.</p>
3.3 Favorecer el buen uso de los servicios de acuerdo con su capacidad resolutive.	3.3.1 Apoyar los procesos de capacitación de la atención médica para el control y seguimiento de padecimientos en unidades de menor capacidad resolutive.	Se llevó a cabo una reunión con la Directora de la Jurisdicción Tlalpan y personal a su cargo para establecer un enlace para la capacitación del personal de dicha Jurisdicción.
3.4 Identificar oportunidades de vinculación con otros actores nacionales e internacionales para la atención médica.	3.4.1 Coordinar esfuerzos de colaboración con las unidades médicas de las redes de servicios.	<p>Se llevó a cabo el 21 de Marzo la primera reunión con la Directora de la Jurisdicción Tlalpan, con los siguientes objetivos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer una mesa de trabajo para informar actualmente la capacidad resolutive del Hospital ante las Urgencias atendidas en las diferentes áreas y pacientes referidos a la Consulta Externa 2. Conocer las necesidades de la Jurisdicción para la contrarreferencia de pacientes por parte del Hospital
3.5 Promover el intercambio de experiencias de los profesionales de la salud.	3.5.1. Promover la difusión de buenas prácticas y guías en cuidado enfermero.	El 12 de febrero de este año, se inauguró la Clínica de Enfermería Gerontogeriatrica, la cual tiene como objetivo, elevar la calidad del cuidado de enfermería a la población de adultos mayores atendidos en el Hospital, a través de intervenciones especializadas que favorezcan su capacidad funcional con impacto positivo en su calidad de vida.

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de marzo del 2019
3.5 Promover el intercambio de experiencias de los profesionales de la salud.	3.5.2. Participar en las reuniones de directivos de enfermería y trabajo social, para la mejorar la atención a los pacientes y usuarios.	La Subdirectora de Enfermería y la Jefa de Trabajo Social participaron en las reuniones convocadas por la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad. Así mismo la Jefa de Trabajo Social participa en las reuniones de los comités de Referencia y Contrarreferencia de la Zona Sur y Pediátrico.
3.6 Fomentar el uso adecuado del equipamiento médico en la atención médica.	3.6.1. Promover la vigilancia de alertas por efectos secundarios y la identificación de eventos adversos.	Se seguirá promoviendo la política de calidad y seguridad del paciente que aquellos pacientes hospitalizados, que, por su estado de salud, requieran de la intervención coordinada de dos o más especialidades para su atención integral, el servicio tratante podrá convocar reuniones de trabajo para favorecer la comunicación de las diversas disciplinas y el abordaje terapéutico del paciente.
	3.6.2. Establecer los programas de mantenimiento preventivo y correctivo.	Se realizó la priorización para el mantenimiento de los equipos médicos.
3.7 Planear actualización de equipos médicos.	3.7.1. Promover la identificación de fuentes alternas o complementarias de financiamiento para la adquisición del equipamiento de las unidades.	El 27 de Febrero se llevó a cabo la inauguración del Tomógrafo que fue donado por la Fundación Río Arronte.
3.8. Mejorar la referencia y contrarreferencia de pacientes.	3.8.1.-Reforzar la referencia y contrarreferencia concertada de pacientes con las instituciones de la red de servicios.	<p>La comunicación con los Institutos de salud es de vital importancia de esta manera se continuó con la Referencia concertada de los pacientes críticos especialmente aquellos con Síndrome Isquémico Coronario Agudo, en concreto el Instituto nacional de cardiología Dr. Ignacio Chávez Rivera gracias a la buena comunicación se refieren concertadamente al 99% de los pacientes a través del programa Infarto Agudo al Miocardio MX. Para lo cual se concursa en el premio Nacional de Calidad</p> <p>Durante el periodo de enero a marzo, se cuenta con un registro de 1,215 pacientes referidos a las áreas de Urgencias y Consulta Externa, desglosados de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Urgencias Pediatría 143 pacientes; • Urgencias Ginecología 29 pacientes; • Urgencias Adultos 91 pacientes, y • Consulta Externa 952 pacientes <p>En el mismo periodo de tiempo se refirieron a otras instituciones un total de 1,563 pacientes, de los cuales el 40% se refieren a otras instituciones para consulta y tratamiento especializado a consulta de especialidades con las cuales no cuenta nuestra institución.</p>
4.1. Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad.	4.1.1. Brindar atención médica hospitalaria especializada a la población.	Se brindó atención médica hospitalaria a la población que lo solicitó, acorde a la capacidad instalada con la que cuenta actualmente el Hospital. La mayoría de los pacientes ingresaron por urgencias.

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de marzo del 2019																																																																																		
4.1. Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad.	4.1.2 Detectar y dar atención médica oportuna a receptores de violencia, violencia familiar o de género, trata de personas, entre otros.	Se proporcionó atención médica oportuna a receptores de violencia familiar, de género o trata de personas, de las tanto de los que acuden a solicitarla como de los referidos por las diferentes instancias como la Comisión de Atención a Víctimas dándoles prioridad a su atención y a la de víctimas indirectas.																																																																																		
	4.1.3. Promover el abasto efectivo y la seguridad en la dispensación de medicamentos e insumos para la atención médica.	Se llevó a cabo el 98% de abasto de medicamentos por el esquema de servicio Integral por unidosis, lo cual ha permitido mantener mejor control de los medicamentos con disminución de mermas por caducidades.																																																																																		
	4.1.4. Promover que la atención favorezca el diagnóstico oportuno, tratamiento adecuado, limitación del daño y la rehabilitación de los pacientes.	<p>Tanto el Total de Sesiones de Rehabilitación Realizadas (TSRR) como el Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados (TPTAR), tuvieron un incremento respecto a lo programado. Para el 1er. trimestre de este año, se alcanzó la meta del 97.7%.</p> <table border="1" data-bbox="654 842 1344 1121"> <thead> <tr> <th colspan="5"></th> <th>CONSULTA EXTERNA</th> <th>HOSPITALIZADOS</th> <th>URGENCIAS</th> <th>TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="12">SESIONES</td> <td>TERAPIA FISICA</td> <td></td> <td>2185</td> <td>1421</td> <td>326</td> <td>3932</td> </tr> <tr> <td>ELECTROTERAPIA</td> <td></td> <td>982</td> <td>0</td> <td>160</td> <td>1142</td> </tr> <tr> <td>HIDROTERAPIA</td> <td></td> <td>395</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>395</td> </tr> <tr> <td>MECANOTERAPIA</td> <td></td> <td>803</td> <td>1421</td> <td>166</td> <td>2390</td> </tr> <tr> <td>REFULAS CON YESO</td> <td></td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>ESTIMULACION TEMPRANA</td> <td></td> <td>5</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>TERAPIA OCUPACIONAL</td> <td></td> <td>207</td> <td>0</td> <td>14</td> <td>221</td> </tr> <tr> <td>PACIENTES DE EVALUACION</td> <td></td> <td>37</td> <td>711</td> <td>0</td> <td>748</td> </tr> <tr> <td>BEFEEDBACK</td> <td></td> <td>51</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>51</td> </tr> <tr> <td>PROGRAMAS EN CASA</td> <td></td> <td>496</td> <td>100</td> <td>943</td> <td>1539</td> </tr> <tr> <td>TERAPIA DE LENGUAJE</td> <td></td> <td>235</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>235</td> </tr> <tr> <td>TOTAL DE SESIONES</td> <td></td> <td>3211</td> <td>2232</td> <td>1283</td> <td>6726</td> </tr> </tbody> </table>						CONSULTA EXTERNA	HOSPITALIZADOS	URGENCIAS	TOTAL	SESIONES	TERAPIA FISICA		2185	1421	326	3932	ELECTROTERAPIA		982	0	160	1142	HIDROTERAPIA		395	0	0	395	MECANOTERAPIA		803	1421	166	2390	REFULAS CON YESO		0	0	0	0	ESTIMULACION TEMPRANA		5	0	0	5	TERAPIA OCUPACIONAL		207	0	14	221	PACIENTES DE EVALUACION		37	711	0	748	BEFEEDBACK		51	0	0	51	PROGRAMAS EN CASA		496	100	943	1539	TERAPIA DE LENGUAJE		235	0	0	235	TOTAL DE SESIONES		3211	2232	1283	6726
					CONSULTA EXTERNA	HOSPITALIZADOS	URGENCIAS	TOTAL																																																																												
SESIONES	TERAPIA FISICA		2185	1421	326	3932																																																																														
	ELECTROTERAPIA		982	0	160	1142																																																																														
	HIDROTERAPIA		395	0	0	395																																																																														
	MECANOTERAPIA		803	1421	166	2390																																																																														
	REFULAS CON YESO		0	0	0	0																																																																														
	ESTIMULACION TEMPRANA		5	0	0	5																																																																														
	TERAPIA OCUPACIONAL		207	0	14	221																																																																														
	PACIENTES DE EVALUACION		37	711	0	748																																																																														
	BEFEEDBACK		51	0	0	51																																																																														
	PROGRAMAS EN CASA		496	100	943	1539																																																																														
	TERAPIA DE LENGUAJE		235	0	0	235																																																																														
	TOTAL DE SESIONES		3211	2232	1283	6726																																																																														
	4.1.5. Mantener la vigilancia en las acciones que garanticen la calidad de la atención y la seguridad de los pacientes a través de operación adecuada de los comités hospitalarios correspondientes.	<p>El Comité de Calidad y Seguridad del Pacientes (COCASEP) es uno de los principales organismos en el Hospital que promueve la adhesión, asociación y participación del Hospital a las líneas de acción e iniciativas institucionales y sectoriales, destinadas a mejorar la calidad y la seguridad de los pacientes.</p> <p>Por parte de enfermería se llevan a cabo las siguientes acciones: Supervisión y retroalimentación continua en lo referente a las acciones Esenciales para la seguridad del paciente -Medición y evaluación semestral de indicadores de calidad y seguridad del paciente, así como acciones esenciales -Informe anual cuantitativo de los logros alcanzados en cuanto al apego de indicadores y las AESP</p>																																																																																		
	4.1.6 Incluir a los profesionales de la salud, acordes con necesidades actuales de operación de los servicios de salud.	En las plazas vacantes, cuando estas se generan, se buscan especialistas con el perfil para cubrir las necesidades de atención de la población.																																																																																		

