

INFORME DE AUTOEVALUACIÓN ENERO – DICIEMBRE 2017



ÍNDICE

Presentación	3
Atención Médica	4
Educación y Capacitación	84
Investigación	120
Administración	160
Evaluación para el desempeño	162
Programa de Acción Específico Investigación 2013-2018	164



El Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, es de los pocos Hospitales que tienen los tres niveles de atención médica, lo que permite contar con un cuerpo de médicos generales y familiares con una amplia experiencia para responsabilizarse de una atención médica integral, primaria e integral del ciudadano que acude a resolver sus problemas de salud, independientemente de su edad, sexo, condición laboral y creencia religiosa.

De acuerdo con su diagnóstico médico, es canalizado a alguna de las 48 especialidades y subespecialidades médicas. La referencia es directa y se le presenta al paciente una solución y evaluación de sus padecimientos, con el propósito de que se reincorpore a su vida familiar, social y laboral lo antes posible.

En el presente informe, se presentan las diversas acciones que realizó la Institución en el periodo enero-

diciembre del 2017 en los tres Programas Sustantivos que desarrolla el Hospital: Atención Médica, Educación e Investigación.

Así mismo, realiza una Rendición de Cuentas de los recursos económicos utilizados con el fin de desarrollar los distintos proyectos en las tres áreas sustantivas, cuyos resultados son claros y relevantes, que permitan situar a la Institución Hospitalaria en el Centro Médico de Referencia a nivel nacional.



ATENCIÓN MÉDICA					
AÑO	2013	2014	2015	2016	2017
1) Núm. de consultas otorgadas:	794,909 ⁽¹⁾	792,852 ⁽¹⁾	820,345 ⁽¹⁾	809,673 ⁽¹⁾	829,862 ⁽¹⁾
No. de Consultas de 1ª vez en Medicina General:	56,567	58,014	49,864	51,316	50,636
Consultas subsecuentes:	430,248	423,636	449,344	437,759	464,229
2) Urgencias:	83,118	80,316	77,793	81,123	80,896
Índice de urgencias reales / urgencias sentidas	0.5	0.7	1.1	0.9	0.8
3) Núm. de casos nuevos atendidos:	104,862	106,160	95,731	101,970	93,950
4) Total de médicos adscritos:	832	816	809	829	820
Núm. de consultas otorgadas / Núm. de médicos adscritos:	1,210	1,234	1,349	1,389	1,251
Núm. médicos clínicos	353	370	370	394	385
Núm. de médicos cirujanos	479	446	439	435	435
No. de camas censables	919	914	914	851	842
No. de camas no censables	264	270	267	280	283
Urgencias	46	46	46	46	46
Terapia intensiva	67	67	67	67	70
Terapia intermedia	24	24	24	35	35
Atención de corta estancia	8	25	25	39	39
Otras camas no censables	119	108	105	93	93
5) Núm. de ingresos hospitalarios:	47,717	47,828	45,465	44,276	43,453
6) Total de egresos	47,693	47,824	45,519	44,244	43,536
Núm. de egresos hospitalarios por mejoría	44,029	43,940	42,056	40,736	39,800
Altas voluntarias	601	645	517	567	682
7) Núm. de cirugías:	33,916	32,005	31,370	33,751	35,315
Núm. de cirugías / Sala / Día:	3.5	3.3	3.2	2.7	2.7
Núm. de cirugías ambulatorias:	4,424	7,821	7,442	10,262	12,542 ⁽²⁾
Cirugías ambulatorias / Núm. de Cirugías:	0.13	0.24	0.24	0.30	0.36
8) Núm. de cirugías / Núm. de cirujanos:	71	72	71	78	81
Diferimiento quirúrgico:	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
9) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria:	3.9	4.3	4.0	4.0	3.6
10) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria:	3.1	3.5	3.2	3.3	3.0
11) Tasa de infecciones nosocomiales (Núm. de pacientes con infecciones nosocomiales / total de egresos x 100):	3.7	3.7	4.3	5.2	5.0
12) Porcentaje de ocupación hospitalaria:	79.25	82.19	81.86	81.87	79.8
Promedio de días de estancia en hospitalización:	5.55	5.71	5.87	5.79	5.77
13) Número de pacientes del SPSS atendidos en consulta	6.1	1.45	1.73	2.3	1.8
14) Número de pacientes del SPSS atendidos en hospitalización	1.9	4.5	6.2	6.1	5.0
15) Total de personal de enfermería:	1,856	1,905	1,903	1,903	1,938
Personal Técnico:	876	864	823	589	559
Postécnico:	240	226	197	175	156
Licenciatura:	662	712	753	780	836
Posgraduados:	45	56	72	70	88
Especialistas	33	47	58	82	100

ATENCIÓN MÉDICA					
AÑO	2013	2014	2015	2016	2017
Índice de enfermeras tituladas/técnicas	79	86	102	121	143
16) Trabajo Social	121	119	121	121	124
Núm. estudios socioeconómicos x trabajadora social	867	540	575	581	558
Núm. de camas / Núm. de trabajadores sociales:	8	8	14	14	15
Núm. de casos nuevos / Núm. de trabajadores sociales:	867	892	791	1,974	1,270
17) Farmacia					
% de abasto de medicamentos (Recetas surtidas/Total de recetas):	97%	99%	99%	98.6%	97.79%
% Medicamentos Genéricos / Total Medicamentos:	76.64%	72.0%	71.14%	75.3%	71%
% Medicamentos innovadores / Total medicamentos:	23.35%	28.0%	28.86%	24.2%	29%
% de Medicamentos adquiridos por licitación:	76.64%	98.0%	96.75%	90.3%	98.33%
% de Medicamentos Adquiridos por adjudicación directa:	23.35%	2.0%	3.25%	9.7%	1.66%
18) Núm. de estudios de imagen (TAC, RM y PET)	158,167	158,051	159,459	164,304	168,630
19) Núm. de estudios de laboratorio:	3,369,162	3,576,494	3,770,117	4,129,806	4,053,937
20) Transfusiones de sangre y hemoderivados:	58,282	63,107	57,143	57,387	52,517
21) Núm. de estudios de laboratorio especializados:	639,288	693,106	735,887	810,319	878,054
22) Número de Autopsias	440	491	375	350	250
% Número de Autopsias/Número de Fallecimientos:	16.9%	17.4%	13.8%	13.3%	10.01%
23) Grupos de apoyo a pacientes constituidos (Denominación de los grupos):	35 clínicas multidisci_ plinarias	35 clínicas multidisci_ plinarias	35 clínicas multidisci_ plinarias	33 clínicas multidisci_ plinarias	33 clínicas multidisci_ plinarias
24) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:					

(1) Incluye las Interconsultas y Consultas Preanestésicas.

(2) El Hospital General en este rubro, considera las cirugías ambulatorias y de corta estancia de acuerdo a las definiciones establecidas por el Hospital (8,121+4,421=12,542).



▣ Consultas Institucionales

De enero a diciembre de 2017, la Institución otorgó un total de 829,862 consultas, 2.5% más (20,189) que en 2016 (809,673), superando de igual manera lo programado (765,978) en 8.3%.

En relación al 2015 (820,345), de igual manera se superó lo realizado en 1.2%, 9,517 más.

Las consultas de primera vez (340,483, incluyen las de urgencias y las interconsultas), representan el 41% del total otorgadas, mientras las subsiguientes (464,229) el 55.9% y las preanestésicas el 3.1% restantes.

Por otro lado, las consultas de Primera vez, presentan un ligero decremento en el periodo que se informa del 1.2% (3,956) respecto a las realizadas en 2016 (344,439) y un incremento del 3.1% (10,149) contra el mismo periodo del 2015 (330,334).

Así mismo, las consultas subsiguientes, se incrementaron en 5.6% (24,821) y 3.3% (14,885) respecto a las otorgadas en 2016 (439,408) y 2015 (449,344) respectivamente.

Consultas otorgadas/programadas 2013-2017

Año	2013	2014	2015	2016	2017	TOTAL
Consultas Otorgadas	794,909	792,852	820,345	809,673	829,862	4,047,641
Programadas	737,880	745,203	752,828	755,075	765,978	3,756,964

En los últimos cinco años (2013-2017), el Hospital ha realizado un total de 4,047,641 consultas como se observa en el cuadro anterior, superando en 7.2% lo programado (3,756,964) en el periodo antes mencionado, lo que representan 290,677 más consultas realizadas contra las programadas.

En el siguiente cuadro, se realiza un comparativo de las consultas médicas otorgadas por la Institución, contra las reportadas en toda la Red de Salud de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México en el **año 2016** (que consta de 11 Hospitales Generales, 1 de Especialidades y una Clínica-Hospital en su conjunto, todos ellos de 2º Nivel), en el cual, se muestra cómo el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, rebasa con 12.3% (91,038) más consultas, con lo que se demuestra la importancia que tiene la Institución en la Ciudad de México para la atención médica de los ciudadanos.



Fuente: SEDESA/DGPC/Sistema de Información para Población Abierta y Sistema de Información en Salud 2007-2016

Por otro lado, los Servicios de Especialidades Médicas del Hospital, con **mejor relación de consultas primera vez/subsecuente** son: Trasplantes con 1/14.1, Alergia e Inmunología 1/8.1, Oncología 1/6.0, Hematología 1/4.53 y Estomatología con 1/4.1.

Consultas otorgadas por Especialidad

Especialidad	Total
Oncología	81,448
Urgencias	80,896
Consulta Externa	73,552
Ginecología y Obstetricia	52,533
Pediatría	50,554
Cardiología	36,887
Oftalmología	35,241
Salud Mental	31,544
Ortopedia	24,672
Dermatología	23,575
Cirugía General	21,194
Nutrición	20,016
Urología	19,892
Otorrinolaringología	18,975
Estomatología	18,810
Neurología	18,356
Nefrología	18,191
Endocrinología	16,604
Reumatología	15,604

Especialidad	Total
Gastroenterología	14,967
Coloproctología	13,872
Alergia e Inmunología	13,265
Cirugía Vascul ar y Angiología	13,103
Clínica del Dolor	12,481
Medicina Física y Rehabilitación	12,265
Neumología	12,252
Hematología	9,816
Audiología y Foniatría	8,152
Clínica Integral de Obesidad	6,590
Cirugía Plástica y Reconstruc.	6,452
Medicina Interna	5,882
Infectología	5,432
Geriatría	4,703
Trasplantes	2,751
Genética	1,885
Homeopatía	1,842
Anomalías Vasculares	283
Terapia Médica Intensiva	175

TOTAL: 804,712, sin contar las Preanestésicas.

Oncología fue el Servicio con mayor demanda de consultas en el 2017, representando el 10.1% del total realizadas, seguido de Urgencias (Ginecológicas, Obstétricas, Médico Quirúrgicas y Pediátricas) con el 10.1% y Consulta Externa el 9.1%.

Consultas por Nivel de Atención

Nivel		2013	2014	2015	2016	2017
Primero	Primera Vez	61,102	68,017	63,796	67,755	67,932
	Subsecuente	35,811	52,520	56,834	62,633	70,347
	Subtotal	96,913	120,537	120,630	130,388	138,279
Segundo	Primera Vez	126,701	130,487	133,400	136,662	133,173
	Subsecuente	113,457	121,198	113,350	104,120	101,048
	Subtotal	240,158	251,685	246,750	240,782	234,221
Tercero	Primera Vez	127,463	119,626	133,138	140,022	139,378
	Subsecuente	280,980	249,918	279,160	272,655	292,834
	Subtotal	408,443	369,544	412,298	412,677	432,212
Subtotal		745,514	741,766	779,678	783,847	804,712
Consultas Pre-anestésicas		26,369	26,227	26,919	25,826	25,150
Interconsultas		23,026	24,859	13,748	0 *	0*
Total		794,909	792,852	820,345	809,673	829,862

* El total de Interconsultas para el presente año es de 25,150 otorgadas, mismas que ya se encuentran integradas en los tres niveles, tanto de primera vez como subsecuentes. Desde 2016 se empezaron a incorporar a los rubros anteriores.

En los últimos cinco años, las consultas del primer nivel han presentado una tendencia al alza, mientras que en 2013 se realizaron 96,913, para el periodo que se informa se atendieron 138,279, presentando un incremento real del 42.7%, una diferencia de 41,366 más consultas, no así las de segundo nivel, que presentan un movimiento a la baja, registrando en 2017, una variación del 2.5% menos (5,937) que en 2013. Las consultas de Tercer Nivel presentan un alza constante desde 2014, ya que mientras para ese año se realizaron 369,544 consultas, en el periodo enero-diciembre 2017 se otorgaron 432,212, siendo del 17% la diferencia a favor.

Finalmente, las consultas por Área Troncal (723,816) (sin considerar las de Urgencias ni Preanestésicas) fueron como sigue: Cirugía General con 314,641 atendidas, representando el 43.5% del total, Medicina Interna con 306,088 (42.2%), Gineco-Obstetricia con 52,533 (7.3%) y finalmente las realizadas en Pediatría (50,554) que representan el 7%.

Distribución de las Consultas en el Sistema de Información en Salud (SIS)

Concepto	2014	2015	2016	2017
Enfermedades de otras especialidades	385,773	399,622	441,537	461,905
Enfermedades crónico-degenerativas	131,100	148,075	104,818	95,671
Urgencias	80,316	77,793	81,123	80,896
General otras enfermedades	73,522	64,137	67,104	67,875
Salud mental	22,986	35,780	38,690	45,615
Salud bucal	27,781	32,269	33,254	36,256
Enfermedades transmisibles	13,835	16,255	13,017	11,564
A sanos	5,734	5,086	3,398	3,260
Planificación familiar	719	661	906	1,670
Subtotal	741,766	779,678	783,847	804,712
Consultas Preanestésicas	26,227	26,919	25,826	25,150
Interconsultas	24,859	13,748	0*	0*
Total	792,852	820,345	809,673	829,862

*Las Interconsultas ya se encuentran integradas en los diferentes conceptos descritos en la tabla.

Las consultas de Enfermedades de otras Especialidades en los últimos cuatro años, registran 1,688,837 atenciones médicas realizadas, representando el 51.9% del total clasificadas en el Sistema de Información en Salud (SIS), seguidas de las Enfermedades Crónico-Degenerativas con 479,664 (14.7%), las consultas realizadas en Urgencias (320,128) con el 9.8%, General otras Enfermedades 272,638 (8.4%) y Salud Mental 143,071 consultas, que representan el 4.4%, entre las más destacadas. De manera global, de 2014 a 2017, se han otorgado 3,110,003 consultas de acuerdo a la distribución de las mismas en el SIS.

De manera particular, es conveniente mencionar que la atención de Enfermedades Crónico-Degenerativas, han presentado un comportamiento a la baja desde 2014, ya que mientras en ese año se atendieron 131,100 consultas, en 2017 disminuyeron a 95,671, 37% menos, reduciendo de manera importante la tasa de mortalidad por este concepto. La Institución está comprometida a continuar reforzando los programas de control y prevención de la salud.

Principales motivos de Consulta Institucional

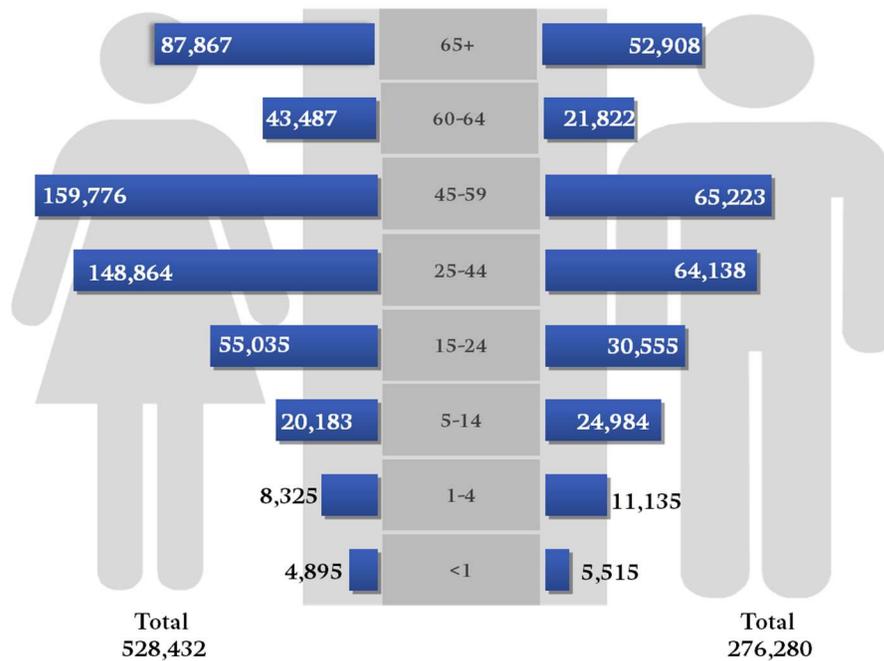
CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	FEM.	MASC.	TOTAL
(C00-D48) NEOPLASIAS				
C509	Tumor Maligno de la Mama, parte no especificada	16,803	355	17,158
D251	Leiomioma Intramural del Útero	5,881	N/A	5,881
C539	Tumor Maligno del Cuello del Útero, sin otra especificación	4,541	N/A	4,541
C73X	Tumor Maligno de la Glándula Tiroides	3,035	525	3,560
C56X	Tumor Maligno del Ovario	3,470	N/A	3,470
	Otros	40,089	24,152	64,241
	TOTAL	73,819	25,032	98,851
(J30-J39) ENFERMEDADES DE VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES				
J304	Rinitis Alérgica, no especificada	7,483	5,237	12,720
J324	Pansinusitis Crónica	2,991	1,454	4,445
J342	Desviación del Tabique Nasal	1,800	1,736	3,536
J303	Otras Rinitis Alérgicas	630	907	1,537
J350	Amigdalitis Crónica	694	384	1,078
	Otros	2,952	2,756	5,708
	TOTAL	16,550	12,474	29,024
(E10-E14) DIABETES MELLITUS				
E119	Diabetes Mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación	4,295	2,198	6,493
E112	Diabetes Mellitus no insulino dependiente, con complicaciones renales	1,575	1,398	2,973
E117	Diabetes Mellitus no insulino dependiente, con complicaciones múltiples	1,884	1,011	2,895
E118	Diabetes Mellitus no insulino dependiente, con complicaciones no especificadas	877	473	1,350
E115	Diabetes Mellitus no insulino dependiente, con complicaciones circulatorias periféricas	398	671	1,069
	Otro	3,296	2,532	5,828
	TOTAL	12,325	8,283	20,608
(E65-E90) OBESIDAD Y OTROS TIPOS DE HIPERALIMENTACIÓN				
E660	Obesidad debida a exceso de calorías	9,435	2,516	11,951
E669	Obesidad, no especificada	1,578	1,000	2,578
E890	Hipotiroidismo Consecutivo a Procedimientos	894	129	1,023
E782	Hiperlipidemia Mixta	321	106	427
E785	Hiperlipidemia no especificada	217	127	344
	Otros	1,204	723	1,927
	TOTAL	13,649	4,601	18,250
(N17-N19) INSUFICIENCIA RENAL				
N185	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 5	4,873	5,351	10,224
N189	Enfermedad Renal Crónica, no especificada	2,005	2,052	4,057
N170	Insuficiencia Renal Aguda con Necrosis Tubular	313	354	667
N19X	Insuficiencia Renal no especificada	249	244	493
N183	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 3	227	218	445
	Otros	502	442	944
	TOTAL	8,169	8,661	16,830
(I80-I89) ENFERMEDADES DE LAS VENAS Y DE LOS VASOS Y GANGLIOS LINFÁTICOS				
I872	Insuficiencia Venosa (Crónica) (Periférica)	8,408	2,721	11,129
I802	Flebitis y Tromboflebitis de otros Vasos Profundos de los miembros inferiores	466	322	788
I870	Síndrome Postrombótico	459	260	719
I830	Venas Varicosas de los miembros inferiores con Úlcera	259	197	456
I861	Varices Escrotales	1	353	354
	Otros	858	417	1,275
	TOTAL	10,451	4,270	14,721
(N70-N77) ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ÓRGANOS PÉLVICOS FEMENINOS				

N72X	Enfermedad Inflamatoria del Cuello Uterino	10,879	N/A	10,879
N771	Vaginitis, Vulvitis y Vulvovaginitis en enfermedades infecciosas y parasitarias clasificadas en otra parte	295	N/A	295
N738	Otras Enfermedades Inflamatorias Pélvicas Femeninas	198	N/A	198
N760	Vaginitis Aguda	151	N/A	151
N758	Otras Enfermedades de la Glándula de Bartholin	148	N/A	148
	Otros	523	N/A	523
	TOTAL	12,194	N/A	12,194
(I10-I15) ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS				
I10X	Hipertensión Esencial (Primaria)	7,134	3,649	10,783
I120	Enfermedad Renal Hipertensiva con Insuficiencia Renal	218	171	389
I159	Hipertensión Secundaria, no Especificada	163	90	253
I110	Enfermedad Cardíaca Hipertensiva con Insuficiencia Cardíaca (Congestiva)	102	64	166
I10X01	Hipertensión Sistólica Aislada	109	50	159
	Otros	192	124	316
	TOTAL	7,918	4,148	12,066
(N40-N51) ENFERMEDADES DE LOS ÓRGANOS GENITALES MASCULINOS				
N40X	Hiperplasia de la Próstata	N/A	9,306	9,306
N47X	Prepucio Redundante, Fimosis y Parafimosis	N/A	634	634
N459	Orquitis, Epididimitis y Orquiepididimitis sin absceso	N/A	376	376
N433	Hidrocele, no especificado	N/A	262	262
N434	Espermatocele	N/A	130	130
	Otros	N/A	846	846
	TOTAL	N/A	11,554	11,554
(N20-N23) LITIASIS URINARIA				
N200	Cálculo del Riñón	4,357	2,780	7,137
N201	Cálculo del Uréter	673	816	1,489
N23X	Cólico Renal, no Especificado	403	361	764
N220	Litiasis Urinaria en Esquistosomiasis [Bilharziasis]	107	130	237
N210	Cálculo en la Vejiga	34	59	93
	Otros	122	92	214
	TOTAL	5,696	4,238	9,934
OTROS MOTIVOS DE CONSULTA INSTITUCIONAL		367,661	193,019	560,680
TOTAL DE CONSULTAS INSTITUCIONALES		528,432	276,280	804,712

Las Neoplasias en sus diferentes modalidades, continúan siendo la principal causa de atención en la Institución (98,851 consultas), representando de enero a diciembre de 2017 el 12.3% del total realizadas, a diferencia del mismo periodo del 2016 que reportó 79,210 consultas, 24.8% menos (19,641). De las más de 98 mil consultas por problemas de cáncer, 74.7% (73,819) fueron mujeres y 25.3% (25,032) hombres. Cabe destacar que, de las consultas al sexo femenino, 49,090 (66.5%) fueron a pacientes entre 25 y 59 años de edad, mientras que, del sexo masculino, 13,350 (53.3%) pacientes de 45 a 59 y de más de 65 años.

Las enfermedades de vías respiratorias superiores, son la segunda causa de consulta con 29,024, representando el 3.6%, seguidas de la Diabetes Mellitus (20,608) con 2.6%, cifra menor que en 2016 (3.3%). Las consultas por problemas de obesidad (18,250), se ubicaron en la cuarta causa de consulta (2.3%), a diferencia del 2016 que fue la novena causa con 1.7%.

Consultas por edad y sexo



Durante el periodo que se informa, del total de pacientes atendidos en consulta (804,712), el 65.7% fueron mujeres y el 34.3% hombres, destacando en especial la cantidad de pacientes del sexo femenino atendidas de 45 a 59 años, que representan el 30.2% del total que asistieron a revisión médica (528,432), siendo los principales motivos las Neoplasias y las enfermedades de vías respiratorias superiores.

Muy de cerca, están las de 25 a 44 años de edad (28.2%) y las de más de 65 años, que son el 16.6%.

Por otro lado, los principales segmentos de edad en pacientes atendidos del sexo masculino, fueron de 45 a 59 años, representando el 23.6% del total atendidos (276,280), seguidos de aquellos entre 25 a 44 años con el 23.2% y los demás de 65 años con el 19.1%.

Actividades en Contacto Médico-Paciente

Concepto	2013	2014	2015	2016	2017
Consultas	794,909	792,852	820,345	809,673	829,862
Actividades de Rehabilitación	167,203	176,413	179,438	175,959	190,833
Cirugías y Procedimientos	117,143	123,895	142,688	167,076	173,573
Ultrasonidos	39,859	42,451	44,252	37,686	40,137
Actividades de Audiología y Foniatría	26,474	31,366	24,897	24,172	26,674
Radioterapia	28,403	24,777	20,617	23,411	23,377
Quimioterapia	20,979	21,601	19,648	22,166	22,325
Colposcopías	16,869	17,509	16,891	15,891	15,469
Hemodiálisis	16,501	15,539	13,023	12,898	13,419
Estudios de Genética	8,943	11,901	8,827	8,675	9,116
Sesiones Cámara Hiperbárica	5,326	4,229	4,983	5,919	4,886
Total	1,242,609	1,262,533	1,295,609	1,303,526	1,349,671

Las actividades en contacto médico-paciente realizadas de enero a diciembre de 2017, superan en 3.5% (46,145) de las realizadas en el mismo periodo del 2016 y en 4.2% (54,062) más que en 2015. Se aprecia un crecimiento constante en los últimos 5 años, con un acumulado de 6,453,948 actividades en el periodo en comento.

▣ Consultas de Urgencias



Durante el periodo enero-diciembre 2017, se atendieron 80,896 consultas de Urgencias, 227 menos que en 2016 (0.3%), pero 3,103 más (4%) que en 2015, acumulando en los últimos 5 años, un total de 403,246 consultas.

AÑO	2013	2014	2015	2016	2017
Consultas Otorgadas	83,118	80,316	77,793	81,123	80,896

Destacan en el presente periodo, las urgencias médico-quirúrgicas (56,860), representando el 70.3% del total atendidas, seguidas de las urgencias pediátricas (11,523) con 14.2% y las de Obstetricia (10,764) con el 13.3% y finalmente las ginecológicas (1,749), que representan únicamente el 2.2% del total del universo.

El 42.9% de consultas de urgencias fueron calificadas (34,734) y el 57.1% no calificadas (46,162), en donde finalmente el **Índice de Urgencias Reales entre las Urgencias Sentidas fue de 0.7.**

En comparación al 2016, las Urgencias Calificadas decrecieron en 11.5% (3,995) menos y las Urgencias no Calificadas presentaron un aumento del 8.9%, 3,768 más consultas.

Por otra parte, el destino de las Urgencias Calificadas fue: 18,510 (53.3%) pacientes fueron dirigidos posteriormente a Consulta Externa para darle seguimiento a sus padecimientos a través del médico general; 13,262 (38.2%) ingresaron a Hospitalización; 1,317 (3.8%) fueron pacientes enviados a su domicilio; 979 (2.8%) fallecimientos; 587 (1.7%) fueron enviados a otra Unidad Médica para su atención; 61 (0.2%) se retiraron voluntariamente y 18 pacientes (0.05%) por otros motivos.

El 56.4% (19,583) de los pacientes de urgencias reales, fueron del sexo femenino y el 43.6% (15,151) del sexo masculino, en donde el 85.3% (29,621) fueron consultas Adulto, 10% de Gíneco-Obstetricia y únicamente el 4.7% de Pediatría. Dolor abdominal localizado en parte superior, infección de vías urinarias y enfermedad renal crónica fueron las principales causas de consulta de urgencias en adultos.

▣ Número de Casos Nuevos Atendidos

Durante los últimos cinco años, se han atendido 502,673 casos nuevos en la Institución.

En particular, para 2017 se presentó un decremento del 8.5%, 8,020 casos menos que en 2015, de igual manera contra 2014 el 1.9%, 1,781 menos.

2013 y 2014 fueron los años en los que se presentaron más casos nuevos atendidos en el Hospital General de México.



▣ Hospitalización

Camas Hospitalarias

Al cierre de 2017, la Institución cuenta con un total de **1,125 camas**, de las cuales 842 son censables y 283 no censables. Para el periodo enero-diciembre de 2016, el Hospital contaba con 1,131 camas, 851 censables y 280 no censables, esto es, 9 camas censables menos y 3 no censables más en el periodo que se reporta.

El motivo de estas diferencias, radica en la puesta en marcha de la Nueva Torre Médica, que integra los Servicios de Cardiología, Angiología y Neumología, que, en su conjunto, actualmente cuentan con 85 camas censables contra 94 del año 2016, así como 15 camas no censables en 2017 a diferencia de las 18 que tenía en 2016, siendo éstas, la diferencia en camas de un periodo a otro.

Los Servicios con mayor número de camas censables son: Torre Quirúrgica con 123, Pediatría 88, Torre Cardio-Angio-Neumo 85, Oncología 61, Gineco-Obstetricia 60, Hematología 55 y Urología y Neurología con 50 respectivamente, entre los más destacados.

Es importante destacar, que la capacidad de camas censables del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, equivale al 58.9% del total de camas censables con las que cuenta la **Red Hospitalaria de la Ciudad de México, que son 1,429** repartidas en un Hospital de Especialidades, 11 Hospitales Generales y 1 Clínica-Hospital, en el periodo enero a diciembre de 2016.

Ingresos Hospitalarios



De enero a diciembre de 2017, la Institución realizó 43,453 ingresos a diferentes Especialidades, 823 (1.9%) menos que en el mismo periodo del 2016, siendo el motivo principal el cambio de instalaciones de los Servicios de Angiología, Cardiología y Neumología a la Nueva Torre Médica. En este sentido, estos 3 Servicios en su conjunto, presentaron de manera global, una disminución de 161 (6.5%) ingresos menos en relación al año 2016.

En los últimos 5 años, se han registrado 228,739 ingresos, promediando 45,747.8 por año.

De manera global, los Servicios con mayor número de ingresos durante 2017 fueron: Torre Quirúrgica con 8,500 (19.6%), Gineco-Obstetricia 4,954 (11.4%), Oncología 4,068 (9.4%), Medicina Interna 3,967 (9.1%), Nefrología 3,015 (6.9%), Urología 2,788 (6.4%) y Pediatría con 2,531 ingresos anuales (5.8%) entre los más destacados.

A través de Consulta Externa ingresaron 28,504 (65.6%) pacientes, mientras que por Urgencias fueron 14,949, equivalente al 34.4%.

El origen de los ingresos por Área Troncal fue: Cirugía 24,799 (57.1%), Medicina Interna 11,175 (25.7%), Gineco-Obstetricia 4,949 (11.4%) y Pediatría con 2,530 ingresos, equivalente al 5.8%.

Egresos Hospitalarios

De igual manera, los egresos hospitalarios presentan un ligero decremento del 1.6%, 708 menos respecto a las altas en 2016. El cambio de 3 Servicios a la Nueva Torre Médica durante el segundo semestre del 2017 fue la principal causa.

El promedio de egresos que se realizaron en el Hospital durante los últimos 5 años es de 45,763.2 altas por año, acumulando un total de 228,816.



Motivo de Egreso	2014	2015	2016	2017
Mejoría y Curación	43,984	42,085	40,813	39,846
Defunción	2,035	1,839	1,793	1,584
Voluntario	645	517	567	682
Otro Motivo	343	251	132	285
Cirugía Suspendida	516	479	484	635
Fuga	124	154	174	286
Máximo Beneficio	157	183	268	198
Pase a otro Hospital	20	11	13	20
Total	47,824	45,519	44,244	43,536

Como se observa en la tabla adjunta, los **egresos por mejoría y Curación**, fue el principal motivo de alta de pacientes, representando el **91.7%** del total, seguidos de los fallecimientos con 3.6%, egreso voluntario 1.6% y por cirugía suspendida 1.5%, el resto (1.8%) fueron egresos por diversos motivos.

Los egresos del periodo, principalmente fueron de pacientes provenientes de la Ciudad de México (19,124), representando el 43.9% del total, seguidos del Estado de México con 18,577 (42.7%), Guerrero 976 (2.2%), Hidalgo (828) y Veracruz (829) con el 1.9% cada uno, Puebla 693 (1.6%) y 568 pacientes provenientes del estado de Oaxaca (1.3%), entre los más importantes.

Egresos por Especialidad

Especialidad	Total	Especialidad	Total
Torre Quirúrgica	8,498	Neurología y Neurocirugía	1,507
Gineco-Obstetricia	4,945	Ortopedia	1,480
Oncología	4,080	Otorrinolaringología	1,385
Medicina Interna	3,940	Cirugía Plástica y Reconstructiva	1,280
Nefrología	3,033	Geriatría	715
Urología	2,810	Infectología	310
Pediatría	2,527	Endocrinología	305
Torre Cardio-Angio-Neumo	2,477	Reumatología	218
Oftalmología	2,259	Dermatología	53
Hematología	1,714		

TOTAL: 43,536

La Torre Quirúrgica representa el 19.5% del total de egresos en el periodo, seguida de Gineco-Obstetricia con 11.4%, Oncología 9.4%, Medicina Interna 9.1%, Nefrología 7%, Urología 6.4%, Pediatría 5.8% y la Nueva Torre Médica que integra los Servicios de Cardiología, Angiología y Neumología, representando el 5.7% del total de altas en la Institución.

Principales Causas de Egreso Institucional

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	FEM.	MASC.	TOTAL
(C00-D48) NEOPLASIAS				
C910	Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA)	331	491	822
D251	Leiomioma Intramural del Útero	396	0	396
C56x	Tumor Maligno del Ovario	347	0	347
C20x	Tumor Maligno del Recto	119	166	285
C509	Tumor Maligno de la Mama, Parte no Especificada	223	2	225
	Otros	3,249	3,018	6,267
	TOTAL	4,665	3,677	8,342
(N17-N19) INSUFICIENCIA RENAL				
N185	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 5	1,890	2,258	4,148
N189	Enfermedad Renal Crónica, no Especificada	272	313	585
N181	Enfermedad Renal Crónica, Etapa 1	58	74	132
N19x	Insuficiencia Renal No Especificada	20	23	43
N179	Insuficiencia Renal Aguda, no Especificada	15	19	34
	OTROS	68	90	158
	TOTAL	2,323	2,777	5,100
(O80-O84) PARTO				
O800	Parto Único Espontaneo, Presentación Cefálica de Vértice	1,721	N/A	1,721
O821	Parto por Cesárea de Emergencia	1,430	N/A	1,430
O842	Parto Múltiple, Todos por Cesárea	60	N/A	60
O810	Parto con Fórceps Bajo	20	N/A	20
O822	Parto por Cesárea con Histerectomía	14	N/A	14
	Otros	9	N/A	9
	TOTAL	3,254	N/A	3,254
(K80-K87) TRASTORNOS DE LA VESICULA Y DE LAS VÍAS BILIARES Y DEL PANCREAS				
K811	Colecistitis Crónica	440	103	543
K801	Calculo de la Vesícula Biliar con Otra Colecistitis	312	82	394
K808	Otras Colelitiasis	275	73	348
K800	Calculo de la Vesícula Biliar con Colecistitis Aguda	204	57	261
K810	Colecistitis Aguda	151	75	226
	Otros	591	282	873
	TOTAL	1,973	672	2,645
(H25-H28) TRASTORNOS DEL CRISTALINO				
H268	Otras Formas Especificadas de Catarata	372	316	688
H258	Otras Cataratas Seniles	173	122	295
H270	Afaquia	6	19	25
H261	Catarata Traumática	5	18	23
H269	Catarata, no Especificada	6	5	11
		10	11	21
	TOTAL	572	491	1,063
(N20-N23) LITIASIS URINARIA				
N200	Calculo del Riñón	424	270	694
N201	Calculo del Uréter	194	89	283
N210	Calculo en la Vejiga	17	29	46
N209	Calculo Urinario, no Especificado	8	1	9
N202	Calculo del Riñón con Calculo del Uréter	3	1	4
	Otros	2	5	7
	TOTAL	648	395	1,043
(K70-K77) ENFERMEDADES DEL HIGADO				

K729	Insuficiencia Hepática, no Especificada	139	137	276
K703	Cirrosis Hepática Alcohólica	77	94	171
K721	Insuficiencia Hepática Crónica	57	64	121
K720	Insuficiencia Hepática Aguda o Subaguda	27	28	55
K746	Absceso del Hígado	27	10	37
	Otros	98	117	215
	TOTAL	425	450	875
(N40-N51) ENFERMEDADES DE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS				
N40X	Hiperplasia de la Próstata	N/A	578	578
N47X	Prepucio Redundante, Fimosis y Parafimosis	N/A	94	94
N433	Hidrocele, no Especificado	N/A	44	44
N434	Espermatocoele	N/A	20	20
N492	Trastornos Inflamatorios del Escroto	N/A	17	17
	Otros	N/A	70	70
	TOTAL	N/A	823	823
(J30-J39) ENFERMEDADES DE VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES				
J342	Desviación del Tabique Nasal	169	183	352
J350	Amigdalitis Crónica	101	46	147
J343	Hipertrofia de los Cornetes Nasales	19	23	42
J330	Pólipo de la Cavidad Nasal	21	15	36
J320	Sinusitis Maxilar Crónica	11	11	22
	Otros	67	85	152
	TOTAL	388	363	751
(K35-K38) ENFERMEDADES DEL APENDICE				
K358	Otras Apendicitis Agudas, y las no Especificadas	157	223	380
K37X	Apendicitis, no Especificada	27	30	57
K352	Apendicitis Aguda con Peritonitis Generalizada	19	23	42
K359	Apendicitis Aguda no especificada	12	30	42
K36X	Otros Tipos de Apendicitis	9	15	24
	Otros	15	25	40
	TOTAL	239	346	585
	OTROS MOTIVOS DE EGRESO INSTITUCIONAL	9,992	9,063	19,055
	TOTAL DE EGRESOS INSTITUCIONAL	24,479	19,057	43,536

Las Neoplasias abarcan el 19.2% del total de egresos de la Institución, seguida por la Insuficiencia Renal con 11.7% y los Partos como tercer motivo de alta que representan el 7.5%.