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de marzo del 2019
4.1. Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad.	4.1.7 Impulsar la donación altruista, voluntaria y permanente de sangre y la donación de órganos para trasplantes.	Permanentemente se solicita la donación de sangre a los familiares de los pacientes que van a ser intervenidos quirúrgicamente. Se renovó el Comité de Trasplantes para mejorar el apego a los lineamientos determinados por el CENATRA.
4.2 Brindar atención ambulatoria a la población.	4.2.1. Atender a la población que lo demande, principalmente a grupos vulnerables evitando el rechazo.	Se atiende a población vulnerable y se les da prioridad en los procesos de Consulta Externa. Se ha agilizado el proceso de atención en urgencias a la población vulnerable que son niños y mujeres embarazadas con la implementación del Sistema de Gestión de Urgencias. (SEU-Gea).
	4.2.2 Brindar servicios de consulta externa a los pacientes que lo requieran considerando las especialidades y capacidad instalada.	Durante el periodo enero a marzo se otorgaron un total de 34,240 consultas distribuidas de la siguiente manera: 3,431 preconsultas; 5,084 consultas de primera vez, y 25,725 consultas subsecuentes. De acuerdo con lo reportado por la División de Bioestadística, se tiene un cumplimiento de 103.8% respecto a la meta programada. Lo anterior puede derivarse de que a la fecha existen hospitales de la red de la Secretaría de Salud, de la Ciudad de México, que se encuentran en remodelación, tales como Hospital General Xoco y Hospital Materno Infantil de Topilejo, así como en funcionamiento parcial por falta de médicos especialistas en el Hospital General Ajusco Medio, lo que incrementa el número de pacientes que acuden a nuestra unidad.
	4.2.3. Fomentar la utilización de tecnologías de telemedicina para la valoración de casos, atención médica y asesoría.	Por el momento no se cuenta con el área de Telemedicina y desde hace dos años los hospitales en Guerrero con los que se llevaba a cabo la teleconsulta no cuentan con internet, necesario para esta actividad.
	4.2.4. Favorecer los procedimientos diagnósticos y terapéuticos de mínima invasión y corta estancia.	Durante 2018 fue posible llevar a cabo una estrategia para aumentar los procedimientos quirúrgicos principalmente los de corta estancia, sin embargo, durante este primer trimestre hubo una disminución, derivado del recorte presupuestal al capítulo 1000 lo que impidió continuar con el esquema de optimización de los quirófanos en turno matutino y vespertino por la restricción de las guardias y suplencias del personal que apoyaba en estas actividades.
	4.2.5. Promover el enfoque preventivo en la atención a la salud acorde a la vocación de servicio.	El Hospital realiza acciones preventivas, prueba de ello es la toma de tamiz neonatal a todos los recién nacidos.
4.3 Mejorar el servicio de urgencias.	4.3.1. Atender en el servicio de urgencias a todos los usuarios que lo soliciten.	Se continúa otorgando consulta médica en el área de urgencias, bajo la política de "cero rechazo", registrando 23,835 consultas, de las cuales 16,890 corresponden a las urgencias adultos, 2,644 urgencias obstétricas y 4,301 urgencias de pediatría.

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de marzo del 2019
4.3 Mejorar el servicio de urgencias.	4.3.2. Atender a los pacientes trasladados o que acudan con referencia, derivados por unidades médicas de la red de servicios de acuerdo a los procesos institucionales.	Se brindó atención al 100% de pacientes derivados de otras instituciones, a pesar de las restricciones en espacios por la desocupación de la antigua Torre de Hospitalización, derivada del sismo del 19 de septiembre 2017 y su posterior dictamen estructural.
	4.3.3. Fortalecer los procedimientos de TRIAGE para la selección y de orientación para los usuarios y pacientes para el mejor uso de los servicios.	<p>Para fortalecer los procedimientos de TRIAGE en el servicio de urgencias se delinearón los siguientes objetivos y estrategias para priorizar y agilizar la atención de pacientes en el servicio de urgencias mediante la detección y clasificación inmediata del nivel de gravedad estableciendo la atención oportuna de acuerdo a las necesidades del paciente. Lo anterior, mediante las siguientes estrategias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estrategia 1: Realizar la evaluación de las constantes vitales (Personal de enfermería de Triage) • Estrategia 2: Valorar de forma medicalizada al paciente que llega al servicio de Urgencias. (Personal Adscrito al servicio de urgencias en el área de Triage) • Estrategia 3: Realizar la clasificación del nivel de gravedad (Triage) dentro del tiempo y protocolo establecido con el registro de datos en el SEU-GEA. (Personal Adscrito al servicio de urgencias en el área de Triage) • Estrategia 4: Realizar el registro de los pacientes en el módulo de urgencias por personal administrativo en el sistema SIGHO para la continuidad de la atención. • Estrategia 5: Otorgar atención médica de acuerdo al nivel de gravedad asignado en la clasificación del nivel de prioridad (Triage). • Prioridad IV, referencia de paciente estable que puede acudir a otra institución • Prioridad III. Paciente estable para ser valorado de forma secundaria, en los diferentes especialidades de urgencias, valoración secundaria, otorrinolaringología, oftalmología, cirugía general, ortopedia, cirugía plástica y urología etc. • Prioridad II: Pacientes delicado y/o grave que debe ser ingresado a unidades de decisión clínica para intervención diagnóstico terapéutica que por su estado debe permanecer en observación por espacio de 12 horas. • Prioridad I: Pacientes grave a crítico que debe ser ingresado a unidades de decisión clínica reanimación para intervención diagnóstico terapéutica que limitar el daño que por su estado debe permanecer en observación por espacio de 12 horas. • Estrategia 6: Agilizar los trámites administrativos y financieros para valoración secundaria y otros puntos de atención de urgencias, especialidades que intervienen en la resolución de problemas urgentes, después de haber sido clasificado en el área (Triage). • Estrategia 7: Orientar al paciente mediante el personal de los servicios de soporte como: vigilancia, trabajo social y apoyo al paciente, así como la evaluación e intervención psicosocial en momentos críticos del binomio familiar-paciente en el durante el duelo y favorecer la resiliencia durante su estancia en urgencias. • Estrategia 8: Coordinación con la Dirección Médica y articulación en zona de hospitales para comunicación efectiva y referencia asertiva en el caso de referencia y contra-referencia de pacientes que requieran interdisciplinaria.

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de marzo del 2019																									
4.3 Mejorar el servicio de urgencias.	4.3.4. Priorizar la atención con estándares de calidad en los servicios de urgencias, propiciando la reducción del tiempo de espera y el trato digno, entre otros.	En el primer trimestre del año fueron aplicadas 492 encuestas por el Departamento de Trabajo Social, y de acuerdo con el análisis preliminar realizado, se obtuvo un resultado de entre el 82 y 98% de satisfacción respecto a la calidad de la atención médica recibida.																									
	4.3.5. Otorgar atención a las emergencias obstétricas vigilando el bienestar de la madre y el producto.	<p>El Código máter se activa cuando hay casos de emergencia obstétrica, durante este trimestre se han presentado 4 casos que se han resuelto sin mortalidad materna.</p> <table border="1" data-bbox="841 569 1523 999"> <thead> <tr> <th>Fecha</th> <th>Edad</th> <th>Diagnostico</th> <th>Hora Activacion C.M. Manejo Inicial</th> <th>Tiempo en Respuesta Otros Servicios C.M.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>24/01/2019</td> <td>33</td> <td>GESTA 1 / EMBARAZO 25 SDG / DATOS DE FOCALIZACION A DESCARTAR EVC</td> <td>14:33</td> <td>14:40</td> </tr> <tr> <td>19/02/2019</td> <td>18</td> <td>GESTA 1/ EMBARAZO DE 38 SDG / PB TROMBOEMBOLIA PULMONAR</td> <td>12:11</td> <td>12:20</td> </tr> <tr> <td>22/02/2019</td> <td>30</td> <td>GESTA 2 PARTO 1 / EMBARAZO 23 SDG / ECLAMPSIA</td> <td>19:00</td> <td>19:02</td> </tr> <tr> <td>11/03/2019</td> <td>36</td> <td>PUERPERIO POST CESAREA / PERFORACION INTESTINAL / ANTEC. DE BYPASS GASTRICO / PB COMPLICACION TARDIA SITIO BYPASS.</td> <td>20:50</td> <td>20:51</td> </tr> </tbody> </table>	Fecha	Edad	Diagnostico	Hora Activacion C.M. Manejo Inicial	Tiempo en Respuesta Otros Servicios C.M.	24/01/2019	33	GESTA 1 / EMBARAZO 25 SDG / DATOS DE FOCALIZACION A DESCARTAR EVC	14:33	14:40	19/02/2019	18	GESTA 1/ EMBARAZO DE 38 SDG / PB TROMBOEMBOLIA PULMONAR	12:11	12:20	22/02/2019	30	GESTA 2 PARTO 1 / EMBARAZO 23 SDG / ECLAMPSIA	19:00	19:02	11/03/2019	36	PUERPERIO POST CESAREA / PERFORACION INTESTINAL / ANTEC. DE BYPASS GASTRICO / PB COMPLICACION TARDIA SITIO BYPASS.	20:50	20:51
Fecha	Edad	Diagnostico	Hora Activacion C.M. Manejo Inicial	Tiempo en Respuesta Otros Servicios C.M.																							
24/01/2019	33	GESTA 1 / EMBARAZO 25 SDG / DATOS DE FOCALIZACION A DESCARTAR EVC	14:33	14:40																							
19/02/2019	18	GESTA 1/ EMBARAZO DE 38 SDG / PB TROMBOEMBOLIA PULMONAR	12:11	12:20																							
22/02/2019	30	GESTA 2 PARTO 1 / EMBARAZO 23 SDG / ECLAMPSIA	19:00	19:02																							
11/03/2019	36	PUERPERIO POST CESAREA / PERFORACION INTESTINAL / ANTEC. DE BYPASS GASTRICO / PB COMPLICACION TARDIA SITIO BYPASS.	20:50	20:51																							
	4.3.6. Fomentar la disminución de procedimientos quirúrgicos en la atención obstétrica.	En el periodo de enero a marzo de 2019, el 40.5% de los nacimientos correspondieron a cesáreas. Se observa un incremento de 8.3% puntos porcentuales, comparado con el 32.2% reportado en el mismo periodo del año 2018, debido a que los por la disminución en el número de camas, se están atendiendo pacientes de alto riesgo, cuya resolución del embarazo es necesaria la mayoría de las veces por cesárea.																									
	4.3.7. Favorecer que la atención de urgencias se vincule con la vocación institucional.	El Hospital mostró un incremento significativo en la atención de urgencias debido a que este Hospital es el único de la zona que proporciona este tipo de servicio, sin embargo, derivado de la disminución de camas ha sido necesario hacer más eficiente la valoración inicial y la referencia oportuna de pacientes de acuerdo a la capacidad instalada actual.																									
4.4 Trabajar en la mejora de los procesos de atención médica que mayor impacto tienen en la población atendida por medio de la reingeniería de procesos.	4.4.1. Impulsar procesos de atención médica.	Se revisaron y actualizaron procesos de atención médica de varios servicios: División de Bioestadística, Subdirección de Anestesia y Terapias, Subdirección de Cirugía, Cirugía Ambulatoria, División de Consulta Externa, División de Anatomía Patológica, Departamento de Organización y Métodos, Departamento de Trabajo Social, cuyo objetivo es optimizar recursos y mejorar la atención de los pacientes.																									

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de marzo del 2019
<p>4.4 Trabajar en la mejora de los procesos de atención médica que mayor impacto tienen en la población atendida por medio de la reingeniería de procesos.</p>	<p>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.</p>	<p>Durante el primer trimestre del año la Dirección Médica llevaron a cabo las gestiones necesarias ante la CCINSHAE, para la impartición en el Hospital de un curso sobre Auditorías Clínicas, a fin de promover el liderazgo en el personal de la Institución, a fin de establecer ciclos de mejora continua al interior de sus servicios.</p>
	<p>4.4.3. Coordinar la planeación, seguimiento y evaluación del desempeño institucional en atención médica.</p>	<p>Durante el primer trimestre del año la Dirección Médica llevó a cabo las gestiones necesarias ante la CCINSHAE, para la impartición en el Hospital de un curso sobre Auditorías Clínicas, a fin de promover el liderazgo en el personal de la Institución, a fin de establecer ciclos de mejora continua al interior de sus servicios.</p> <p>Se designaron en diversos servicios del Hospital los líderes de calidad con competencia para iniciar el proyecto de mejora relacionado con el proceso de ingreso a los pacientes en el Hospital, con particular interés en la disminución de los tiempos de espera en el Servicio de Urgencias.</p> <p>Se continúa con la selección de los líderes de cada uno de los Estándares del Modelo de Gestión de Calidad en Salud, para la integración de un equipo de mejora de la calidad que favorezca la implementación del citado Modelo.</p>
	<p>4.4.4. Definir mecanismos que permitan la generación y uso de recursos, con apego normativo.</p>	<p>A cierre del primer trimestre se tiene contratado el servicio integral de dispensación de medicamentos y material de curación, con lo que se tiene cubierto el ejercicio 2019. La Subdirección de Recursos Materiales recibió un total de 49 requisiciones.</p>
	<p>4.4.5. Participar en proyectos nacionales o regionales para la atención médica.</p>	<p>Se participó en la reanimación del recién nacido dando la capacitación a todos los residentes y médicos internos que participan en esta acción.</p> <p>Fomentamos el uso de lactancia materna exclusiva y el programa de mama canguro para disminuir estancias hospitalarias y fortalecer el vínculo entre el binomio madre-hijo.</p> <p>Realizamos el tamiz neonatal básico a los recién nacidos que nacen en nuestra institución y ofrecemos el tamiz neonatal ampliado.</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de marzo del 2019
<p>4.4 Trabajar en la mejora de los procesos de atención médica que mayor impacto tienen en la población atendida por medio de la reingeniería de procesos.</p>	<p>4.4.6. Favorecer la innovación organizacional para mejorar el otorgamiento de los servicios médicos.</p>	<p>En la primera Junta de Gobierno de este año, se autorizó la modificación de la Estructura, dicha modificación tiene el objetivo de mejorar la función de las direcciones con una redistribución de las subdirecciones y jefaturas para mejorar los procesos de atención y la supervisión.</p>
	<p>4.4.7. Fomentar la integración y funcionamiento de los patronatos, y voluntariado enfocados al apoyo de la atención médica.</p>	<p>El 27 de marzo se tuvo una reunión con el patronato para definir un Programa de Trabajo con el objetivo de trazar objetivos y líneas de acción enfocados a buscar apoyos para el Hospital.</p>
	<p>4.4.8. Incrementar los espacios y tiempos de médicos adscritos para cirugía menor ambulatoria, cirugía mayor ambulatoria y cirugía de corta estancia.</p>	<p>Durante el primer trimestre, derivado del recorte al capítulo para guardias y suplencias, disminuyeron los tiempos quirúrgicos por no poder llevar a cabo el programa de horarios mixtos en turno vespertino, debido a que no se cuenta con personal suficiente de enfermería, camilleros, e intendencia, lo que se refleja en disminución del 8.3% en las cirugías ambulatorias.</p>
	<p>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.</p>	<p>Durante el primer trimestre, derivado del recorte al capítulo para guardias y suplencias, disminuyeron los tiempos quirúrgicos por no poder llevar a cabo el programa de horarios mixtos en turno vespertino, debido a que no se cuenta con personal suficiente de enfermería, camilleros, e intendencia, lo que se refleja en disminución del 8.3% en las cirugías ambulatorias.</p>
	<p>4.4.10. Fortalecer la unidad de Cirugía Ambulatoria haciéndola autosuficiente, que proporcione atención pre, trans y postoperatoria.</p>	<p>Actualmente la unidad de Cirugía ambulatoria se encuentra ocupada por la Unidad Tocoquirúrgica, donde se reubica a partir del cierre de la Torre Antigua posterior al sismo del 19 de septiembre de 2017, utilizándose actualmente sólo tres quirófanos de los 8 para la atención de procedimientos obstétricos.</p>
	<p>4.4.11. Incrementar el alcance del programa de cirugía robótica y realizar intercambios para la formación de personal especializado.</p>	<p>A partir de enero de este año no se está realizando cirugía robótica, debido a que por el recorte presupuestal no se cuenta con recursos para contratar el servicio de mantenimiento. Se están buscando alternativas para realizar convenios con el INCAN, y la SEDENA para reactivar este programa teniendo como objetivo ser un centro de capacitación y atención.</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de marzo del 2019
<p>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.</p>	<p>4.5.1. Atender casos de alto riesgo materno-infantil, enfermedades crónicas, malformaciones congénitas de alta morbilidad, entre otras.</p>	<p>Como en la estadística nacional, el primer lugar de morbilidad-mortalidad lo ocupan las patologías perinatales y neonatales en la población que atendemos en el Gea González. La prematuridad (con sus comorbilidades) es la causa número uno de hospitalización en la Subdirección de Pediatría; esta patología es de alta complejidad y requiere de todo un equipo multidisciplinario para su atención.</p> <p>La División de Neonatología presentó, en este trimestre un 157.4 % de ocupación. Sin embargo, se requiere un equipo multidisciplinario y equipo médico para dar la atención compleja de estos pacientes.</p> <p>Se reciben muchos pacientes referidos con patologías maternas y fetales complejas de otros hospitales lo que nos complica mucho la atención ya que el espacio y el número de camas que tenemos es INSUFICIENTE para la atención.</p>
	<p>4.5.2. Brindar atención a la población de adultos mayores a fin de mejorar la calidad de vida.</p>	<p>Además de continuar con la Clínica de Atención a adultos mayores hospitalizados y para complementarla, el 12 de febrero pasado, fue inaugurada la Clínica de Enfermería Gerontogeriátrica, la cual tiene como objetivo, elevar la calidad del cuidado de Enfermería a la población de adultos mayores atendidos en nuestro hospital, a través de intervenciones especializadas que favorezcan su capacidad funcional con impacto positivo en su calidad de vida</p>
	<p>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.</p>	<p>Las Clínicas de Diabetes y Clínica de Obesidad, al igual que las Divisiones de Consulta Externa, y Medicina Interna, continúan trabajando y atendiendo a pacientes diariamente con estas patologías con participación multidisciplinaria.</p>
	<p>4.5.4. Llevar a cabo acciones de prevención, y diagnóstico oportuno, para cánceres de mama, cérvico-uterino, y de próstata.</p>	<p>Se realizaron en este trimestre 1,946 estudios de citología para detección oportuna de cáncer cervico uterino.</p> <p>Por el cierre de la Torre Antigua no se cuenta con espacio para el mastrógrafo, lo que ha impedido brindar este servicio y las pacientes se refieren al FUCAM.</p>
	<p>4.5.5 Mejorar el área de acondicionamiento físico, e incorporar nuevas especialidades al programa, para prestar un servicio integral al paciente y su familia.</p>	<p>La División de Rehabilitación continuó con la integración de su personal a los diferentes servicios como la clínica de Obesidad, así mismo en la clínica de obesidad pediátrica se integró un residente de la especialidad de medicina del deporte.</p>
	<p>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.</p>	<p>Se llevó a cabo el programa de ejercicios para pacientes pediátricos obesos con una evaluación integral previa por el Médico residente de Medicina del Deporte.</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de marzo del 2019
4.5 Proveer una atención multidimensional para los problemas de salud más complejos que afectan a la población y que en muchos casos son programas prioritarios de atención por medio de clínicas de atención integral.	4.5.7 Integrar investigadores a la clínica de atención integral de obesidad para definir proyectos de investigación socio-médicos y clínicos.	<p>En conjunto con la Dirección de Enseñanza e Investigación, la Subdirección de Investigación Biomédica y la Clínica de Obesidad, han llevado a cabo pláticas para identificar problemas y generar estrategias para aprovechar posibles oportunidades de desarrollo.</p> <p>La Clínica de Obesidad Pediátrica desarrolla protocolos de investigación orientados a la detección oportuna de complicaciones que se presentan en los niños con obesidad</p>
4.6 Trabajar con los departamentos que mayor demanda de atención tengan, para conformarlos como equipos funcionales por medio de una estrategia de formación y acompañamiento.	<p>4.6.1 Realizar un diagnóstico de necesidades de formación (administrativa, calidad y jurídica) para los departamentos clínicos de mayor demanda de atención.</p> <p>4.6.2 Establecer los lineamientos, pasos y herramientas necesarias para cada departamento.</p>	<p>Como resultado del trabajo conjunto entre directores y subdirectores para la reestructura organizacional por macroprocesos alineados a la cadena de valor, se identificaron áreas de oportunidad en el seguimiento de indicadores, planeación y contratos.</p> <p>Estos lineamientos y herramientas cuentan con las bases normativas suficientes para su conocimiento y difusión (Estatuto Orgánico, Decreto de Creación y Manual de Organización Específico).</p>