Del total de egresos reportados, el 56.2% fueron pacientes del sexo femenino y el 43.8% del masculino, siendo en general, los pacientes entre 25 y 59 años los que principalmente acudieron a la Institución para su atención médica.

Como dato adicional, cabe mencionar que el total de egresos del periodo, representan el **52.6%** del total de egresos realizados en toda la red de Hospitales Generales y de Especialidades de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, **que ascendió a 82,721 altas en el año 2016.**

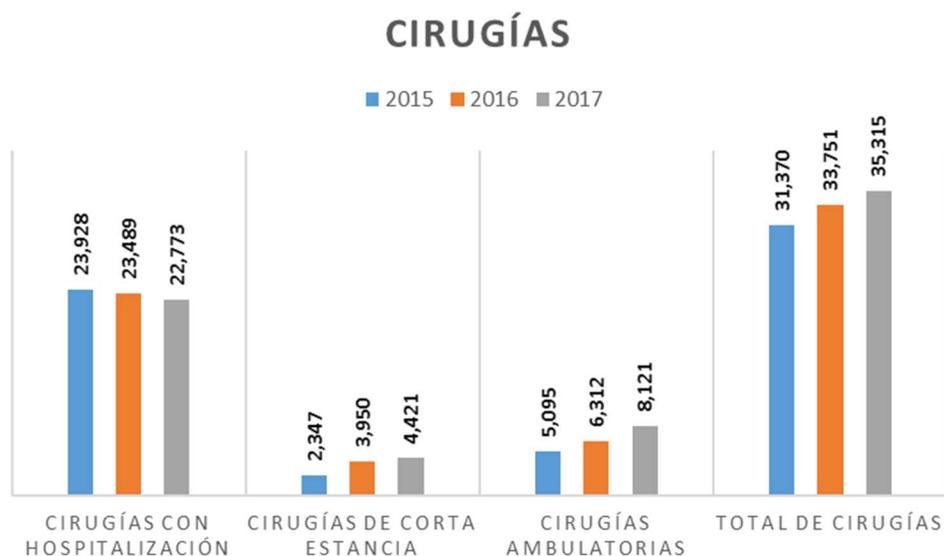
Finalmente, el **Promedio Diario de Egresos fue de 117.35** pacientes.

▣ Cirugías y Procedimientos

Productividad Quirúrgica

Actividad Enero-Diciembre 2017				
	2014	2015	2016	2017
Mayores en Quirófano	17,592	19,555	19,723	18,508
Menores en Quirófano	6,592	4,373	3,766	4,265
<i>Cirugía con Hospitalización:</i>	24,184	23,928	23,489	22,773
Mayores en Quirófano	1,307	1,153	1,440	2,123
Menores en Quirófano	1,498	1,194	2,510	2,298
<i>Cirugía de Corta Estancia:</i>	2,805	2,347	3,950	4,421
Cirugía Ambulatoria:	5,016	5,095	6,312	8,121
<i>Total de Cirugías</i>	32,005	31,370	33,751	35,315
<i>Total Procedimientos</i>	91,890	111,318	133,325	138,284
TOTAL DE CIRUGÍAS Y PROCEDIMIENTOS	123,895	142,688	167,076	173,599

Desde el año 2013, se ha presentado una tendencia clara al alza en materia de cirugías y procedimientos. En el primer caso, durante el periodo enero-diciembre de 2017, se incrementaron las cirugías en un 4.6% (1,564) y 12.6% (3,945) contra el mismo periodo del 2016 y 2015 respectivamente. Destacan las cirugías de corta estancia, con un incremento del 11.9% (471) y 88.4% (2,074) en comparación a los dos últimos años y las cirugías ambulatorias de igual manera con 28.7% (1,809) y 59.4% (3,026) en relación a los periodos en comento. La siguiente gráfica muestra la tendencia antes mencionada.



Como dato relevante, en los últimos cinco años, (2013 al 2017), el HGMEL ha realizado un total de 166,357 cirugías, siendo el principal referente dentro de los Hospitales e Institutos Nacionales.

Cirugías por Servicio

Especialidad	Total
Torre Quirúrgica	10,444
Gineco-Obstetricia	5,136
Oftalmología	3,475
Oncología	3,137
Dermatología	2,964
Cirugía Plástica y Reconstructiva	1,892
Pediatría	1,631
Ortopedia	1,245

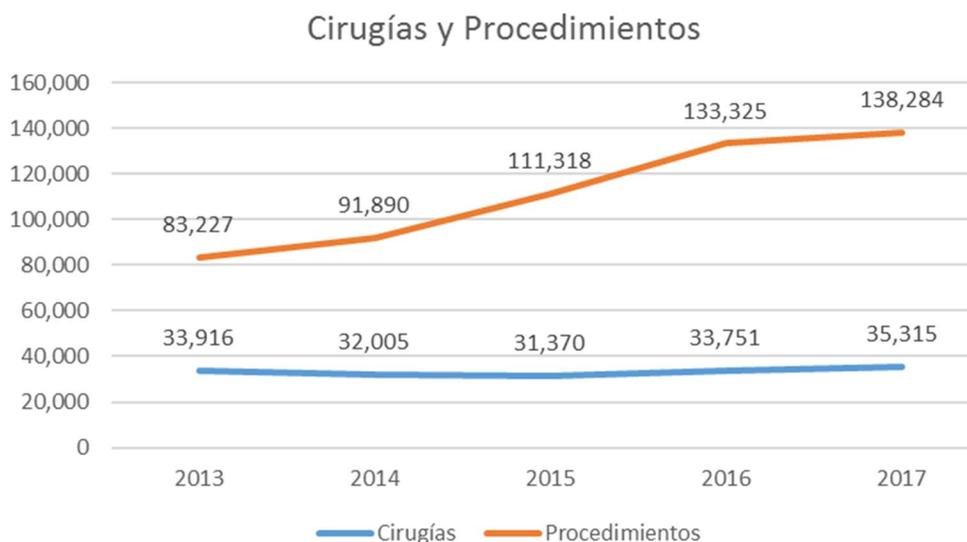
Especialidad	Total
Torre Angio-Cardio-Neumo	1,233
Urología	1,199
Otorrinolaringología	1,132
Estomatología	1,016
Neurología y Neurocirugía	629
Nefrología	117
Reumatología	64
Medicina Interna	1

TOTAL: 35,315

El total de cirugías realizadas en la Institución, representan **el 71%** de las practicadas en todos los Hospitales Generales y de Especialidades en su conjunto que forman parte de la Red de Salud de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, que asciende a **49,697** (durante el periodo enero-diciembre de 2016).

En materia de Procedimientos realizados, de igual manera el comportamiento en los últimos cuatro años es una tendencia en constante incremento, ya que mientras en 2014 se llevaron a cabo 91,890 procedimientos, en 2017, la Institución alcanzó los 138,284, lo que genera una diferencia del 50.5%, 46,394 más procedimientos.

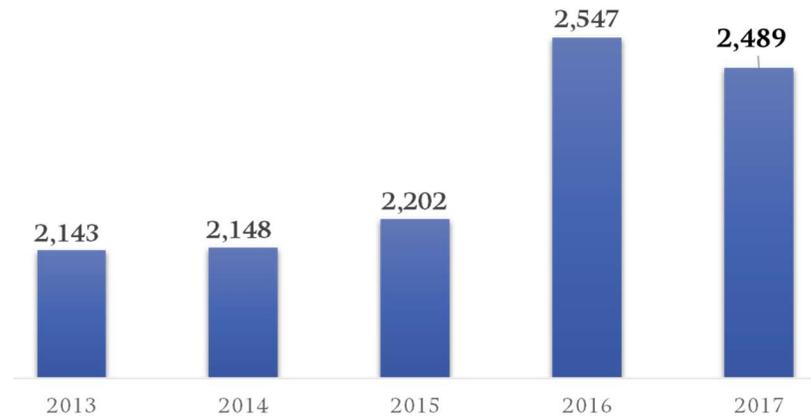
De manera global, el total de cirugías y procedimientos Institucionales, ascendieron a 173,599 en el periodo que se informa, 3.9% (6,523) más contra 2016, 21.7% (30,911) más que en 2015 y 40.1% (49,704) más en relación al 2014.



La tendencia marca claramente el incremento constante por año en ambos conceptos, afianzándose la Institución a la vanguardia de las mejores prácticas médicas en beneficio de la población más necesitada del país.

Procedimientos Laparoscópicos

Como se puede observar en la gráfica, los Procedimientos Laparoscópicos decrecieron 2.3% respecto a 2016, sin embargo, existe un incremento del 13% (287) respecto a 2015 y 15.9% (341) contra 2014.



Destacan las Colectomías realizadas (1,704), que equivalen al 68.5% del total. En los últimos cinco años, se han practicado 11,529 Cirugías Laparoscópicas en la Institución.

Cirugías realizadas en la Institución

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	FEM.	MASC.	TOTAL
(42-54) OPERACIONES SOBRE EL APARATO DIGESTIVO				
51.23	Colecistectomía Laparoscópica	1,286	326	1,612
49.93	Otra Incisión de Ano	406	607	1,013
54.11	Laparotomía Exploradora	304	243	547
49.11	Fistulotomía Anal	106	401	507
47.09	Otra Apendicetomía	183	247	430
	Otros	2,392	2,789	5,181
	TOTAL	4,677	4,613	9,290
(85-86) OPERACIONES SOBRE EL APARATO TEGUMENTARIO				
863X	Otra Extirpación local o destrucción de lesión o Tejido de Piel	1,603	894	2,497
86.11	Biopsia de Piel y Tejido Subcutáneo	681	450	1,131
86.22	Desbridamiento Excisional de herida, infección o quemadura	149	180	329
86.83	Operación Plástica de Reducción de Tamaño	108	19	127
85.53	Implante Mamario Unilateral	116	1	117
	Otros	1,011	318	1,329
	TOTAL	3,668	1,862	5,530
(65-71) OPERACIONES SOBRE ÓRGANOS GENITALES FEMENINOS				
66.32	Otra Ligadura y sección bilateral de las Trompas de Falopio	906	N/A	906
67.12	Otra Biopsia Cervical	781	N/A	781
68.49	Otra Histerectomía total Abdominal y la no especificada	539	N/A	539
69.02	Dilatación y Legrado después de Parto o Aborto	298	N/A	298
67.39	Otra Excisión o destrucción de lesión o tejido del cuello uterino	160	N/A	160
	Otros	936	N/A	936
	TOTAL	3,620	N/A	3,620
(08-16) OPERACIONES SOBRE EL OJO				
13.41	Facoemulsificación y Aspiración de Catarata	738	569	1307
14.75	Inyección de Sustituto Vítreo	474	499	973
13.71	Inserción de Prótesis Cristalino Intraocular, una sola etapa	103	105	208
15.29	Otra operación sobre un Músculo extra ocular	82	84	166
11.32	Excisión de Pterigion con Injerto Corneal	67	43	110

	Otros	437	415	852
	TOTAL	1,901	1,715	3,616
(21-29)	OPERACIONES SOBRE LA NARIZ, BOCA Y FARINGE			
24.99	Otra Operación Dental	357	432	789
23.19	Otra Extracción Quirúrgica de Diente	377	213	590
248X	Otra Operación Ortodóntica	217	154	371
215X	Resección Submucosa del Tabique Nasal (Septoplastia)	119	143	262
21.84	Revisión de Rinoplastia (Rinoplastia Secundaria)	93	53	146
	Otros	742	653	1395
	TOTAL	1,905	1,648	3,553
(72-75)	PROCEDIMIENTOS OBSTÉTRICOS			
741X	Cesárea Clásica Baja	1,513	N/A	1,513
736X	Episiotomía	1,225	N/A	1,225
75.69	Reparación de otro Desgarro Obstétrico actual	23	N/A	23
721X	Aplicación de Fórceps Bajo con Episiotomía	20	N/A	20
740X	Cesárea Clásica	14	N/A	14
	Otros	18	N/A	18
	TOTAL	2,813	N/A	2,813
(76-84)	OPERACIONES SOBRE EL APARATO MUSCULOESQUELÉTICO			
84.17	Amputación por encima de la rodilla	79	179	258
79.36	Reducción Abierta de fractura con fijación interna Tibia y Peroné	57	79	136
81.54	Sustitución Total de Rodilla	69	29	98
80.26	Artroscopia Rodilla	54	38	92
79.32	Reducción Abierta de Fractura con fijación interna Radio y Cubito	29	51	80
	Otros	594	701	1,295
	TOTAL	882	1,077	1,959
(35-39)	OPERACIONES SOBRE EL APARATO CARDIO VASCULAR			
38.59	Ligadura y extirpación de Venas Varicosas, Miembros Inferiores	180	69	249
39.27	Arteriovenostomía para Diálisis Renal	55	76	131
37.80	Inserción de Marcapasos Permanente, inicial o sustituido	61	49	110
37.75	Revisión de Electrodo	24	24	48
38.08	Incisión de Vaso Arterias de Miembros Inferiores	19	19	38
	Otros	203	177	380
	TOTAL	542	414	956
(60-64)	OPERACIONES SOBRE LOS ÓRGANOS GENITALES MASCULINOS			
60.29	Otra Prostatectomía Transuretral	N/A	247	247
623X	Orquiectomía Unilateral	N/A	108	108
640X	Circuncisión	N/A	85	85
625X	Orquiopexia	N/A	46	46
612X	Excisión De Hidrocele (De Túnica Vaginal)	N/A	32	32
	Otros	N/A	214	214
	TOTAL	N/A	732	732
(06-07)	OPERACIONES SOBRE EL SISTEMA ENDOCRINO			
064X	Tiroidectomía Total	160	10	170
06.39	Otra Tiroidectomía Parcial	103	15	118
06.89	Otra Paratiroidectomía	13	1	14
07.79	Otra Operación Sobre Hipófisis	3	11	14
06.98	Otras Operaciones Sobre Glándulas Tiroides	12	0	12
	Otros	74	23	97
	TOTAL	365	60	425
	OTROS MOTIVOS DE CIRUGÍA INSTITUCIONAL	1,396	1,341	2,737
	TOTAL DE CIRUGÍAS INSTITUCIONALES	21,773	13,542	35,315

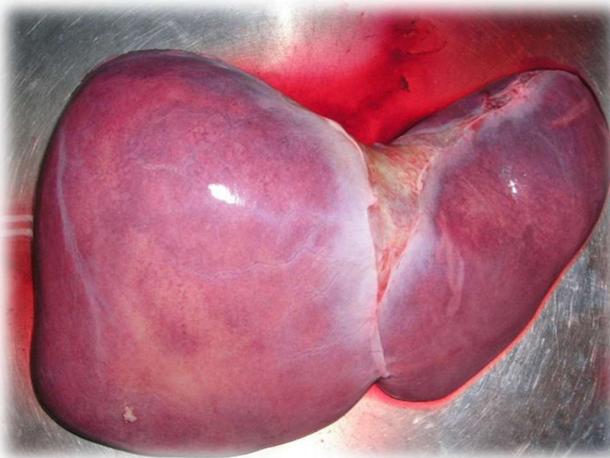
Destacan las cirugías sobre el aparato digestivo por diferentes motivos, que representan el 26.3% del universo, mientras las operaciones del aparato tegumentario, fueron la segunda causa principal con el 15.7% del total, seguidas de las cirugías de órganos genitales femeninos y las operaciones de los ojos que representaron el con 10.2% respectivamente.

Trasplantes Renales

Procedimiento	2015	2016	2017
TOTAL DE TRASPLANTES RENALES	27	36	37
Trasplante de Donador vivo relacionado	20	20	24
Trasplante de donador fallecido	7	16	13

En el periodo enero-diciembre de 2017, se realizaron un total de 37 trasplantes de riñón en pacientes que oscilan entre los 20 y 66 años de edad, uno más que en 2016 (2.8%) y 10 trasplantes más en relación al 2015 (37%). Del total de pacientes trasplantados, 19 fueron del sexo femenino (51.3%) y 18 del sexo masculino (48.7%). El tratamiento inmunosupresor aplicado en los trasplantes de bajo riesgo inmunológico, incluye inmunosupresión de inducción, con dos dosis de basiliximab y esteroides intravenosos y en los casos de donador vivo de alto riesgo inmunológico y donador fallecido, 3 dosis de timoglobulina (1.5 mg/kg) y posteriormente en el tratamiento inmunosupresor de mantenimiento, se basa en tacrolimus, micofenolato de mofetilo y prednisona vía oral.

Actualmente, algunos pacientes se encuentran en seguimiento a través de Consulta Externa de manera mensual con terapia inmunodepresora de mantenimiento y con adecuada función renal. Se informa de una **sobrevida del 100%** y un **Injerto funcional del 94%**.



El total de trasplantes renales realizados desde el inicio del Programa en 2009, es de **289** pacientes trasplantados, de los cuales 219 han sido de donador vivo (75.8%) y 70 de donador fallecido (24.2%). **la sobrevida de pacientes trasplantados, es de 91.34% (264 pacientes) y la sobrevida del Injerto Funcional del 87.8% (254 pacientes).**

Es importante mencionar, que se continúan desarrollando Protocolos de Investigación en la materia, como es el caso de “La Remodelación de la Función y Estructura Cardíaca a 6 meses del Trasplante Renal”, ya que es la primera causa de fallecimiento en pacientes con problemas de insuficiencia renal crónica (se estima entre el 35 y 50%). El estudio tiene como principal objetivo analizar los cambios en los parámetros ecocardiográficos, posterior a los 6 meses del trasplante renal en pacientes con función de injerto renal estable, aplicando los

tratamientos y mejorando sustancialmente la sobrevida del paciente al incrementar su eficiencia cardiovascular.

Por otra parte, de los 289 pacientes trasplantados desde 2009, 17 de ellos son indígenas, provenientes de los estados de Oaxaca (8), Estado de México (2), Chiapas (1), Puebla (3), Veracruz (2) e Hidalgo (1), con el apoyo de la Comisión Nacional de Derechos Indígenas, que tiene como uno de sus objetivos, el impulso de esta parte de la población mexicana que se encuentra desprotegida y con problemas para acceder a los servicios de salud, contribuyendo el Hospital de esta manera, a continuar construyendo un México Incluyente, mediante el apoyo y el fortalecimiento de la población indígena para el ejercicio de sus derechos de acceso a la salud.

Trasplantes Hepáticos

Procedimiento	2015	2016	2017
TOTAL TRASPLANTES HEPÁTICOS	2	3	3

Al cierre del año 2017, se han realizado un total de 3 trasplantes hepáticos (de donador fallecido), mismos que en 2016 y uno más que en 2015. El tratamiento inmunosupresor aplicado a los pacientes, incluye inmunosupresión de inducción, la cual se basa en dos dosis de basiliximab y esteroides intravenosos, posteriormente en el tratamiento de mantenimiento, se basa en tacrolimus, micofenolato de mofetilo y prednisona vía oral.

Actualmente, dos pacientes se encuentran en seguimiento a través de Consulta Externa de manera mensual con terapia inmunodepresora de mantenimiento y con adecuada función hepática y se reporta un paciente fallecido.



Cabe mencionar que el total de trasplantes hepáticos realizados desde el inicio del Programa en 2011, asciende a **29** y todos han sido de donador fallecido. **La sobrevida global es de 51.72%** (15 pacientes), y la **sobrevida del injerto a pacientes trasplantados de 58.62%**, equivalente a 17 pacientes.

Trasplantes de Córnea

Procedimiento	2015	2016	2017
TOTAL TRASPLANTES DE CórNEA	27	38	43

De enero a diciembre de 2017, se realizaron 5 más (13.2%) que en el 2016 y 16 más (59.3%) que en 2015. Los pacientes atendidos oscilaron entre los 16 y 84 años de edad, 15 fueron del sexo femenino (34.9%) y 28 para el masculino (65.1%), **con una sobrevida del 100%**, ya que ninguno presentó complicaciones durante la cirugía ni posterior a la misma. 20 fueron trasplantes de córnea del ojo derecho (46.5%) y 23 del ojo izquierdo (53.5%). Actualmente, los 43 pacientes se encuentran dados de alta, 42 sin complicaciones y en tratamiento a base de lubricante óptico, inmunosupresor tópico y esteroide tópico y uno presentó Glaucoma Secundario.

Desde el inicio del Programa en 2008, se han realizado un total de 418 trasplantes de córnea, **con una sobrevida del 100%**.

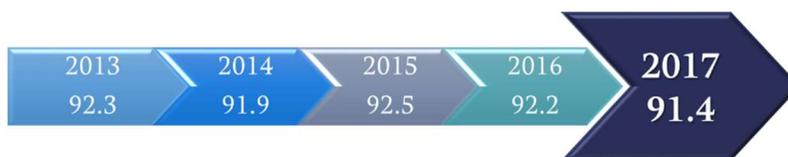
▣ Indicadores Hospitalarios

Porcentaje de Ocupación Hospitalaria

El Porcentaje de Ocupación Hospitalaria para el periodo que se informa, presentó un ligero decremento del 2.6%, 2.1 puntos porcentuales menos, siendo la causa principal, el evento catastrófico que se presentó el 19 de septiembre pasado con el terremoto de magnitud 8.2 grados Richter, lo que obligó a la Institución a dar de alta más pacientes, así como el traslado de instalaciones a la Nueva Torre Médica de 3 Servicios.



Porcentaje de Egresos Hospitalarios por Mejoría y Curación



El Porcentaje de Egresos por Mejoría y Curación presentó una ligera disminución del 0.9% respecto al 2016 y 1.2% contra 2015. El cambio a la nueva Torre Médica de algunos Servicios, impactó en el total de egresos del periodo.

Índice de Rotación

El Índice de Rotación, presenta un ligero decremento del 0.6% respecto al alcanzado en el año 2016, sin embargo, contra 2015 se registra un incremento del 3.8%.

Recordemos que este indicador se refiere al número de pacientes que rotan por una cama en un intervalo de tiempo y se calcula con el total de egresos hospitalarios sobre el total de camas censables.



Promedio de Días Estancia

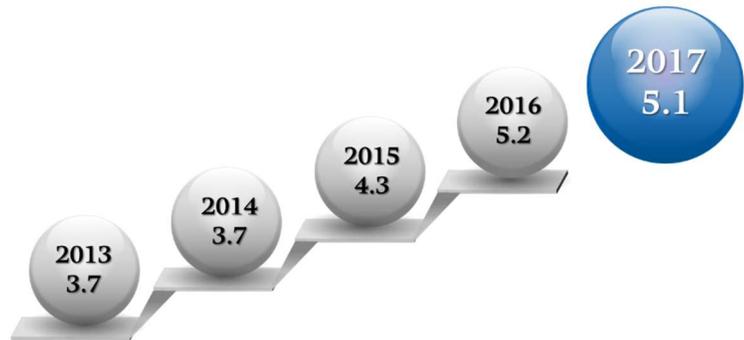
Para el periodo que se informa, este Indicador no sufrió modificación respecto al 2016 y contra 2015 una ligera disminución del 1.7%.



Bajo condiciones estandarizadas, una estancia hospitalaria de menor duración representa un uso más eficiente de recursos, mientras que estancias más largas indican un uso inadecuado de recursos o reflejan problemas en la capacidad resolutoria del hospital.

Infecciones Nosocomiales

Como se observa en la imagen, la Tasa de Infección Nosocomial (incluyendo los recién nacidos vivos) descendió 4%, 0.2 puntos porcentuales menos que en el periodo 2016. El indicador incluye el total de infecciones hospitalarias / total de egresos más recién nacidos vivos X 100.



Tasa de Infección Nosocomial por Servicio y número de Egresos

	No. Servicio	Servicio	Total Infecciones Nosocomiales	* Total Egresos	** Tasa Infecciones Nosocomiales X 100 Egresos
CIRUGÍA	310 B	Cirugía General	296	5,408	4.41
	403 A	Neurología y Neurocirugía	178	1,507	
	111 A	Oncología	87	4,080	
	406 A	Neumología	121	902	
	401	Urgencias	119		
	105 A	Urología	85	2,657	
	106	Ortopedia	38	1,480	
	104	Cirugía Plástica y Reconstructiva	36	1,280	
	310 I	Coloproctología	25	1,410	
	302 B	Cardiología	37	931	
	310 C	Donación y Trasplantes	12	193	
	101	Otorrinolaringología	15	1,385	
	305 C	Cirugía Vascular	10	644	
102	Oftalmología	6	2,259		
		Subtotal	1,065	24,136	
MEDICINA INTERNA	111 D	Hematología	154	1,714	4.65
	105 B	Nefrología	123	3,033	
	108 A	Medicina Interna 108	75	1,466	
	103 B	Medicina Interna 103	61	1,220	
	110 A	Medicina Interna 110	62	1,254	
	405	Infectología	41	310	
	310 D	Gastroenterología	10	1,486	
	404 A	Reumatología	9	218	
	109 A	Dermatología	4	53	
	404 B	Endocrinología	6	305	
	110 B	Geriatría	2	715	
		Subtotal	547	11,774	
PEDIATRIA	505	Cirugía Pediátrica	40	701	4.95
	505	Especialidades	32	809	
	505	Hematología Pediátrica	25	194	
	505	Terapia Intermedia Neonatal	37	548	
	505	Crecimiento y Desarrollo (Cunero Pat.)	8	811	
	505	Urgencias Pediátricas	12		
	505	Oncología Pediátrica	7	191	
		Subtotal	161	3,254	
GyO	112 A	Gineco-Obstetricia	65	4,945	1.31
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	202 / 310 E	Terapia Médica Intensiva	147	379	22.47
	403 B	Terapia de Neurología	92	374	
	505	Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)	49	172	
	406 B	Terapia de Neumología	66	294	
	302 B	Terapia de Cardiología (UCIC)	50	400	
	111 B	Terapia de Oncología	23	124	
	405 B	Terapia de Infectología	28	98	
	112 C	Terapia de Gineco-Obstetricia	24	291	
		Subtotal	479	2,132	
UCIN	112 B	UCIN	54	262	20.61
		Total	2,371	46,503	5.10

* Incluyen los Recién Nacidos Vivos.

** Reporte al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE).

Tasa de Infección Nosocomial por Servicio y por Paciente

	No. Servicio	Servicio	Total Infecciones Nosocomiales	Total de Pacientes con Infección Nosocomial	* Tasa de Pacientes con Infección Nosocomial X 100 Egresos
CIRUGÍA	310 B	Cirugía General	296	232	3.40
	403 A	Neurología y Neurocirugía	178	133	
	111 A	Oncología	87	67	
	406 A	Neumología	121	90	
	401	Urgencias	119	87	
	105 A	Urología	85	70	
	106	Ortopedia	38	32	
	104	Cirugía Plástica y Reconstructiva	36	33	
	310 I	Coloproctología	25	18	
	302 B	Cardiología	37	23	
	310 C	Donación y Trasplantes	12	11	
	101	Otorrinolaringología	15	12	
	305 C	Cirugía Vascular	10	7	
102	Oftalmología	6	6		
		Subtotal	1,065	821	
MEDICINA INTERNA	111 D	Hematología	154	135	3.97
	105 B	Nefrología	123	95	
	108 A	Medicina Interna 108	75	64	
	103 B	Medicina Interna 103	61	52	
	110 A	Medicina Interna 110	62	52	
	405	Infectología	41	34	
	310 D	Gastroenterología	10	7	
	404 A	Reumatología	9	8	
	109 A	Dermatología	4	14	
	404 B	Endocrinología	6	4	
	110 B	Geriatría	2	2	
		Subtotal	547	467	
PEDIATRIA	505	Cirugía Pediátrica	40	33	4.09
	505	Especialidades	32	23	
	505	Hematología Pediátrica	25	21	
	505	Terapia Intermedia Neonatal	37	34	
	505	Crecimiento y Desarrollo (Cunero Pat.)	8	8	
	505	Urgencias Pediátricas	12	8	
	505	Oncología Pediátrica	7	6	
		Subtotal	161	133	
GyO	112 A	Gineco-Obstetricia	65	49	0.99
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	202 / 310 E	Terapia Médica Intensiva	147	90	15.15
	403 B	Terapia de Neurología	92	56	
	505	Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)	49	36	
	406 B	Terapia de Neumología	66	50	
	302 B	Terapia de Cardiología (UCIC)	50	38	
	111 B	Terapia de Oncología	23	16	
	405 B	Terapia de Infectología	28	23	
	112 C	Terapia de Gineco-Obstetricia	24	14	
		Subtotal	479	323	
UCIN	112 B	UCIN	54	39	14.89
		Total	2,371	1,832	3.94

* Reporte a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES).

Tasa de Infección Nosocomial por Servicio y número de Días Estancia

	No. Servicio	Servicio	Total de Pacientes con Infección Nosocomial	* Días de Estancia	** Tasa Infecciones Nosocomiales X 1,000 días de Estancia
CIRUGÍA	310 B	Cirugía General	232	25,521	8.20
	403 A	Neurología y Neurocirugía	133	17,082	
	111 A	Oncología	67	20,925	
	406 A	Neumología	90	14,132	
	401	Urgencias	87		
	105 A	Urología	70	12,491	
	106	Ortopedia	32	8,806	
	104	Cirugía Plástica y Reconstructiva	33	4,802	
	310 I	Coloproctología	18	8,077	
	302 B	Cardiología	23	6,274	
	310 C	Donación y Trasplantes	11	1,354	
	101	Otorrinolaringología	12	4,302	
	305 C	Cirugía Vascular	7	2,117	
102	Oftalmología	6	4,033		
		Subtotal	821	129,916	
MEDICINA INTERNA	111 D	Hematología	135	23,235	6.41
	105 B	Nefrología	95	14,358	
	108 A	Medicina Interna 108	64	10,787	
	103 B	Medicina Interna 103	52	8,310	
	110 A	Medicina Interna 110	52	8,156	
	405	Infectología	34	4,698	
	310 D	Gastroenterología	7	8,374	
	404 A	Reumatología	8	1,698	
	109 A	Dermatología	14	422	
	404 B	Endocrinología	4	1,703	
	110 B	Geriatría	2	3,582	
		Subtotal	467	85,323	
PEDIATRIA	505	Cirugía Pediátrica	33		9.14
	505	Especialidades	23		
	505	Hematología Pediátrica	21		
	505	Terapia Intermedia Neonatal	34		
	505	Crecimiento y Desarrollo (Cunero Pat.)	8		
	505	Urgencias Pediátricas	8		
	505	Oncología Pediátrica	6		
		Subtotal	133	17,607	
GyO	112 A	Gineco-Obstetricia	49	12,857	5.06
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	202 / 310 E	Terapia Médica Intensiva	90	3,061	33.61
	403 B	Terapia de Neurología	56	2,607	
	505	Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)	36	1,405	
	406 B	Terapia de Neumología	50	2,082	
	302 B	Terapia de Cardiología (UCIC)	38	1,836	
	111 B	Terapia de Oncología	16	1,174	
	405 B	Terapia de Infectología	23	1,183	
	112 C	Terapia de Gineco-Obstetricia	14	903	
		Subtotal	323	14,251	
UCIN	112 B	UCIN	39	4,100	13.17
		Total	1,832	264,054	8.98

* Incluye el número de días estancia en Terapia Intensiva.

** Reporte a la CCINSHAE (Matriz de Indicadores para Resultados MIR).

Resumen de Tasas de Infección Nosocomial por Servicio

	No. Servicio	Servicio	* Tasa de Infecciones Nosocomiales X 100 Egresos	** Tasa de Pacientes con Infección Nosocomial X 100 Egresos	*** Tasa de Infecciones Nosocomiales X 1000 Días de Estancia
CIRUGÍA	101	Otorrinolaringología	4.41	3.40	8.20
	102	Oftalmología			
	104	Cirugía Plástica y Reconstructiva			
	105 A	Urología			
	106	Ortopedia			
	111 A	Oncología			
	302 B	Cardiología			
	305 C	Cirugía Vasculare			
	310 B	Cirugía General			
	310 C	Donación y Trasplantes			
	310 I	Coloproctología			
	401	Urgencias			
	403 A	Neurología y Neurocirugía			
406 A	Neumología				
MEDICINA INTERNA	103 B	Medicina Interna 103	4.65	3.97	6.41
	108 A	Medicina Interna 108			
	105 B	Nefrología			
	109 A	Dermatología			
	110 A	Medicina Interna 110			
	110 B	Geriatría			
	111 D	Hematología			
	310 D	Gastroenterología			
	404 A	Reumatología			
	404 B	Endocrinología			
405	Infectología				
PEDIATRÍA	505	Crecimiento y Desarrollo (Cunero Pat.)	4.95	4.09	9.14
	505	Terapia Intermedia Neonatal			
	505	Hematología Pediátrica			
	505	Oncología Pediátrica			
	505	Especialidades			
	505	Urgencias Pediátricas			
	505	Cirugía Pediátrica			
GyO	112 A	Gineco-Obstetricia	1.31	0.99	5.06
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	202 / 310 E	Terapia Médica Intensiva	22.47	15.15	33.61
	111 B	Terapia de Oncología			
	112 C	Terapia de Gineco-Obstetricia			
	302 B	Terapia de Cardiología (UCIC)			
	403 B	Terapia de Neurología			
	405 B	Terapia de Infectología			
406 B	Terapia de Neumología				
505	Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)				
UCIN	112 B	UCIN	20.61	14.89	13.17
Total			5.10	3.94	8.98

* Reporte al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE).

** Reporte a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES).

*** Reporte a la CCINSHAE (Matriz de Indicadores para Resultados MIR).

Análisis de la información del periodo enero-diciembre de 2017:

Analizando el comportamiento de las infecciones asociadas a la atención a la salud, por 1,000 días estancia durante el 2017, en los meses de enero a abril la tasa fue menor respecto al año previo alrededor de 2 puntos. Sin embargo, para el mes de mayo hubo un repunte de casos, llegando el indicador a 10.64, principalmente por el incremento de casos en los Servicios de Cirugía General, Neurología y Neurocirugía y Pediatría. La tendencia en el aumento de la tasa continuó hasta el mes de agosto, en el que hubo un decremento hasta una tasa de 7.48, secundario a la reducción de casos principalmente en el Servicio de Cirugía General, continuando esta tendencia hasta el mes de octubre, en el que nuevamente se presentó un aumento en la tasa debido a la presencia de casos de infecciones en los Servicios de Hematología, Neurología y Neurocirugía y Cirugía General, siendo el tipo de infección con mayor incidencia la de Sitio Quirúrgico. Para el mes de diciembre de 2017, se presentó una disminución de casos, sin embargo, la tasa fue mayor respecto al 2016 alrededor de 0.5 puntos.

En general, la tendencia del comportamiento de infecciones asociadas a la atención a la salud en 2017, continúa en disminución, sin embargo, con menor velocidad respecto al año previo anterior.

En relación al indicador de infecciones por 100 egresos de enero a diciembre de 2017, fue de 5.10, persistiendo el comportamiento ligeramente menor a la tasa de referencia a nivel nacional reportada por el “informe RHOVE 2015” de 5.2 por 100 egresos, sin embargo, respecto al mismo indicador reportado por el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” en el mismo periodo del 2016, hubo un ligero aumento de 0.04 puntos (5.06). El tipo de infección más frecuente durante el 2017, fue de vías urinarias, seguido por las neumonías y las infecciones de herida quirúrgica (de forma agrupada, superficiales y profundas).