Hospital General “Dr. Manuel Gea González”
Programa Anual de Trabajo
Avances Enero-Marzo 2019
Dirección de Integración y Desarrollo Institucional.

Metas realizadas en el primer trimestre:

- 98.0% de satisfacción del usuario de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos porcentuales.
- 97.0% de satisfacción del usuario de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales.

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

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de marzo del 2019
3.1. Mejorar el sistema de gestión de la calidad por medio del diseño de la calidad, monitorización y ciclos de mejora continua.	3.1.5.-Replantear la estrategia de gestión de calidad del Hospital.	<p>Con base en lo establecido en el Programa de Trabajo 2017-2022 de la Dirección General del Hospital y de acuerdo a las disposiciones de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) vigentes, se trabaja en la reingeniería de la estrategia de gestión de calidad, la cual considera dentro de sus temas sustantivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Modelo de Gestión de Calidad en Salud de la DGCES. • Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente del Consejo de Salubridad General (CSG). • Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP). • Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad (MECIC). • Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno. (SESTAD) • Sistema Unificado de Gestión, atención y orientación al usuario de los servicios de salud (SUG). • Aval Ciudadano. • Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención Médica para la atención de los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular).

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de marzo del 2019
<p>3.1. Mejorar el sistema de gestión de la calidad por medio del diseño de la calidad, monitorización y ciclos de mejora continua.</p>	<p>3.1.6.-Analizar los documentos, políticas y lineamientos existentes para determinar áreas de mejora.</p>	<p>Se lleva a cabo la compilación y análisis de los siguientes documentos normativos orientados a la calidad en la atención médica, seguridad del paciente y provisión de servicios de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Modelo de Gestión de Calidad en Salud 2016 de la DGCES. Segunda Edición, 2019. • Programa de Acción Específico: Estrategia Nacional para la Consolidación de la Calidad en los Establecimientos y Servicios de Atención Médica. Programa Sectorial de Salud 2013-2018. • Las acciones esenciales para la seguridad del paciente dentro del modelo de seguridad del paciente del CSG. Edición 2017. • Lineamientos Técnico-Operativos del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP). • INSTRUCCIÓN 187/2009 Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad (MECIC). • NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. • Guía Operativa del Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad (MECIC). • Lineamientos para el Monitoreo Institucional, en los cuales se incluyen las Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno. (SESTAD). • Guía Operativa del Aval Ciudadano 2018. • Lineamiento para el Uso de la Herramienta Sistema Unificado de Gestión, atención y orientación al usuario de los servicios de salud (SUG). • ACUERDO por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, del documento denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente. • Manual para la Implementación de los Paquetes de Acciones para Prevenir y Vigilar las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS). • Secretaría de Salud. Development of Quality Indicators for Health in Mexico: Methods and process manual. First Edition developed by NICE International and University of Manchester. 2016. • Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención Médica para la atención de los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular). • Manual de Integración del Subcomité de Revisión del Expediente Clínico

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de marzo del 2019
<p>3.1. Mejorar el sistema de gestión de la calidad por medio del diseño de la calidad, monitorización y ciclos de mejora continua.</p>	<p>3.1.7.-Mantener vigilancia para garantizar el respeto a los valores y cultura de los pacientes y usuarios.</p>	<p>En apego a las disposiciones del Lineamiento para el Uso de la Herramienta Sistema Unificado de Gestión (SUG) atención y orientación al usuario de los servicios de salud, emitidos por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (Seguro Popular), a partir de este año se ha instalado en el Hospital un Módulo de Atención al Usuario en el Área de Calidad, sitio donde se otorga atención personalizada a los pacientes y familiares por un equipo multidisciplinario médico, de trabajo social y enfermería.</p> <p>El Módulo de Atención del SUG en el Hospital se dedica a la atención de todas aquellas quejas, sugerencias, felicitaciones y solicitudes de gestión, que son recibidas de manera presencial, recabadas a través de los buzones del SUG instalados en diversas áreas del Hospital, mediante vía telefónica en el número publicado en la página de Internet del Hospital, y a través de otros medios como el correo electrónico institucional SUG: quejas_gea@salud.gob.mx</p> <p>Durante el primer trimestre del año se atendieron a través del SUG 141 solicitudes de atención de las cuales más del 80% fueron resueltas y notificadas a los usuarios, y el resto siguen en proceso de investigación con las áreas correspondientes. Es importante señalar que la mitad (49%) del total de solicitudes recibidas corresponden a quejas, 28% a solicitudes de gestión, 20% felicitaciones y 3% sugerencias.</p> <p>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.</p> <p>Se continúa llevando a cabo la aplicación periódica de Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno a los pacientes y familiares del Hospital en las Áreas de Hospitalización, Consulta Externa y Urgencias, las cuales son aplicadas por el Departamento de Trabajo Social y personal de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, es su figura como Aval Ciudadano de la Institución.</p> <p>En el primer trimestre del año fueron aplicadas 492 encuestas por el Departamento de Trabajo Social, y de acuerdo con el análisis preliminar realizado, se obtuvo un resultado de entre el 82 y 98% de satisfacción respecto a la calidad de la atención médica recibida.</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de marzo del 2019
<p>3.1. Mejorar el sistema de gestión de la calidad por medio del diseño de la calidad, monitorización y ciclos de mejora continua.</p>	<p>3.1.8.-Promover los procesos de acreditación de servicios, y la certificación con criterios internacionales del Consejo de Salubridad General.</p>	<p>Durante el primer trimestre del año, el área de calidad participó en las reuniones periódicas del Grupo de Directivos de Calidad, de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), a fin de trabajar de manera coordinada en estrategias para favorecer en el Hospital la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud, acción sustantiva para la considerar la Certificación correspondiente por el Consejo de Salubridad General.</p> <p>Se llevaron a cabo las acciones para aplicar en el segundo trimestre del año la Cédula para Evaluación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud de la DGCES para conocer el grado de madurez de cada uno de los criterios, y poder trabajar en la propuesta de acciones correspondientes para fortalecer la implementación del citado Modelo.</p>
	<p>3.1.9.-Promover el establecimiento y revisión de las cuotas de recuperación y tarifas basadas en costos.</p>	<p>Se encuentra vigente el Tabulador de Cuotas de Recuperación, autorizado en el mes de agosto de 2018.</p>
<p>3.9 Actualizar la infraestructura de tecnología de la información.</p>	<p>3.9.1 Vigilar la intercomunicación interna y externa de las aplicaciones informáticas en las unidades de acuerdo al marco normativo.</p>	<p>Actualmente se tienen sistemas de comunicación vía internet y voz ip. Se cuenta con una interconexión por la red NIBA 100Mb y 50 Mb, en un servicio contratado. Se mantienen 20 líneas telefónicas análogas.</p> <p>Para la comunicación interna se cuenta con una red, que comunica todas las instalaciones de la institución vía voz IP e intranet. Por medio del Plan Institucional de Contingencia en TIC's se monitorea todos los sistemas de comunicación de la Institución, para la correcta intercomunicación interna y externa de las aplicaciones informáticas de acuerdo al marco normativo.</p>
	<p>3.9.2 Mantener estándares óptimos de seguridad y confiabilidad en la operación de las redes en las entidades coordinadas.</p>	<p>Por medio del plan de seguridad de información, se tienen instalados sistemas de seguridad perimetral, firewall y antivirus, que sumado al monitoreo de redes y contingencias se mantienen los estándares óptimos de seguridad y confiabilidad en la operación de las redes.</p>
	<p>3.9.3 Establecer mecanismos e instrumentos para la seguridad y resguardo de los archivos electrónicos institucionales.</p>	<p>Por medio de la política de respaldo de información y de seguridad de información, se aplican protocolos de respaldo para las bases de datos que maneja la Subdirección de Innovación y Gestión Tecnológica.</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de marzo del 2019
<p>3.10 Trabajar con directores y subdirectores, así como con aliados con prestigio del Hospital, para darles herramientas que les permitan asumir un liderazgo persistente y decidido en calidad, que invite a la participación de los miembros de su equipo de trabajo.</p>	<p>3.10.1.-Identificar líderes formales e informales que puedan fungir como miembros del equipo de mejora de la calidad.</p>	<p>Durante el primer trimestre del año la Dirección Médica llevó a cabo las gestiones necesarias ante la CCINSHAE, para la impartición en el Hospital de un curso sobre Auditorías Clínicas, a fin de promover el liderazgo en el personal de la Institución, a fin de establecer ciclos de mejora continua al interior de sus servicios.</p> <p>Se designaron en diversos servicios del Hospital los líderes de calidad con competencia para iniciar el proyecto de mejora relacionado con el proceso de ingreso a los pacientes en el Hospital, con particular interés en la disminución de los tiempos de espera en el Servicio de Urgencias.</p> <p>Se continúa con la selección de los líderes de cada uno de los Estándares del Modelo de Gestión de Calidad en Salud, para la integración de un equipo de mejora de la calidad que favorezca la implementación del citado Modelo.</p>
<p>3.11. Formar y sensibilizar al personal para implementar con éxito el programa de gestión de la calidad.</p>	<p>3.11.1.-Realizar la encuesta de seguridad del paciente al personal interno para identificar su percepción de la calidad y seguridad del paciente en el Hospital.</p>	<p>Se ha mantenido contacto personal de la Dirección General de Coordinación de Hospitales Federales de Referencia a fin de programar para 2019 la aplicación de la Encuesta en Línea sobre Cultura de Seguridad del Paciente, que será aplicada al personal de la institución.</p>



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

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de marzo del 2019
<p>4.1. Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad.</p>	<p>4.1.8. Gestionar la adquisición del expediente clínico electrónico apegado a las normas que permita contar con registros médicos de calidad para la prestación de servicios.</p>	<p>Se hizo la petición presupuestaria en el PAAAS 2018 por parte de la Subdirección de Innovación y Gestión Tecnológica, para la compra de un Sistema Integral de Gestión Hospitalaria, se está en espera de dicha autorización para seguir con el proyecto para este año.</p>
	<p>4.1.9. Reforzar la calidad de la atención en la cultura institucional.</p>	<p>Se trabajó en la integración del programa del Curso-Taller de Calidad y Seguridad de la Atención Médica, considerado a realizarse los días 29, 30 y 31 de mayo de 2019, en el cual se abordarán entre otros temas las acciones esenciales para la seguridad del paciente, Hospital Seguro, Eventos Adversos, resistencia antimicrobiana, integración del Expediente Clínico, etc.</p> <p>Para garantizar la notificación oportuna de los valores críticos de laboratorio clínico, se realizó el cambio del teléfono del Área de Admisión de Urgencias al Consultorio de Triage.</p> <p>Se ha instalado en el Hospital un Módulo de Atención al Usuario en el Área de Calidad, sitio donde se otorga atención personalizada a los pacientes y familiares por un equipo multidisciplinario médico, de trabajo social y enfermería.</p> <p>El Módulo de Atención del SUG en el Hospital se dedica a la atención de todas aquellas quejas, sugerencias, felicitaciones y solicitudes de gestión, que son recibidas de manera presencial, recabadas a través de los buzones del SUG instalados en diversas áreas del Hospital, mediante vía telefónica en el número publicado en la página de Internet del Hospital, y a través de otros medios como el correo electrónico institucional SUG: quejas_gea@salud.gob.mx</p> <p>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.</p> <p>Se continúa llevando a cabo la aplicación periódica de Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno a los pacientes y familiares del Hospital en las Áreas de Hospitalización, Consulta Externa y Urgencias, las cuales son aplicadas por el Departamento de Trabajo Social y personal de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, es su figura como Aval Ciudadano de la Institución.</p> <p>En el primer trimestre del año fueron aplicadas 492 encuestas por el Departamento de Trabajo Social, y de acuerdo con el análisis preliminar realizado, se obtuvo un resultado de entre el 82 y 98% de satisfacción respecto a la calidad de la atención médica recibida.</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de marzo del 2019
4.1. Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad.	4.1.10. Mantener la vigilancia epidemiológica, registro y seguimiento de eventos adversos, control de infecciones nosocomiales y egresos por mejoría.	<p>Durante el primer trimestre de 2019, de forma mensual ha sesionado el Comité de Infecciones Nosocomiales (CODECIN).</p> <p>Se difundió el Boletín de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria a todo el personal de manera mensual.</p> <p>Se continuó con el programa de capacitación permanente de lavado e higiene de manos, además de seguimiento conjunto de los eventos adversos secundarios a accidentes por salpicadura, punzocortantes y otros, en personal de la salud.</p> <p>En el Área de Calidad, de enero a marzo de 2019 se registraron una cuasifalla, 31 eventos adversos y un evento centinela, de los cuales se lleva a cabo la investigación correspondiente.</p> <p>Se llevaron a cabo los cursos de inducción a personal de nuevo ingreso Médicos Residentes respecto a la importancia de las medidas para prevención y control de infecciones con índole en fomentar una cultura de seguridad del paciente.</p> <p>Se difundió el tríptico sobre las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente.</p> <p>Se ha capacitado periódicamente al personal de enfermería de los cuatro turnos sobre las Acciones Preventivas de Autorretiro de Catéter y Retiro de Catéter por Accidente.</p> <p>Se sigue promoviendo 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.</p>
4.2. Brindar atención ambulatoria a la población.	4.2.6. Vigilar la satisfacción de los usuarios y pacientes por la atención recibida.	<p>Se ha instalado en el Hospital un Módulo de Atención al Usuario en el Área de Calidad, sitio donde se otorga atención personalizada a los pacientes y familiares por un equipo multidisciplinario médico, de trabajo social y enfermería. El Módulo de Atención del SUG en el Hospital se dedica a la atención de todas aquellas quejas, sugerencias, felicitaciones y solicitudes de gestión, que son recibidas de manera presencial, recabadas a través de los buzones del SUG instalados en diversas áreas del Hospital, mediante vía telefónica en el número publicado en la página de Internet del Hospital, y a través de otros medios como el correo electrónico institucional SUG: quejas_gea@salud.gob.mx</p> <p>La política de atención de los usuarios en la institución va orientada a garantizar que reciban atención oportuna, de calidad, con calidez y trato digno al interior del Hospital. Se continúa llevando a cabo la aplicación periódica de Encuestas de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno a los pacientes y familiares del Hospital en las Áreas de Hospitalización, Consulta Externa y Urgencias, las cuales son aplicadas por el Departamento de Trabajo Social y personal de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, es su figura como Aval Ciudadano de la Institución. En el primer trimestre del año fueron aplicadas 492 encuestas por el Departamento de Trabajo Social, y de acuerdo con el análisis preliminar realizado, se obtuvo un resultado de entre el 82 y 98% de satisfacción respecto a la calidad de la atención médica recibida.</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de marzo del 2019
4.2. Brindar atención ambulatoria a la población.	4.2.7. Impulsar el uso eficiente de los laboratorios y gabinetes.	Durante el primer trimestre del año la Dirección Médica llevó a cabo las gestiones necesarias ante la CCINSHAE, para la impartición en el Hospital de un curso sobre Auditorías Clínicas, a fin de promover el liderazgo en el personal de la Institución, a fin de establecer ciclos de mejora continua al interior de sus servicios.
4.4 Trabajar en la mejora de los procesos de atención médica que tienen mayor impacto en la población atendida por medio de la reingeniería de procesos.	4.4.7. Fomentar la integración y funcionamiento de los patronatos, y voluntariado enfocados al apoyo de la atención médica.	<p>Las actividades del Patronato y del Voluntariado Misión GEA, tienen como objetivo principal, acercarse de una manera sistemática a la realidad del entorno de salud del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”.</p> <p>El 27 de marzo se tuvo una reunión con el patronato para definir un Programa de Trabajo con el objetivo de trazar objetivos y líneas de acción enfocados a buscar apoyos para el Hospital.</p>