En general, en el análisis realizado en 2017 referente al comportamiento de las infecciones asociadas a la atención a la salud, se continuará reforzando la capacitación al personal de limpieza como barrera de seguridad. De igual manera, se continuarán identificando los factores de riesgos asociados al manejo de material en las CEYEs, elaborando un procedimiento estandarizado internacional que garantice la calidad en los procesos, así como continuar reforzando el apego a la higiene de manos en todo el personal de la Institución, familiares y visitantes.

Actualmente, la Unidad de Vigilancia Epidemiológica, está diseñando un plan de trabajo para la identificación y actualización de factores de riesgo para el desarrollo de infecciones asociadas a la atención a la salud, con énfasis en el abordaje multidisciplinario que permita una reducción en los casos de infecciones.

Tasa de Infección Nosocomial por Servicio asociadas a Ventilación Mecánica por días de ventilación

Servicio Agrupado	No. de Servicio	Servicio	Neumonías Asociadas a Ventilación	Días Ventilación Mecánica	Tasa X 1000 Días Ventilador
CIRUGÍA	101	Otorrinolaringología	0	2	0.0
	102	Oftalmología	0	2	0.0
	104	Cirugía Plástica y Reconstructiva	0	3	0.0
	111 A	Oncología	2	0	0.0
	302 B	Cardiología	3	5	600.0
	310 B	Cirugía General	2	77	26.0
	401	Urgencias	42		
	403 A	Neurología y Neurocirugía	11	1,254	8.8
	406 A	Neumología	7	373	18.8
		Subtotal	67	1,716	39.0
MEDICINA INTERNA	103 B	Medicina Interna 103	2	138	14.5
	108 A	Medicina Interna 108	4	72	55.6
	105 B	Nefrología	0	12	0.0
	110 A	Medicina Interna 110	2	77	26.0
	110 B	Geriatría	0	6	0.0
	111 D	Hematología	1	3	333.3
	404 A	Reumatología	0	2	0.0
	405	Infectología	2	12	166.7
		Subtotal	11	322	34.2
PEDIATRIA	505	Crecimiento y Desarrollo (Cunero Pat.)	0		
	505	Terapia Intermedia Neonatal	0		
	505	Hematología Pediátrica	0		
	505	Oncología Pediátrica	0		
	505	Especialidades	0		
	505	Urgencias Pediátricas	3		
	505	Cirugía Pediátrica	0		
		Subtotal	3	157	19.1
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	202 / 310 E	Terapia Médica Intensiva	51	1,866	27.3
	111 B	Terapia de Oncología	9	757	11.9
	112 C	Terapia de Gineco-Obstetricia	3	244	12.3
	302 B	Terapia de Cardiología (UCIC)	18	468	38.5
	403 B	Terapia de Neurología	28	1,787	15.7
	405 B	Terapia de Infectología	21	985	21.3
	406 B	Terapia de Neumología	25	1,256	19.9
	505	Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP)	22	816	27.0
		Subtotal	177	8,179	21.6
UCIN	112 B	UCIN	6	1,466	4.1
TOTAL			264	11,840	4.1

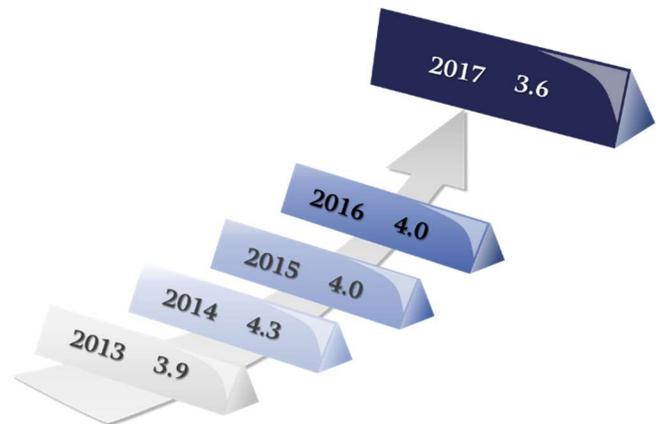
* Reporte al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE).

En cuanto a las Neumonías asociadas a Ventilador durante el periodo enero a diciembre de 2017, se presentó una tendencia al incremento de casos, presentando mayor aceleración en las terapias intensivas de adultos.

El principal germen aislado causante de infecciones asociadas a la atención a la salud en 2017, fue Escherichia Coli, seguido por Acinetobacter Baumannii.

Tasa Bruta de Mortalidad

La Tasa Bruta de Mortalidad presentó un decremento del 11.1%, 0.4 puntos porcentuales a diferencia del 2016, misma cifra de diferencia contra lo reportado en 2015.



Tasa Ajustada de Mortalidad



La Tasa Ajustada de Mortalidad, de igual manera presentó una disminución del 10% respecto al 2016 y del 6.7% contra 2015.

Esta Tasa va en razón del número total de defunciones ocurridas con más de 48 horas de ingreso hospitalario sobre el número total de egresos en la Institución de enero a diciembre del 2017 por cada 100 habitantes.

Partos

	2013	2014	2015	2016	2017
Vaginales	2,245	1,905	1,858	1,895	1,734
Cesáreas	1,922	1,990	1,613	1,621	1,523
Total	4,167	3,895	3,471	3,516	3,257

Para el periodo que se informa, el total de partos realizados, fue menor en 7.9% y 6.6% contra 2016 y 2015 respectivamente. Los partos vaginales, representaron el 53.2% y las cesáreas el 46.8%,

En los últimos cinco años, la Institución ha realizado un total de 18,306, de los cuales, 9,637 fueron vaginales (52.6%) y 8,669 cesáreas (47.4%). El Servicio de Gineco Obstetricia, ha implementado un formato en el cual el médico revalora a la paciente de acuerdo a su estado de salud. La ventaja ahora, es que otro médico especialista tiene la posibilidad de dar una segunda opinión médica, autorizando o rechazando el procedimiento de cesárea. Lo anterior, en apego a la Guía Clínica de Cesáreas y que tiene por objetivo no llevar a cabo este tipo de procedimientos de manera innecesaria. **La Tasa de Muerte Maternas fue de 0.3.**

Programa de Tamiz Neonatal Ampliado

El tamiz neonatal es una prueba de detección altamente utilizada en la medicina preventiva, mediante cinco o seis gotas de sangre recolectadas en papel filtro específico (tarjeta de Guthrie), se pueden detectar oportunamente los errores del metabolismo. El realizar este tipo de pruebas, permite detectar errores innatos del metabolismo o hemoglobinopatías, antes de que estos se manifiesten clínicamente; dando así, la oportunidad al médico de dar un tratamiento oportuno, que disminuye o elimina los síntomas clínicos de estas enfermedades y sobre todo las complicaciones y secuelas que afectan a los niños en etapas posteriores.



El Servicio de Farmacovigilancia y otros estudios, es responsable del programa de tamiz neonatal; para ello, cuenta con personal médico, de enfermería, y químico altamente capacitado y calificado para la toma y análisis de las muestras sanguíneas, con los equipos de inmunofluorescencia, electroinmunoenfoco y el espectrómetro de masas/masas, para obtener los mejores resultados en términos de sensibilidad, especificidad, reproducibilidad, exactitud, etc.; garantizando así, la obtención de resultados rápidos y confiables en los recién nacidos. Desde el 2016, el servicio viene realizando 11 pruebas en los recién nacidos: para identificar alteraciones metabólicas o hemoglobinopatías: Hormona estimulante de la tiroides neonatal (TSH), 17 alfa hidroxiprogesterona neonatal (17OHP), tripsinogeno inmunoreactivo neonatal (IRT), glucosa 6 fosfato deshidrogenasa neonatal (G6PD), galactosa 1 fosfatasa uridil transferasa (GALT), Galactosa total (GAL), biotinidasa neonatal (BIO), Tiroxina (T4), Fenilalanina neonatal (PKU), aminoácidos (10)/acilcarnitinas (15), y hemoglobina normal y sus variantes.

Área	Total
Alojamiento conjunto	1,454
Cunero Terapia	909
Farmacología Clínica	705
Nuevo Hospital Obregón	398
Total de recién nacidos	3,466
Total de pruebas realizadas (11 pruebas)	38,126
Pruebas alteradas (1ª muestra positiva)	446
Pruebas sospechosas (2ª muestra positiva)	67
Educación para la salud (pláticas a padres)	2,939

En la tabla 1, se presentan el número de recién nacidos que fueron tamizados en el periodo de enero a diciembre de 2017 en el servicio; como se observa, se analizaron 3 466 muestras de sangre de los neonatos nacidos en el Servicio de Ginecoobstetricia, Hospital de la Mujer, Hospital Juárez de México y en el Hospital Nuevo Obregón, para hacer un total de 38,126 pruebas realizadas.

Se identificaron 350 (10.1 %) recién nacidos con resultado positivo en su primera muestra para uno o más analitos, para un total de 446 (1.2 %) pruebas alteradas. Los servicios de Pediatría de las diferentes instituciones fueron informados de la necesidad de tomar una segunda muestra para definir si existía una sospecha real del analito alterado en el recién nacido. Los analitos con mayor frecuencia fueron: 78 con tiroxina neonatal (T4), 56 con galactosa 1 fosfato, 49 neonatos con 17 α hidroxiprogesterona neonatal, 18 con biotinidasa, 16 con Glucosa 6 fosfato deshidrogenasa neonatal, 11 con tripsinogeno inmunoreactivo neonatal, 4 con hormona estimulante de la tiroides neonatal y una con galactosa uridil transferasa. Con aminoácidos se encontraron 91 aminoácidos alterados: 41 con leucina+isoleucina+hidroxiporolina, 25 con valina, 11 con la índice fenilalanina/tirosina, 23 con fenilalanina (por técnica de inmunofluorescencia) y uno por espectrometría de masas/masas, 5 con tirosina, 4 con citrulina, 2 con metionina y 2 con glicina. Con acilcamitinas 99 pruebas alteradas y con hemoglobina anormal sólo cuatro. Se analizó una segunda o tercera muestra en 262 recién nacidos que presentaron un resultado positivo en su primera muestra de sangre, siendo un total de 444 pruebas realizadas. Sólo 67 (1.9% del total de recién nacidos tamizados) tuvieron una o más pruebas positivas para un analito y requirieron la realización de una prueba confirmatoria; de las 72 pruebas realizadas los analitos más afectados fueron: 39 con tiroxina neonatal, 7 con glucosa 6 fosfato deshidrogenasa neonatal, 10 con leucina+isoleucina+hidroxiporolina y 9 con valina. Se realizaron 2,939 pláticas a padres de familia, para explicar la importancia del tamiz neonatal en el recién nacido.

Programa de Tamiz Auditivo Neonatal



Por otra parte, el Tamiz Auditivo Neonatal es una prueba que permite detectar presencia de hipoacusia o sordera en recién nacidos. En este sentido, el Servicio de Audiología y Foniatría durante el periodo enero-diciembre de 2017, realizó 2,957 pruebas de tamizaje auditivo, esto representa el 93.1% de los nacidos vivos tamizables en el periodo (3,176).

De las pruebas realizadas en el periodo (2,957), el 62.1% (1,837) resultaron sin alteración alguna, mientras que 1,120 (37.9%) recién nacidos resultaron con alteración unilateral (283) y bilateral (837). Desafortunadamente 746 pacientes ya no acudieron al segundo Tamiz y únicamente se les practicó a 374, de los cuales 54 resultaron con alteración, y finalmente a 22 se les practicó el estudio de Potenciales Evocados, ya que 32 ya no asistieron al mismo. Al término del proceso, de los 22 pacientes, únicamente 2 resultaron con problemas patológicos.

Durante los últimos cinco años, El Hospital ha realizado un total de 20,993 pruebas de Tamiz Neonatal Auditivo, representando el 94.4% del total de nacimientos vivos tamizables (22,241) y 1,248 no tamizados (5.6%). Desafortunadamente existe una alta abstinencia por parte de los interesados para acudir con sus recién nacidos a las siguientes pruebas cuando se ha presentado alguna alteración en los resultados del primer Tamiz. Del total de pruebas realizadas en cinco años, 4,085 (19.5%) recién nacidos con alteraciones, ya no se presentaron para la segunda prueba de Tamiz y a los Potenciales Evocados.

Banco de Leche Humana



El Banco de Leche Humana de la Institución, tiene como fin ayudar a bebés de diferentes edades y condiciones, debido a que la leche materna es el alimento más completo que pueden recibir, suministrada en primer término, a bebés prematuros o sometidos a intervenciones quirúrgicas, aquellos cuyas madres no producen leche o no lo hacen en cantidad suficiente, o a los que presentan enfermedades infecciosas crónicas, deficiencias inmunitarias o circunstancias especiales.

Durante el periodo enero-diciembre de 2017, el Banco de Leche otorgó 1,600 pláticas de educación para la salud, asistiendo 3,286 personas, así como 530 asesorías a puérperas en hospitalización y 436 atenciones especializadas a mamás con problemas de lactancia.

Así mismo, se recibieron a 5,312 (se considera el número de veces que solicitaron el servicio) pacientes para extracción de leche materna con los siguientes resultados:

- ✓ Se obtuvieron 596,908 ml de leche materna de la propia madre, preparando 503,111 ml para alimentación de neonatos.
- ✓ Se benefició a un total de 833 niños con esta leche recolectada.
- ✓ Se presentaron 22 madres donantes de leche humana, recolectando 58,340 ml.
- ✓ Se procesaron 41,635 ml de leche humana de madres donantes para su pasteurización, beneficiando a 357 niños.
- ✓ Se atendieron 171 pacientes en la Clínica de Lactancia.

De igual manera, el área realizó un curso-taller de 18 horas para Residentes de nuevo ingreso de Pediatría y Gineco-Obstetricia.

▣ Trabajo Social

Nivel de Clasificación de Pacientes Enero-Diciembre					
Nivel	2013	2014	2015	2016	2017
Exento	1,622	1,806	1,530	1,378	927
1	32,902	34,031	32,242	33,489	34,472
2	24,539	22,807	21,069	20,203	20,541
3	5,107	5,398	4,132	3,388	3,081
4	195	179	172	153	123
5	29	43	33	25	21
6	2	15	3	9	0
Total	64,396	64,279	59,181	58,645	59,165

El departamento de Trabajo Social, en el periodo que se informa, otorgó un total de 59,165 dictámenes de estudios socioeconómicos realizados a pacientes que así lo han solicitado de acuerdo a su entorno económico y social, dando a conocer aspectos propios tales como su situación económica actual, su forma de vida, su entorno familiar y social.

Los niveles 1 y 2 han sido históricamente, los que más se han otorgado. En este periodo, representaron 58.3% y 34.7% respectivamente del total, el 7% restante se distribuye entre los exentos y niveles 3 al 6. Así mismo, 36,834 (62.2%) estudios fueron para Consulta Externa y 22,331 (37.8%) para Hospitalización.

En cinco años, la Institución ha realizado 305,666 estudios socioeconómicos, el 54.7% (167,136) del Nivel 1, 35.7% (109,159) Nivel 2, 6.9% (21,106) Nivel 3 y 2.4% (7,263) han sido pacientes exentados de acuerdo al resultado de su estudio socioeconómico. El 0.3% restantes (144) se distribuyen entre los Niveles 4 al 6.

▣ Estudios de Laboratorio

	2013	2014	2015	2016	2017
Consulta Externa	1,259,918	1,370,721	1,425,201	1,544,887	1,534,777
Hospitalización	1,682,784	1,745,899	1,737,189	1,816,522	1,859,512
Urgencias	426,460	459,874	607,727	768,397	659,648
Total	3,369,162	3,576,494	3,770,117	4,129,806	4,053,937

En los últimos cinco años, la Institución ha realizado un total de 18,899,516 estudios de Laboratorio, 46.8% (8,841,906) a través de Hospitalización, 37.7% (7,135,504) por Consulta Externa y 15.5% (2,922,106) por el área de Urgencias.

En particular, en el periodo enero-diciembre 2017, la Institución alcanzó el 98.2% respecto a lo que se realizó en 2016, mientras que en comparación al 2015, hay un incremento del 7.5% (283,820) y de 13.3% contra 2014 (477,443).



Como se puede apreciar en la gráfica, la tendencia en los últimos cuatro años anteriores fue al alza.

En particular, en 2017, los estudios realizados a pacientes hospitalizados (1,859,512), representaron el 45.9%, los de Consulta Externa (1,534,887) el 37.9% y los de Urgencias (659,648) el 16.3%.

Es relevante mencionar que el total de estudios de Laboratorio realizados en la Institución en 2017, representaron el **72.6% del total elaborados por la Red de Hospitales de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México** (5,586,356 durante el año 2016), que consta de un Hospital de Especialidades, 11 Hospitales Generales y 1 Clínica-Hospital.

Trasfusiones de Sangre y Hemoderivados



En los últimos cinco años, el HGMEI ha realizado 288,436 transfusiones de sangre y hemoderivados, con el fin de cubrir las necesidades de transfusión que necesitan las personas enfermas. La donación es realizada principalmente por voluntarios o familiares de los enfermos.

En el presente periodo, se llevaron a cabo 52,517 transfusiones, 9.3% menos (4,870) en comparación al 2016.

Exámenes Realizados en Anatomía Patológica

UNIDAD DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA	Estudios Realizados				
	2013	2014	2015	2016	2017
Biopsias	23,020	22,438	23,026	23,618	22,427
UNIDAD DE CITOPATOLOGÍA					
Citologías	20,296	15,710	15,519	14,958	14,038
LABORATORIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA					
Estudios	2,224	2,063	3,743	3,189	3,211
UNIDAD DE DERMATOLOGÍA					
Biopsias de Piel	2,278	2,203	2,574	2,235	2,292
UNIDAD DE PATOLOGÍA POSTMORTEM					
Autopsias	440	491	375	350	250
Total de Estudios	48,258	42,905	45,237	44,350	42,218

En relación a los exámenes realizados en Anatomía Patológica, se prevé que para 2018 se incremente la productividad en las nuevas instalaciones, contando con equipo de la más alta tecnología y personal calificado en la materia.

Se alcanzó el 95.2% de productividad en relación al 2016 y 93.3% contra 2015. Las Biopsias representan el 53.1% del total de estudios realizados, mientras las Citologías el 33.2% y el resto (13.7%) se distribuyó entre Estudios, Biopsias de Piel y Autopsias.

De 2013 al cierre del 2017, se han realizado un total de 114,529 Biopsias, 80,521 Citologías, 14,430 Estudios de Inmunohistoquímica, 11,582 Biopsias de Piel y 1,906 Autopsias, en total, 222,968 estudios.

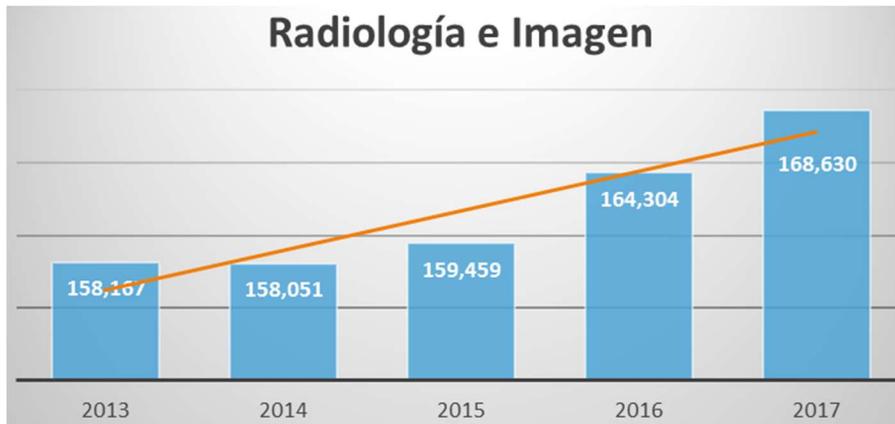
Número de Estudios de Laboratorio Especializados

Estudios	2015	2016	2017
Pruebas Especiales de Inmunohematología	147,810	160,233	152,560
Pruebas Inmunológicas	99,597	108,658	171,241
Hormonas	76,932	91,515	90,625
Gases en Sangre	74,036	78,066	77,435
Deshidrogenasa Láctica Total	64,436	70,581	67,497
Gamma Glutamil Transpeptidasa	62,306	69,078	64,612
Marcadores TumORAles	39,069	42,257	45,059
Lipasa en Sangre	33,446	29,421	29,327
Frotis	29,168	27,238	24,912
Amilasa en Sangre	28,578	29,535	29,599
Otros	80,509	103,737	125,187
TOTAL	735,887	810,319	878,054

De enero a diciembre de 2017, el Hospital realizó 8.4% (67,735) más estudios que en 2016 y 19.3% (142,167) más que en 2015, siendo las Pruebas Inmunológicas las que más ha realizado y que representaron el 19.5% del total, seguidas de las Pruebas Especiales de Inmunohematología con el 17.4% y estudios de Hormonas con 10.3% entre las más importantes.

En los últimos 3 años, se han realizado 2,424,260 Estudios de Laboratorio Especializados, mostrando un incremento sostenido, promediando 808,086 estudios por año.

Estudios de Radiología e Imagen (CT, RM, PET)



El crecimiento constante en los últimos cinco años, demuestra la capacidad humana y tecnológica con que cuenta el Hospital. 2.6%, 5.7% y 6.7% de crecimiento contra 2016, 2015 y 2014 respectivamente.

	2013	2014	2015	2016	2017
Consulta Externa	107,507	110,764	116,792	106,119	109,893
Hospitalización	37,531	35,503	32,675	45,513	43,443
Urgencias	13,129	11,784	9,992	12,672	15,294
Total	158,167	158,051	159,459	164,304	168,630

Los estudios de Radiología e Imagen del servicio de Consulta Externa, representaron este periodo el 65.2% del total realizados, Hospitalización el 25.8% y Urgencias el 9.1%.

En los últimos cinco años, el Hospital realizó 808,611 estudios, 551,075 de Consulta Externa (68.1%), 194,665 en Hospitalización (24.1%) y 62,871 en Urgencias (7.8%).

Referente a los estudios realizados en **Medicina Nuclear**, se realizaron 3,213 estudios, 869 más que en 2016 (2,344), entre los que destacan la Gamagrafía Ósea con 1,320 (41.1%), la Gamagrafía Renal con 604 estudios (18.8%), además de las Dosis-131 con 309 (9.6%) y la Gamagrafía Tiroidea con 239, representando el 7.4%.



Finalmente, se llevaron a cabo 4,886 actividades en la **Cámara Hiperbárica**, (respiración de oxígeno en una cámara de presión), atendiendo a 240 pacientes, 703 fueron hospitalizados y 4,183 de Consulta Externa.

Actividades de Rehabilitación

Tratamiento	Estudios Realizados				
	2013	2014	2015	2016	2017
Mecanoterapia	64,023	68,347	70,548	72,887	78,625
Hidroterapia	38,981	38,207	40,106	41,160	47,113
Electroterapia	28,289	31,692	33,500	32,897	36,510
Terapia Ocupacional	18,697	19,331	17,480	11,700	12,811
Rehabilitación Cardíaca	3,122	5,346	3,817	2,836	2,439
Otros	14,091	13,490	13,987	14,479	13,335
Total	167,203	176,413	179,438	175,959	190,833

Dentro de las actividades de rehabilitación, el Hospital superó las realizadas en 2016 por 8.4%, 14,874 más, mientras que contra 2015 en 6.3%, 11,395 más actividades.

Las Mecanoterapias representaron 41.2% del total realizadas, mientras que las Hidroterapias el 24.7% y las Electroterapias el 19.1%. Estas tres actividades, representan el 85% del total ejecutadas.

En cinco años, el HGMEI, ha realizado 889,846 actividades de rehabilitación, en promedio 177,969 por año.

Actividades de Audiología y Foniatría

Tratamiento	2013	2014	2015	2016	2017
Emisiones Otoacústicas	4,662	4,490	3,962	4,428	4,427
Historia Clínica y Exploración Física	4,130	6,122	3,894	3,531	3,808
Timpanometría	3,131	4,205	3,030	2,474	2,679
Impedanciometrías	3,148	4,211	3,030	2,474	2,687
Audiometría	2,930	3,385	2,711	2,536	2,515
Terapia de Lenguaje	3,317	3,747	3,244	3,278	3,698
Neurolingüística	3,706	3,808	3,742	3,863	4,052
Otras	1,450	1,398	1,284	1,588	2,785
Total	26,474	31,366	24,897	24,172	26,651

En relación a las actividades de Audiología y Foniatría, se alcanzó el 10.3% más (2,479) realizadas que en 2016 y 7% más (1,754) que en 2015, siendo las Emisiones Otoacústicas los estudios que más se realizaron, representando el 16.6% del total, seguidas de las Historias Clínicas con 14.3%.

▣ Seguro Popular

En el periodo enero-diciembre de 2017, se atendieron 1,428 menos pacientes (60.4%) que en el mismo periodo del 2016, destacando en este periodo el seguimiento a pacientes con problema de Cáncer Cérvico Uterino, que representaron el 19.7% del total atendidos, seguido de aquellos pacientes atendidos a través del Seguro Médico Siglo XXI con el 16%, el Seguimiento al Cáncer de Mama 9%, el Cáncer de Mama 8.5%, el Cáncer de Colon y Recto y el Trastuzumab con 8.4% cada uno.

Cabe mencionar que el Cáncer de Mama, hoy en cuarto sitio con 185 casos, fue la primer causa de atención en 2016 con 875 casos atendidos.

Padecimiento enero-diciembre	2017
Cáncer Cérvico-Uterino	429
Seguro Médico Siglo XXI	349
Seguimiento de Cáncer de Mama	196
Cáncer Mama	185
Cáncer de Colon y Recto	183
Trastuzumab	182
Seguimiento Cáncer Cérvico Uterino	167
Cuidados Intensivos Neonatales	155
Cáncer de Próstata	119
Linfoma no Hodking	63
Infarto al Miocardio	44
Cáncer Testicular	28
Trasplante de Córnea	27
Seguimiento Cáncer Infantil	23
Leucemia Linfoblástica Aguda	7
Seguimiento de Hemofilia	1
Total	2,181

▣ Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES)

En el periodo en mención, en materia de Compensación Económica para Hospitales Federales de Referencia (Gastos Catastróficos), se informa lo siguiente:

Periodo de captura	No. de casos	Monto
Febrero 2017 (casos diciembre 2016)	390	\$2,476,005.61
Abril 2017 (casos ene-marzo 2017)	719	\$5,196,886.00
Junio 2017 (casos abril-mayo 2017)	563	\$3,554,639.00
Agosto 2017 (casos junio-julio 2017)	538	\$4,228,582.00
Octubre (agosto-septiembre 2017)	727	\$6,542,248.78
Diciembre 2017 (oct-nov 2017)	729	\$6,307,868.62
TOTAL	3,666	\$28,306,230.01

Por otra parte, los pacientes atendidos por Entidad Federativa, fueron:

ENTIDAD FEDERATIVA	No. DE PACIENTES
Ciudad de México	2,484
Estado de México	966
Veracruz	44
Guerrero	35
Hidalgo	26
Morelos	23
Oaxaca	22
Puebla	22
Tlaxcala	17
Michoacán	14
Chiapas	5
Tabasco	3
Jalisco	2
Querétaro	2
Quintana Roo	1
TOTAL	3,666

En el periodo enero-diciembre 2017, se atendieron 746 pacientes más que en el mismo periodo del 2016 (2,920), lo que representa el 25.5%. Los pacientes son originarios principalmente de la Ciudad de México 67.8%, el Estado de México el 26.3%, Veracruz 1.2% y Guerrero representó el 1% del total. El 3.7% restante, lo representan los 11 Estados restantes.



SEGURO POPULAR

COMISIÓN NACIONAL DE
PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

▣ **Enfermería**

Clínica Multidisciplinaria de Excelencia en Tanatología

El Objetivo de la Clínica es: Proporcionar asistencia Tanatológica oportuna y eficiente al enfermo terminal y su familia, durante su etapa de duelo, a través de la participación activa del equipo multidisciplinario para que atiendan las necesidades emocionales del ser humano que enfrenta su propia muerte o la de un ser querido y la asuman como un proceso humano inevitable pero menos doloroso.

AVANCES CUANTITATIVOS	ENERO-DICIEMBRE 2017
ACTIVIDADES EN ASISTENCIA TANATOLOGICA	
○ Número de visitas	2,647
○ Atención a pacientes hospitalizados	2,625
• Número de familiares	1,755
• Número de horas invertidas	3,445
○ Atención a pacientes externos	1,388
• Número de familiares	167
• Número de horas invertidas	1,495
ACTIVIDADES DE INTEGRANTES VOLUNTARIOS DE LA RED DE APOYO TANATOLÓGICO	
- Atención a pacientes hospitalizados	581
- Atención a pacientes externos	0
- Horas-visita	709
- Familiares atendidos	424
SESIONES IMPARTIDAS AL EQUIPO DE SALUD EN DIFERENTES SERVICIOS	
- Número de sesiones	45
- Número de asistentes	586
SESIONES TANATOLÓGICAS IMPARTIDAS A FAMILIARES EN DIFERENTES SERVICIOS (EN LA SALA DE ESPERA)	
- Número de sesiones	21
- Número de asistentes	473
SUPERVISIÓN DE ALUMNOS DE DIFERENTES INSTITUCIONES EDUCATIVAS QUE REALIZAN PRÁCTICA CLÍNICA.	
- Número de alumnos.	5
PACIENTES ENVIADOS A SALUD MENTAL	11

Como parte de las actividades de docencia se impartieron 30 temas a un total de 1342 asistentes tanto del Hospital General de México como de otras instituciones.

Clínica de Accesos Intravasculares (C.A.I)

De enero a diciembre del 2017, se realizaron las siguientes actividades, en los diferentes servicios del hospital:

Productividad	
Pacientes ingresados con catéter de otro hospital	51
Total de catéteres de los pacientes que ingresan de otro hospital	53
Nº. de catéteres instalados	6,154
Total de egresos hospitalarios	38,612
Total de catéteres retirados	4,661

Pacientes a quienes se les retiró catéter(s) y se tomó cultivo	Nº
Total de pacientes a quienes se les retiró catéter	4,624
Total de pacientes con bacteriemia relacionada al catéter	85
Total de catéteres cultivados	588
Total de catéteres con cultivo de punta positivo	191

Número de Procedimientos	
Asepsia del sitio de Inserción	40,308
Cambio de líneas	26,500
Heparinización de lúmenes	24,276
Toma de muestras sanguíneas	24,341
Toma de sangre para hemocultivo	4,406

Educación para la salud	
Sesiones para el autocuidado al paciente con catéter	6,940
Capacitación al paciente y familiar	6,626

Tasa Hospitalaria de Bacteriemia Relacionada a Catéter	1.05
--	------

Clínica Multidisciplinaria de Heridas

OBJETIVO GENERAL: Coordinar y unificar los criterios de atención con las diferentes disciplinas que intervienen en la prevención, diagnóstico, tratamiento, curación y rehabilitación de pacientes con heridas agudas o crónicas, para asegurar el mejor resultado posible a la salud y calidad de vida de los pacientes, además de mejorar el costo beneficio.

PACIENTES EXTERNOS POR TIPO DE HERIDA

Tipo de Herida	enero - diciembre	Tipo de Herida	enero - diciembre
Ulcera por presión	677	Rechazo de material	1
Pie diabético	60	Quemaduras	13
Dehiscencia	173	Oncológicas	12
Ulcera venosa	44	Ulcera neuropática	6
Infección de tejidos blandos	75	Lesiones por fricción	43
Fasciotomía	64	Lesiones por humedad	52
Traumáticas	19	Ulcera mixta	3
Amputación en raqueta	36	Por modelantes	5
Ulcera Arterial	4	Fournier	14
Ulcera inflamatoria	9	Otras	19
Picadura de insecto	1		

**Curaciones realizadas a pacientes externos
por tipo de herida**

TIPO DE HERIDA	TOTAL
Pie diabético	519
Úlcera venosa	310
Úlceras por presión	554
Dehiscencias	386
Fasciotomías	183
Infección de Tejidos Blandos	208
Amputación en raqueta	188
Fournier	27
Quemadura	30
Úlcera traumática	104
Úlcera neuropática	87
Úlcera arterial	17
Modelantes	41
Picadura	15
Oncológica	25
Lesiones por fricción	25
Lesiones por Humedad	21
Dermatitis	0
Vasculitis	24
Absceso	0
Úlcera mixta	17
Úlcera inflamatoria	42
Rechazo de material	7
Otras	45

**Curaciones Realizadas a pacientes
hospitalizados por tipo de herida**

TIPO DE HERIDA	TOTAL
Úlceras por presión	3804
Dehiscencia	468
Infección de Tejidos Blandos	306
Fasciotomía	175
Pie diabético	150
Úlcera venosa	156
Amputación en raqueta	84
Fournier	50
Úlcera traumática	52
Úlcera arterial	10
Dermatitis	3
Úlcera inflamatoria	48
Quemadura	57
Oncológica	30
Lesiones por fricción	268
Lesiones por humedad	246
Úlcera neuropática	12
Otras	130

**Servicios que solicitaron Interconsulta
a la Clínica de Heridas**

SERVICIO	TOTAL
Cirugía General	336
Medicina Interna	310
Ginecología y Obstetricia	48
Neurología	99
Urgencias	261
Oncología	68
Endocrinología	20
Urología	94
Cardiología	13
Infectología	29
Neumología	53
Vascular Periférico	47
Nefrología	27
Cirugía Plástica	3
Pediatría	39
Otorrinolaringología	7
Ortopedia	22
Oftalmología	11
Clínica del Dolor	12

**Interconsultas solicitadas por la
Clínica de Heridas a Servicios de Especialidad**

TIPO DE HERIDA	TOTAL
Vascular Periférico	38
Ortopedia	14
Clínica del Dolor	3
Cirugía General	15
Urgencias	30
Endocrinología	5
Dermatología	4
Infectología	0

Consejería Personalizada

1. En el Servicio de Gineco-Obstetricia, se imparte Consejería Personalizada a Mujeres Embarazadas.
 - ✓ Se atendieron 1913 pacientes (1011 de primera vez y 902 subsecuentes).
 - ✓ Se impartieron 22,392 temas.
2. Intervenciones de Enfermería en los pacientes con Daño Renal.
 - ✓ Se atendieron 2,569 pacientes (1266 de primera vez y 1303 subsecuentes).
 - ✓ Se impartieron 17,389 temas.
3. En el Servicio de Neurología y Neurocirugía, se imparte Consejería Personalizada dirigida a pacientes con padecimientos Neurológicos.
 - ✓ Se atendieron 428 pacientes (167 de primera vez y 261 subsecuentes).
 - ✓ Se impartieron 2,812 temas.
4. En el Servicio de Alergia, se imparte Consejería Personalizada dirigida a familiares y niños con Rinitis Alérgica.
 - ✓ Se atendieron 580 pacientes (52 de primera vez y 528 subsecuentes).
 - ✓ Se impartieron 9,559 temas.