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

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de marzo del 2019
<p>5.1 Reasignar funcionalmente los espacios para la optimización de infraestructura.</p>	<p>5.1.1.- Identificar los espacios, tiempos y rutas para optimizar la infraestructura y personal que labora en la torre.</p>	<p>Al disminuir el número de quirófanos por el cierre de la Torre Antigua, se realizó una reingeniería de la programación quirúrgica con la implementación de turnos mixtos para los médicos adscritos de las diferentes especialidades quirúrgicas.</p>
	<p>5.1.2.- Identificar los miembros de las clínicas de atención integral y establecer los lineamientos y políticas para su funcionamiento.</p>	<p>En conjunto con la Dirección de Enseñanza e Investigación, la Subdirección de Investigación Biomédica y la Clínica de Obesidad, han llevado a cabo pláticas para identificar problemas y generar estrategias para aprovechar posibles oportunidades de desarrollo. La Clínica de Obesidad Pediátrica, desarrolla los constructos para dar seguimiento a los pacientes y líneas de investigación, a la fecha se han presentado casos clínicos en diferentes foros.</p>
	<p>5.1.3.- Incrementar el impacto del programa de mantenimiento por medio de la sistematización de información.</p>	<p>No se reporta actividad en este periodo.</p>
<p>5.2 Conducir eficientemente los objetivos del Hospital, asignando los recursos humanos, materiales, financieros y de tiempo, que permitan alcanzar los mejores resultados con los menores costos a través de la aplicación de soluciones gerenciales.</p>	<p>5.2.1 Seleccionar a los miembros de los grupos de gerencia hospitalaria y asignar a cada uno tareas y objetivos, así como funciones dentro de estos grupos.</p>	<p>La reestructura organizacional implica movimientos en la estructura orgánica y funcional, una vez que se autorice por parte de la DGRHO de la Secretaria de Salud, se elaborará el Manual de Organización Específico y las Políticas para el Funcionamiento de las Jefaturas de División y de Departamento del Hospital General "Dr. Manuel Gea González.</p>
	<p>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.</p>	<p>La reestructura organizacional implica movimientos en la estructura orgánica y funcional, una vez que se autorice por parte de la DGRHO de la Secretaria de Salud, se elaborará el Manual de Organización Específico y las Políticas para el Funcionamiento de las Jefaturas de División y de Departamento del Hospital General "Dr. Manuel Gea González.</p>
	<p>5.2.3 Plantear soluciones a la problemática analizada e implementar medidas para mejorar.</p>	<p>La reestructura organizacional implica movimientos en la estructura orgánica y funcional, una vez que se autorice por parte de la DGRHO de la Secretaria de Salud, se elaborará el Manual de Organización Específico y las Políticas para el Funcionamiento de las Jefaturas de División y de Departamento del Hospital General "Dr. Manuel Gea González.</p>
<p>5.3 Crear sistemas para compartir información y difundir el capital de conocimiento existente en el Hospital.</p>	<p>5.3.1 Identificar los sistemas críticos de información y las áreas de desarrollo que tienen.</p>	<p>Se incrementó de 385 a 500 equipos de cómputo en arrendamiento, en diversas áreas del hospital, para incrementar y promover el impacto de las aplicaciones informáticas internas de la institución. Se desarrolló un sistema de control informático en el área de Cirugía Endoscópica y se ingresó la propuesta a Gobierno Digital el mantenimiento y actualización al Sistema de Administración de Personal y Pago de Nómina (SAPPN).</p>

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

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de marzo del 2019
<p>6.1 Identificar diversas fuentes de financiamiento y establecer las condiciones necesarias para recibir dicho financiamiento en el Hospital.</p>	<p>6.1.1 Identificar los diversos actores que proporcionan financiamiento al sector público.</p> <p>6.1.2 Continuar con el proceso de modificación del decreto de creación para lograr obtener recursos de terceros.</p>	<p>A través del oficio OAG-DCS-11-2019 de fecha 2 de enero de 2019, la Subdirectora de Legislación y Estudios Jurídicos de la Oficina del Abogado General en la Secretaría de Salud, solicitó a la Directora de Coordinación de la CCINSHAE realizar una nueva evaluación de impacto presupuestario respecto del Anteproyecto remitido, a la Dirección General de Programación y Presupuesto de la SSA.</p> <p>Mediante oficio CCINSHAE-023-2019 de fecha 11 de enero de 2019, el Titular de la CCINSHAE envió oficio al Director General de Programación y Presupuesto de la Secretaría de Salud la solicitud de una nueva evaluación de impacto presupuestal; sin embargo, al día de la fecha no ha habido respuesta.</p>
<p>6.3 Identificar funciones que puedan administrarse a través de servicios integrales que coadyuven con los servicios del Hospital para que estos puedan dedicarse íntegramente a realizar tareas que aportan valor para sus usuarios y no dispersar sus funciones en aquellas tareas cuyo valor no es percibido, ni valorado.</p>	<p>6.3.1 Evaluar la funcionalidad de la farmacia hospitalaria para integrar la convocatoria y anexo técnico con el fin de que se cumplan los estándares de calidad y seguridad del paciente.</p>	<p>Durante el primer trimestre del año la Dirección Médica llevó a cabo las gestiones necesarias ante la CCINSHAE, para la impartición en el Hospital de un curso sobre Auditorías Clínicas, a fin de promover el liderazgo en el personal de la Institución, a fin de establecer ciclos de mejora continua al interior de sus servicios.</p>
<p>6.4 Identificar procesos administrativos más utilizados por usuarios internos y externos y determinar una ruta crítica que facilite el cumplimiento de su objetivo.</p>	<p>6.4.1 Realizar un levantamiento para el desarrollo del mapa de procesos administrativos y la identificación de los puntos críticos.</p>	<p>Se autorizó, para difusión y aplicación el Manual de Procedimientos y el Manual de Trámites y Servicios del Hospital General "Dr. Manuel Gea González" por la H. Junta de Gobierno en la Primer Sesión Ordinaria de 2019; mediante oficio CCINSHAE-DGCHFR-739-2019 con fecha de 28 de marzo de 2019, se ratificaron</p>

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de marzo del 2019
<p>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.</p>	<p>6.5.1 Seleccionar a los miembros del grupo de reestructura y asignar a cada uno tareas y objetivos, así como funciones dentro de estos grupos.</p>	<p>La reestructura organizacional implica movimientos en la estructura orgánica y funcional, una vez que se autorice por parte de la DGRHO de la Secretaría de Salud, se elaborará el Manual de Organización Específico y las Políticas para el Funcionamiento de las Jefaturas de División y de Departamento del Hospital General "Dr. Manuel Gea González.</p>
	<p>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.</p>	<p>Se aprobó en la primer sesión ordinaria de la H. Junta de Gobierno realizar una reestructura organizacional, la cual busca responder a los desafíos impuestos por los cambios demográficos, epidemiológicos, económicos y tecnológicos, y permita mejorar la organización de los servicios; racionalizar y articular adecuadamente las actividades clínicas con la finalidad de responder con la calidad técnica y calidez humana a las demandas de salud que la sociedad genera en su entorno.</p>
	<p>6.5.3 Plantear soluciones a la problemática analizada y se implementan las medidas para mejorar.</p>	<p>Se continúa trabajando en el Plan de Indicadores Operativos, para la medición del trabajo realizado con base en los procesos para implementar acciones de mejora continua.</p>
<p>6.6 Reestructurar el sistema de control documental, como base en la gestión clínico/administrativa del Hospital.</p>	<p>6.6.1 Reestructurar el Estatuto Orgánico, el Manual de Organización Específico y las Políticas Generales para el Funcionamiento de las Jefaturas de División y de Departamento del Hospital General "Dr. Manuel Gea González.</p>	<p>La reestructura organizacional implica movimientos en la estructura orgánica y funcional, una vez que se autorice por parte de la DGRHO de la Secretaría de Salud, se elaborará el Manual de Organización Específico y las Políticas para el Funcionamiento de las Jefaturas de División y de Departamento del Hospital General "Dr. Manuel Gea González.</p>

4. ADMINISTRACIÓN

4.1. Comportamiento Presupuestal.

El Estado del Ejercicio del Presupuesto al 31 de marzo del 2019 registra una asignación modificada de 281,255.93 miles de pesos, de la cual se ejercieron 256,284.50 miles de pesos, la diferencia de 24,971.43 miles de pesos, significa un gasto menor de 8.88% respecto al total asignado.

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

Cuadro N° 25
Estado del Ejercicio del Presupuesto al 31 de marzo del 2019
(Miles de pesos)

Capítulo	Original al Periodo		Modificado al Periodo		Ejercido al Periodo		Variación	
	Fiscal	Propios	Fiscal	Propios	Fiscal	Propios	Variación	Variación %
1000	207,584.47	0.00	197,966.95	0.00	187,302.04	0.00	10,664.91	5.39
2000	41,757.70	18,088.50	43,942.98	18,088.50	37,600.93	8,614.25	15,816.30	25.50
3000	21,483.26	17,089.08	21,257.50	0.00	18,772.81	3,994.47	-1,509.78	-7.10
Subtotal Gasto Corriente	270,825.43	35,177.58	263,167.43	18,088.50	243,675.78	12,608.72	24,971.43	8.88

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

Capítulo 2000 “Materiales y Suministros”.

Por lo que se refiere al presupuesto autorizado modificado de 62,031.48 miles de pesos, se ejercieron 46,215.18 miles de pesos, que representa el 25.50% de los recursos programados, la variación absoluta de 15,816.30 miles de pesos, se integra por recursos propios y fiscales que no fueron ejercidos al cierre del periodo por encontrarse en proceso de licitación.

Capítulo 3000 “Servicios Generales”.