Servicios de Urgencias que Mejora la Atención y Resolución (SUMAR)

Indicadores	
1. Morbilidad	56,860
10 Principales causas:	
1. Enfermedad Renal Crónica	881
2. Hemorragia gastrointestinal	439
3. Choque Hipovolémico	276
4. Choque Séptico	255
5. Enfermedad Cerebrovascular	206
6. Insuficiencia Hepática	202
7. Apendicitis aguda	195
8. Colecistitis aguda	180
9. Abdomen agudo	166
10. Infarto agudo del miocardio	153
2. Mortalidad	834
10 Principales causas:	
1. Choque Séptico	167
2. Choque Hipovolémico	94
3. Enfermedad Renal Crónica	43
4. Insuficiencia hepática	30
5. Hemorragia Gastrointestinal	28
6. Otras formas de choque	19
7. Infarto Agudo del Miocardio	18
8. Enfermedad cerebrovascular	17
9. Insuficiencia respiratoria	15
10. Neumonía	14
3. Número de consultas demandadas	56,860



4. Número de ingresos al Servicio de Urgencias	10,590			
5. Número de egresos del Servicio de Urgencias	Internamiento 9,057, Mejoría 477, Defunción 834, Voluntario 178, Máximo Beneficio 2, Otro Motivo 13, Pase A Otro Hospital 2 Y Fuga 21.			
6. Número de ingresos a hospitalización por Urgencias	9,057			
7. Porcentaje de reingresos. Causas por las que reingresa el paciente:				
a) Enfermedad Renal Crónica	64%			
b) Hemorragia Gastrointestinal	32.37%			
c) Insuficiencia Renal no especificada	8%			
d) Choque Hipovolémico	5.3%			
e) Choque Séptico	2.3%			
8. Porcentaje de concordancia clínico diagnóstica terapéutica	90%			
9. Porcentaje de eventos centinela	****			
Tiempos				
1. Tiempo de estancia en el área de Observación (camilla)	283 hrs. 55 min.			
2. Tiempo de espera para traslado a Servicio final	35 hrs. 8 min.			
Semáforo	3. Tiempo promedio para recibir atención:			
Rojo Inmediato	1,054 Inmediato			
Amarillo De 30 a 60 min.	29,621 (172 min.) Tiempo máximo 310 min., Tiempo mínimo 68 min.			
Verde Indefinido	26,997 (223 min.) Tiempo máximo 391 min., Tiempo mínimo 55 min.			
4. Porcentaje de familiares a los que se les informó sobre el estado de salud del paciente que ingresó al Servicio de Urgencias (≤ 30 min) :100%				
Servicios Auxiliares y de Diagnóstico				
1. Porcentaje de pacientes enviados de la consulta de urgencias a radiología (20%)				
Tipos de estudios más frecuentes:				
a) Torax	55.4%			
b) Abdomen	55.9%			
c) Mano	10.5%			
d) Rodillas	8.6%			
e) Cráneo	0.4%			
2. Porcentaje de estudios de laboratorio realizados a pacientes de la consulta de Urgencias (20 %)				
Tipos de estudios más frecuentes:				
a) Gasometrías	869%			
b) Químicas Sanguíneas	596%			
c) Biometría Hemática	620%			
d) Electrolitos	558%			
e) EGO	328.5%			
f) Enzimas	105%			
Recursos humanos		Ideal	Real	Promedio trabajador/día
1. Licencia médica (incapacidad)		0	82	28.77
2. Días de incapacidad por trabajador		0	565	29
3. Días de incapacidad por licencia		0	565	6.8
4. Porcentaje de faltas		0	147	51.5
TOTAL DE PERSONAL DE URGENCIAS MÉDICAS 228				
Jefe del Servicio de Urgencias		1	1	1
Jefe de enfermeras		1	1	1
Delegada Administrativa		1	1	1



Subjefe o Coordinador de turno para el Servicio de Urgencias	10	10	1
Médicos de base	30 (6 por turno) Choque 1 Sala 2 Filtro 3	21	1.4
Médicos Residentes	51 R1 17 R2 17 R3 17	19	3
Enfermeras especialistas o Enfermeras generales	104	85	1.2
Enfermeras Auxiliares	10	1	10
Camilleros	36	30	1.2
Administrativos	12	9	1
Intendentes	31	31	1.1
*Trabajadora Social	10	10	1
*Vigilante	31	26	1.3

Pacientes Intubados

1. Total de Pacientes	2. Traslados	3. Defunciones	4. Tiempo promedio de estancia
683	271	343	636 hrs. 29 min.

Tiempo de espera para ingreso al Servicio de Urgencias

Total de Ingresos	Total de Pacientes en espera de cama	Pacientes que no esperan cama / No aceptan ingreso	Se ingresan Directos	Promedio de tiempo de espera de cama
10,591	3,199	3,424 / 534	1,395	124 hrs. 54 min.

5.-Factores que intervienen en el tiempo de espera de cama:

1. Capacidad instalada rebasada
2. Pacientes con apoyo ventilatorio mecánico que no son aceptados en las unidades de terapia intensiva.
3. Camas libres en el sistema Cortex, no así físicamente.
4. Egresos realizados por parte de los servicios a partir de las 13-14 hrs.

Sistema INDICAS II

1. Organización del Servicios Urgencias (100 %)	15.8%
1.1 Tiempos de espera en urgencias	
Tiempo máximo para recibir consulta	0 min.
Tiempo mínimo para recibir consulta	506 min.
Tiempo promedio para recibir consulta (15min.)	5 min.
	125.8 min.
1.2 Porcentaje de pacientes que esperan tiempo estándar para recibir atención (≥ 80%)	26.4%
2. Trato digno en urgencias	86.6%
2.1 Satisfacción por la oportunidad de la atención (≥85%)	76.4%
2.2 Satisfacción por la información proporcionada por el médico (≥90%)	88.3%
Permitió hablar sobre su estado de salud (≥90%)	89.6%
Explicó sobre su estado de salud (≥90%)	87.6%
Explico sobre el tratamiento que deben seguir (≥90%)	89.6%
Explico sobre los cuidados que deben seguir (≥90%)	84.8%
Informó en forma clara (≥90%)	88%
2.3 Satisfacción por el trato recibido (≥90%)	87.5%
Porcentaje de pacientes que consideran bueno el trato recibido	87.5%
Total de quejas	12.5%

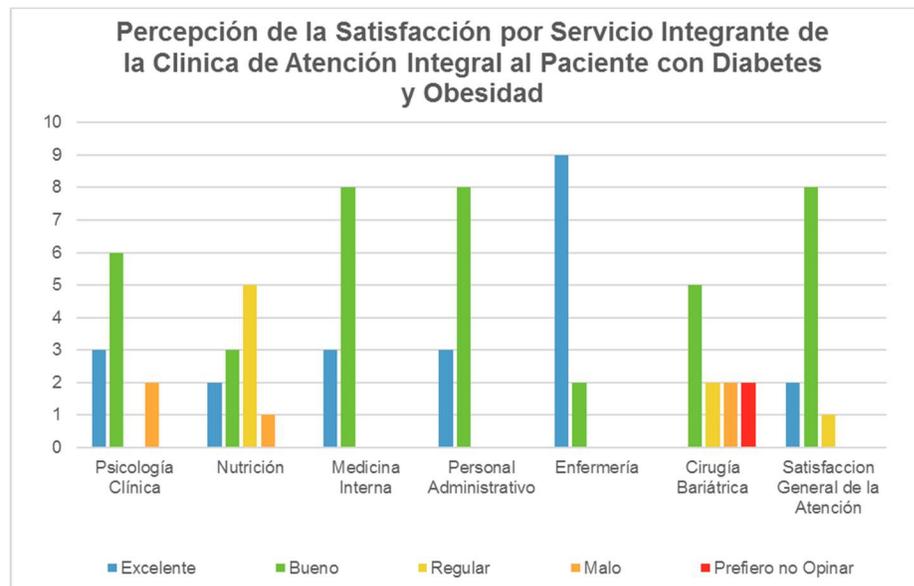
EL INFORME COMPLETO LO PODRÁ CONSULTAR EN EL CD ANEXO

▣ **Clínica de Atención Integral al Paciente con Diabetes y Obesidad (C.A.I.D.O.).**

Tipo de Atención	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	TOTAL
Enfermería	244	234	311	310	349	320	326	335	208	301	277	204	3,419
Nutrición	237	225	276	233	209	265	233	209	265	258	209	159	2,778
Medicina Interna / Endocrinología	197	193	163	197	189	154	289	229	102	220	186	158	2,277
Pediatría	105	110	100	120	126	124	290	72	90	186	239	86	1,648
Psicología (atención psicológica)	101	85	115	222	122	173	128	120	136	118	83	101	1,504
Cirugía Bariátrica (consultas)	50	64	58	81	90	72	144	68	57	168	149	40	1,041
Oftalmología	0	0	0	16	15	17	21	13	9	12	8	3	114
Cirugía Bariátrica (Cirugías)	3	3	3	3	4	4	16	9	9	19	9	7	89
Psicología (valoraciones Favorables)	5	5	6	4	5	5	8	8	10	2	2	1	61
Psicología (valoraciones no favorables)	3	2	0	2	1	1	2	2	4	1	1	1	20

Dentro de las actividades de la Clínica de Obesidad (12,951), Enfermería fue la que más realizó con 3,419, lo que representa el 26.4%, seguida de Nutrición con 21.4%, Medicina Interna/Endocrinología 17.6%, Pediatría 12.7% y Psicología con 11.6% del total.

Por otra parte, se presentan los resultados de Encuesta de Calidad en la Atención de la Clínica, división Adultos:



El 73% de los pacientes atendidos, indicó que ha obtenido el control de peso idóneo de acuerdo a su evaluación médica, mientras que el 18% dijo que no y el 9% de los encuestados prefirió omitir su respuesta.

▣ Avances en materia de Recertificación del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.

Se miden los siguientes Indicadores Institucionales

“Identificar Correctamente a los Pacientes”

En este indicador se observa a todo prestador de atención médica que está inmerso en la atención del paciente en los servicios de hospitalización del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, en donde los criterios de evaluación son: I. Barrera de comunicación del paciente (En donde se identifican las limitantes que el paciente tiene para poder corroborar su identidad), II. Momento de atención médica (ministración de medicamentos, ministración sangre o hemocomponentes, extracción de sangre y otras muestras para análisis clínicos, dotación de dietas y procedimientos o tratamientos invasivo o de alto riesgo) y III. Datos que se utilizan para identificar al paciente (Nombre Completo y ECU) antes de brindar la atención médica.

Durante el 2017, con el objetivo de medir el porcentaje de prestadores de atención médica que realizan la identificación del paciente de acuerdo a los criterios establecidos para este indicador; se realizó la 1ª. medición cuatrimestral, en donde se obtuvo el 44.05% de cumplimiento general. En la segunda medición cuatrimestral se obtuvo el 46.14% de cumplimiento y en la 3ª. Medición se obtuvo el 43.91%.

“Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la Atención Médica: Apego a la Higiene de Manos”:

La prevención y control de infecciones asociadas a la atención médica, constituye el desafío en la mayoría de las áreas de atención a la salud.

Se cuenta con un instrumento de medición que evalúa la higiene de manos en el momento que lo establece la Campaña Sectorial “Está en tus manos”, el cumplimiento de las políticas del Procedimiento institucional de Higiene de manos y la realización correcta de la técnica, ya sea empleando agua y jabón o solución alcoholada. En la primera medición 2017 se obtuvo un nivel de cumplimiento general del 55.08%. En la segunda medición cuatrimestral se obtuvo el 51.86% de cumplimiento y en la 3ª. Medición se obtuvo el 49.19%.

Cabe hacer mención que estudios realizados sobre la adhesión a higiene de manos revelan índices de apego entre el 5% y el 81% con un promedio de 40%.

“Preparación y Ministración de Medicamentos Vía Parenteral”:

El Hospital General de México, promueve acciones encaminadas a impulsar una cultura proactiva en la gestión de riesgos para garantizar la seguridad del paciente. Una de las líneas de acción se enfoca a la preparación y ministración de medicamentos por vía parenteral, que conllevan un riesgo implícito y que pueden dar lugar a errores de medicación.

La metodología de evaluación del indicador Preparación y Ministración de Medicamentos Vía Parenteral se centra en la observación de los procesos, en la cual el evaluador monitoriza si el personal de enfermería verifica los correctos para la preparación y ministración de medicamentos: paciente, medicamento, vía, dosis, hora o frecuencia, dilución y velocidad de infusión correcta.

En este contexto se realizó la primera medición 2017 del indicador, a cargo del personal supervisor de Enfermería. El porcentaje de cumplimiento de los indicadores fue: Personal de Enfermería que realiza la preparación de medicamentos vía endovenosa, 84.07% y Personal de Enfermería que realiza la ministración de medicamentos vía endovenosa, 93.36%.

En la segunda medición cuatrimestral el porcentaje de cumplimiento de los indicadores fue: Personal de Enfermería que realiza la preparación de medicamentos vía endovenosa, 88.79% y Personal de Enfermería que realiza la ministración de medicamentos vía endovenosa, 94.39%.

En la tercera medición cuatrimestral el porcentaje de cumplimiento de los indicadores fue: Personal de Enfermería que realiza la preparación de medicamentos vía endovenosa, 85.48% y Personal de Enfermería que realiza la ministración de medicamentos vía endovenosa, 94.16%.

“Cuidado del Acceso Venoso Central”:

En respuesta a la incorporación de las seis Metas Internacionales de Seguridad del Paciente (MISP) y como criterio indispensable para la certificación hospitalaria, el Hospital General de México, a través de la Subdirección de Enfermería, en coordinación con el Subcomité de Calidad y Seguridad del Paciente en los Servicios de Enfermería (SCOCASEPSE) y la Clínica de Accesos Intravasculares (CAI), desplegó diversas estrategias encaminadas al cumplimiento de la MISP 5. “Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica”. Entre dichas estrategias se encuentran: la actualización del manual de la CAI y la presentación de resultados del indicador en las reuniones ordinarias de la CAI.

En la primera medición 2017, se obtuvo un porcentaje promedio de 94.61%.

En la segunda medición se obtuvo un porcentaje promedio de 95.36%.

En la tercera medición se obtuvo un porcentaje promedio de 93.77%.

MISP 1. Identificación Correctamente de los Pacientes:

- Se presentaron los resultados de indicador a los jefes de servicio de Medicina Interna 103, 108, 110, Geriátrica y Pediatría, a petición la Dra. Leticia Lino Pérez.
- Se realizaron recorridos en algunos de los Servicios evaluados, para verificar que se esté llevando a cabo la implementación de las “tarjetas para identificar dieta correcta a paciente correcto” así como para dar a conocer resultados del indicador y crear compromisos para mejorar resultados.

- Se elaboró la presentación de los resultados y áreas de oportunidad referentes a la MISP 1, los cuales se presentaron por parte de la Dra. Lino en la reunión de COCASEP.
- Se participó en la Auditoria Cruzada.
- Se participó con la Dirección Médica y Líder de la Meta, para la integración de la carpeta de evidencia para el Taller de Evaluación del Consejo de Salubridad General.
- Se realizó medición del indicador institucional “Identificar correctamente a los pacientes” por personal supervisor de Enfermería, en todos los servicios de hospitalización.
- Monitorización del indicador de mejora “Identificar correctamente a los pacientes durante la dotación de dietas” por personal supervisor de Enfermería en todos los servicios de hospitalización.
- En coordinación con la líder de Meta 1 y el equipo para la recertificación se realiza análisis del documento “Acuerdos por el que declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud” específicamente la Acción Esencial de Seguridad del Paciente 1 (AESP)” y se participa en el proceso para la actualización del “Procedimiento para identificar correctamente al paciente” así como en el rediseño de la “Tarjeta de identificación del paciente” de acuerdo a los lineamientos de la AESP 1.

MISP 2 “Mejorar la comunicación efectiva”

- Se llevó a cabo la monitorización del indicador de mejora MISP 2 “Mejorar la comunicación efectiva”, en los Servicios de Medicina Interna, Gineco-Obstetricia, Radiología e Imagen y Pediatría.
- Se elaboró la presentación de los resultados y áreas de oportunidad referentes a la MISP 2, los cuales se presentaron por parte de la Dra. Lino en la reunión de COCASEP.
- Se llevó a cabo la auditoria cruzada para evaluar la MISP 2 en los Servicios de Gineco-obstetricia, Audiología y Foniatría, Gastroenterología, Otorrinolaringología, Oftalmología y Neumología.
- Se participó con la Dirección Médica y Líder de la Meta, para la integración de la carpeta de evidencia para el Taller de Evaluación del Consejo de Salubridad General.
- Monitorización del indicador de mejora “MISP 2. Mejorar la comunicación efectiva”, por personal Supervisor de Enfermería, en los Servicios de Medicina Interna, Geriatria, Gineco-Obstetricia, Radiología e Imagen, Alergia e Inmunología, Neumología y Pediatría.
- Se realiza capacitación sobre “MISP 2 Mejorar la comunicación efectiva”, a 200 pasantes de enfermería el día 2 de agosto de 2017.
- Se realiza capacitación a 57 enfermeras sobre “Metas Internacionales” dentro del curso “Calidad y Seguridad del paciente”.
- Se realiza análisis del documento “Acuerdos por el que declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud” específicamente la Acción Esencial de Seguridad del Paciente 2 (AESP)”.
- Se participa en el proceso para la actualización del “Procedimiento para mejorar la comunicación efectiva”

MISP 4. Procedimientos Correctos:

La seguridad del paciente se asume como un compromiso a nivel mundial, reconociendo que somos falibles dentro de la atención médica, por lo que la Organización Mundial de la Salud con el objetivo de reducir el número de muertes relacionadas a eventos quirúrgicos, contempló el segundo reto mundial por la seguridad del paciente “La Cirugía Segura Salva Vidas”, esta iniciativa pretende conjuntar el compromiso político y la voluntad médica, para abordar aspectos importantes como: las prácticas anestésicas inseguras, las infecciones quirúrgicas evitables, la seguridad de los equipos quirúrgicos y la comunicación ineficaz entre los miembros del equipo quirúrgico.

Como parte del proceso de mejora, se plantea una metodología de evaluación en apego a la “MISP 4 Procedimientos correctos” de los estándares del Consejo de Salubridad General, así como a los procesos que se realizan dentro y fuera de quirófano del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, por lo que se centra en la monitorización de la aplicación de Protocolo Universal: marcado del sitio quirúrgico, verificación pre-operatoria y Tiempo fuera.

En la primera medición 2017, en las áreas quirúrgicas se obtuvo los siguientes resultados: Marcado del sitio quirúrgico, 100%; Verificación pre-procedimiento, 99.62% y en Tiempo fuera, 100%

En tanto, en las áreas donde se llevan a cabo procedimientos fuera de quirófano, se obtuvo los siguientes resultados: Marcado del sitio quirúrgico, 100%; Verificación pre-procedimiento, 96.83% y en Tiempo fuera, 98.19%

En la segunda medición 2017, en las áreas quirúrgicas se obtuvo los siguientes resultados: Marcado del sitio quirúrgico, 93.95%; Verificación pre-procedimiento, 91.40% y en Tiempo fuera, 96.51%

En tanto, en las áreas donde se llevan a cabo procedimientos fuera de quirófano, se obtuvo los siguientes resultados: Marcado del sitio quirúrgico, 98.08%; Verificación pre-procedimiento, 97.12% y en Tiempo fuera, 100%

En la tercera medición 2017, en las áreas quirúrgicas se obtuvo los siguientes resultados: Marcado del sitio quirúrgico, 92.12%; Verificación pre-procedimiento, 91.58% y en Tiempo fuera, 91.58%

En tanto, en las áreas donde se llevan a cabo procedimientos fuera de quirófano, se obtuvo los siguientes resultados: Marcado del sitio quirúrgico, 100%; Verificación pre-procedimiento, 100% y en Tiempo fuera, 100%

MISP 5 “Reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención sanitaria”

- Se efectuó la monitorización del indicador MISP5 Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica “Apego a la higiene de manos”, en todos los Servicios de la Institución.

- Se colaboró con el Departamento de Vigilancia Epidemiológica en la actualización del “Programa Institucional de Higiene de Manos 2017”.
- Se elaboró la presentación de los resultados y áreas de oportunidad referentes a la MISP 5, los cuales se presentaron por parte de la Dra. Lino en la reunión de COCASEP.
- Se llevó a cabo la auditoría cruzada para evaluar la MISP 5 en los Servicios de Gineco-Obstetricia, Audiología y Foniatría, Gastroenterología, Otorrinolaringología, Oftalmología y Neumología.
- Se realiza recorrido por los Servicios de Hospitalización para promover el apego a la higiene de manos por médicos internos de pregrado.
- Se participó para la integración de la carpeta de evidencia para el Taller de Evaluación del Consejo de Salubridad General.
- Se inicia diagnóstico situacional de infraestructura, insumos y capacitación para la Higiene de manos en todos los servicios del Hospital.
- En Coordinación con el Departamento de Vigilancia Epidemiológica se realiza en los meses de junio – agosto recorrido a todos los servicios del hospital para realizar diagnóstico situacional de insumos, infraestructura y capacitación de higiene de manos.
- Análisis del documento “Acuerdos por el que declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud” específicamente la Acción Esencial de Seguridad del Paciente 5 (AESP)”.
- Desde diciembre 2017, se encuentran en revisión y modificación el Programa Institucional de Higiene de manos y el procedimiento institucional conforme al “acuerdo por el cual se establece la obligatoriedad para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud del documento denominado Acciones esenciales para la seguridad del paciente”, específicamente Acción esencial 5.

MISP 6 “Reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caída”

- La Coordinación de Modelos de Atención de Enfermería realizó el curso de “Valoración en Enfermería” y de actualización “Elaboración de Planes de Cuidado de Enfermería” en los cuales se contemplan los temas de valoración y revaloración de caídas.
- Se realizaron recorridos por los Servicios de Neurología y Neurocirugía, Otorrinolaringología, Oftalmología, Cirugía Plástica y Medicina Interna para detectar áreas de áreas de oportunidad e implementar acciones de mejora.
- Se llevó a cabo la monitorización del indicador “Prevención de caídas en paciente hospitalizado” del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud, por personal supervisor de Enfermería en los Servicios de Hospitalización.
- Se llevaron a cabo sesiones de educación para la salud enfocadas a la prevención de caídas proporcionadas por el personal de Enfermería en los diferentes Servicios de Hospitalización.
- Se llevó a cabo mesa de trabajo con el Servicio de Hemato–Oncología y Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería para revisión de avances en la implementación de la MISP 6.
- Se envían los resultados del indicador “Prevención de caídas en paciente hospitalizado”, alcanzando un cumplimiento de 86.30%.

Acciones de Mejora para dar cumplimiento al Sistema Crítico “Manejo y Uso de Medicamentos (MMU):

- Se realizaron recorridos permanentes por los Servicios para verificar el abasto de medicamentos y material de los carros rojos.
- Se lleva a cabo la revisión de las técnicas de ministración de medicamentos, así como de los procedimientos para el Resguardo, Transcripción, Preparación y Ministración de Medicamentos y el de Resguardo, Transcripción, Preparación y Ministración de Medicamentos de Alto Riesgo.
- Se concluye la elaboración del Sistema de Medicación.
- Se realizó el monitoreo del indicador “Preparación y Ministración de medicamentos vía parenteral”. Se envían resultados a la Alta Dirección del Hospital y a los Jefes de Servicios de cada uno de los servicios participantes.
- Se realizó el monitoreo del indicador “Ministración de medicamentos vía oral” del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud INDICAS, con un porcentaje de cumplimiento de 91.90% de cumplimiento. Se envían resultados a la Alta Dirección del hospital y a los Jefes de servicios de cada uno de los servicios participantes.
- Se llevó a cabo evaluación del Sistema Crítico MMU en los Servicios de Cirugía Plástica, Urología, Nefrología, Medicina Interna, Torre Hematología-Oncología, Torre Quirúrgica y Pediatría.
- En mesas de trabajo con los Jefes de Servicio, Jefes de Enfermería y Delegados Administrativos, se presentaron los resultados, así como los hallazgos encontrados en la evaluación.
- En el mes de diciembre se validó y registró, por parte de la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos, el “Procedimiento para el Resguardo, Preparación y Ministración de Medicamentos” el cual será incluido en el Manual de Procedimientos de la Subdirección de Enfermería.

Cuidados Para La Prevención De Neumonía Asociada A La Atención Médica En Pacientes Con Ventilación Mecánica:

El Hospital General de México está trabajando para generar una cultura enfocada a prevenir y minimizar los riesgos en la atención. En el rubro prevención de neumonía nosocomial se evalúa el indicador “Cuidados para prevenir neumonía nosocomial en pacientes con ventilación mecánica” el cual incluye información relacionada al cuidado que brinda el personal de enfermería y su relación directa con la dotación de insumos necesarios para la prevención de la Neumonía Asociada a Ventilador (NAV).

Se realizó la primera medición 2017, obteniendo un porcentaje promedio de 93.99%.
En la segunda medición se obtuvo un porcentaje promedio de 93.38%.
En la tercera medición se obtuvo un porcentaje promedio de 90.62%.

Acciones para la Mejora de la Calidad y la Seguridad del Paciente” (QPS).

- Asistencia al Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP), seguimiento a los acuerdos relacionados al proceso de recertificación y se colaboraba en la realización del mismo.
- Participación en reuniones multidisciplinarias con las áreas involucradas en cada estándar para el establecimiento de acuerdos en favor de la mejora de los procesos institucionales.
- Realización de evaluaciones y análisis de la información recabada respecto a Indicadores de Metas Internacionales y Estándares del Consejo de Salubridad General asignados.
- Participación en la realización de presentaciones de los Indicadores de Calidad en COCASEP con los líderes de estándares y colaboradores de la Subdirección de Enfermería.
- Reunión con los líderes de Apartados de Certificación y Metas Internacionales de Seguridad del Paciente, con el objetivo de la revisión/visto bueno de Cédula de Evaluación.
- Realización de Auditorías Cruzadas entre los Servicios Médicos del HGM para retroalimentación y revisión de resultados obtenidos en las Auditorías Cruzadas y seguimiento de los mismos.
- Realización de Diagnóstico situacional del Servicio de Urgencias Médico – Quirúrgicas mediante trazador de pacientes, con la finalidad de revisar la implementación de los procesos de atención médica que deben estar en apego a las políticas y procedimientos institucionales.
- Reintegración en la realización de investigación y análisis de eventos adversos y centinelas reportados a la UCYSAM en apego a Procedimiento Número 26 de la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos.

Evaluación de Pacientes (AOP)

- Capacitaciones en los Servicios Médicos del Hospital General de México respecto a AOP y formato de Historia Clínica Institucional.
- Seguimiento al indicador de Cumplimiento en la realización de la Historia Clínica Institucional HGM y revisión de los resultados obtenidos a la fecha.
- Presentación de Indicador en COCASEP.

Prevención y Control de Infecciones (PCI)

- Seguimiento a los indicadores del Sistema Crítico PCI del HGM y revisión de los resultados obtenidos a la fecha, para la presentación de los mismos en CODECIN y COCASEP.
- Seguimiento y presentación de indicadores de Precauciones Estándar, Manejo de Ropa, Manejo de Alimentos, Manejo de Medicamentos, Limpieza y Desinfección y Hemodiálisis.
- Se analiza periódicamente la información recabada respecto a la identificación de riesgos por parte de Epidemiología en los diferentes Servicios Médicos.

- Se realizó revisión de información recabada por el Servicio de Epidemiología en rastreo realizado en la Torre Quirúrgica, Gineco Obstetricia y Radiología e Imagen, para su posterior presentación en CODECIN y así mismo en COCASEP.

Gestión de la Comunicación y la Información (MCI)

- Apoyo en el seguimiento de acuerdos emitidos en el Comité de Expediente Clínico.
- Apoyo a la Coordinación de Recertificación durante la realización de Taller para la capacitación acerca de la Nueva Cédula de Evaluación del Expediente Clínico.

Atención de Pacientes (COP)

- Con respecto a la recertificación hospitalaria; revisión de carpeta, revisión de elementos medibles, revisión de procedimientos institucionales y estatus de COP.
- Se integró plan de trabajo de COP y se envió a la líder para la aprobación del mismo.
- Se realizaron reuniones con los servicios involucrados en cada elemento medible de COP, con la finalidad de la conformación o mejora de los procesos solicitados por cada punto, entre ellos: Atención para Todos los Pacientes, Nutrición, Indicaciones Médicas, Manejo del Dolor, Atención de Pacientes en Etapa Terminal, Atención de Pacientes de Alto Riesgo, entre ellos: Pacientes en situación de urgencia, Pacientes a quienes se da reanimación cardiopulmonar, Pacientes en quienes se transfunde sangre y/o hemocomponentes, Pacientes en estado de coma, Pacientes en soporte vital, Pacientes con enfermedades infectocontagiosas, Pacientes inmunodeprimidos, Pacientes con diálisis peritoneal, Pacientes que requieren sujeción, Pacientes que en quienes se administra quimioterapia y Pacientes en quienes se administran medicamentos experimentales; Pacientes en quienes se administran radiofármacos/radioterapia, Terapia de Reemplazo Renal con Hemodiálisis, Salud Reproductiva, Materna y Perinatal .

▣ Informe de Actividades de la Subdirección de Sistemas

Agenda Electrónica para consulta de Medicina General y de Especialidades

Objetivo

Llevar a cabo una reingeniería al sistema de agenda electrónica para agilizar el proceso de agendamiento de citas de consulta médica subsecuente de medicina general y subsecuente de las Especialidades que se encuentran dentro de la Consulta Externa.

El médico puede agendar directamente desde el sistema la cita subsecuente y a su vez también puede generar las solicitudes de interconsultas que requiera el paciente.

Avances

El sistema de Agenda Electrónica Web ya está funcionando en las especialidades de Medicina General, Medicina Interna, Nefrología, Urología, Otorrinolaringología, Ortopedia, Cirugía General, Donación y Trasplantes, Gastroenterología, Coloproctología, Neurología y Neurocirugía, Pediatría, Dermatología, Ginecología, Medicina Física y Rehabilitación, Alergia, Audiología y Foniatría, Cardiología y Angiología.

Consideraciones del sistema

- El sistema identifica a cada médico y la especialidad a la que corresponde a través de su cuenta de acceso personal. Esta cuenta es personal e intransferible.
- El médico puede generar más de una solicitud de interconsulta a diferentes especialidades.
- El Médico podrá visualizar los pacientes de primera vez que espera en su consultorio para atender ese día, si el paciente requiere una cita subsecuente de su especialidad, la podrá agendar dentro del sistema.
- Si la Especialidad está ubicada en la Consulta Externa, el paciente deberá acudir con el documento de interconsulta al Módulo de Citas Central para programar la cita de 1ra vez de las Especialidades ubicadas en la Consulta Externa, de lo contrario acudirá a las especialidades al interior del Hospital.

Beneficios:

- Agilizar para el paciente, el registro del agendamiento de la cita subsecuente de especialidad.
- Disminuir el tiempo de espera del paciente para recibir consulta médica.
- Disminuir el número de interconsultas llenadas a mano.
- El médico agenda la próxima cita subsecuente, de acuerdo al tratamiento del padecimiento del paciente.
- Se estandarizan los horarios de atención médica para citas de primera vez como subsecuente por turno.
- Eliminar el uso de libretas para agendar citas manualmente.

Áreas involucradas:

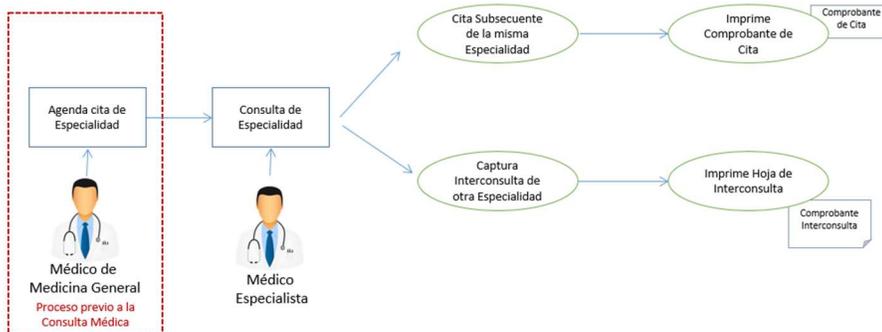
Todas las Unidades Médicas y Quirúrgicas que brindan consulta médica.

Pantallas del Sistema

MAPA DE PROCESOS

AGENDA DE CITAS DE ESPECIALIDADES QUE SE UBICAN EN LA CONSULTA EXTERNA 401 A

- El Médico Especialista sólo podrá agendar citas Subsecuentes de su especialidad.

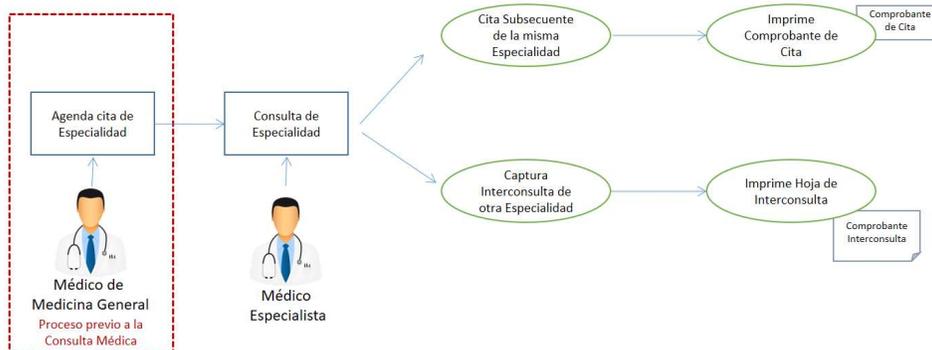


- El Médico de Especialidad podrá visualizar los pacientes de primera vez que espera en su consultorio para atender ese día, si el paciente requiere una cita subsecuente la podrá agendar dentro del sistema pero sólo para la Especialidad que el atiende.
- En caso de requerir una Interconsulta de otra Especialidad, la capturará en el sistema y la imprimirá.
- Si la Especialidad esta ubicada en la Consulta Externa, el paciente deberá acudir con el documento de interconsulta al Módulo de Citas Central para programar la cita de 1ra vez de las Especialidades ubicadas en la Consulta Externa, de lo contrario acudir a las especialidades al interior del Hospital.

MAPA DE PROCESOS

AGENDA DE CITAS DE ESPECIALIDADES QUE SE UBICAN EN LA CONSULTA EXTERNA 401 A

- El Médico Especialista sólo podrá agendar citas Subsecuentes de su especialidad.



- El Médico de Especialidad podrá visualizar los pacientes de primera vez que espera en su consultorio para atender ese día, si el paciente requiere una cita subsecuente la podrá agendar dentro del sistema pero sólo para la Especialidad que el atiende.
- En caso de requerir una Interconsulta de otra Especialidad, la capturará en el sistema y la imprimirá.
- Si la Especialidad esta ubicada en la Consulta Externa, el paciente deberá acudir con el documento de interconsulta al Módulo de Citas Central para programar la cita de 1ra vez de las Especialidades ubicadas en la Consulta Externa, de lo contrario acudir a las especialidades al interior del Hospital.



SISTEMA DE AGENDA ELECTRÓNICA PROGRAMACIÓN DE CITAS SUBSECUENTES

USUARIO DCOVARRUBIASF

Cita Subsecuente

Unidad:
 Especialidad:

Médico:

SISTEMA DE AGENDA ELECTRÓNICA PROGRAMACIÓN DE CITAS SUBSECUENTES

USUARIO DCOVARRUBIASF

Unidad:
 Especialidad:

Médico:

FILTROS

Turno:
 Fecha de la cita más próxima cita:

Citas Disponibles:
 Citas Otorgadas:

CONSULTORIOS CON CITAS DISPONIBLES

Consultorio	Médico	Horarios	Citas Disponibles	Citas Otorgadas
23	COVARRUBIAS FLO	<input type="text" value="SELECCIONE"/> <ul style="list-style-type: none"> 11:50 am 12:10 pm 12:30 pm 12:50 pm 13:10 pm <li style="background-color: #007bff; color: white;">13:30 pm 	6	0

Marzo 2018

Lun	Mar	Mier	Jue	Vie	Sab	Dom
			01	02	03	04
05	06	07	08	09	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

SISTEMA DE AGENDA ELECTRÓNICA PROGRAMACIÓN DE CITAS SUBSECUENTES

USUARIO DCOVARRUBIASF

Unidad:
 Especialidad:

Médico:

FILTROS

Turno:
 Fecha de la cita más próxima cita:

Consultorio:
 Horario seleccionado:

DATOS DEL PACIENTE

ECU:

Apellido Paterno:
 Apellido Materno:
 Nombre (s):

RFC:
 Fecha de nacimiento:
 Edad:

Sexo:
 Estado Civil:

Dirección:
 Código Postal:

Entidad Federativa:
 Teléfono:





HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
MEDICINA INTERNA
CITA PROGRAMADA
NO.CITA : 845405



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
DR. EDUARDO LICEAGA

ECU: **3458694** NOMBRE: **ALBERTO ESTRADA FLORES**

FECHA Y HORA DE LA CONSULTA: **22 / MARZO / 2018 13:30 pm**

MÉDICO QUE PROGRAMA LA CITA: **COVARRUBIAS FLORES DORA LUISA**

CONSULTORIO: **23** UBICADO EN LA UNIDAD: **CONSULTA EXTERNA CENTRAL 401**

AREA FUNCIONAL: **MEDICINA INTERNA**

EN CASO DE CANCELACION LLAMAR AL 2789 2000 EXT 1434 ó 1435

INDICACIONES: PRESENTARSE CON ESTE DOCUMENTO 30 MINUTOS ANTES DE SU CITA CON LOS RESULTADOS DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CON LOS QUE CUENTE.

PUEDA REALIZAR EL PAGO DE LA CONSULTA DE \$ 97.00 EN CUALQUIER SUCURSAL BANAMEX A TRAVES DE LA LINEA DE CAPTURA B: 1847020100210114

NO.CITA IMPRESA EL DÍA:21/08/2017 A LAS 16:53:24 HRS.

SISTEMA DE AGENDA ELECTRÓNICA PROGRAMACIÓN DE CITAS SUBSECUENTES


 Agendar ▾ Consultar Reimprimir ▾ Reportes ▾
 USUARIO DCOVARRUBIASF SALIR

Unidad
 Especialidad

Médico

BUSQUEDA DE PACIENTES PARA INTERCONSULTA

ECU CONSULTAR

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

ECU Cama Fecha y Hora

CAPTURAR INTERCONSULTA

INTERCONSULTA ✕

Unidad
 Especialidad

RESUMEN CLINICO (Motivo de envío, impresión diagnóstica, terapéutica empleada)

PACIENTE MASCULINO DE 19 AÑOS ANTECEDENTES DE CONTUSION NASAL HACE 3 AÑOS A RAIZ DE ELLO INICIA CON DATOS DE OBSTRUCCION RESPIRATORIA, CONSTIPACION NASAL, CEFALEA FRONTAL, MOTIVO POR EL CUAL SE SOLICITA SU VALORACION PARA NORMAR CONDUCTA DE TRATAMIENTO. DX. DESVIACION DE SEPTUM NASAL.]

GENERAR INTERCONSULTA

A LA UNIDAD: OTORRINOLARINGOLOGÍA 101A		A LA ESPECIALIDAD: OTORRINOLARINGOLOGÍA 101A	
NO: EXPEDIENTE: 3458694	NOMBRE DEL PACIENTE: ESTRADA FLORES ALBERTO		
DE LA UNIDAD: 110A	DE LA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA 110A	CAMA: S/C	
FECHA Y HORA: 21/08/2017 17:04:41	MOTIVO DE LA INTERCONSULTA:		
<p>PACIENTE MASCULINO DE 19 AÑOS ANTECEDENTES DE CONTUSION NASAL HACE 3 AÑOS A RAIZ DE ELLO INICIA CON DATOS DE OBSTRUCCION RESPIRATORIA, CONSTIPACION NASAL, CEFALEA FRONTAL, MOTIVO POR EL CUAL SE SOLICITA SU VALORACION PARA NORMAR CONDUCTA DE TRATAMIENTO. DX. DESVIACION DE SEPTUN NASAL.</p>			
RECIBIDO POR:	NOMBRE, CARGO Y FIRMA		Dr(a) : COVARRUBIAS FLORES DORA LUISA 733674 MEDICO SOLICITANTE, CEDULA Y FIRMA
FECHA Y HORA:			
 <p>Dr. Balmis 148 Col. Doctores Del. Cuauhtémoc C.P. 06726 México CDMX Tel. 27892000</p>			

Sistema de Solicitud de Estudios de Radiología e Imagen

Objetivo

Por solicitud de la Dirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, se llevó a cabo una mejora al sistema de solicitud de estudios y/o procedimientos en particular en el apartado de solicitud de estudios de radiología e imagen con el objetivo de hacerlo más ágil y fácil de manejar para el médico.

También se mejoró la interfaz de comunicación con el sistema PAC-RIS de la empresa externa para el intercambio de información para el agendamiento de citas.

Alcance

Todos médicos adscritos de la Institución, Jefe de Servicio de Radiología e Imagen y Dirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.

Requerimientos:

El cambio consiste en que la solicitud de estudios de radiología e imagen que el médico genera para un paciente va a imprimirse en una sola papeleta y las órdenes de pago con línea de captura se separarán de acuerdo al grupo correspondiente, de la siguiente manera:

- ✓ Tomografía Axial computada.
- ✓ Resonancia Magnética
- ✓ Medicina Nuclear
- ✓ Intervencionismo
- ✓ PET

Y en una línea agrupada: Estudios Simples, Digestivos, Especiales, Mastografía y Ultrasonido.

Consideraciones del sistema

- El sistema identifica a cada médico a través de su cuenta de acceso personal. Esta cuenta es personal e intransferible.
- El médico puede elegir todos los estudios requeridos por paciente sin restricción.
- En caso de que la paciente este embarazada, sólo se mostrarán los estudios de Resonancia y Ultrasonido.
- Para el caso de estudios de Resonancia, se incluye un cuestionario de contraindicaciones absolutas. Al indicar Si en alguna pregunta de Contraindicaciones absolutas, no se permitirá seleccionar ningún estudio de resonancia al paciente. Se incluyó además un cuestionario de Contraindicaciones relativas.
- La solicitud de estudios de radiología e imagen que el médico genera a un paciente se imprime en una sola papeleta; y las órdenes de pago con línea de captura se separarán de acuerdo al grupo correspondiente.
- El sistema de solicitud de estudios y/o procedimientos se comunica en forma directa con el sistema PAC-RIS de la empresa externa para el intercambio de información para el agendamiento de citas.

Beneficios:

- Disminuir el tiempo de espera del paciente para agendar una cita de estudio de radiología e imagen.
- Facilitar al paciente, el pago de los estudios de radiología e imagen.
- Hacer más ágil y fácil para el médico el manejo del sistema.

Pantallas del Sistema



GENERACION DE ORDENES DE PAGO 201M

Panel Principal RODRIGUEZ ALTAMIRANO SERGIO ISRAEL Cerrar Sesión S.RODRIGUEZA

SI DESEA CONSULTAR LOS RESULTADOS DE ESTUDIOS DE LABORATORIO, RADIOLOGIA E IMAGEN Y PATOLOGIA ACCEDA AL APARTADO DE RESULTADOS DE ESTUDIOS DISPONIBLE EN EL MENU PRINCIPAL

Busqueda de Pacientes

ECU: 1111111 RFC: RFC Limpiar

Apellido Paterno: Materno: Apellido Materno Nombre: Nombre(s) Buscar

Seleccione el Paciente que busca:

RODRIGUEZ PACHECO ROSA ISELA	RODRIGUEZ	PACHECO	ROSA ISELA
------------------------------	-----------	---------	------------

ECU: 1111111 RFC: ROPR20227000 PATERNO: RODRIGUEZ MATERNO: PACHECO NOMBRE: ROSA ISELA

Solicitud de Estudios Resultados Laboratorios Radiología



5 [MENU GENERAL] [Citas de Usuario](#)

- GENERAR ORDEN DE PAGO
- GENERA ORDENES(S)
- CANCELAR ORDEN
- GENERAR SOLICITUD DE ESTUDIOS
- PACIENTE DE PRIMERA VEZ (SIN ECU)
- IMPRIMIR SOLICITUD DE ESTUDIOS
- REIMPRIMIR SOLICITUD DE ESTUDIOS
- ADMINISTRACION DE USUARIOS
- HISTORIA CLINICA
- RESULTADOS DE ESTUDIOS
- PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍAS Y/O PROCEDIMIENTOS
- RASTREAR LINEA DE CAPTURA
- SOLICITUD DE MEDICAMENTOS
- HOJA DE VALORACION INICIAL
- TRIAGE PEDIATRÍA
- TRIAGE GINECO-OBSTETRICIA
- TRIAGE ADULTOS

DATOS GENERALES DEL PACIENTE			
NOMBRE DEL PACIENTE:	RODRIGUEZ PACHECO ROSA ISELA	EDAD: 44 AÑOS	SEXO: FEMENINO
<input checked="" type="radio"/> PACIENTE EXTERNO	NUMERO DE EXPEDIENTE: 1111111		
SERVICIO QUE SOLICITA:	UROLOGIA 105	FECHA DE SOLICITUD: 31-OCT-16	
DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:	ABCESO ANORENAL		

LABORATORIO
RADIOLOGIA E IMAGEN
DERMATOLOGIA
OTOMATOLOGIA
MESESOPHON REHABILITACION
GENETICA
PSYCHIATRIA
ALERGIA
OPHTHALMOLOGIA
GASTRO-ENTEROLOGIA
NEUMATOLOGIA
NEUROLOGIA Y NEUROCIENCIA
NEUMOLOGIA
CARDIOLOGIA
OTROS

RADIOLOGÍA

EMBARAZO:

ALERGIAS:

RESUMEN MÉDICO:

ESTUDIO SOLICITADO:

OBSERVACIONES:

ESTUDIOS SIMPLES
DIGESTIVOS
ESTUDIOS ESPECIALES
INTERVENCIONISMO
I MEDICO CARDIO
TOMOGRAFÍA
RESONANCIA
MASTOGRAFIA
ULTRASONIDO
MEDICINA NUCLEAR
PET CT

- CANCELAR ORDEN
- GENERAR SOLICITUD DE ESTUDIOS
- PACIENTE DE PRIMERA VEZ (SIN ECU)
- IMPRIMIR SOLICITUD DE ESTUDIOS
- REIMPRIMIR SOLICITUD DE ESTUDIOS
- ADMINISTRACION DE USUARIOS
- HISTORIA CLINICA
- RESULTADOS DE ESTUDIOS
- PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍAS Y/O PROCEDIMIENTOS
- RASTREAR LINEA DE CAPTURA
- SOLICITUD DE MEDICAMENTOS
- HOJA DE VALORACION INICIAL
- TRIAGE PEDIATRÍA
- TRIAGE GINECO-OBSTETRICIA
- TRIAGE ADULTOS
- INDICADORES MÉDICOS

LABORATORIO
RADIOLOGIA E IMAGEN
DERMATOLOGIA
OTOMATOLOGIA
MESESOPHON REHABILITACION
GENETICA
PSYCHIATRIA
ALERGIA
OPHTHALMOLOGIA
GASTRO-ENTEROLOGIA
NEUMATOLOGIA
NEUROLOGIA Y NEUROCIENCIA
NEUMOLOGIA
CARDIOLOGIA
OTROS

RADIOLOGÍA

EMBARAZO:

ALERGIAS:

RESUMEN MÉDICO:

ESTUDIO SOLICITADO:

OBSERVACIONES:

RESONANCIA
ULTRASONIDO



PACIENTE DE PRIMERA VEZ (SIN ECU)

IMPRIMIR SOLICITUD DE ESTUDIOS

REIMPRIMIR SOLICITUD DE ESTUDIOS

ADMINISTRACION DE USUARIOS

HISTORIA CLINICA

RESULTADOS DE ESTUDIOS

PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍAS Y/O PROCEDIMIENTOS

RASTRAR LINEA DE CAPTURA

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

HOJA DE VALORACION INICIAL

TRIAGE PEDIATRÍA

TRIAGE GINECO-OBSTETRICIA

TRIAGE ADULTOS

INDICADORES MÉDICOS

[RADIOLOGÍA](#)

ALERGIAS:

NO

RESUMEN MÉDICO:

PACIENTE QUE PRESENTA UNA ACUMULACION DE MATERIAL PURULENTO EN REGION CERCANA AL ANO

ESTUDIO SOLICITADO:

FISTULOGRAFIA

OBSERVACIONES:

NINGUNA

ESTUDIOS SIMPLES DIGESTIVOS ESTUDIOS ESPECIALES INTERVENCIONISMO I MEDICO CARDIO TOMOGRAFÍA

RESONANCIA MASTOGRAFIA ULTRASONIDO MEDICINA NUCLEAR PET-CT

SIN CONTRASTE CON CONTRASTE

[ESTUDIOS ESPECIALES SIN CONTRASTE](#)

BLOQUEO ARTICULAR
 BLOQUEO FACETARIO
 BLOQUEO NEURALGIA DEL TRIGEMINO

[GUARDAR](#)

Subdirección de Sistemas v4.4

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

HOJA DE VALORACION INICIAL

TRIAGE PEDIATRÍA

TRIAGE GINECO-OBSTETRICIA

TRIAGE ADULTOS

INDICADORES MÉDICOS

OBSERVACIONES:

NINGUNA

ESTUDIOS SIMPLES DIGESTIVOS ESTUDIOS ESPECIALES INTERVENCIONISMO I MEDICO CARDIO TOMOGRAFÍA

RESONANCIA MASTOGRAFIA ULTRASONIDO MEDICINA NUCLEAR PET-CT

[CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA](#)

- 1.- Dispositivos electrónicos cardiacos (marcapasos y desfibriladores)**
SI
- 2.- Implantes cocleares**
NO
- 3.- Prótesis valvulares cardiacas no-RM compatibles**
NO
- 4.- Clips vasculares no-RM compatibles**
NO
- 5.- Cuerpos extraños metálicos en ojos y otros lugares con riesgo vital (intracraniales, canal raquídeo, grandes vasos, hígado)**
NO

[Siguiente](#)

NO SE LE PUEDE SOLICITAR ESTUDIO DE RESONANCIA AL PACIENTE POR CONTRAINDICACIÓN

Subdirección de Sistemas v4.4





ESTUDIOS DE RESONANCIA

Contraindicaciones relativas de la resonancia magnética

ESTUDIOS SIMPLES

ESTUDIOS ESPECIALIZADOS

ESTUDIOS DE SEGUIMIENTO

ESTUDIOS SIMPLES
CONTRINDICACIONES
ESTUDIOS ESPECIALIZADOS
INTERVENCIÓN
TRASTORNO CLÍNICO
TOMOGRAFÍA

RESONANCIA
MIOGRAFÍA
ULTRASONIDO
MEDICINA NUCLEAR
PET/CT

CONTRINDICACIONES RELATIVAS DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA

1- Dispositivos electrónicos cardiacos (marcapasos y desfibriladores)

NO +

2- Implantes cocleares

NO +

3- Prótesis valvulares cardiacas no-MRI compatibles

NO +

4- Clips neurocraneales no-MRI compatibles

NO +

5- Cascos dentales metálicos en ojos y otros lugares con riesgo vital (intracraniales, canal raquídeo, grandes vasos, ligam.)

NO +

Al indicar **SI** en alguna pregunta de "Contraindicaciones relativas", sólo podrá elegir el estudio de resonancia deseado, generándose la solicitud de dicho estudio **sin orden de pago**

CONTRINDICACIONES RELATIVAS DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA

1- Prótesis ortodónticas y sistemas dentales en lugares internos pasivos recientemente (menos de 4 semanas) por el riesgo de que se desplace

NO +

2- Sensibilidad metálica

NO +

3- Tratamientos extensos, por el riesgo de producirse quemaduras al aumentar la temperatura local

Finalizar

NOMBRE DEL PACIENTE: RODRIGUEZ PACHECO ROSA ISELA		EDAD: 44 AÑOS	SEXO: FEMENINO
EXPEDIENTE HGM: 1111111	EXP. SEGURO POPULAR U OTRO PROGRAMA:		
TIPO DE PACIENTE: EXTERNO	CAMA:	ALERGIAS: NO	EMBARAZO: NO
FECHA DE SOLICITUD: 28/SEP/2016	UNIDAD DE ENVÍO: SUBDIRECCION DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS		
RESUMEN MÉDICO: PACIENTE QUE PRESENTA UNA ACUMULACION DE MATERIAL PURULENTO EN REGION CERCAÑA AL ANO			
DIAGNÓSTICO DE ENVÍO: ABCESO ANORECTAL			
ESTUDIO SOLICITADO: FISTULOGRAFIA			
OBSERVACIONES: NINGUNA			
NOMBRE DEL MÉDICO QUE SOLICITA EL ESTUDIO: MÉDICO RODRIGUEZ ALTAMIRANO SERGIO ISRAEL			
CÉDULA PROFESIONAL O DE ESPECIALIDAD:		FIRMA	
ESTUDIOS SIMPLES:			
<input checked="" type="checkbox"/> FISTULOGRAFÍA RX			
<input checked="" type="checkbox"/> RECTO TRASRECTAL /TRANS-ANAL /TRANS-PERINEAL			
NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE QUE AUTORIZA QUE SE LE REALICE EL ESTUDIO Y/O PROCEDIMIENTO:			

SI USTED SE ENCUENTRA EMBARAZADA FAVOR DE AVISAR A SU MÉDICO



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO

FECHA Y HORA DE EMISIÓN
28/09/2016 04:37:21 PM

ORDEN DE PAGO

ORDEN No.
2016258 4

ECU: 1111111 NOMBRE: RODRIGUEZ PACHECO ROSA ISELA

GENERA: RODRIGUEZ ALTAMIRANO SERGIO ISRAEL

NSE: G UNIDAD: SUBDIRECCION DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS

NSE ORDEN: G TIPO PROGRAMA: SIN PROGRAMA

SERV.	DESCRIPCION	CANT./ DOSIS	P.UNI.	SUBTOTAL
765-020	ULTRASONIDO ENDOANAL	1	396.0000	396.0000
720-025	FISTULOGRAFIA	1	460.0000	460.0000
			TOTAL:	\$856.00

Línea de captura válida hasta: 28-OCT-16



PA:HGM 002016258411111114229128

Impresa por: RODRIGUEZ ALTAMIRANO SERGIO ISRAEL



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO

FECHA Y HORA DE EMISIÓN
28/09/2016 04:40:56 PM

ORDEN DE PAGO

ORDEN No.
2016263 4

ECU: 1111111 NOMBRE: RODRIGUEZ PACHECO ROSA ISELA

GENERA: RODRIGUEZ ALTAMIRANO SERGIO ISRAEL

NSE: G UNIDAD: SUBDIRECCION DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS

NSE ORDEN: G TIPO PROGRAMA: SIN PROGRAMA

SERV.	DESCRIPCION	CANT./ DOSIS	P.UNI.	SUBTOTAL
790-050	MEDIO DE CONTRASTE HIDROSOLUBLE 300/320 50 ML.	1	349.0000	349.0000
			TOTAL:	\$349.00

Línea de captura válida hasta: 28-OCT-16



PA:HGM 002016263411111114220878

Impresa por: RODRIGUEZ ALTAMIRANO SERGIO ISRAEL

.....

Sistema de Solicitud de Estudios de Laboratorio para paciente hospitalizado

Objetivo

Por indicación de la Dirección de Apoyo al Diagnóstico se automatizó el proceso de Solicitud de Estudios de Laboratorio para pacientes hospitalizados, el cual está vinculado a la Ventanilla de Citas de Laboratorio Central y con Trabajo Social para la facturación de los servicios otorgados al paciente. La solicitud puede ser elaborada electrónicamente por el médico de base y facilitará la captura por parte del personal de Laboratorio.

Justificación

- Actualmente las solicitudes de estudios de pacientes externos y su respectiva orden de pago ya se generan desde las computadoras de los consultorios por los médicos adscritos. Con esta información se agiliza el agendamiento de citas en Laboratorio Central.
- Actualmente las solicitudes de estudios de pacientes hospitalizados se hacen de forma manual a través de las papeletas impresas.
- Se pretende eliminar el uso de las papeletas impresas

Necesidades del área a la que va dirigido

- Agilizar el proceso de Solicitud de estudios de pacientes Hospitalizados.
- Intercambiar información entre los sistemas de HGM y DICIPA para hacer más expedito el registro de la solicitud en el sistema de Infolab.
- Concluir con el proceso de Solicitudes de estudios de Laboratorio en todo el Hospital, al incluir pacientes externos y hospitalizados.
- Contar con la siguiente información: Diagnóstico presuntivo del paciente, Servicio donde está hospitalizado el paciente, Unidad Tratante, si el paciente es de Seguro Popular o Convenio, en caso de ser paciente de Seguro Popular, conocer el padecimiento que lo cubre.

Beneficios:

- No más papeletas impresas llenadas a mano.
- Tener más claridad en los datos recabados en la solicitud de estudios de paciente hospitalizado, incluyendo el nombre y firma del médico solicitante.
- Agilizar el registro de la solicitud en el sistema de Infolab.
- Tener un mejor control de las solicitudes al momento de registrarlas en el sistema Infolab.
- Al contar con el Diagnóstico presuntivo, el personal de Laboratorio Central puede tener una mejor orientación para la interpretación de los resultados.
- Se contribuye a la integración correcta del expediente clínico del paciente.
- Contar con información más precisa de los pacientes de seguro popular atendidos en un periodo determinado.

Áreas involucradas:

Médicos de todas las unidades médicas con áreas de hospitalización y personal administrativo de Laboratorio Central y periféricos.

Pantallas del Sistema

GENERACIÓN DE ORDENES DE PAGO 201M

Panel Principal **RODRIGUEZ ALTAMIRANO SERGIO ISRAEL** Cerrar Sesión: SRODRIGUEZA

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: MENESES HERNANDEZ PABLO No. EXPEDIENTE: 2116633 EDAD: 67 AÑOS SEXO: MASCULINO

PACIENTE HOSPITALIZADO UNIDAD TRATANTE: ONCOLOGIA 111 CAMA: 111A352C FECHA INGRESO: 26/07/2017 20:16

SERVICIO QUE SOLICITA: OTORRINOLARINGOLOGIA 101 FECHA DE SOLICITUD: 27-JUL-17

DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBA DE PACIENTE DE SEGURO POPULAR

LABORATORIO

VERIFIQUE LA GUÍA DE USUARIO PARA CONSULTAR RESULTADOS DE LABORATORIO

BACTERIOLOGÍA BIOQUÍMICA CLÍNICA1 BIOQUÍMICA CLÍNICA2 HEMATOLOGÍA HEMATOLOGÍA ESP INMUNOLOGÍA1 INMUNOLOGÍA2

UROANÁLISIS VIROLOGÍA1 VIROLOGÍA2 PARASITOLOGÍA NEUMOLOGÍA COAGULACIÓN INMUNOLOGÍA3

VIROLOGÍA

PERFIL HEPATITIS
 539-030 HBs Ag
 539-031 ANTI HBs
 539-033 ANTI HBc IgM
 539-034 HBe Ag
 539-035 ANTI HBe
 539-036 ANTI HA IgM
 539-037 ANTI HC

PERFIL HIV
 539-038 ANTI HIV 1 + 2 (ELISA)
 539-039 DISCRIMINATORIA HIV 1/2 (RAPIDA)

PERFIL TORCH
 IgM
 539-040 ANTI RUBEOLA
 539-041 ANTI TOXO
 539-042 ANTI CMV
 539-046 ANTI HVS (gC1)
 539-048 ANTI HVS2(gC2)

IgG
 539-044 ANTI RUBEOLA
 539-045 ANTI TOXO
 539-043 ANTI CMV
 539-047 ANTI HVS1 (gC1)
 539-049 ANTI HVS2 (gC2)

GUARDAR

NOMBRE DEL PACIENTE: ARROYO RODRIGUEZ SILVIA EDAD: 43 AÑOS SEXO: FEMENINO

TIPO DE PACIENTE: HOSPITALIZADO NÚMERO DE EXPEDIENTE: 2933111 CAMA: 105A012FC

SERVICIO QUE SOLICITA: UROLOGIA 105 UNIDAD HOSPITALIZACIÓN: UROLOGIA 105 FECHA DE SOLICITUD: 27/JUL/2017 11:43:58

DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBA PACIENTE HOSPITALIZADO

<input checked="" type="checkbox"/> 522-015 CULTIVO DE LÍQUIDOS	<input type="checkbox"/> 522-047 PUNTA DE CATÉTER	<input type="checkbox"/> 522-051 CULTIVO
<input checked="" type="checkbox"/> 522-021 HEMOCULTIVOS	<input type="checkbox"/> 522-048 HERIDA	<input type="checkbox"/> 522-051 CULTIVO
<input checked="" type="checkbox"/> 522-024 UROCULTIVO	<input type="checkbox"/> 522-049 BRONQUIALES	<input type="checkbox"/> 522-051 CULTIVO
<input checked="" type="checkbox"/> 522-040 COPROCULTIVO	<input type="checkbox"/> 522-050 CULTIVO DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	<input type="checkbox"/> 522-051 CULTIVO
<input type="checkbox"/> 522-041 EXUDADO NASAL	<input type="checkbox"/> 522-006 CULTIVO PARA ANAEROBIOS	<input type="checkbox"/> 522-051 CULTIVO
<input type="checkbox"/> 522-042 EXUDADO FARÍNGEO	<input type="checkbox"/> 522-052 ESPERMO CULTIVO	
<input type="checkbox"/> 522-043 EXUDADO CÉRVICO-VAGINAL	<input type="checkbox"/> 522-053 ESPUTO CULTIVO	
<input type="checkbox"/> 522-044 EXUDADO URETRAL	<input type="checkbox"/> 522-018 CULTIVO DE SECRECIONES	
<input type="checkbox"/> 522-045 EXUDADO ÓTICO	<input type="checkbox"/> 522-022 RESMBRAS PILEVADURAS	
<input type="checkbox"/> 522-046 EXUDADO OCULAR		

Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico

MÉD. RODRIGUEZ ALTAMIRANO SERGIO ISRAEL
CÉDULA -

▣ **Avances en materia de Procedimientos y Simplificación Administrativa**

Autorización de Manuales de Organización y Procedimientos

La actualización y autorización de los manuales de organización y de procedimientos del Hospital y de sus Unidades y Servicios es una parte fundamental para la recertificación de esta Institución. En estos documentos se reflejan la estructura organizacional objetivos funciones y procedimientos para el buen funcionamiento del Hospital y de cada Unidad y Servicio.

Los Manuales Generales de Organización y de Procedimientos del Hospital se actualizan generalmente cada año, en apego a la estructura orgánica básica (hasta nivel de Subdirección) autorizada por las Secretarías de Salud y la Función pública; mismos que son aprobados por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP) de la Secretaría de Salud y autorizados por la Junta de Gobierno de esta Institución. Estos documentos se elaboran en apego a las Guías Técnicas para la elaboración y actualización de Manuales de Organización y de Procedimientos autorizadas por la DGPOP.

Manuales Autorizados en el 2016 y 2017, para la Recertificación del Hospital

Continuando con el proceso de actualización de manuales, para la Certificación de este Hospital; en estos 2 años se han actualizado 58 manuales: 37 de Organización y 21 de Procedimientos, destacándose la participación de las áreas médicas en la actualización de sus Manuales, como se observa en el siguiente cuadro. Asimismo, cabe descartar que el 27 de marzo de 2017 se autorizaron, por la Junta de Gobierno de esta Institución, los manuales de organización y de procedimientos de este Hospital con vigencia a partir del 31 de mayo de 2016.

Áreas o Servicios	Manuales de Organización	Manuales de Procedimientos	Total
Áreas Médicas	27	16	43
Áreas Administrativas	10	5	15
Total	37	21	58

Cumplimiento de Manuales Autorizados para 2016 - 2017



Del total de 50 manuales programados en este periodo, se logró dar cumplimiento en un total de 101%, para la Recertificación de este Hospital, superando la meta en 8 manuales de acuerdo con lo programado al finalizar el año.

Los manuales de Organización y de Procedimientos genéricos del Hospital se han publicado en la página WEB del Hospital; así como los específicos de las Unidades y Servicios en la Intranet de este Organismo; por lo que en su totalidad se difunden dichos documentos para todo el personal y usuarios que quiera consultarlos.

Manuales de organización y de Procedimientos Genéricos



Manuales de organización y de Procedimientos específicos



Procedimientos Individuales Autorizados en 2017

Se han actualizado 46 procedimientos en forma individual en las Áreas y Servicios del Hospital, con el fin de dar cumplimiento al proceso de certificación y observaciones del Órgano Interno de Control de esta Institución; destacándose principalmente 15 procedimientos de la Dirección General Adjunta Médica, como se observa en el cuadro siguiente:

Nombre del Área o Servicio	2017 Enero-Diciembre
Dirección General Adjunta Médica	15
Dirección De Planeación Y Desarrollo De Sistemas Administrativos	14
Dirección De Investigación	2
Unidad Jurídica	1
Subdirección De Conservación Y Mantenimiento	1
Subdirección De Enfermería	1
Departamento De Trabajo Social Y Relaciones Públicas	2
Departamento De Control Y Asistencia	6
Departamento De Epidemiología	1
Servicio De Donación Y Trasplantes	1
Servicio De Banco De Sangre	1
Departamento De Delegados	1
Total	46

Guías Clínicas de Diagnóstico y Tratamiento de los Servicios

Las Guías Clínicas de Diagnóstico y Tratamiento de los Servicios permiten mejorar la calidad de atención al paciente; vincular la investigación con la enseñanza, así como unificar y ampliar criterios para la atención integral al usuario. Estas guías son documentos de referencia trascendente en los manuales de procedimientos de los Servicios médicos.

Los Servicios que han elaborado y publicado en la página WEB del Hospital sus Guías, con la aprobación de las Direcciones: Quirúrgica, Médica y de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento han sido los siguientes:



Dirección Quirúrgica	Dirección Médica	Dirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento
Urología	Nefrología	Genética
Ginecoobstetricia	Pediatría	
Neumología	Dermatología	
Cirugía General	Geriatría	
Ortopedia y Traumatología	Medicina Interna	
Gastroenterología	Alergia e Inmunología	
Oftalmología	Consulta Externa	
Cirugía Plástica y Reconstructiva	Endocrinología	
Neurología y Neurocirugía	Reumatología	
Terapia Intensiva Central	Infectología	
	Salud Mental	
	Medicina Física y Rehabilitación	

Clínicas Multidisciplinarias autorizadas por los Servicios

Se han formalizado 33 clínicas multidisciplinarias, que generan nuevos conocimientos, protocolos de manejo y relaciones internas y externas con el Hospital, que tienen como fin coadyuvar en el reposicionamiento de la Institución en la atención integral al paciente. En estas clínicas existen Coordinadores responsables de cada una de ellas y reportan en forma trimestral aspectos cuantitativos y actividades relevantes realizadas en cada una de ellas, asignada en su mayoría a la Dirección Quirúrgica; misma que se observan en la relación de clínicas anexas.

Clínicas de la Dirección Quirúrgica	Clínicas de la Dirección Médica
1. Del Hígado	1. Para La Atención A Pacientes Con Insuficiencia Renal Crónica En Etapa Vanzada
2. De Anomalías Vasculares	2. De Excelencia En Tanatológica
3. De Retinopatía Diabética	3. Atención Integral A Pacientes Con Diabetes Y Obesidad
4. De Retinopatía del Prematuro	4. De Implantes Cocleares
5. Contra el Tabaquismo	5. De Problemas Auditivos En Recién Nacids
6. De Tiroides	
7. De Cirugía Laparoscópica	
8. De Planificación Familiar	
9. De Climaterio	
10. Del Asma	
11. De Patología Maxilo-Facial	
12. De Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)	
13. De Tumores de Tórax	
14. De Neumopatías Intersticiales	
15. De Infecciones de la Vía Aérea Inferior en el Adulto	
16. De Trastornos del Movimiento	
17. De La Espasticidad	
18. De Epilepsia	
19. De Radiocirugía	
20. De Tumores Encefálicos Pediátricos y de la Adolescencia	
21. De Trastornos Psiquiátricos	
22. De Colposcopia	
23. Para el Manejo del Dolor	
24. De Esclerosis Múltiple	
25. De Enfermedades Neuromusculares	
26. De Accesos Intravasculares (CAI)	
27. De Herias	
28. De Cancer de Colón y Recto	

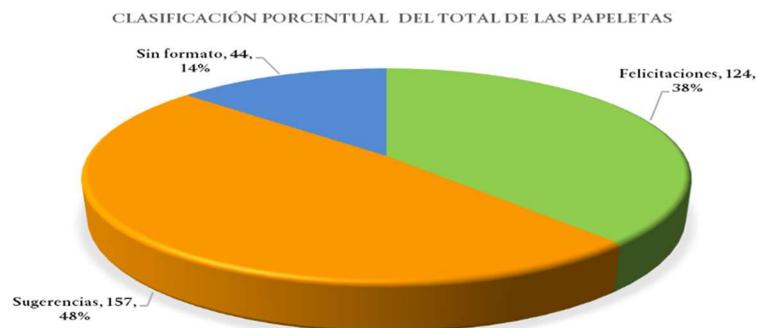
TOTAL CLÍNICAS: 33

EL INFORME COMPLETO LO PODRÁ CONSULTAR EN EL CD ANEXO

▣ Calidad y Seguridad en la Atención Médica en el HGMEL

Modelo de Gestión para la Atención de Sugerencias y Felicitaciones (MANDE).

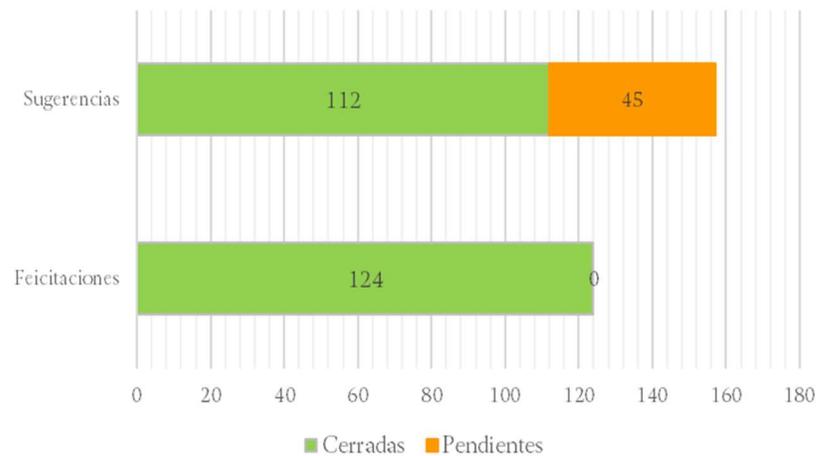
Durante el periodo de enero a diciembre del año 2017, se recibieron un total de 354 papeletas en los buzones distribuidos en el interior del hospital; de las cuales 22 fueron declaradas nulas, por lo que se obtuvo un total de 332 papeletas válidas para ser incluidas en el modelo MANDE, la información global externada por los usuarios fue procesada de acuerdo al procedimiento de MANDE y concentrada en la base de datos manejada por la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica (UCYSAM); en el Gráfico 1.1, se muestra la distribución porcentual de las papeletas con base en su clasificación, de las 332 papeletas el 48 % de ellas son “Sugerencias”, seguidas por el 38 % de “Felicitaciones” y el 14 % restante corresponde a las que no cumplen con el formato establecido para el modelo MANDE y que se denominan “Sin formato”.



En comparación con el periodo de enero a diciembre del año 2016, podemos decir que la participación de los usuarios se redujo un 13 %, pues en el 2016 se procesaron 381 papeletas, contra 332 procesadas en el presente año, la distribución de estas papeletas, se muestra en el Gráfico 1.2. Se recibió un 17% menos de Felicitaciones y 13% menos de Sugerencias, aunque es importante resaltar el hecho de que la cantidad de papeletas “Sin formato” se redujo un 41% lo cual indica que los usuarios llevan a cabo un mejor llenado de las papeletas, permitiendo obtener mayor información en cuanto a su opinión y a su vez facilita el seguimiento y respuesta, además de reflejar un incremento en la confianza y credibilidad del modelo MANDE.

En cuanto al seguimiento dado a las opiniones externadas por los usuarios, el estado general de estas se muestra en el Gráfico 1.6. En el que se observa que se ha concluido con el proceso de atención del 100% de las Felicitaciones y con el 71 % de las Sugerencias, correspondiente a 112 papeletas, quedando pendiente el 29 % , correspondiente a 45 de ellas; lo cual se debe a que aún no se ha recibido respuesta por parte de algunos Jefes de Servicio, por lo que se les ha solicitado nuevamente mediante un alcance y en caso de no recibir respuesta se solicitará la respuesta a través del Director del Área correspondiente, para poder concluir el proceso satisfactoriamente e informar al usuario la resolución de la sugerencia hecha.

PORCENTAJE PAPELETAS ATENDIDAS Y PENDIENTES



Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente (IRSP).

De acuerdo al sistema de recepción, registro, análisis y seguimiento de Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente (IRSP) por parte de la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica en El Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, se recibieron durante el año 2017 un total de 418 notificaciones de Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente, provenientes de distintos servicios del personal que labora en el área médica y paramédica. Los reportes han sido registrados en una base de datos en Excel para facilitar el análisis estadístico, que sirven para el presente reporte descriptivo y agrupado en cuadros para realizar comparaciones y establecer acciones de mejora en los diversos servicios.

En éste informe se presentan los datos a partir del número total de incidentes reportados por mes, por turno, su frecuencia por servicios, tipos de incidentes y clasificación de gravedad, así como las mejoras emitidas por parte de UCYSAM. Así la información presentada permite responder a las siguientes preguntas: ¿Cuál fue el número total de incidentes reportados? ¿Cuál fue el mes con más número de reportes? ¿Cuáles fueron los servicios que más reportaron? ¿Qué turnos fueron los que más reportaron? ¿Qué tipos de incidentes fueron los que se reportaron? y ¿de acuerdo a su gravedad cuántos correspondieron a qué grado?, además de concentrar la información de los incidentes más frecuentes, los relacionados a Metas Internacionales de Seguridad del Paciente, así como los de mayor gravedad, considerados Centinela que requieren seguimiento puntual, con la finalidad de que éstos dato sea de utilidad en el Plan de Calidad y Seguridad del Paciente Institucional.