Por lo que se refiere al presupuesto autorizado modificado de 21,257.50 miles de pesos, se ejercieron 22,767.28 miles de pesos, que representa una cifra inferior a 7.10% de los recursos programados, la variación absoluta de superior a 1,509.78, 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 aumento del 16% en comparación con el mismo periodo del ejercicio anterior, correspondiente a los pasivos pendientes de pago al 31 de diciembre de 2018, impactando proporcionalmente con un aumento del 24% en las Inversiones Financieras a Corto Plazo; Deposito de Fondos de Terceros se reduce en 243%, por la erogación de recursos por parte de los investigadores en el desarrollo de los proyectos CONACYT.

Cuentas por Cobrar a Corto Plazo obtuvo decremento del 22%, en relación al mismo periodo de 2018, al encontrarse en proceso de pago por parte de la Tesorería de la Federación los compromisos presupuestales devengados a la fecha; Deudores Diversos aumentaron 87%, al estar pendiente la emisión del comprobante de pago de publicación de bases para licitaciones públicas en el Diario Oficial de la Federación y derivado de un faltante en las cajas auxiliares del Hospital, que se encuentra en proceso de aclaración.

El almacén refleja aumento del 13%, por la recepción de insumos de las diversas áreas de atención médica.

Activo No Circulante/Bienes Inmuebles/Construcciones en Proceso disminuyó 123% por la reclasificación de cuentas Obras en Proceso a Mobiliario y Equipo de Administración, Edificios y Maquinaria Otros Equipos y Herramientas.

Bienes muebles: aumentaron: 4% Mobiliario y Equipo de Administración; 10% Equipo e Instrumental Médico y de Laboratorio y 37%, el Equipo de Transporte se incrementó por la recepción de la donación de dos ambulancias por parte del Patrimonio de la Beneficencia Pública.

Depreciaciones de Bienes Inmuebles tienen un incremento del 14% y la depreciación de Bienes Muebles de un 11% generado por la reclasificación de rubros: Edificios, Mobiliario y Equipo de Administración, Maquinaria Otros Equipos y Herramientas.

Pasivo Circulante: Servicios Personales aumentó 30% por encontrarse en proceso de pago la cuentas de retenciones y aportaciones de terceros; Proveedores por Pagar tiene un aumento del 28%, por la ausencia de la presentación de documentación para trámite correspondiente; Otras Cuentas por Pagar se incrementó un 42% por el aumento de los intereses financieros pendientes de devolver a la Tesorería de la Federación, Otros pasivos diferidos aumento el 100% por la recepción de bienes recibidos pendientes de pago.

Pasivo No Circulante: La cuenta de Fondos en Administración a Largo Plazo disminuyó en 199%, dada por la erogación de recursos por parte de los investigadores en desarrollo de los proyectos de CONACYT.

Aportaciones del Gobierno Federal del año en curso disminuyó un 462%, toda vez que para el ejercicio de 2019 no se cuenta con recursos autorizados en el rubro de gasto de inversión.

El Resultado del Ejercicio a este periodo muestra incremento de 2%, por la disminución de la captación de las cuotas de recuperación; Resultado de Ejercicios Anteriores tiene un incremento del 15% dado por la acumulación del resultado del ejercicio 2018.

Estado de Actividades

Ingresos propios.- Al cierre del primer trimestre de 2019, la captación de ingresos por cuotas de recuperación se comportó similar al mismo periodo del año anterior, reflejando solo una variación del 3% con respecto al mismo periodo del año anterior, siendo el servicio de hospitalización el de mayor decremento.

Recursos fiscales.- Se muestra un acumulado en la ejecución de recursos fiscales de \$246,675.78 miles de pesos con un incremento del 10.5% en comparación con el mismo periodo de 2018, en razón de la ejecución de estos recursos de conforme a su calendarización y necesidades de las áreas usuarias.

Otros ingresos.- Con lo que respecta a otros ingresos, se tuvo un incremento de 63%, en específico en la recuperación de recursos por la prestación de servicios otorgados y validados de Seguro Popular.

Gastos de operación.- En este rubro se tiene un gasto acumulado de \$68,982.46 miles de pesos, de los cuales Materiales y Suministros con un total ejercido de \$46,215.18 miles de pesos, Servicios Generales \$22,767.28 miles de pesos.

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

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

De enero a marzo de 2018 no se clasificó ningún expediente como reservado.

Asimismo, mediante oficios números HGMGG-DG-DA-SRF-040-2019 y HGMGG-DG-DA-44-2019, de fechas 24 de enero y 01 de febrero de 2019, respectivamente, se envió al Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI) el listado de personas físicas y morales que recibieron y ejercieron recursos públicos o que en términos de las disposiciones aplicables, realizaron actos de autoridad durante el ejercicio fiscal 2018, así como el listado actualizado de sindicatos a los que se les asignen recursos públicos en dinero, en especie, bienes o donativos, o, que en términos de las disposiciones aplicables, se les encomienden actos de autoridad.

Mediante oficio número HGMGG-DG-SAJ-DUT-0772-2019, se solicitó a las distintas unidades administrativas de este Hospital actualizar la información contenida en el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT), al primer trimestre de 2019, de conformidad con el Artículo 62 de la LGTAIP, relacionado con el artículo 11 fracción XI, de la LFTAIP, misma que concluyó el 30 de abril del año en curso. De igual forma, se hizo del conocimiento de las áreas encargadas de reportar información al SIPOT, el inicio de la Verificación Vinculante 2019, misma que iniciará del 02 de mayo y hasta el 15 de noviembre del presente año, de conformidad con lo establecido en el oficio número INAI/SAI/0340/2019 del INAI.

De enero a marzo de 2019, el Hospital a través de la Unidad de Transparencia, recibió **119** solicitudes, de las cuales **66** fueron de acceso, rectificación y/o corrección de datos personales, y **53** de información pública, mismas que se atendieron en tiempo y forma, en un tiempo promedio de **11** días.

Durante el período de enero a septiembre del año en curso, del total de solicitudes recibidas, el **55.4 %** versaron sobre el tratamiento y acceso de datos personales, en específico, solicitudes de expedientes y resúmenes clínicos, estudios practicados, hojas de servicio y recibos de nómina, y el **44.6 %** se refirieron a información pública, siendo la Información relativa a personal adscrito al Hospital, contratos y adquisición de medicamentos y equipo médico, información sobre estudios practicados en mastografía, quejas y denuncias contra servidores públicos y presupuesto asignado a la Entidad, los temas más solicitados.

El Comité de Transparencia celebró **2** sesiones ordinarias y **2** sesiones extraordinarias, de enero a marzo de 2019.

De enero a marzo del año en curso, se presentaron ante el Comité de Transparencia **5** solicitudes de información y de acceso a datos personales, de las cuales, en **2** se confirmó la clasificación parcial realizada por las áreas responsables de la información solicitada como confidencial y en **3** se confirmó la declaración de inexistencia de la información solicitada.

Mediante oficio número HGMGG-DG-SAJ-0182-2019, se envió al INAI la *Cédula de Detección de Necesidades de Capacitación (DNC)*, a efecto de que la Unidad de Transparencia, tomando en cuenta el monitoreo realizado a cada unidad administrativa de este Hospital, a efecto de elaborar el *Programa de Capacitación en Transparencia 2019*, mismo que se presentará al órgano garante en el mes de junio de 2019.

En coordinación con el Departamento de Administración y Desarrollo de Sistemas, se sistematiza el número de visitas a los temas de Transparencia Focalizada, hoy Transparencia Proactiva, en la página web de este Hospital, siendo los siguientes rubros los más consultados en el ejercicio anterior: *Pasos a seguir en caso de requerir atención para una urgencia médica, Requisitos, instrucciones y recomendaciones para ser hospitalizado y visitar a un familiar hospitalizado, Requisitos para la atención de primera vez, Reposición y renovación de carnet de citas médicas y Cita telefónica de primera vez.*

En el período, la Entidad recibió **3** Recursos de Revisión interpuestos ante el INAI, en contra las respuestas otorgadas a solicitudes de información y de datos personales por parte de este Hospital General, de los cuales, en **1** se ordenó modificar la respuesta originalmente proporcionada por este nosocomio, y en **2** se confirmó la respuesta proporcionada por esta Entidad.

En ese orden de ideas, las acciones descritas dan cuenta del cumplimiento de este Hospital General a las obligaciones de transparencia, acceso a la información, protección de datos personales, transparencia proactiva y rendición de cuentas que tiene encomendadas, haciendo énfasis en que la Unidad de Transparencia de esta Entidad, se encuentra en una constante labor de cumplimiento a los ordenamientos legales en esa materia.

4.3 Cumplimiento de las Medidas de Austeridad y Disciplina del Gasto Programa de Ahorro.

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

Cuadro N° 28
Programa de Ahorro
Enero-marzo

Concepto y Unidad de Medida	2018	Enero-Marzo 2018	Enero-Marzo 2019		
	Anual	Realizado	Programado	Realizado	% Ahorro
Combustible (litro)	7,570.00	1,892.50	1,632.54	1,754.00	-7.44%
Gas Natural (Gj)	31,088.71	8,407.61	7,539.01	7,546.56	-0.10%
Agua (m3)	94,907.00	25,525.00	30,042.00	29,564.00	1.59%
Fotocopiado (copia)	1'724,218.00	401,440.00	390,443.25	309,442.00	20.75%
Energía eléctrica (KW/horas)	4'564,911.00	1,105,368	1,1412,27.75	1,105,720.00	3.11%

Combustible (litros): El consumo del combustible en el presente periodo mostró un aumento del 7.44% con relación a lo programado al primer trimestre; lo anterior debido a las salidas que por necesidades del servicio se han incrementado, en razón de que los pacientes del área de urgencias han sido enviados a diferentes centros de salud; se continua con la entrega de correspondencia y el traslado de funcionarios.