En el Gráfico 2.1 se muestran el número de incidentes reportados en la UCYSAM en los últimos 3 años, donde podemos observar que durante el año 2017 se han reportado el mayor número de Incidentes, lo cual puede ser porque existe mayor cultura del reporte en la comunidad hospitalaria, lo cual favorece para tener más áreas de mejora y mayor oportunidad de mejorar procedimientos actuales.



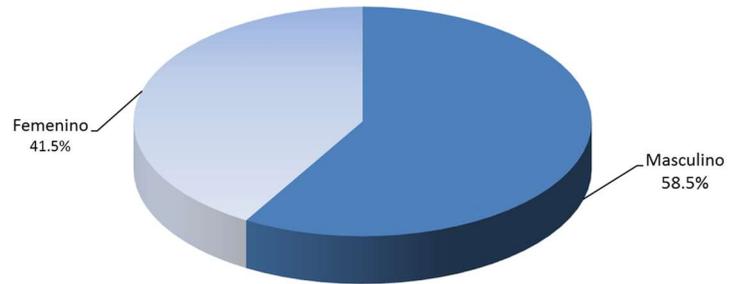
En el Grafico 2.7, se muestra la clasificación de gravedad de los Incidentes reportados durante el año 2017; el total de notificaciones se distribuye de la siguiente manera: 195 reportes con Daño Bajo (47 %), seguido con Daño Moderado 138 (20 %) y Daño Grave 13 (3 %); eventos centinela 7 (2 %).



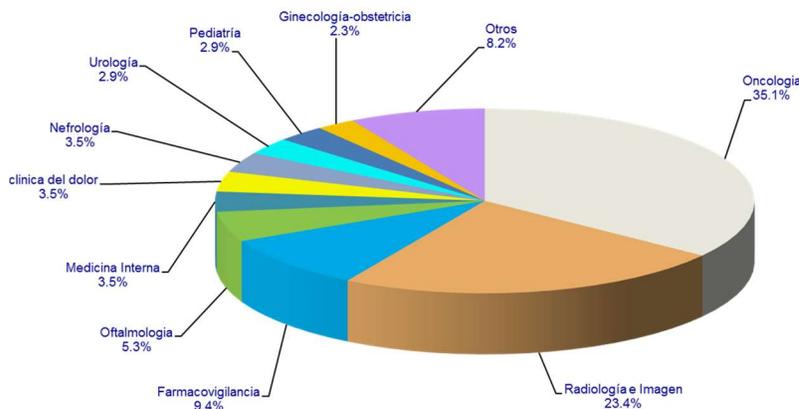
Reacciones Adversas por Medicamentos

Durante el periodo enero-diciembre de 2017, se presentaron un total de 171 reacciones adversas a medicamentos, 117 menos (68.4%) que las que se presentaron en el año 2016 (288). De hecho, el presente periodo es el que menos reacciones adversas ha notificado desde el 2009 que registró 163. De 2009 a la fecha, se han presentado 2,875 en total.

De los 171 pacientes que presentaron reacciones adversas, 71 fueron del sexo femenino mientras que el resto (100) del masculino.



El principal grupo de edad de pacientes con reacciones adversas fueron de 21 a 30 años y de 51 a 60 con 29 casos respectivamente, seguidos de aquellos entre 61 y 70 años con 27 casos, de 41 a 50 años con 25 y de 31 a 40 años de edad con 20 casos.



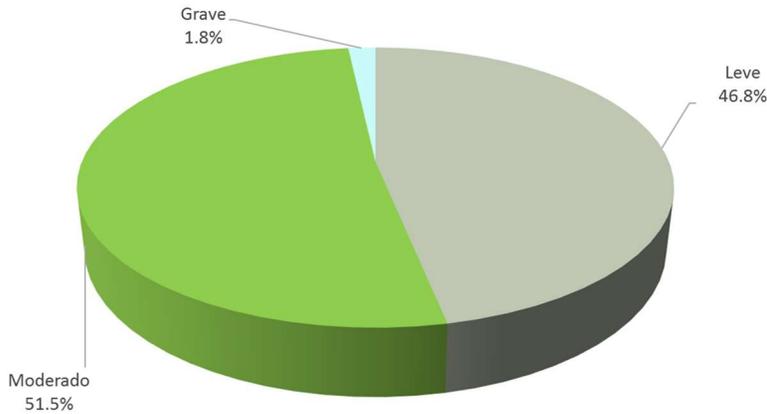
Oncología es el Servicio cuyos pacientes presentan más reacciones adversas a medicamentos con 60, seguida de Radiología e Imagen con 40 y Farmacovigilancia con 17 pacientes. El resto se distribuye entre los demás Servicios de la Institución.

Las reacciones adversas por Grupo Farmacéutico, se describen en la tabla adjunta, en donde encabezan la lista los Antineoplásicos con 54 pacientes con reacciones adversas de 13 medicamentos y los Antimicrobianos, con 25 pacientes con reacción a 11 medicamentos.

Grupo Farmacológico	No. de medicamentos		No de Pacientes	
	No.	%	No.	%
Antineoplásico	13	22.8	54	31.6
Antimicrobiano	11	19.3	25	14.6
Analgésicos	8	14.0	11	6.4
Medio de contraste	3	5.3	40	23.4
Medio de diagnóstico	1	1.8	9	5.3
Otros	21	36.8	32	18.7
total	57	100.0	171	100.0

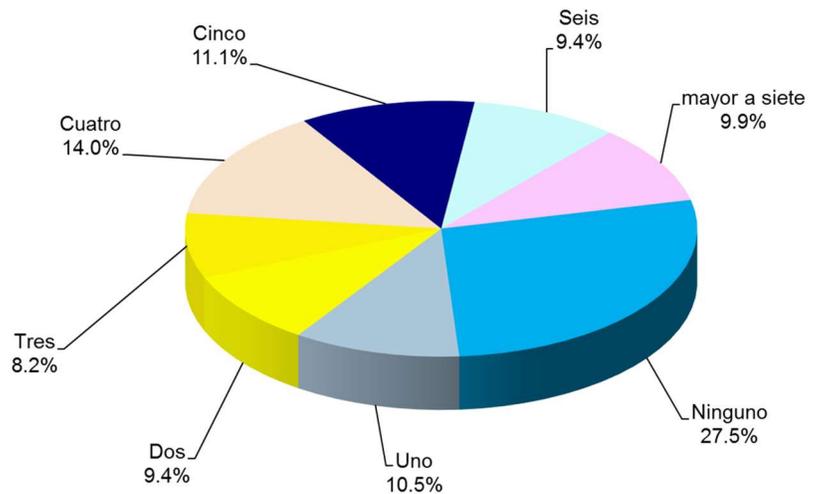
Estos pacientes, presentaron diversas reacciones adversas como erupción cutánea generalizada y localizada principalmente (69 casos), náuseas (45), Cefalea (22), vómito (20), disnea y parestesias con 17 cada una, eritema (16), dolor abdominal (15), prurito generalizado (14), mareos (13) y edema palpebral y conjuntivitis con 9 casos registrados respectivamente.

Por otra parte, el 76.6% (131 casos), la vía de administración de la reacción adversa fue intravenosa, el 18.1% (31 casos) vía oral y el resto 5.3% (9 casos) por otra vía de administración.



Las reacciones adversas por grado de severidad fueron: 88 pacientes de manera moderada, 80 de forma leve y únicamente 3 pacientes su reacción fue grave.

Finalmente, se presentan los medicamentos concomitantes (dos o más medicamentos que son empleados o recetados al mismo tiempo. Se recurre a ellos para incrementar la eficiencia de un tratamiento o para tratar enfermedades que ocurren simultáneamente. Pueden ocurrir interacciones farmacológicas, por lo que la eficacia y toxicidad de los medicamentos puede afectarse).



Uso Racional de Medicamento Mezclado (Oncológico y Antimicrobianos)

Tras la monitorización del proceso de medicamento mezclado con el uso de las bases de datos “MACROS de Mezclas Entregadas, Devueltas, Reasignadas y Desechadas” diseñadas por la Subdirección de Sistemas Administrativos y con el análisis de la información 2015 versus 2016 realizado por la Coordinación de Farmacia Hospitalaria en los servicios de Oncología, Hematología, Neumología y Terapia intensiva, se detectó la existencia en la disminución en el desecho de medicamento mezclado, se encontró que el medicamento devuelto clasificado como no útil o caducado está asociado a un déficit en el cumplimiento de tiempos en el proceso de devolución, lo anterior nos llevó a tener como propósito generar acciones de mejora encaminadas a disminuir el tiempo de devolución que genera mermas y en el último

caso lograr que las devoluciones tengan las condiciones de estabilidad adecuadas para ser reasignadas.

Durante el mes de febrero del 2017, la CFH llevó a cabo un análisis completo de la información correspondiente al proceso de medicamento mezclado del periodo del 1 de enero al 31 de diciembre del 2016 mediante Oficio: UCYSAM/CFH/228/2017.

Derivado de lo anterior se propuso continuar durante el año 2017 con la supervisión y evaluación en la solicitud y/o devolución de medicamento mezclado en los servicios de Hematología, Oncología, Neumología y Cirugía general como los servicios predominantes de acuerdo al análisis realizado para la identificación de áreas de oportunidad y proponer acciones de mejora que puedan optimizar el proceso correspondiente.

La CFH procedió a realizar el Procedimiento para la supervisión y evaluación de la solicitud y/o devolución de medicamento mezclado, mismo que fue validado y registrado por la Dirección de Planeación y Sistemas Administrativos, y se estará aplicando en las evaluaciones a partir del segundo trimestre 2017.

A grandes rasgos, se puede concluir que el desecho de medicamento mezclado en el servicio de Neumología se contuvo durante este periodo de tiempo. En total fue desechado un total de 198 bolos de medicamento mezclado que representa el 0.6% del total de los bolos entregados y el 5.7% del total de los bolos devueltos.

Evaluación en la Prescripción Médica

En el anuario estadístico 2016, referente a las Evaluación de la Prescripción Médica en los servicios de hospitalización del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, realizada por la Coordinación de Farmacia Hospitalaria perteneciente a la UCySAM, se informó la evaluación de 2,743 Indicaciones Médicas en 18 servicios de hospitalización en un periodo de siete meses, alcanzando un porcentaje de cumplimiento total del 77%, esto con el objetivo de medir el porcentaje de cumplimiento en las indicaciones médicas conforme a la normativa técnica vigente.

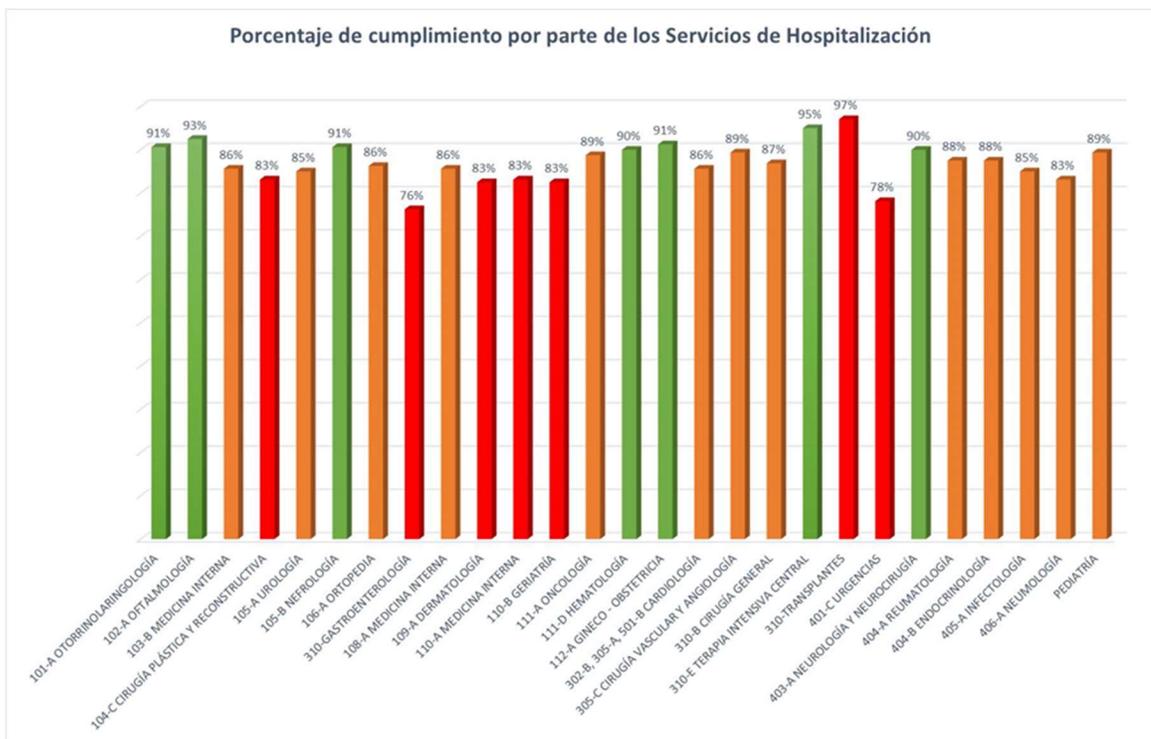
Con la finalidad de dar cumplimiento a la normativa técnica vigente del expediente clínico en relación a la prescripción médica, el día 20 de abril del presente año se llevó a cabo la segunda sesión ordinaria del Comité de Farmacia y Terapéutica (COFAT), en la cual se tomaron los siguientes acuerdos relacionados con éste tema:

“Propuesta del Protocolo para la evaluación de la seguridad en la prescripción médica 2017”

En el Comité de Farmacia y Terapéutica se autorizó el Protocolo de Evaluación de la Seguridad en la Prescripción Médica e instruyó se presente en la siguiente sesión del comité, cuales son los avances, áreas de oportunidad detectadas y las propuestas de acciones de mejora de las evaluaciones realizadas por parte de la Coordinación de Farmacia Hospitalaria.

Por lo que ésta evaluación se implementará a partir de la su autorización por parte del COFAT, cabe mencionar que la evaluación en los servicios médicos que no cuenten con la interface, NO se evaluará el Diagnostico Principal y Alergias por instrucción del Dr. Felipe Sandoval Magallanes, Director General Adjunto Médico.

La Gráfica No. 1, muestra la evaluación en la prescripción médica realizada por la Coordinación de Farmacia Hospitalaria en el periodo del mes de abril a diciembre del 2017 en 27 servicios de hospitalización, podemos observar en la siguiente gráfica el porcentaje de cumplimiento por parte de los servicios evaluados obteniendo que el 26% de los servicios cumple con más del 90% de los ítems evaluados, el 52% de los servicios cumple de entre el 85% al 90% y 22% de los servicios está por debajo del 85% de cumplimiento de los ítems evaluados respectivamente, esto refleja el grado de cumplimiento y apego a la normativa vigente, y servicios en los cuales habrá que enfocarse para implementar acciones de mejora.



Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2017 (PTAR)

En lo referente Programa de Trabajo de Administración de Riesgos - PTAR 2017, la Coordinación de Farmacia Hospitalaria con apoyo de la Subdirección de Sistemas Administrativos, ha realizado la integración del Proceso Prioritario que lleva la descripción de: Pérdidas de recursos económicos generados por devoluciones de medicamentos mezclados (antibióticos y oncológicos) por parte de los servicios médicos.

Programa de Trabajo Institucional de Control Interno 2016-2017 Proceso. (PTCI)

En lo referente al Programa de Trabajo de Control Interno 2016-2017 la Coordinación de Farmacia Hospitalaria ha realizado la integración del Proceso Prioritario 10 Procedimiento para la supervisión y evaluación de la solicitud y/o devolución de medicamentos mezclados, en cumplimiento al trimestre en curso en tiempo y forma de las actividades correspondientes, además de realizar las gestiones necesarias.

Apoyo a la Dirección de Investigación para la Certificación de la Unidad de Farmacología Clínica

En seguimiento a la colaboración de la Coordinación de Farmacia Hospitalaria en apoyo para la certificación de la Unidad de Farmacología, me permito informar de las actividades realizadas en dicho proyecto:

- Se realizaron reuniones con el propósito de ver los avances en lo correspondiente al servicio de Farmacología Clínica.
- En el mes de febrero de 2017 se tuvo la visita de La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) y de La Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura (CCAYAC), que en reunión con la Dirección de Investigación del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” con el propósito de contar con el apoyo de ambas comisiones en la certificación bajo la normatividad técnica vigente de la Unidad de Farmacología como un laboratorio en el estudio de Bioequivalencia y Biodisponibilidad de medicamentos.
- Se llevaron a cabo reuniones con el propósito de ver los avances en lo correspondiente al servicio de Farmacología Clínica.

EL INFORME COMPLETO LO PODRÁ CONSULTAR EN EL CD ANEXO



EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN					
AÑO	2013	2014	2015	2016	2017
1) Total de Residentes	727	790	789	778	808
Número de Residentes Extranjeros:	82	117	124	117	127
Médicos Residentes por Cama:	1.6	1.5	1.5	1.5	1.4
2) Residencias de Especialidad:	42	43	43	43	43
3) Cursos de Alta Especialidad:	25	31	28	34	35
4) Cursos de Pregrado:	116	111	122	130	138
5) Número de Estudiantes en Servicio Social:	751	845	287	265	254
6) Número de Alumnos de Posgrado:	992	1,111	1,105	1,191	1,178
7) Cursos de Posgrado	11	14	14*	18*	19*
8) Participación Extramuros:	913	1,082	1,123	1,239	1,124
a) Rotación de otras Instituciones (Número de Residentes):	750	991	915	1,007	908
b) Rotación a otras Instituciones (Número de Residentes):	163	91	208	232	216
9) % Eficiencia Terminal (Número de Residentes Egresados / Número de Residentes Aceptados):	97.5	100	100	100	98.3
10) Enseñanza en Enfermería	10	12	13	14	14
Cursos de Pregrado:	8	6	6	6	6
Cursos de Posgrado:	2	6	7	8	8
11) Cursos de Actualización (Educación Continua) :	74	78	70	76	77
Asistentes a Cursos de Actualización (Educación Continua)	5,230	5,078	4,720	4,600	4,450
12) Cursos de Capacitación:	226	226	154	210	210
13) Sesiones Interinstitucionales:	48	43	44	45	37
Asistentes a Sesiones Interinstitucionales	23,743	16,496	8,287	10,640	11,401
14) Sesiones por Teleconferencia:	47	46	45	44	44
15) Congresos Organizados	10	6	7	4	9
16) Premios, Reconocimientos y Distinciones Recibido	11	0	9	0	0

* No incluye Residencias Médicas ni cursos de Alta Especialidad.



▣ Médicos Residentes

El día 28 de febrero, se realizó la Ceremonia de Clausura del ciclo 2016-2017.

El primero de marzo, inicio el Ciclo Académico 2017-2018, ingresaron 268 nuevos Residentes para las diferentes Especialidades de entrada directa y Especialidades de entrada indirecta (antes subespecialidades), de los cuáles 233 son nacionales y 35 extranjeros.

Por lo tanto, en este ciclo se inscribieron un total de 821 residentes, de los cuáles 697 son nacionales y 124 son extranjeros.

Cerramos el año 2017 con 808 médicos residentes, de los cuáles 681 son nacionales y 127 extranjeros.

Ciclo Académico 2017-2018

De acuerdo a la revisión y análisis del Departamento de Posgrado el ciclo de Médico Residente al cierre de 2017 quedó como sigue:

Médicos Residentes	Ciclo 2016-2017	Febrero 2017		Febrero 2017 Nuevo Ing.	Ciclo 2017-2018
		Egresan	Promueven		
Nacionales	661	197	464	233	697
Extranjeros	130	41	89	35	124
Total	791	238	553	268	821

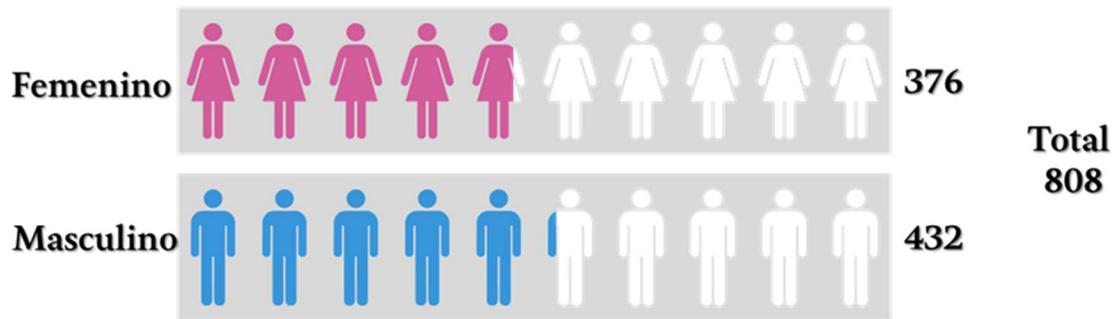
Sin embargo, a los 821 alumnos del ciclo 2017-2018, se dieron 16 bajas nacionales y a su vez 3 altas de médicos residentes extranjeros quedando como a continuación se indica:



Al mes de diciembre 2017 se cerró los Médico Residentes integrados de la siguiente manera.

	Ciclo 2017-2018	Bajas	Altas	Al Cierre Ciclo 2017-2018
Nacional	697	16	0	681
Extranjero	124	0	3	127
Total	821	16	3	808

Del total de alumnos que quedaron al cierre 681(84.3%) son nacionales y 127(15.7%) corresponden a médicos residentes extranjeros.



Finalmente, el ciclo académico de médicos residentes 2017-2018 tiene un total de 808 médicos, que por género 376(46.5%) son femenino y 432 (53.5%) son masculino.

Financiamiento de los Médicos Residentes

Los 808 médicos cuentan con apoyos económicos de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud el 34.0%, por el Hospital General de México 48.3%, otras fuentes 1.9% y los médicos residentes extranjeros representa el 15.8%.

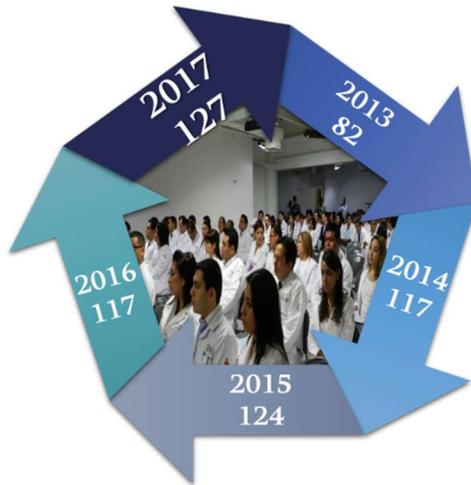
Origen de los Médicos Residentes Nacionales en 2016 (Por Entidad Federativa)

Entidad de Origen	Total	Mujeres	Hombres
Aguascalientes	3	0	3
Baja California	4	2	2
Baja California Sur	2	0	2
Campeche	2	1	1
Coahuila	4	2	2
Colima	1	0	1
Chiapas	14	6	8
Chihuahua	4	2	2
Ciudad de México	224	108	116
Durango	6	3	3
Guanajuato	20	5	15
Guerrero	16	10	6
Hidalgo	14	8	6
Jalisco	21	10	11
México	183	86	97
Michoacán	12	6	6
Subtotal	530	249	281

Entidad de Origen	Total	Mujeres	Hombres
Morelos	18	12	6
Nayarit	4	1	3
Nuevo León	14	5	9
Oaxaca	13	7	6
Puebla	27	10	17
Querétaro	15	5	10
Quintana Roo	2	1	1
San Luís Potosí	4	1	3
Sinaloa	11	7	4
Sonora	0	0	0
Tabasco	3	2	1
Tamaulipas	3	1	2
Tlaxcala	1	1	0
Veracruz	19	6	13
Yucatán	15	7	8
Zacatecas	2	1	1
Subtotal	151	67	84

681 Total de Médicos Residentes Nacionales

Médicos Residentes Extranjeros



El número de médicos residentes extranjeros, refleja un incremento paulatino a partir de 2013 al alcanzar 54.9% más en 2017 respecto el año 2013

El ejercicio se cerró con 127 médicos residentes extranjeros, en donde se observa un alto porcentaje de médicos residentes de Colombia 44(34.6%), de Ecuador con 29(22.8) y de Nicaragua 16 (12.6%) dentro de los principales y otros 38(30.0%).

País	2015	2016	2017
Bolivia	13	8	12
Colombia	57	45	44
Ecuador	17	27	29
Guatemala	8	5	2
Honduras	4	8	11
Nicaragua	22	18	16
El Salvador	3	6	11
República Dominicana	0	0	2
Total	124	117	127

Médicos Residentes por Cama

Conceptos	2013	2014	2015	2016	2017
Camas Censables	919	914	914	851	842
Camas No Censables	264	275	267	280	283
Total Camas Hospitalarias	1,183	1,189	1,181	1,131	1,125
Médicos Residentes	727	790	789	778	808
Residentes por Cama	1.6	1.5	1.5	1.7	1.4

Al cierre del periodo 2017 el promedio de médicos residentes por cama fue 1.4 al cerrar con 808 médicos residentes y un total de 1,125 camas hospitalarias.

▣ Residencias de Especialidad

Entrada Directa				Entrada Indirecta			
No.	Especialidad	Nac	Ext	No.	Especialidad	Nac	Ext
1	Anatomía Patológica	16	2	1	Alergia e Inmunología	5	0
2	Anestesiología	36	12	2	Angiología y Cirugía Vascular	6	4
3	Audiología Otoneurología y Foniatría	9	0	3	Cardiología	9	6
4	Cirugía General	68	4	4	Cirugía Cardiorácica	1	4
5	Genética Médica	3	1	5	Cirugía Oncológica	17	3
6	Geriatría	20	1	6	Cirugía Plástica y Reconstructiva	19	1
7	Ginecología y Obstetricia	44	0	7	Coloproctología	13	2
8	Imagenología Diagnóstica y Terapéutica	24	11	8	Dermatología	16	2
9	Medicina de Rehabilitación	12	0	9	Dermatopatología	4	1
10	Medicina Interna	78	13	10	Endocrinología	6	7
11	Neumología	13	0	11	Gastroenterología	8	5
12	Oftalmología	21	0	12	Ginecología Oncológica	10	4
13	Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello	12	1	13	Geriatría	5	0
14	Pediatría	45	2	14	Hematología	9	4
15	Prótesis Maxilofacial	4	0	15	Infectología	8	2
16	Radio Oncología	9	1	16	Medicina del Enfermo en Estado Crítico	10	1
17	Traumatología y Ortopedia	12	4	17	Medicina Materno Fetal	9	1
18	Urgencias Médicas o Medicina de Urgencias	16	7	18	Nefrología	12	5
	Subtotal	442	59	19	Neonatología	11	0
				20	Neumología	2	1
				21	Neurocirugía	16	4
				21	Neurología	7	3
				22	Neuropatología	2	0
				23	Oncología Médica	4	3
				24	Reumatología	6	1
				25	Urología	24	4
					Subtotal	239	68

808 TOTAL DE RESIDENTES

Del total de 238 médicos egresados en 2017 se registraron 188 tesis en la Dirección de Investigación resaltando a continuación las especialidades con el mayor número de tesis.

Relación de Tesis de Especialidad

ESPECIALIDAD	No. TOTAL TESIS
Medicina interna	17
Anestesiología	15
Ginecología y obstetricia	14
Cirugía general	14
Pediatría	14
Anatomía Patológica	7
Cirugía Oncológica	7
Geriatría	7
Cirugía Plástica y Reconstructiva	6
Subtotal	101
Otros	87
TOTAL	188

Ver desglose de tesis en C.D anexo

Médicos en Cursos de Alta Especialidad

En curso de Medicina de Alta Especialidad, se llevaron a cabo 35 cursos, al mes de febrero 2017, se traía un total de 98 alumnos, de los cuales el día 28 de febrero egresaron 85 médicos de medicina de alta especialidad y los restantes 13, fueron promovidos al segundo año. Es importante destacar que del total de egresados la mayoría se titularon oportunamente (84/85) el 98.8% sólo uno quedó pendiente.

En el mismo mes febrero, ingresaron nuevamente 98 alumnos que juntos con los 13 promovidos del ciclo anterior se tuvo en este periodo a 111 alumnos inscritos 99 alumnos nacionales y 12 extranjeros.

Por movimientos durante el periodo académico se tuvieron 6 bajas y 1 ingreso, por lo que al concluir el cierre del ejercicio 2017, se cuenta con 106 alumnos en 35 cursos de medicina de alta especialidad.



Ver desglose de número de cursos de Alta Especialidad en C.D anexo.

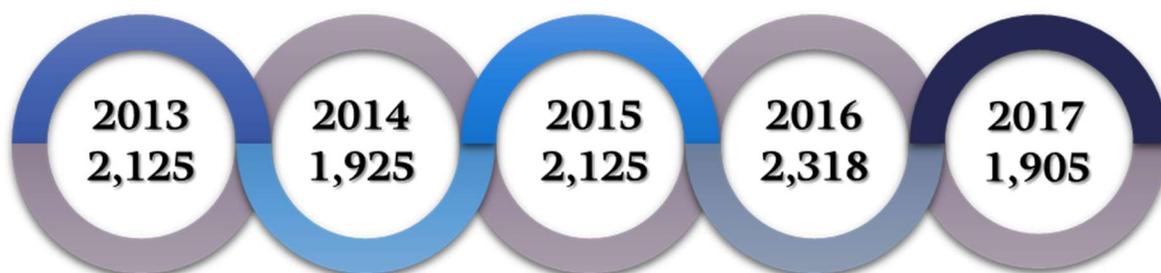
Alumnos y cursos de Alta Especialidad

Conceptos	2016-2017	Egresos 2017	Prom	Nuevo ingreso 2017-2018	Total 2017-2018
Alumnos	98	85	13	98	111
Cursos	35	35	--	35	35

Conceptos	Total 2017-2018	Movimientos		Cierre 2017
		Bajas	Altas	
Alumnos	111	6	1	106
Cursos	35			35

▣ Cursos de Pregrado

Total de Alumnos de Pregrado por Año



En 2017, el número de alumnos de pregrado disminuyó en 413(17.8%), respecto al mismo periodo del año anterior, esto debido a que como una medida de mejora se están ajustando el número de alumnos en atención a l cumplimiento de la NOM-234, que dice, que debe existir “5 alumnos por cama y/o, 3 alumnos por consultorio” así mismo se está perfilando a los alumnos para que exista mejor a aprovechamiento, considerado aquellos alumnos de mejor promedio, así como estar sujeto a la demanda de Instituciones educativas que solicitan el campo clínico.

Alumnos de Pregrado por Institución Educativa

Institución	2013	2014	2015	2016	2017
Instituto Politécnico Nacional	975	919	965	798	794
Universidad Nacional Autónoma de México	496	491	549	737	554*
Universidad Anáhuac	517	391	472	583	413
Universidad Panamericana	83	45	53	45	42
Universidad la Salle	40	63	59	61	61
Escuela de Ciencias de la Salud y Medicina, Universidad del Valle de México	--	--	--	68	16
Otras	14	16	27	26	25**
TOTAL	2,125	1,925	2,125	2,318	1,905

* Incluye 17 alumnos de la FES Zaragoza y 21 de FES Iztacala.

** Se integra de 6 facultades de Medicina (UAEMEX), 12 alumnos (UAEMor.), 1 de la Universidad Autónoma de Tabasco, 6 UB de Puebla.

Las principales escuelas sobre las que recaen el mayor número de alumnos de pregrado, son el Instituto Politécnico Nacional, la Universidad Nacional Autónoma de México y la Universidad Anáhuac con un total de 1,761(92.4%) y las siete escuelas restantes acumulan a 144(7.6%) alumnos

Alumnos de Pregrado por Nivel Académico

Año	2013	2014	2015	2016	2017
1°.	--	--	--	64	63
2°	18	44	143	158	53
3°	701	680	672	996	633
4°	1,038	625	722	642	614
5°	320	526	516	413	490
6°	48	50	72	45	52
Total	2,125	1,925	2,125	2,318	1,905

Los alumnos de pregrado por año académico, se concentran en los años de 3er, 4° y 5° principalmente, aglomeran a 1,737(91.2%) y los restantes 168(8.8%) están en los niveles 1°, 2° y 6° año este último nivel académico corresponde al Instituto Politécnico Nacional.

Así también, es de resaltar que a partir de 2016 y 2017, la Universidad Nacional Autónoma de México mantiene alumnos desde 1er. año de la licenciatura.

Alumnos de Internado Rotatorio

Año	2013	2014	2015	2016	2017
Internado de Pregrado	160	188	187	195	193



Los alumnos de internado rotatorio en 2017, cerraron al mes de diciembre con 193 alumnos.

Para los alumnos de internado rotatorio se tienen 2 fechas de ingreso en el año, los regulares que inician en el mes de enero de cada año y los de ciclos intermedios que ingresan el 1° de julio y egresan en junio del siguiente año.

Por lo que, en el mes de enero, iniciaron el internado rotatorio 165 alumnos que sumados a los 30 alumnos del ciclo intermedio 2016-2017 quedaron en 195 alumnos. De los 195, se

tuvieron 7 bajas; 2 alumnos del ciclo regular y 5 del ciclo intermedio, quedando en 188 alumnos.

En el mes de junio 2017, egresaron del internado rotatorio ciclo intermedio los restantes 25 alumnos, y a su vez para el ciclo 2017-2018 ingresan a partir del 1° de julio 30 alumnos más quedando al cierre 2017 en 193 médicos de pregrado en internado rotatorio.

Ingreso	No. Alumnos	Bajas	Egresan	Ingresan	Total
1° enero 2017	165	(2)	--	--	163
Ciclo Interm.2016-2017	30	(5)	25	--	--
Ciclo Interm.2017-2018	30	--	--	30	30
Total	225	(7)	(25)	30	193

▣ Número de Estudiantes en Servicio Social y Prácticas Profesionales

	2013	2014	2015	2016	2017
Servicio Social	751	845	287	265	254
Prácticas Profesionales	581	950	399	420	456
Total	1,332	1,795	686	685	710

En 2017, el Hospital recibió a un total anual de 710 alumnos, de Servicio Social 254(35.8%) y 456(64.2%) en Prácticas Profesionales, provenientes de Instituciones educativas con las que el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, mantiene convenios.

Estudiantes en Servicio Social

Los 254 estudiantes de Servicio Social, a nivel Licenciatura fueron 175(68.9%) y de nivel técnico 79(31.1%) los estudiantes de nivel licenciatura principalmente su formación es de Médicos Cirujanos, Lic. en Nutrición, Psicología, Cirujano Dentista, Trabajo Social, Químico Farmacobiólogo, entre otros.

A nivel técnicos, son Laboratoristas Clínicos, Tanatólogos, Tec. Radiólogos, Gericultera, entre los principales.



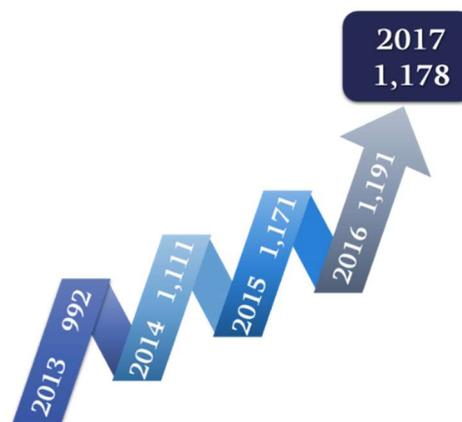
Estudiantes en Prácticas Profesionales

En prácticas profesionales se recibieron a 456 alumnos de Licenciatura y Técnicos, en su mayoría de áreas de la salud, estos alumnos de prácticas profesionales como de servicio social, son distribuidos a las áreas sustantivas del Hospital, acorde a su especialidad, en donde realizan actividades asignadas, bajo la coordinación y supervisión de un tutor.

▣ Número de Alumnos de Posgrado

Al cierre del ejercicio, se contó con 1, 178 alumnos inscritos a nivel de posgrado.

Estos alumnos comprenden los niveles de Doctorado, Maestrías, Cursos de Medicina de Alta Especialidad y los Médicos Residentes inscritos en las diversas especialidades y subespecialidades médicas y los alumnos de cursos de posgrado en Enfermería.



A continuación, se muestra la integración de los alumnos de posgrado que estuvieron inscritos durante 2017

CUADRO POR ESPECIALIDAD

No. de Cursos	Cursos de Posgrado	No. Alumnos
4	Doctorado	
	3 Ciencias Médicas, Odontológicas de la Salud	13
	1 Doctorado en Alta Dirección	26
7	Maestría	
	2 Ciencias de la Salud	13
	2 Ciencias Médicas, Odontológicas de la Salud	24
	1 Maestría en Administración de Hospitales	19
	1 Maestría en Dirección de Instituciones de Salud	19
	1 Maestría en Educación	19
8	Posgrado en Enfermería	
	2 Curso de Especialidad en Enfermería del Adulto en Estado Crítico	61
	2 Curso de Especialidad en Enfermería Perinatal	20
	1 Curso de Especialidad en Enfermería Oncológica	09
	1 Curso de Especialidad de Atención en el Hogar	05
	2 Curso de Especialidad en Enfermería Perioperatoria	36
42	Residencias Médicas	808
35	Alta Especialidad	106
96	TOTAL	1,178

Doctorados

El número de cursos a nivel de doctorado fueron 4 en donde se tuvieron originalmente 44 alumnos inscritos, de forma acumulada se presentaron 5 bajas, por lo que continuaron 39 alumnos durante 2017. En los meses de agosto y diciembre 2017 egresaron 30 por lo que continuarán 9 alumnos del Doctorado en Ciencias Médicas Odontológicas de la Salud para el ciclo 2018.

Nombre del Doctorado	Duración	Fecha de Inicio	Fecha de término	Alumnos que iniciaron	Bajas	Altas	Total al Cierre	Egresados	Continúan ciclo 2018
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud	8 semestres	Agosto 2013	Agosto 2017	1	0	0	1	1	
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud	8 semestres	Marzo 2014	Dic. 2017	4	1	0	3	3	
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud	8 semestres	Marzo 2017	Dic 2021	9	0	0	9		9
Alta Dirección	6 cuatrimestres	Agosto 2015	Agosto 2017	30	4	0	26	26	
TOTALES				44	5		39	30	9

Maestrías



En este periodo, se tuvieron 7 Cursos de Maestrías, con 98 alumnos inscritos, durante su desarrollo se dieron 4 bajas por lo que continuaron 94 alumnos en el ciclo de 2017 y en los meses de agosto y diciembre egresaron de estos cursos 37 alumnos, por lo que continuarán 57 alumnos de las maestrías: Dirección de Instituciones de Salud, Educación, Ciencias de la Salud 9^a. Generación y Ciencias Médicas Odontológicas de la Salud 7^a. Generación para el ciclo 2018.

Nombre de la Maestría	Duración	Fecha de Inicio	Fecha de término	Alumnos que iniciaron	Bajas	Altas	Total Cierre	Egresados	Continúan ciclo 2018
Administración de Hospitales	3 semestres	Enero 2016	Agosto 2017	19	0	0	19	19	
Ciencias de la Salud 8ª Generación	4 Semestres	Enero 2016	Dic. 2017	7	2	0	5	5	
Ciencias Médicas, Odontológicas de la Salud 6ª Generación	4 Semestres	Marzo 2016	Dic. 2017	14	1	0	13	13	
Dirección de Instituciones de Salud	4 Semestres	Agosto 2016	Agosto 2018	19	0	0	19		19
Educación	4 Semestres	Enero 2017	Dic. 2018	19	0	0	19		19
Ciencias de la Salud 9ª Generación	4 Semestres	Enero 2017	Dic. 2018	9	1	0	8		8
Ciencias Médicas, Odontológicas de la Salud 7ª Generación	4 Semestres	Marzo 2017	Dic. 2018	11	0	0	11		11
TOTALES				98	4		94	37	57

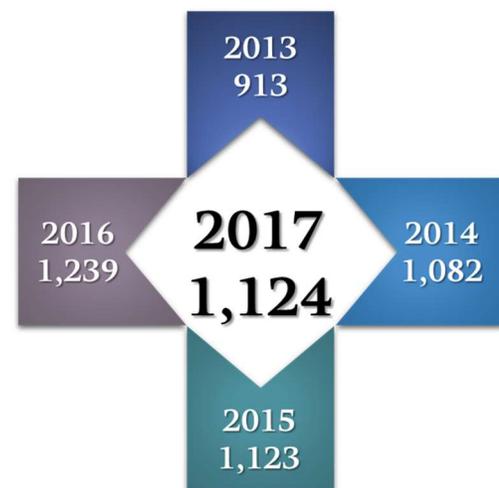
Cursos de Posgrado

En Cursos de Posgrado, la Institución en 2017 llevó a cabo 19 cursos: Corresponden 7 Cursos de Maestría, 4 de Doctorado y 8 Cursos de Posgrado en Enfermería. De acuerdo a la numeralia para cursos de posgrado, no son sumatorios las Residencias Médicas y los cursos de alta especialidad

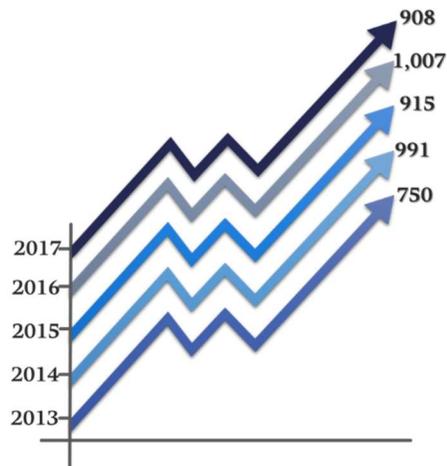
▣ Participación Extramuros

Año	2013	2014	2015	2016	2017
Participación	913	1,082	1,123	1,239	1,124

En 2017, se tuvieron en rotación a 1,124 médicos residentes correspondieron 908(80.8%) a otros Hospitales y 216(19.2%) médicos residentes del Hospital rotaron a Hospitales del Sector Salud en la República Mexicana y al extranjero.



Rotación de otras Instituciones (Número de Residentes)



El Hospital General de México, recibió a 908 médicos residentes de otras Instituciones del Sector Salud de México y del extranjero. 897(98.8%) de Hospitales mexicanos y 11(1.2%) de alumnos de Hospitales extranjeros, como son:

- 1 Médico residente del Hospital Federal Marcial Quiroga, de San Juan, Argentina.
- 1 Médico residente del Hospital Militar Escuela, de Managua, Nicaragua.
- 2 Médicos residentes del Hospital Universitario, de la Universidad Nacional del Rosario, Santa Fe, Argentina.
- 1 Médico residente del Hospital Italiano, del Instituto de Salud, de Buenos Aires, Argentina.
- 1 Médico Residente de la Clínica Barraquer, del Instituto de Salud de Bogotá, Colombia.
- 1 Médico residente del Hospital Universitario Simón Bolívar, de Barranquilla, Colombia.
- 1 Médico Residente del Hospital de Clínica de la Paz, Bolivia.
- 1 Médico Residente del Hospital Escuela Dr. Roberto Calderón Gutiérrez, de Managua, Nicaragua.
- 1 Médico Residente Hospital Whilhelmsburger Krankenhaus.
- 1 Médico Residente del Hospital Universitario Universidad Autónoma de Nicaragua-León, Nicaragua.

Rotación a otras Instituciones (Número de Residentes)

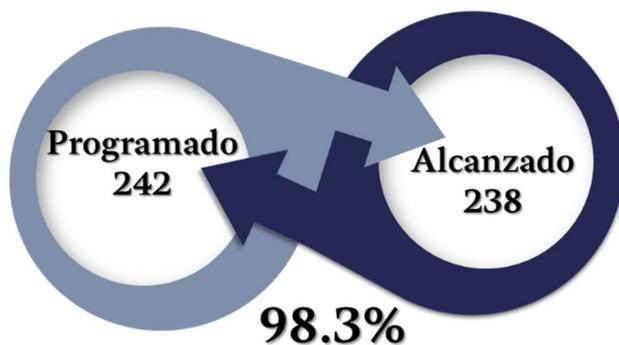
Año	2013	2014	2015	2016	2017
Número de Residentes	163	91	208	232	216

El Hospital, rotó hacia otras Instituciones del Sector Salud y al extranjero a 216 médicos residentes, como parte complementaria a los programas académicos establecidos; 210(97.2%) a Hospitales Nacionales y 6(2.8%) a Hospitales en el extranjero.



Los 6 médicos del Hospital que rotaron al extranjero fueron: 2 a Chi Saint Vincent Arkansa Neurosciences Institute en E.E.U.U, 1 Médico residente del Hospital General Universitario Gregorio Marañón del Instituto de Salud Universitario en España, 1 Médico Residente del Hospital Rabin Medical Center en Tel Aviv Israel, 2 Médico residente del Instituto de Enfermedades Osteoarticulares, Clínica Imbanaco de Cali Colombia.

▣ **Eficiencia Terminal (Número de Residentes Egresados / Número de Residentes Aceptados)**



Se presenta una pequeña variación de 4 médicos que se dieron de baja por cambio de sede.

▣ **Enseñanza de Enfermería**

Los programas de enseñanza en enfermería durante el ejercicio 2017, consta de 6 cursos de Nivel Licenciatura y 8 cursos de Posgrado en Enfermería.

Los cursos de Licenciatura en enfermería se llevan a cabo bajo la modalidad de Universidad abierta y educación a distancia con la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) de la UNAM.

Cursos de Pregrado de Enfermería

Se realizaron durante el ejercicio 2017, 6 cursos de Licenciatura en enfermería en la modalidad de Universidad abierta y Educación a distancia

Estos alumnos inician a partir del 5° semestre y avanzan hasta el 8°, las clases se realizan a distancia. Se tiene inscritos en los 6 grupos a un total de 163 alumnos

Licenciatura en Formación		
Número de cursos	Semestre	Alumnos Inscritos
2	8°	49
2	7°	51
2	5°	63
6	Total	163

Alumnos de Posgrado en Enfermería

Año	2013	2014	2015	2016	2017
Alumnos	53	128	153	149	131

El total de alumnos inscritos en 8 cursos de Posgrado en enfermería fueron 131, concluyeron 67 alumnos del segundo semestre del ciclo 2016- 2017 en el mes de junio e iniciaron otros 64 alumnos el 1er. semestre el 7 de agosto 2017.



Cursos de Posgrado de Enfermería

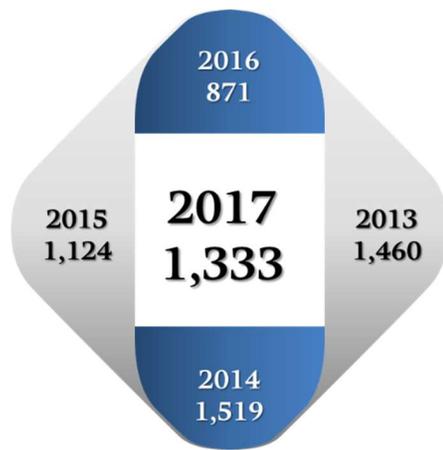
Se llevaron a cabo en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, 8 cursos en total, los cursos de posgrado tienen una duración de un año dividido en 2 semestres y se llevaron a cabo de manera presencial. Se tuvieron 4 cursos que habían iniciado de agosto a diciembre 2016, y en el mes de febrero 2017 inicio el segundo semestre que concluyo el 29 de junio.

Los cursos fueron:

- Curso de Especialidad en Enfermería Perinatal.
- Especialidad en Enfermería Oncológica.
- Especialidad en Enfermería Perioperatorio.
- Especialidad en Enfermería Adulto en el Estado Crítico, y
- El 7 de agosto, iniciaron otros 4 cursos su 1er. semestre que concluirán en junio 2018.

Pregrado de Enfermería en Práctica Clínica

Año	2013	2014	2015	2016	2017
Número de Alumnos de Enfermería en Practicas Clínica	1,460	1,519	1,124	871	1,333



Durante el periodo de enero a diciembre 2017, se recibieron en el Hospital a 1,333, estudiantes de enfermería en prácticas clínicas, incluyen alumnos desde el nivel maestría, cursos de posgrado, técnicos, Diplomados y Enfermería Especializada, cabe destacar que en estos 1,333 alumnos 777(58.3%) son de Nivel Licenciatura principalmente, Posgrado 165(12.4%), Postecnico 148(11.1%) y en otros 243(18.2%).

Cursos Postécnicos de Enfermería

Durante este periodo se llevaron a cabo 4 cursos de Especialidad Postécnica del Instituto Politécnico Nacional con un total de 65 alumnos inscritos: Enfermería Pediátrica con 16 alumnos, Atención de Enfermería al Paciente en Estado Crítico con 14 alumnos, Enfermería Quirúrgica 21 alumnos, Gestión de los Servicios de Enfermería con 14 alumnos.

CURSO	ALUMNOS INSCRITOS		BAJAS		ALUMNOS VIGENTES			No. DE PROFESORES		HORAS					
	INT.	EXT.	INT	EXT.	INT	EXT.	TOTAL	TEORÍA	PRÁCTICA	MES TEORÍA		MES PRÁCTICA		TOTAL TEORÍA	TOTAL PRÁCTICA
										CURRICULAR	EXTRA CURRICULAR	CURRICULAR	EXTRA CURRICULAR		
Enfermería Pediátrica	0	18	0	2	0	16	16	14	1	94	0	512	0	600	828
TOTAL	0	18	0	2	0	16	16	14	1	94	0	512	0	600	828

- El curso de Especialidad postécnica tiene una duración de un año y se imparte de manera presencial
- El 1 de julio de 2016 se llevó a cabo la ceremonia de inauguración del Curso de Enfermería Pediátrica ciclo 2016-2017 y concluyendo en diciembre dicho periodo.
- Del 26 de diciembre del 2016 al 6 de enero de 2017, los alumnos estuvieron en periodo vacacional reanudando a prácticas clínicas en el Instituto Nacional de Pediatría el día 9 de enero.
- El 4 de mayo se efectuó la Ceremonia de Clausura del Curso en el aula del servicio de Oftalmología.

CURSO	ALUMNOS INSCRITOS		BAJAS		ALUMNOS VIGENTES			NO. DE PROFESORES		HORAS				TOTAL	
	INT	EXT	INT	EXT	INT	EXT.	TOTAL	TEORÍA	PRÁCTICA	MES TEORÍA		MES PRÁCTICA		TEORÍA	PRÁCTICA
										Curricular	Extra Curricular	Curricular	Extra Curricular	Curricular	Curricular
Atención de Enfermería al Paciente en Estado Crítico	0	15	0	1*	0	14	14	40	0	311	0	137	0	600	828
TOTAL	0	15	0	1	0	14	14	40	0	311	0	137	0	600	828

- El Curso de Especialidad postécnica tiene una duración de un año y se imparte de manera presencial.
- El 26 de junio dio inicio el curso de Atención de Enfermería al Paciente en Estado Crítico ciclo 2017-2018 (curso introductorio).
- Baja definitiva del alumno Edgar Ubaldo Aranda Jiménez por no tener beca de su institución a partir del 3 de julio 2017.

CURSO	ALUMNOS INSCRITOS		BAJAS		ALUMNOS VIGENTES			NO. DE PROFESORES		HORAS				TOTAL	
	INT	EXT	INT	EXT	INT	EXT.	TOTAL	TEORÍA	PRÁCTICA	MES TEORÍA		MES PRÁCTICA		TOTAL TEORÍA	TEORÍA PRÁCTICA
										Curricular	Extra Curricular	Curricular	Extra Curricular	Curricular	Curricular
ENFERMERÍA QUIRÚRGICA	0	22	0	1*	0	21	21	1	1	596	20	630	0	600	828
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA	2	12	0	0	2	12	14	1	1	594	20	590	0	600	828
TOTAL	2	34	0	1	2	33	35	2	2	1,190	40	1,220	0	1,200	1,656

- El Curso de Especialidad postécnica tiene una duración de un año y se imparte de manera presencia.
- El 16 de enero de 2017, se realizó la Ceremonia de Inauguración de los Cursos de Especialidad Postécnica de Enfermería en el Auditorio de U.M.E.-UNAM, del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".
- Del 26 de junio al 7 de julio los alumnos toman vacaciones.

▣ Cursos de Actualización (Educación Continua)

La Dirección de Educación y Capacitación, a través de su Departamento de Educación Continua, durante 2017, impartió 77 cursos, dirigido a las áreas médicas, paramédicas y Administrativas a un total de 4,450 alumnos acumulado un total de 5,852 horas curriculares.

Cursos impartidos

Año	2013	2014	2015	2016	2017
Cursos	74	78	70	76	77



El programa de educación continua en el ejercicio 2017, constó de 77 cursos, con pequeñas variaciones en el lapso de 5 años, por lo que se tiene un promedio de 75 cursos por año.

Las variaciones, se debieron por diversos factores entre los principales por falta de espacios por eventos necesarios no considerados en el programa de educación continua, y por revisión anual a los mismos programas.

Dentro del Programa de Educación Continua se muestran los más importantes por el número de asistentes.

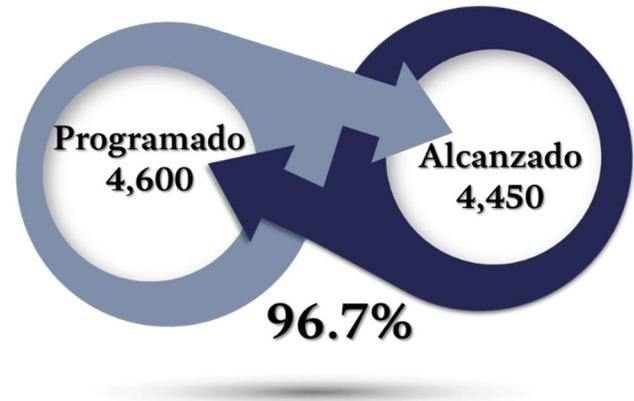
Principales Cursos y Alumnos en Educación Continua

Cursos de Educación Continua del año 2017		No. de Asistentes
1	Urología para Médicos generales	100
1	Banco de Sangre y Medicina Transfusional	217
1	XVI Congreso Nacional de Trabajo Social	153
1	XIII Curso Oncología para Médicos Generales	247
1	Curso de Educación Continua VIH/SIDA	123
1	Simposium de Dermatología	145
1	Curso de Médicos Residentes y Exresidentes de Anestesiología	105
1	Curso Nutrición Clínica 2017	151
1	7mo. Curso Interdisciplinario Terapia Medica Intensiva de Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga	305
1	XI Congreso Nacional de Tanatología	329
1	Primer Congreso Nacional de Médicos Internos de Pregrado y Médicos Residentes del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga	515
11	SUBTOTAL	2,380
66	Otros	2,070
77	TOTAL	4,450

Asistentes a Cursos de Actualización (Educación Continua)

Al inicio del año, el indicador reporta un cumplimiento de 96.7%, se refleja una variación absoluta de 150 menos respecto de los 4,600 que fueron programados.

Esto se debió a la cancelación de un curso para Nutriólogos que se realizaría el 21 de septiembre, y a causa del temblor el Auditorio fue cerrado, para su revisión técnica



En el periodo de enero a diciembre de 2017, se impartieron 77 cursos a las áreas: Médica, Paramédica y Administrativa, para estos cursos se contó con 835 profesores, la mayoría del Hospital y 4,450 alumnos, acumulando un total de 5,852 horas curriculares. Así también se llevaron a cabo 9 Diplomados como a continuación se describe.

Nombre del Diplomado	Alumnos Inscritos	Área	Duración
1 Colposcopia	22	Médicos Especialistas	6 meses
1 Fisiología Anorectal y Piso Pélvico posterior	2	Médicos Especialistas	12 meses
1 Capacitación en Citotecnología Cérvico Vaginal	4	Médicos Especialistas	12 meses
1 Biotecnología en Biología Molecular	1	Médicos Especialistas	12 meses
1 Columna Vertebral y Cirugía de Mínima Invasión	1	Médicos Especialistas	9 meses
1 Administración en el Sistema de Salud	10	Lic.T.S.	12 meses
1 Compet.Profls.Espec. en Tabaco y otras Sust. Adictivas	3	Profesionales	10 meses
1 Colposcopia y Patología del Tracto Genital Inferior	14	Médicos Especialistas	6 meses
1 Dolor Miofacial y Disfunción de la Articulación Témporomandibular	10	Médicos Especialistas	7 meses
9 TOTAL	67		

▣ Cursos de Capacitación

Cursos Impartidos y Asistentes 2013-2017



En 2017 se llevó a cabo el Programa de Capacitación, en donde se impartieron 210 cursos dirigido a personal del Hospital, de las áreas médicas, paramédicas y administrativos. Para estos cursos se contó con 882 profesores acumulando un total de 263 horas impartidas.

El Programa de Capacitación en la Institución mantiene un promedio de 213 cursos por año.

Los principales cursos impartidos por el número de asistentes se muestran a continuación:

No. Cursos	Cursos de Capacitación 2017	No. de Asistentes
2	Seminario de Calidad y Seguridad del Paciente. Metas Internacionales 2017	702
2	Seminario de Investigación del Plan Único de Especialidades Médicas	358
18	Introductorio de BLS/ACLS	514
1	Curso de Hepatitis	226
1	Curso Inducción a la Residencia Médica 2017	197
11	RCP Reanimación Cardiopulmonar	171
2	Calidad y Seguridad del Paciente	149
9	Protección Civil Básico matutino y vespertino	129
1	Curso para el Personal Ocupacionalmente Expuesto	124
4	Gestión del Cambio	118
4	Liderar el Cambio	107
3	Valoración de Enfermería para Mejorar la Calidad y Seguridad del Paciente	105
58	SUBTOTAL	2,900
152	Otros	2,394
210	TOTAL	5,294

	Trabajadores Capacitados				
	2013	2014	2015	2016	2017
Médicos	1,538	1,530	1,790	2,090	1,957
Paramédicos	2,721	2,803	1,857	2,178	2,034
Administrativos	1,138	1,040	1,044	1,232	1,303
Total	5,397	5,373	4,691	5,500	5,294

El total de trabajadores capacitados en 2017 fueron 5,294, comprendió área médica 1,957(37.0%), personal paramédico, 2,034(38.4%) y personal de las áreas administrativas 1,303 (24.6%)

▣ Sesiones Interinstitucionales

Año	2013	2014	2015	2016	2017
Sesiones	47	43	44	45	37

En 2017, se realizaron 37 sesiones generales con diversos temas, principalmente de avances médicos.

En este periodo, se refleja una disminución en el número de sesiones con respecto a los 4 años anteriores debido a que los días posteriores al sismo del mes de septiembre y durante el mes de octubre no se realizaron por estar en revisión el Auditorio “Abraham Ayala González”.



Asistentes a Sesiones Interinstitucionales



En 2017, el número de asistentes a las sesiones Generales que se llevaron a cabo todos los días viernes de cada mes, fueron 11, 401.

El número asistentes también se vio afectado debido a que en los meses de septiembre, octubre y un viernes de noviembre no hubo sesiones, hasta en tanto se contara con la revisión técnica del Auditorio Abraham Ayala González.



13	Manejo de la cirugía de mano en el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga	Dr. Juan Ramón Bonfil Ojeda Servicio de Ortopedia	259
14	Homenaje Póstumo de la Dra. Susana Helena Kofman Epstein	Dr. Sergio Cuevas Covarrubias Jefe del Servicio de Genética HGMEL Dra. Dora Gilda Mayén Molina Vicepresidenta de la Asociación de Genética Humana	246
15	Procedimientos endovasculares en el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, enfoque multidisciplinario	Dr. Raúl Serrano Loyola, Servicio de Cirugía Vascular; Dra. Ma. Rocío Enríquez García, Servicio de Radiología Intervencionista; Dr. Aldo Hernández Valencia, Servicio de Neurología y Dra. Rocío Gómez López, Servicio de Anestesiología	340
16	La paradoja del obeso sano entendida desde la metainflamación y la proteómica	Dr. Galileo Escobedo González, Dra. Maricela Esquivel Velázquez, Investigadores del HGMEL	416
17	Utilidad del ultrasonido en tórax	Dr. José Luis García Fernández Servicio de Radiología	410
18	Sesión Anatomoclínica "El Entorno de la Cirugía Bariátrica"	Servicio de Cirugía Plástica y Reconstructiva Clínica de Nutrición	418
19	Aprendiendo del Funcionamiento Cerebral a través del Estudio de la Epilepsia	Dra. Ana Luisa Velasco Monroy Investigadora del Servicio de Neurología	374
20	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de morbilidad materna severa	Dra. María del Rocío Sánchez Díaz Directora de Vigilancia Epidemiológica y Enfermedades no Transmisibles	263
21	Retos que enfrenta la protección a la integridad personal frente al avance tecnocientífico	Dr. Garbiñe Saruwatari Zavala Jefa del Depto. de Estudios Jurídicos, Éticos y Sociales del Instituto Nacional de Medicina Genómica y Presidenta del comité de Ética en Investigación INMEGEN	347
22	Homenaje a la Dra. Silvia Espinosa Maceda	Dr. Raymundo Priego Blancas Jefe del Servicio de Cirugía Plástica Dr. J. Antonio Ugalde Vitelly Dra. Silvia Espinosa Maceda	394
23	Manejo del Angiofibromanasofaríngeo en el Quirófano Híbrido	Dr. Jorge Francisco Moisés Hernández Dra. Heidi Carolina Ulloa Orozco Servicio de Otorrinolaringología Dra. Guadalupe Guerrero Avendaño Servicio de Radiología Intervencionista Dr. Gabriel Fernando paredes Farrera Servicio de Estomatología (Maxilo-facial)	356
24	Herramientas perceptuales-cognitivas: Experiencia con Neurorastreadores y neurosintonizadores	Dr. Eduardo Lugo Arce Phd Physica of Visual Psychophysics and Perception Laboratory Ecole d'optométrie Universidad de Montreal, Canadá	351
25	Inauguración de las Nuevas Torres Médico Quirúrgicas	Dr. César Athié Gutiérrez Director del HGMEL Dr. José Narro Robles Secretario de Salud	374
26	Hemorragia Subaracnoidea	Dr. Feres Chaddad Neurocirujano de la Universidad Federal de Sao Paulo, Brasil	350
27	Obesidad y Sobrepeso, una nueva visión para el personal de salud	Mtra. Mónica Hurtado González Asesora Nutricional en promoción de la Salud	327
28	Manejo agudo de la Enfermedad Isquémica	Dr. Rodolfo Castaño Guerra Servicio de Cardiología Dr. Minerva López Ruiz Servicio de Neurología	350

		Dr. Guillermo Cueto Robledo Servicio de Neumología	
29	Docencia e Investigación en el servicio de Donación y Trasplante	Dr. Héctor Diliz Pérez Dra. Alejandra Cicero Lebrija Dr. Héctor Hinojosa Heredia Dr. Aldo García Covarrubias Dr. Víctor Visag Castillo Dr. Luis García Covarrubias Servicio de Trasplantes	378
30	Homenaje al Mtro. Jorge Lozano Flores	Dr. Alberto Lifshitz Guinzberg Dra. Ma. De la Luz Castillo Ayometzi Dr. Antonio Cruz Estrada	279
31	Influencia de la personalidad en la práctica médica	MD MSc J. Nicolás Iván Martínez López Psiquiatra Forense	305
32	Metodología molecular y el estudio de las enfermedades en el Servicio de Genética Médica	Dra. Gloria Queipo García Dra. Ma. Del refugio Rivera V Dr. Juen Manuela Valdés Miranda Servicio de Genética Médica	352
33	Tendencia Epidemiológica de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles	Dr. Malaquías López Cervantes Director General de Planeación y Desarrollo en Salud de la Secretaría de Salud	175
34	Avances en el Diagnóstico no Invasivo en Dermatología	Dra. María Ivonne Arellano Mendoza Jefa del Servicio de Dermatología	198
35	Proyección de la Medicina Materno-Fetal en el HGMEI: Evaluación y Estado Actual	Dr. Fausto Moisés Coronel Cruz, Coordinador de Medicina Materno- Fetal y Dr. Jesús Carlos Briones Garduño, Médico adscrito al Servicio de Gineco-Obstetricia	268
36	Diagnóstico Prenatal, Manejo Multidisciplinario y Atención Integral en Medicina Materno-Fetal	Dr. Fausto Moisés Coronel Cruz, Coordinador de Medicina Materno- Fetal y Dr. Jonatan Torres Torres y Dra. Fabiola Cocom Martínez Médicos adscrito al Servicio de Gineco-Obstetricia	297
37	Técnica Modificada para la Estimulación definitiva del Haz de His (Primer caso en México)	Dr. Marcelo Sostenes Ramírez Mendoza Jefe del Servicio de Cardiología Dr. Oscar Bazán Rodríguez Médico cardiólogo, electro fisiólogo – Arritmias	225
37		TOTAL	11,401

▣ Sesiones por Teleconferencia

Durante el año 2017, se grabaron y transmitieron en vivo 44 videoconferencias, con la participación de diferentes servicios del HGM (transmisión en vivo vía Internet contando con el Sistema de Tele Salud y la participación del Estado de Oaxaca con enlace en la Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca y 5 comunidades de la región, CENETEC de la SSA, la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, el Hospital General de Zacatecas y el Hospital Regional de Juriquilla):





No.	Fecha	Tema	Ponente
1	27-ene-17	Síndrome de Burnout en médicos de pregrado	Dr. Lino Eduardo Cardiel Marmolejo Director de Educación y Capacitación en Salud
2	3-feb-17	Cuidados Paliativos en Geriátrica	Dr. Lorenzo García Jefe del Servicio de Geriátrica
3	10-feb-17	Caso Clínico: Cuidados Paliativos en Geriátrica	Dr. Lorenzo García Jefe del Servicio de Geriátrica
4	17-feb-17	Obesidad infantil y su tratamiento	Dra. Nayely Garibay Nieto Adscrita a la Clínica de Obesidad
5	24-feb-17	Caso Clínico: Obesidad infantil y su tratamiento	Dra. Nayely Garibay Nieto Adscrita a la Clínica de Obesidad
6	3-marzo-17	Manejo del dolor en el paciente pediátrico	Dra. María Antonieta Flores Muñoz Adscrita a la Clínica del Dolor
7	10-marzo-17	Caso Clínico: Manejo del dolor en el paciente pediátrico	Dra. María Antonieta Flores Muñoz Adscrita a la Clínica del Dolor
8	17-marzo-17	Tratamiento hiperbárico en pacientes con cáncer	Dr. Roberto Eduardo Castro López Jefe del Servicio de Medicina Hiperbárica
9	24-marzo-17	Caso Clínico: Tratamiento hiperbárico en pacientes con cáncer	Dr. Roberto Eduardo Castro López Jefe del Servicio de Medicina Hiperbárica
10	31-marzo-17	Experiencia del manejo del angiofibroma juvenil nasofaríngeo	Dr. Jorge Francisco Moisés Hernández, Jefe de Servicio, Dr. Diego Cariño Cartagena, Dra. Heidi Carolina Ulloa Orozco, adscritos al Servicio de Otorrinolaringología
11	07-abril-2017	Caso Clínico: Experiencia del Manejo del Angiofibroma Juvenil Nasofaríngeo	Dr. Jorge Francisco Moisés Hernández / Jefe del Servicio de Otorrinolaringología Dr. Diego Cariño Cartagena / Médico adscrito Servicio de Otorrinolaringología
12	21-abril-2017	Lupus Eritematoso Sistémico	Dr. Conrado García García / Médico Adscrito al Servicio de Reumatología
13	28-abril-2017	Caso Clínico: Lupus Eritematoso Sistémico	Dr. Conrado García García / Médico adscrito al Servicio de Reumatología
14	12-mayo-17	Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico	Dra. María Fátima Higuera de la Tijera / Jefa del Servicio de Gastroenterología
12	21-abril-2017	Lupus Eritematoso Sistémico	Dr. Conrado García García / Médico Adscrito al Servicio de Reumatología
15	19-mayo-17	Caso Clínico: Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico	Dr. Edwin Ornelas Escobedo / Servicio de Gastroenterología
16	26-mayo-17	Cáncer de Tiroides	Dr. Manuel Acuña Tovar, Dr. Carlos Alberto Lara / Médicos adscritos al Servicio de Oncología
17	02-junio-17	Caso clínico: Cáncer de Tiroides	Dr. Manuel Acuña Tovar, Dr. Carlos Alberto Lara / Médicos adscritos al Servicio de Oncología



18	09-junio-17	Patología en Región Maxilofacial	Dr. Enrique Hinojosa Cerbón / Jefe del Servicio de Estomatología Dr. Roberto Rodríguez / Médico adscrito Servicio de Estomatología
19	16-junio-17	Caso Clínico: Patología en Región Maxilofacial	Dr. Enrique Hinojosa Cerbón / Jefe del Servicio de Estomatología Dr. Roberto Rodríguez / Médico adscrito al Servicio de Estomatología
20	23-junio-17	Clínica del Pie Diabético	Dr. Raúl Serrano Loyola Coordinador de la Clínica del Pie Diabético
21	30-junio-17	Caso clínico: Clínica del Pie Diabético	Dr. Raúl Serrano Loyola Coordinador de la Clínica del Pie Diabético
22	07-julio-17	Trauma Craneoencefálico en el Niño	Dr. Juan Cruz Vidal Médico Adscrito al Servicio de Pediatría
23	14-julio-17	Caso Clínico: Trauma Craneoencefálico en el Niño	Dr. Juan Cruz Vidal Médico Adscrito al Servicio de Pediatría
24	21-julio-17	Fotoprotección	Dra. Rosa María Ponce Olivera Médico Adscrito al Servicio de Dermatología
25	28-julio-17	Caso clínico: Fotoprotección	Dr. José Antonio Sanabria Médico Adscrito al Servicio de Dermatología
26	04-agosto-17	Bocio Tóxico Difuso	Dr. Antonio Segovia Palomo Médico Adscrito al Servicio de Endocrinología
27	11-agosto-17	Caso clínico: Bocio Tóxico Difuso	Dra. Lourdes Alejandra Burdet Bustillo Médico Adscrito al Servicio de Endocrinología
28	18-agosto-17	Imagen de Cáncer de Próstata	Dra. María del Carmen García Blanco Jefa del Servicio de Radiología e Imagen
29	25-agosto-17	Caso clínico: Imagen de Cáncer de Próstata	Dra. María del Carmen García Blanco Jefa del Servicio de Radiología e Imagen
30	01-septiembre-17	Pre-eclampsia	Dr. Carlos Briones Garduño Jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia
31	08-septiembre-17	Caso Clínico: Pre-eclampsia	Dr. Carlos Briones Garduño Jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia
32	15-septiembre-17	Leucemia Linfoblástica	Dr. Christian Ramos Peñafiel Médico Adscrito al Servicio de Hematología
33	22-septiembre-17	Caso Clínico: Interpretación de la Biometría Hemática	Dr. Christian Ramos Peñafiel Médico Adscrito al Servicio de Hematología
34	29-septiembre-17	Generalidades de Enfermedad Venosa Crónica	Dra. Nora Enid Lecuona Huet Jefa del Servicio de Cirugía Vascular y Angiología
35	06-octubre-17	Caso Clínico: Generalidades de Enfermedad Venosa Crónica	Dr. Wenceslao Fabián Mijangos / Médico Adscrito al Servicio de Cirugía Vascular y Angiología



36	13-octubre-17	Nuevos Procedimientos en Cirugía Torácica de Mínima Invasión	Dr. Benito Vargas Ábrego / Jefe del Quirófano Cardio-Neumología
38	27-octubre-17	Evaluación del Riesgo Cardio-Vascular en el Adulto Asintomático	Dr. Marcelo Ramírez Mendoza / Jefe del Servicio de Cardiología
39	03-noviembre-17	Casos Clínicos: Evaluación del Riesgo Cardio-Vascular en el Adulto Asintomático	Dr. Marcelo Ramírez Mendoza / Jefe del Servicio de Cardiología
40	10-noviembre-17	Clasificación de las Crisis Epilépticas	Dra. Rosalía Vázquez Alfaro / Médico Adscrito al servicio de Neurología y Neurocirugía
41	17-noviembre-17	Casos Clínicos: Clasificación de Crisis Epilépticas	Dra. Rosalía Vázquez Alfaro / Médico Adscrito al servicio de Neurología y Neurocirugía
42	24-noviembre-17	Artoplastía Total de Cadera	Dr. Atanasio López Valero / Jefe del Servicio de Ortopedia
43	01-diciembre-17	Casos Clínicos: Artoplastía Total de Cadera	Dr. Atanasio López Valero / Jefe del Servicio de Ortopedia
44	08-diciembre-17	La Donación de Órganos en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	Dr. Juan Abraham García Zapata / Coordinador Hospitalario de Donación

▣ Congresos Organizados

Durante el periodo de 2017, se realizaron 9 eventos entre Congresos, Simposium, Foros y Jornadas Médicas, los cuales se describen a continuación:

No.	Concepto	No. de Asistentes
1	4to. Foro Institucional de bioética	47
1	XVI congreso Nacional de Trabajo Social	153
1	XIII Curso Oncología para Médicos Generales	247
1	Simposium de Dermatología	145
1	Jornadas de Médicos Internos	190
1	3er. Simposium Sepsis en Urgencias	60
1	XI Congreso Nacional de Tanatología	329
1	Primer Congreso Nacional de Médicos Internos de Pregrado y Médicos Residentes del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga	515
1	2º Foro de Padres en Duelo	38
9	TOTAL	1,724

▣ Apoyos para la Enseñanza (CEIDS)

Durante 2017 se dieron atención a 10,146 usuarios internos, 20,276 usuarios externos, se hicieron prestamos de 260 libros, se proporcionaron 49,416 fotocopias, se hicieron consultas a base de datos 1,521, a revistas electrónicas 1,330 y a la WEB 18,390.