Combustible (Gj): El consumo de gas natural presenta un aumento de 0.10% con relación al consumo programado acumulado para el primer trimestre, debido a la reprogramación del horario de trabajo en el área central de equipos y esterilización (CEYE).

Agua (m3): El consumo de agua potable presentó un ahorro del 1.59% en relación al consumo programado acumulado para el primer trimestre, debido a la continuidad en los mantenimientos preventivos programados a los equipos de hidroneumáticos y equipos electrónicos ahorradores de agua.

Fotocopiado (copia): Presentó un ahorro del 20.75%, en relación al consumo programado acumulado para el primer trimestre, esto se debe a que las diferentes áreas del Hospital han disminuido las solicitudes por parte de las diferentes áreas administrativas del Hospital.

Electricidad (KW/horas): El consumo de energía eléctrica en el primer trimestre presentó un ligero ahorro del 3.11% en el consumo programado acumulado, debido a los mantenimientos preventivos programados a equipamientos electromecánicos.

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

4.4 Obra Pública y Servicios Relacionados con la Misma.

No hay acciones que reportar durante el periodo.

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

Para el ejercicio fiscal 2019 con cierre al primer trimestre, se ejercieron recursos por un valor de \$189,881,484.03 de los cuales \$139,098,895.65, se ejercieron a través de licitaciones públicas lo que representa un 73.26% con respecto al monto total ejercido hasta este trimestre.

En cumplimiento al cuarto Párrafo del Artículo 40 de la misma Ley, respecto al límite del 30% de contrataciones por monto mediante los procedimientos de invitación a cuando menos tres personas o adjudicación directa se ejercieron recursos por \$42,043,567.72 lo que representa solamente un 22.14% con respecto al total acumulado hasta el trimestre.

Cuadro N° 29
Contratación para adquisiciones y prestación de servicios
Dirección de Administración

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	\$111,563,741.14	\$27,535,154.51	79.23%	56.11%	\$139,098,895.65	73.26
Invitaciones a cuando menos tres personas y adjudicaciones directas (Artículo 41 de la LAASSP)	\$24,258,522.52	\$17,785,045.20	17.23%	36.24%	\$42,043,567.72	22.14
Invitación a cuando menos tres personas y adjudicaciones directas (Artículo 42 de la LAASSP)	\$4,623,403.80	\$ 3,752,004.43	3.28%	7.65%	\$8,375,408.23	4.41
Adjudicaciones con dependencias o entidades (Artículo 1 de la LAASSP)	\$363,612.43	\$0.00	0.26%	0.00%	\$363,612.43	0.19
Concepto de la base para calcular los porcentajes	\$140,809,279.89	\$49,072,204.14	100.00%	100.00%	\$189,881,484.03	100.00%

4.6. Cadenas Productivas.

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

El Hospital tiene registrados 693 proveedores de bienes y servicios, de los cuales en el primer trimestre 36 ya tienen cuenta por pagar registrada en NAFIN haciendo susceptible de pago sus documentos vía electrónica.

Al mes de marzo 2019, se registraron 55 documentos con un promedio de pago de 8 días, siendo susceptible de factoraje un importe de \$53,465,803.26 (Cincuenta y tres millones

cuatrocientos sesenta y cinco mil ochocientos tres pesos 26/100 m.n.), de los cuales bajo este esquema no fue cobrado ninguno.

4.7. Indicadores de Desempeño del Área Jurídica.

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

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

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

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

Revisión y Dictamen de Contratos.- En este periodo se revisaron y/o dictaminaron 37 contratos solicitados, registrando un cumplimiento del 100%.

Revisión y Dictamen de Convenios.- Se revisaron y/o dictaminaron 9 convenios; registrando un cumplimiento del 100%.

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

Hospital General “Dr. Manuel Gea González”
Avances del Programa Anual de Trabajo Enero – Marzo 2019
Administración

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

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de marzo del 2019
5.1. Reasignar funcionalmente los espacios para la optimización de infraestructura.	5.1.4 Contar con infraestructura adecuada y funcional que garanticen la seguridad para el paciente, sus familiares y los trabajadores.	Sin avance a reportar en el trimestre.
5.2. Conducir eficientemente los objetivos del hospital, asignando los recursos humanos, materiales, financieros y de tiempo, que permitan alcanzar los mejores resultados con los menores costos a través de la aplicación de soluciones gerenciales.	5.2.4 Administrar el reclutamiento, la selección, la contratación y la capacitación del personal para que se efectúen de acuerdo a las normas, políticas y lineamientos establecidos.	La Subdirección de Recursos Humanos, a través del Departamento de Empleo y Capacitación realiza el reclutamiento, la selección y la contratación de personal de este Hospital General conforme a la normatividad vigente. Referente a la Capacitación se tiene la detección de necesidades para llevar a cabo la Integraciones del Programa Anual de Capacitación del Hospital.
	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, mantiene 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.
5.2. Conducir eficientemente los objetivos del hospital, asignando los recursos humanos, materiales, financieros y de tiempo, que permitan alcanzar los mejores resultados con los menores costos a través de la aplicación de soluciones gerenciales	5.2.6 Coordinar, supervisar y controlar, la elaboración de las nóminas quincenales para la remuneración del personal, así como nominas extraordinarias por otro tipo de pago, de conformidad con la legislación y normatividad aplicables.	La Subdirección de Recursos Humanos, a través del Departamento de Remuneraciones e Incidencias, elabora la nómina mediante el cálculo de las percepciones y deducciones de todos los trabajadores de este Hospital, de acuerdo a la normatividad vigente.

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de marzo del 2019
<p>5.2. Conducir eficientemente los objetivos del hospital, asignando los recursos humanos, materiales, financieros y de tiempo, que permitan alcanzar los mejores resultados con los menores costos a través de la aplicación de soluciones gerenciales</p>	<p>5.2.7 Atender el total de requisiciones enviadas por las distintas áreas del Hospital para la compra de material de curación y medicamentos.</p>	<p>A cierre del primer trimestre se tiene contratado el servicio integral de dispensación de medicamentos y material de curación, con lo que se tiene cubierto el ejercicio 2019. La Subdirección de Recursos Materiales recibió un total de 49 requisiciones.</p>
	<p>5.2.8 Evaluar los contratos registrados en el sistema CompraNet.</p>	<p>Se evaluaron todos los contratos que se ampliaron al primer trimestre y que a cierre del trimestre terminaron su vigencia, por lo que se está en proceso de su evaluación, con la expectativa de terminar de evaluarlos durante el primer mes del segundo trimestre.</p> <p>Por lo que respecta a esta línea de acción la Subdirección de Recursos Materiales no puede implementar la evaluación de los contratos toda vez que el estatus que se encuentran en la plataforma del sistema compranet-hc es de activos.</p>
	<p>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.</p>	<p>El Programa Anual de Adquisiciones definitivo correspondiente al ejercicio de 2019, fue publicado en la plataforma del sistema Compra Net el día 28 de enero de 2019, y en la página WEB del Hospital en la barra de menú en el apartado llamado Normatividad, a partir del día 5 de febrero del mismo año.</p>
<p>5.3 Crear sistemas para compartir información y difundir el capital de conocimiento existente en el Hospital.</p>	<p>5.3.2. Coordinar acciones conjuntamente con la Dirección de Integración y Desarrollo Institucional, a través de la Subdirección de Innovación y Gestión Tecnológica para la implementación de sistemas de control y gestión automatizados para procesos sustantivos y administrativos.</p>	<p>Sin avance en el trimestre.</p>

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

Estrategias	Líneas de Acción	Avances al 31 de marzo del 2019
6.2 Incrementar los ingresos económicos y evitar los desvíos de materiales, por medio de la programación del presupuesto basada en costos reales que generará una mayor productividad de los recursos financieros asignados.	6.2.1 Programar la distribución del gasto a través del control de costos, con la finalidad de salvaguardar los recursos verificando la variación y fluctuación de los costos de los bienes ingresados lo que permitirá llevar a cabo un ejercicio inteligente de los recursos.	Con la finalidad de salvaguardar el recurso durante el primer trimestre del ejercicio 2019, se solicitó a la Dirección General de Programación y Presupuesto adecuaciones presupuestarias y cambios de calendario para ejercer el presupuesto programado y evitar así recortes por parte de la SHCP.
6.3 Identificar funciones que puedan administrarse a través de servicios integrales que coadyuven con los servicios del Hospital para que estos puedan dedicarse íntegramente a realizar tareas que aportan valor para sus usuarios y no dispersar sus funciones en aquellas tareas cuyo valor no es percibido.	6.3.2 Llevar a cabo el análisis de todas aquellas funciones que puedan ser administradas a través de servicios integrales.	Sin avance en el trimestre.
6.4 Identificar procesos administrativos más utilizados por usuarios internos y externos y determinar una ruta crítica que facilite el cumplimiento de su objetivo.	6.4.2 Verificar y validar los procesos que se llevan a cabo en diferentes áreas con la finalidad de implementar una reingeniería en los mismos y lograr así un mejor flujo de información mejorando los tiempos de respuesta.	Sin avance en el trimestre.

Anexo

Indicadores de la Matriz para Resultados (MIR)

Del 1º de enero al
31 de marzo del 2019