- El total de visitantes únicos (usuarios recurrentes) es de: 13,093.
- El total de usuarios registrados (estudiantes, académicos, personal médico, paramédico, enfermería y afín) con adscripción Institucional fue de: 2,091 usuarios.

Distribución de Usuarios del CEIDS a Diciembre 2017		
Categoría	Cantidad	Porcentaje
Médicos Residentes	681	32.6
Médicos Internos de Pregrado	182	8.7
Personal Adscrito HGM	941	45.0
Enfermería HGM y Postécnicos	166	7.9
Alumnos de Maestría y Doctorado	76	3.6
Médicos Generales del ENARM	45	2.2
TOTAL	2,091	100%

La distribución mensual del acceso a las diferentes plataformas de la Biblioteca Electrónica para consultar o recuperar información durante el año se presentó de la siguiente manera:

Usuarios: Acceso Mensual BES-HGM / Enero a Diciembre 2017				
Plataforma	1er. Semestre	2° Semestre	Total	%
Clinical Key	629	491	1,120	73.54
Proquest	130	80	210	13.81
Ebrary	49	19	68	4.47
E-libro	55	68	123	8.09
Totales	863	658	1,521	100.0

Capacitación de Usos Electrónicos del CEIDS

El CEIDS proporciona servicios de capacitación sobre Alfabetización Informacional; para el personal del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga y de otras Instituciones sobre el manejo y uso de los recursos electrónicos de información. Para el presente año se capacitó a 311 usuarios, un total 13 cursos en 28 sesiones, entre ellos:

- Alumnos de Postécnicos de Enfermería.
- Médicos de base y residentes del Servicio de Clínica del Dolor.
- Médicos generales aspirantes al Examen Nacional de Residencias 2017.
- Diplomado de Administración en el Sistema de Salud de Trabajo Social.
- Médicos residentes del Servicio de Medicina Interna.

- Alumnos de Especialidad Postécnica Atención de Enfermería al paciente en estado crítico.
- Alumnos del Plan Único de la Especialidad de Enfermería del Adulto en Estado Crítico: 31.
- Alumnos del Plan Único de la Especialidad de Enfermería Perinatal y Enfermería en Atención en el hogar: 16.
- Alumnos del Plan Único de la Especialidad de Enfermería Perioperatoria: 20.
- Alumnos de Posgrado de la Facultad de Medicina asignados al Servicio de Salud Mental: 10.
- Médicos de base del Servicio de Cirugía Experimental: 2.
- Servicio de Cirugía Plástica: 27.
- Médicos del Servicio de Neurología: 15.

Apoyos Académicos Institucionales e Interinstitucionales (Presentaciones, Ponencias, Talleres y Conferencias 2017):

No.	Tema	Evento	Fecha
1	Bibliometría	Curso de Capacitación en Bibliometría para personal del ISSSTE, Centro de Desarrollo Profesional y Humano	30 y 31 de enero 1º de febrero
2	Perfil del bibliotecario y el Knowmad	Curso Profesional Técnico Asistente Bibliotecario Div. Educ. UMAE Hospital de Pediatría CMNSXX	05 de abril
3	La comunicación de los resultados de la investigación y análisis de los parámetros de evaluación científica	Posgrado Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud, Auditorio Servicio Urología	17 de mayo
4	Uso de la biblioteca electrónica del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga	Curso Introducción para Médicos Internos, promoción 2017-2018, Auditorio Aquilino Villanueva	28 de junio
5	Taller PubMed	Programa de formación de usuarios de biblioteca del Instituto Nacional de Medicina Genómica	14/sept/2017
6	Uso de la Biblioteca Electrónica del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga	Curso de Inducción a Médicos Internos de Pregrado	19/diciembre/17

Servicio de Búsqueda y Recuperación de Información**

Recibimos 795 solicitudes de recuperación de artículos científicos; ya sea via telefónica, correo electrónico, redes sociales y/o forma impresa, de los cuales se lograron obtener 626 documentos para un total de 213 usuarios, tanto internos como externos (estudiantes, académicos, personal médico, paramédico, enfermería y afin), una efectividad del 78.7%.

Informe Anual Cualitativo o de Acciones Relevantes del CEIDS

El Hospital General de México ofrece actividades a distancia y semipresenciales que facilitan el acceso a la educación y capacitación en salud. El Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud, a través de su Campus Virtual <http://campusvirtual.ceids-hgm.mx/>, ofrece este espacio en el que se podrán realizar actividades académicas, trabajar en equipo, ponerse en contacto con sus compañeros, profesores y coordinadores. Para inscribirse en las actividades o para obtener más información al respecto, se puede enviar un correo electrónico a contacto@ceids-hgm.mx.

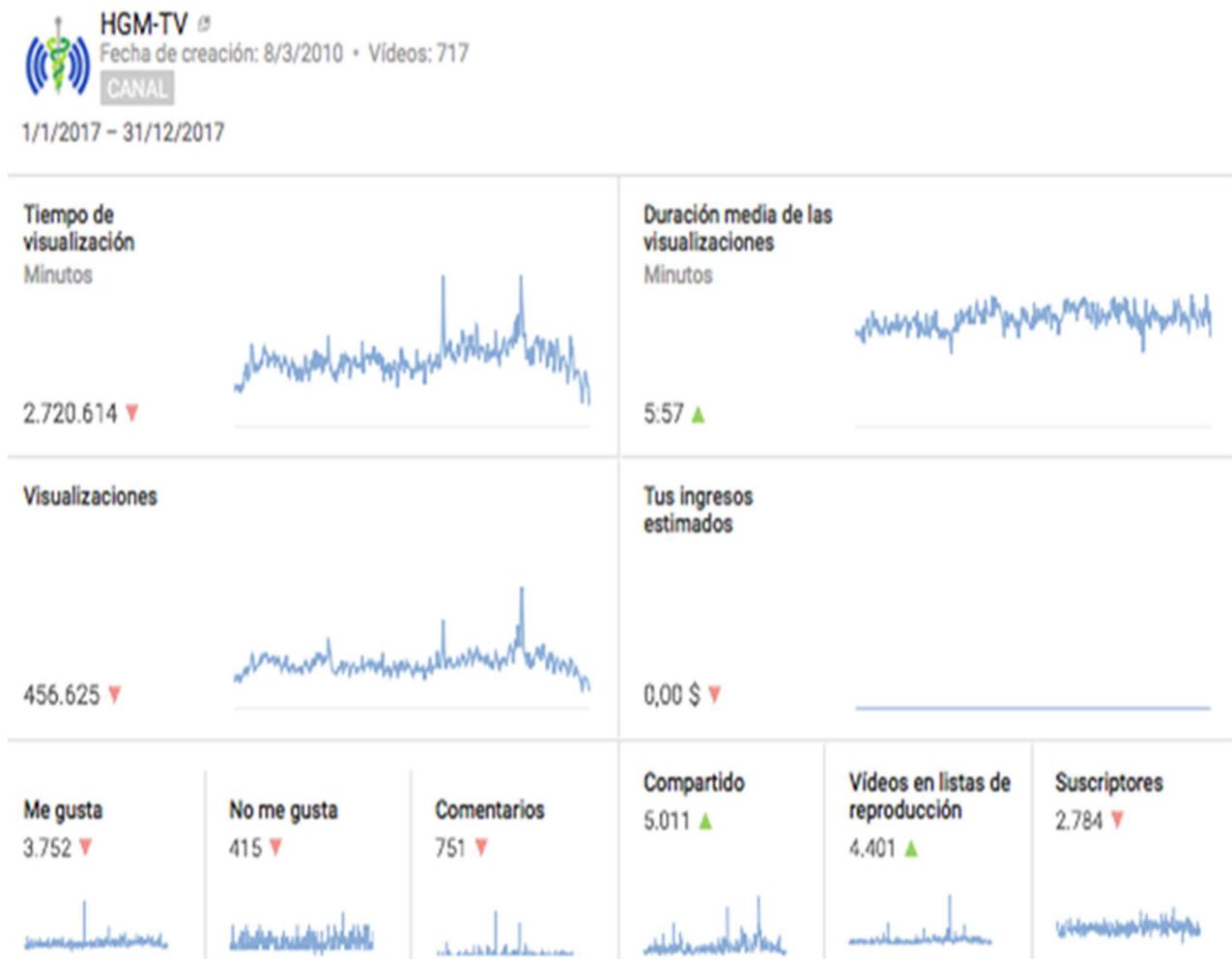
1. Seminario de Educación en línea 2017, del 21 de marzo al 31 de mayo de 2017.
2. Grabación de las sesiones que conforman el Seminario.
3. Subida de videos.
4. Alta de participantes, al cierre de este informe se tienen registrados 600 usuarios.
5. Se apoyó a la Dirección de Investigación con la grabación y la subida de videos del Seminario de Investigación para Médicos Residentes que inició en el mes febrero.
6. Coordinación y colocación de contenidos en el Campus Virtual para alumnos del XXXIV Curso de Competencias para Médicos Aspirantes al ENARM 2017 (abril).
7. Impartición del curso de Búsqueda y Recuperación de Información para 45 médicos generales (abril).
8. Elaboración y entrega de constancias a los participantes del Seminario de Educación en línea 2017, del 21 de marzo al 31 de mayo de 2017, resultando 681 usuarios registrados, de los cuales solo:
 - 63 completaron y aprobaron todos los módulos del Seminario
 - 354 solicitaron su constancia de participación (junio).
9. Coordinación y colocación de contenidos en el Campus Virtual el Seminario de Investigación dirigido a médicos residentes del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga.
10. El seminario incluye 15 ponencias presentadas por un profesor para cada tema.
11. La duración del seminario es del 28 de agosto al 30 de octubre de este año.
12. Generación de listado final de calificaciones de los residentes que cursaron el Seminario de Investigación: 752 aprobados y 19 médicos no aprobados.
13. Generación y entrega de 752 constancias del Seminario de Investigación.

La Dirección de Educación y Capacitación en Salud a través del CEIDS coordina las actividades del HGM-TV el canal para generar, compartir y divulgar el conocimiento generado por el Hospital General de México. Disponible a través de internet en: <http://www.television.ceids-hgm.mx/>, o en el sitio de YouTube a través de: <http://www.youtube.com/user/HGMTvtelevision>.

Los datos estadísticos del canal obtenidos de YouTube para el año 2017 son los siguientes:

- Total de reproducciones a los videos del HGM-TV en Internet: 456,625
- El total de estimación en minutos vistos para los videos del HGM-TV: 2,720,614
- El total de suscriptores registrado durante este periodo es de: 2,784
- El total de suscriptores para del canal del HGM-TV (acumulado) es de: 13,372
- El total de países en el mundo que han consultado el sitio es de: 186

La estimación en minutos y la distribución de algunos países de los videos más vistos del canal de HGM-TV a través de YouTube para el periodo de enero a diciembre, se presenta en las siguientes imágenes:





TIEMPO DE VISUALIZACIÓN (MINUTOS)
2.720.614

VISUALIZACIONES
456.625

TIEMPO DE VISUALIZACIÓN DE YOUTUBE RED (MINUTOS)
13.725

VISUALIZACIONES DE YOUTUBE RED
2.043

Más métricas -



Vídeo Área geográfica Fecha Más -

Área geográfica	Tiempo de visualización (minutos)	Visualizaciones	Tiempo de visualización de YouTube Red (minutos)	Visualizaciones de YouTube Red	Duración media de las visualizaciones
México	1.321.114 (49%)	194.132 (43%)	12.298 (90%)	1.747 (86%)	6:48
Perú	288.419 (11%)	40.105 (8,8%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	7:11
Colombia	237.568 (8,7%)	39.421 (8,6%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	6:01
Argentina	139.663 (5,1%)	26.788 (5,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:12
Estados Unidos	109.396 (4,0%)	20.305 (4,4%)	1.413 (10%)	275 (14%)	5:23
España	100.656 (3,7%)	22.839 (5,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4:24
Ecuador	85.523 (3,1%)	14.014 (3,1%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	6:06
Chile	84.834 (3,1%)	16.558 (3,6%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:07
Venezuela	58.963 (2,2%)	8.744 (1,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	6:44
Bolivia	51.336 (1,9%)	7.598 (1,7%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	6:45
Brasil	42.382 (1,6%)	14.611 (3,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2:54
República Dominic...	25.787 (0,9%)	4.459 (1,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:46
Costa Rica	22.185 (0,8%)	3.788 (0,8%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:51
Guatemala	19.625 (0,7%)	3.581 (0,8%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:28
El Salvador	16.310 (0,6%)	3.060 (0,7%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:19
Uruguay	14.415 (0,5%)	2.678 (0,6%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:22
Nicaragua	12.843 (0,5%)	2.262 (0,5%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:40
Honduras	11.747 (0,4%)	2.261 (0,5%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:11
Panamá	9.354 (0,3%)	1.906 (0,4%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4:54
Paraguay	8.590 (0,3%)	1.686 (0,4%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:05
Italia	6.924 (0,3%)	3.418 (0,7%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2:01
Puerto Rico	5.633 (0,2%)	1.113 (0,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:03
Canadá	3.399 (0,1%)	578 (0,1%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5:52
Alemania	3.058 (0,1%)	1.111 (0,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2:45
India	2.984 (0,1%)	2.735 (0,6%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1:05

1-25 de 186

Los 10 videos más populares

Explorar todo
el contenido

Video	Tiempo de visualización (minutos)	Visualizaciones	Tus ingresos estimados	Tus ingresos de YouTube Red
Estilos de Aprendizaje	214.775 7,9%	23.185 5,1%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%
La autopsia de un recién...	189.896 7,0%	34.862 7,6%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%
La Autopsia	128.755 4,7%	60.212 13%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%
Cirugía de HPB con láse...	110.014 4,0%	22.143 4,8%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%
Tratamientos del Cáncer...	67.505 2,5%	8.991 2,0%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%
Fibromialgia *Caso Clíni...	58.899 2,2%	5.108 1,1%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%
Enfermedad de Parkinson	50.744 1,9%	5.259 1,2%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%
Lupus Eritematoso Sisté...	38.950 1,4%	3.806 0,8%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%
Crecimiento y Desarrollo	36.716 1,3%	6.358 1,4%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%
Síndrome Metabólico	33.739 1,2%	3.330 0,7%	0,00 \$ 0,0%	0,00 \$ 0,0%

Regiones geográficas principales
Tiempo de visualización

- México (49%)
- Perú (11%)
- Colombia (8,7%)
- Argentina (5,1%)
- Estados Unidos (4,0%)



Sexo
Visualizaciones

- Hombre (51%)
- Mujer (49%)



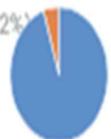
Fuentes de tráfico
Tiempo de visualización

- Videos sugeridos (39%)
- Búsqueda de YouTube (28%)
- De reproductores insertados (13%)
- Otros (20%)



Ubicaciones de reproducción
Tiempo de visualización

- Página de visualización de YouTube (95%)
- Inserciones en aplicaciones y sitios web externos (5,2%)
- Página de canal de YouTube (0,0%)
- Otras páginas de YouTube (0,0%)



Otras acciones relevantes de Educación y Capacitación

Durante 2017, se capacitó un total 15,698 pacientes dentro del programa de Competencia Ciudadana y Universidad del Paciente.

Nombre del Curso	Pacientes Capacitados 2017
Envejecimiento exitoso	69
Trasplante renal lo que debo saber	215
Insuficiencia renal crónica y nutrición para principiantes	259
Cáncer colorectal Manejo integral del paciente ostomizado	387
Mejor calidad de vida con sana alimentación	
* Clínica contra el tabaco	14,386
* Clínica del dolor	125
* Clínica de colposcopia (sensibilización VPH)	187
* Clínica de atención integral al paciente con diabetes y obesidad	70
Total	15,698





INVESTIGACIÓN					
AÑO	2013	2014	2015	2016	2017
1) Núm. de artículos	212	202	73*	65*	62
Grupo I:	153	143	21	13	21
Grupo II:	0	6	4	4	1
Total:	153	149	25	17	22
Grupo III:	47	31	26	30	23
Grupo IV:	5	15	16	15	12
Grupo V:	7	3	1	0	2
Grupo VI:	0	4	4	3	3
Grupo VII:	0	0	1	0	0
Total:	59	53	48	48	40
2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII)¹	32	32	39	36	40
ICM A:	3	3	7	8	5
ICM B:	6	7	10	9	11
ICM C:	7	6	6	6	12
ICM D:	10	9	9	8	8
ICM E:	0	1	1	1	1
ICM F:	5	5	5	3	3
Emérito:	1	1	1	1	0
Total:	32	32	39	36	40
3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII¹	5.3	4.7	0.6	0.5	0.6
4) Artículos de los grupos (III-IV-V- VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII¹	2.0	1.7	1.2	1.3	1.0
5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII	0.3	0.3	0.4	0.4	0.3(64/212)
6) Sistema Nacional de Investigadores	40	44	44	45	48
Candidato:	6	6	5	4	5
SNI I:	20	23	23	30	31
SNI II:	11	12	12	8	9
SNI III:	3	3	4	3	3
Total:	40	44	44	45	48
7) Número total de investigadores vigentes en el SNI con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII¹ / Número total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII¹	0.8	0.8	0.7	0.7	0.7 (30/40)
8) Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII¹ e investigadores vigentes en el SIN	11.0	8.8	4.8	4.2	4.6 (266/58)

* Total de artículos publicados por investigador del SII

INVESTIGACIÓN					
AÑO	2013	2014	2015	2016	2017
9) Producción	309	228	83	56	54
Libros editados:	8	8	7	1	5
Capítulos en libros:	301	220	76	55	49
10) Núm. de tesis concluidas	17	9	27	13	44
Licenciatura			6	7	1
Especialidad:	7	3	12	4	33
Maestría:	9	6	6	1	6
Doctorado:	1	0	3	1	4
11) Núm. de proyectos con financiamiento externo:	29	68	73	70	49
Núm. agencias no lucrativas:	6	17	15	9	9
Monto total:	2,991,142	1,950,849	2,698,480	2'270,423	2,327,903
Núm. industria farmacéutica:	23	51	58	*61	40
Monto total:	4,403,539	6,674,067	7,112,877	4'850,280.1 4	6,467,039.28
12) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	23	11	12	39	19
13) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estudio de las neoplasias. 59 proyectos 2. Trastornos del metabolismo de la glucosa, síndrome metabólico y obesidad: 43 proyectos 3. Estudio de las técnicas y procedimientos. 41 proyectos 4. Enfermedades del Sistema Nervioso Central y sus Manifestaciones: 34 proyectos. 5. Estudio de las nefropatías y trasplante renal: 29 proyectos 6. Estudio de las enfermedades del aparato músculo-esquelético: 21 proyecto. 7. Estudio por la Infección por: 19 proyectos 8. Estudio de las enfermedades gastrointestinales: 17 proyectos 9. Estudio de las enfermedades de la piel: 13 proyectos 10. Estudio de las enfermedades hepáticas. 11 proyectos. 11. Estudio de las enfermedades respiratorias: 10 proyectos. 				

14. Lista de publicaciones (Grupos III, IV, V, VI y VII) Cita bibliográfica completa²:

PUBLICACIONES	TIPO	OBSERVACIONES
Queiroz-Telles F, de Hoog S, Santos DW, Salgado CG, Vicente VA, Bonifaz A, Roilides E, Xi L, Azevedo CM, da Silva MB, Pana ZD, Colombo AL, Walsh TJ. Chromoblastomycosis. Clin Microbiol Rev. 2017 Jan;30(1):233-276. DERMATOLOGÍA	A2	VI
Neogi T, Dalbeth N, Stamp L, Castelar G, Fitzgerald J, Gaffo A, Mikuls TR, Singh J, Vázquez-Mellado J, Edwards NL. Renal dosing of allopurinol results in suboptimal gout care. Ann Rheum Dis 2017;76:e1 doi:10.1136/annrheumdis-2016-210352. REUMATOLOGÍA	A2	VI



<p>Kiltz U, Smolen J, Bardin T, Cohen Solal A, Dalbeth N, Doherty M, Engel B, Flader C, Kay J, Matsuoka M, Perez-Ruiz F, da Rocha Castelar-Pinheiro G, Saag K, So A, Vazquez Mellado J, Weisman M, Westhoff TH, Yamanaka H, Braun J. Treat-to-target (T2T) recommendations for gout. <i>Ann Rheum Dis.</i> 2016 Apr;76(4):632-638. doi: 10.1136/annrheumdis-2016-209467. Epub 2016 Sep 22. No incluido</p>	<p>A2</p>	<p>VI</p>
<p>Langefeld CD, Ainsworth HC, Graham DSC, Kelly JA, Comeau ME, Marion MC, Howard TD, Ramos PS, Croker JA, Morris DL, Sandling JK, Almlöf JC, Acevedo-Vásquez EM, Alarcón GS, Babini AM, Baca V, Bengtsson AA, Berbotto GA, Bijl M, Brown EE, Brunner HI, Cardiel MH, Catoggio L, Cervera R, Cucho-Venegas JM, Dahlqvist SR, D'Alfonso S, Da Silva BM, de la Rúa Figueroa I, Doria A, Edberg JC, Endreffy E, Esquivel-Valerio JA, Fortin PR, Freedman BI, Frostegård J, García MA, de la Torre IG, Gilkeson GS, Gladman DD, Gunnarsson I, Guthridge JM, Huggins JL, James JA, Kallenberg CGM, Kamen DL, Karp DR, Kaufman KM, Kottyan LC, Kovács L, Lastrup H, Lauwerys BR, Li QZ, Maradiaga-Ceceña MA, Martín J, McCune JM, McWilliams DR, Merrill JT, Miranda P, Moctezuma JF, Nath SK, Niewold TB, Orozco L, Ortego-Centeno N, Petri M, Pineau CA, Pons-Estel BA, Pope J, Raj P, Ramsey-Goldman R, Reveille JD, Russell LP, Sabio JM, Aguilar-Salinas CA, Scherbarth HR, Scorza R, Seldin MF, Sjöwall C, Svenungsson E, Thompson SD, Toloza SMA, Truedsson L, Tusié-Luna T, Vasconcelos C, Vilá LM, Wallace DJ, Weisman MH, Wither JE, Bhangale T, Oksenberg JR, Rioux JD, Gregersen PK, Syvänen AC, Rönnblom L, Criswell LA, Jacob CO, Sivils KL, Tsao BP, Schanberg LE, Behrens TW, Silverman ED, Alarcón-Riquelme ME, Kimberly RP, Harley JB, Wakeland EK, Graham RR, Gaffney PM, Vyse TJ. Transancestral mapping and genetic load in systemic lupus erythematosus. <i>Nat Commun.</i> 2017 Jul 17;8:16021. doi: 10.1038/ncomms16021. REUMATOLOGÍA</p>	<p>A2</p>	<p>VI</p>
<p>Ogdie A, Taylor WJ, Neogi T, Fransen J, Jansen TL, Schumacher HR, Louthrenoo W, Vazquez-Mellado J, Eliseev M, McCarthy G, Stamp LK, Perez-Ruiz F, Sivera F, Ea HK, Gerritsen M, Cagnotto G, Cavagna L, Lin C, Chou YY, Tausche AK, Lima Gomes Ochtrop M, Janssen M, Chen JH, Slot O, Lazovskis J, White D, Cimmino MA, Uhlig T, Dalbeth N. Performance of Ultrasound in the Diagnosis of Gout in a Multicenter Study: Comparison With Monosodium Urate Monohydrate Crystal Analysis as the Gold Standard. <i>Arthritis Rheumatol.</i> 2017 Feb;69(2):429-438. doi: 10.1002/art.39959. REUMATOLOGÍA</p>	<p>A2</p>	<p>V</p>
<p>Gaffo AL, Dalbeth N, Saag KG, Singh JA, Rahn EJ, Mudano AS, Chen YH, Lin CT, Bourke S, Louthrenoo W, Vazquez-Mellado J, Hernández-Llinas H, Neogi T, Vargas-Santos AB, da Rocha Castelar-Pinheiro G, Amorim RBC, Uhlig T, Hammer HB, Eliseev M, Perez-Ruiz F, Cavagna L, McCarthy GM, Stamp LK, Gerritsen M, Fana V, Sivera F, Taylor W. Validation of a definition for flare in patients with established gout. <i>Arthritis Rheumatol.</i> 2017 Nov 21. doi: 10.1002/art.40381. [Epub ahead of print]. REUMATOLOGÍA</p>	<p>A2</p>	<p>V</p>
<p>Thompson KL, Elliott L, Fuchs-Tarlovsky V, Levin RM, Voss AC, Piemonte T. Oncology Evidence-Based Nutrition Practice Guideline for Adults. <i>J Acad Nutr Diet.</i> 2017 Feb;117(2):297-310.e47. doi: 10.1016/j.jand.2016.05.010. ONCOLOGÍA</p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>
<p>Martín-Trejo JA, Núñez-Enríquez JC, Fajardo-Gutiérrez A, Medina-Sansón A, Flores-Lujano J, Jiménez-Hernández E, Amador-Sanchez R, Peñaloza-Gonzalez JG, Alvarez-Rodriguez FJ, Bolea-Murga V, Espinosa-Elizondo RM, de Diego Flores-Chapa J, Pérez-Saldivar ML, Rodríguez-Zepeda MD, Dorantes-Acosta EM, Núñez-Villegas NN, Velazquez-Aviña MM, Torres-Nava JR, Reyes-Zepeda NC, González-Bonilla CR, Flores-Villegas LV, Rangel-López A, Rivera-Luna R, Paredes-Aguilera R, Cárdenas-Cardós R, Martínez-Avalos A, Gil-Hernández AE, Duarte-Rodríguez DA, Mejía-Aranguré JM. Early mortality in children with acute lymphoblastic leukemia in</p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>



a developing country: the role of malnutrition at diagnosis. A multicenter cohort MIGICCL study. <i>Leuk Lymphoma</i> . 2017 Apr;58(4):898-908. doi: 10.1080/10428194.2016.1219904. PEDIATRÍA		
Lim HW, Arellano-Mendoza MI, Stengel F. Current challenges in photoprotection. <i>J Am Acad Dermatol</i> , 2017 Mar;76(3S1):S91-S99. doi: 10.1016/j.jaad.2016.09.040. DERMATOLOGÍA	A2	IV
Garibay-Nieto N, Queipo-García G, Alvarez-Huerta F, Bustos-Esquivel M, Villanueva-Ortega E, Ramirez F, Leon M, Laresgoiti-Servitje E, Duggirala R, Macias T, Cuevas S, Jalife A, Fonseca-Sanchez M, Serratos F, Lopez-Alvarenga JC. Conjugated Linoleic Acid and Metformin on Insulin Sensitivity in obese children: Randomized Clinical Trial. <i>J Clin Endocrinol Metab</i> , 2017 Jan 1;102(1):132-140. doi: 10.1210/jc.2016-2701. CLÍNICA DE OBESIDAD INFANTIL	A2	IV
Reding-Bernal A, Sánchez-Pedraza V, Moreno-Macías H, Sobrino-Cossio S, Tejero-Barrera ME, Burguete-García AI, León-Hernández M, Serratos-Canales MF, Duggirala R, López-Alvarenga JC. Heritability and genetic correlation between GERD symptoms severity, metabolic syndrome, and inflammation markers in families living in Mexico City. <i>PLoS One</i> . 2017 Jun 5;12(6):e0178815. doi: 10.1371/journal.pone.0178815. eCollection 2017. DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN	A2	IV
Barbosa-Cortés L, López-Alarcón M, Mejía-Aranguré JM, Klünder-Klünder M, Del Carmen Rodríguez-Zepeda M, Rivera-Márquez Hugo, de la Vega-Martínez A, Martín-Trejo J, Shum-Luis J, Solís-Labastida K, López-Aguilar E, Matute-González G, Bernaldez-Rios R. Adipokines, insulin resistance, and adiposity as a predictors of metabolic syndrome in child survivors of lymphoma and acute lymphoblastic leukemia of a developing country. <i>BMC Cancer</i> . 2017 Feb 13;17(1):125. doi: 10.1186/s12885-017-3097-8. PEDIATRÍA	A2	IV
Ogando-Rivas E, Jesús Quetzalcóatl Beltrán Mendoza (residente). Lower Risk of Intracranial Arteriovenous Malformation Hemorrhage in Patients With Hereditary Hemorrhagic Telangiectasia. <i>Neurosurgery</i> (2017) 80 (2): E191. DOI: https://doi.org/10.1093/neuros/nyw034 (LETTER). NEUROCIROLOGÍA	A2	IV
Galicia-Moreno M, Rosique-Oramas D, Medina-Avila Z, Álvarez-Torres T, Falcón D, Higuera-de la Tijera F, Béjar YL, Cordero-Pérez P, Muñoz-Espinosa L, Pérez-Hernández JL, Kershenobich D, Gutierrez-Reyes G. Behavior of Oxidative Stress Markers in Alcoholic Liver Cirrhosis Patients. <i>Oxid Med Cell Longev</i> . 2016;2016:9370565. doi: 10.1155/2016/9370565. GASTROENTEROLOGÍA	A2	IV
Horemheb-Rubio G, Ramos-Cervantes P, Arroyo-Figueroa H, Ávila-Ríos S, García-Morales C, Reyes-Terán G, Escobedo G, Estrada G, García-Iglesias T, Muñoz-Saucedo N, Kershenobich D, Ostrosky-Wegman P, Ruiz-Palacios GM. High HPgV replication is associated with improved surrogate markers of HIV progression. <i>PLoS One</i> . 2017 Sep 4;12(9):e0184494. doi: 10.1371/journal.pone.0184494. eCollection 2017. UME	A2	IV
Ríos Y Valles-Valles D, Hernández-Ayuso I, Rodríguez-Martínez HA, Medina-Cruz A, Salcedo-Casillas G, Rodríguez-Reyes AA. Primary Conjunctival Myxoma. Case Series and Review of the Literature. <i>Histopathology</i> . 2017 Oct;71(4):635-640. doi: 10.1111/his.13274. UME	A2	IV
Rosales-Reyes R, Gayosso-Vázquez C, Fernández-Vázquez JL, Jarillo-Quijada MD, Rivera-Benítez C, Santos-Preciado JI, Alcántar-Curiel MD. Virulence profiles and innate immune responses against highly lethal, multidrug-resistant nosocomial isolates of <i>Acinetobacter baumannii</i> from a tertiary care hospital in Mexico. <i>PLoS One</i> . 2017 Aug 10;12(8):e0182899. doi: 10.1371/journal.pone.0182899. eCollection 2017. INFECTOLOGÍA	A2	IV



Vallejo KP, Martínez CM, Matos Adames AA, Fuchs-Tarlovsky V, Nogales GCC, Paz RER, Perman MI, Correia MITD, Waitzberg DL. Current clinical nutrition practices in critically ill patients in Latin America: a multinational observational study. <i>Crit Care</i> . 2017 Aug 25;21(1):227. doi: 10.1186/s13054-017-1805-z. ONCOLOGÍA	A2	IV
Espinell-Ingroff A, Abreu DPB, Almeida-Paes R, Brilhante RSN, Chakrabarti A, Chowdhary A, Hagen F, Córdoba S, Gonzalez GM, Govender NP, Guarro J, Johnson EM, Kidd SE, Pereira SA, Rodrigues AM, Rozental S, Szeszs MW, Ballesté Alaniz R, Bonifaz A, Bonfietti LX, Borba-Santos LP, Capilla J, Colombo AL, Dolande M, Isla MG, Melhem MSC, Mesa-Arango AC, Oliveira MME, Panizo MM, Pires de Camargo Z, Zancopé-Oliveira RM, Meis JF, Turnidge J. Multicenter and international study of MIC/MEC distributions for definition of epidemiological cutoff values (ECVs) for species of <i>Sporothrix</i> identified by molecular methods. <i>ANTIMICROB AGENTS CH</i> . 2017, Sep 22;61(10). pii: e01057-17. doi: 10.1128/AAC.01057-17. DERMATOLOGÍA	A2	IV
Monroy-Jaramillo N, Abad-Flores JD, García-Delgado C, Villaseñor-Domínguez A, Mena-Cedillos C, Toledo-Bahena ME, Valencia-Herrera AM, Sánchez-Boiso A, Akaki-Carreño YI, Del Río Navarro B, Aguirre-Hernández J, López-López M, Cervantes A, Cerbón M, Morán-Barroso VF. Mutational spectrum of EDA and EDAR genes in a cohort of Mexican mestizo patients with hypohidrotic ectodermal dysplasia. <i>J Eur Acad Dermatol Venereol</i> . 2017 Jul;31(7):e321-e324. doi: 10.1111/jdv.14107. GENÉTICA	A2	IV
Teran-Hinojosa E, Sobral H, Sánchez-Pérez C, Pérez-García A, Alemán-García N, Hernández-Ruiz J. Differentiation of fibrotic liver tissue using laser-induced breakdown spectroscopy. <i>Biomed Opt Express</i> . 2017 Jul 24;8(8):3816-3827. doi: 10.1364/BOE.8.003816. eCollection 2017 Aug 1. CIRUGÍA EXPERIMENTAL	A2	IV
Contreras-Ruiz J, Toussaint-Caire S, Torres-Camacho P, Villa-Castro VB. Porokeratosis ptychotropica: a diagnostic and therapeutic challenge. <i>J Eur Acad Dermatol Venereol</i> . 2017 Sep 21. doi: 10.1111/jdv.14600. [Epub ahead of print]. DERMATOLOGÍA	A2	IV
Bonifaz A, Tirado-Sánchez A, Paredes-Solís V, Cepeda-Valdés R, González GM, Treviño-Rangel RJ, Fierro-Arias L. Cutaneous disseminated sporotrichosis: Clinical experience of 24 cases. <i>J Eur Acad Dermatol Venereol</i> . 2017 Aug 22. doi: 10.1111/jdv.14533. [Epub ahead of print] DERMATOLOGÍA	A2	IV
Sánchez E, García de la Torre I, Sacnún M, Goñi M, Berbotto G, Paira S, Musuruana JL, Graf C, Alvarellos A, Messina OD, Babini A, Strusberg I, Marcos JC, Scherbarth H, Spindler A, Quinteros A, Toloza S, Moreno JLC, Catoggio LJ, Tate G, Eimon A, Citera G, Catalán Pellet A, Nasswetter G, Cardiel MH, Miranda P, Ballesteros F, Esquivel-Valerio JA, Maradiaga-Ceceña MA, Acevedo-Vásquez EM, García García C, Tusié-Luna T, Pons-Estel BA, Alarcón-Riquelme ME; GENAR Study. Effects of Amerindian Genetic Ancestry on Clinical Parameters and Therapy in Patients with Rheumatoid Arthritis. <i>J Rheumatol</i> . 2017 Dec;44(12):1804-1812. doi: 10.3899/jrheum.160485. Epub 2017 Nov 1. REUMATOLOGÍA	A2	IV
Al-Hatmi AMS, Bonifaz A, Ranque S, de Hoog GS, Verweij PE, Meis JF. Current antifungal treatment of fusariosis. <i>Int J Antimicrob Agents</i> . 2017 Jul 10. pii: S0924-8579(17)30266-2. doi: 10.1016/j.ijantimicag.2017.06.017. [Epub ahead of print]. DERMATOLOGÍA	A2	IV
Gómez-Apo E, García-Sierra A, Silva-Pereyra J, Soto-Abraham V, Mondragón-Maya A, Velasco-Vales V, Pescatello LS. A Postmortem Study of Frontal and Temporal Gyri Thickness and Cell Number in Human Obesity. <i>Obesity (Silver Spring)</i> . 2017 Nov 13. doi: 10.1002/oby.22036. [Epub ahead of print]. PATOLOGÍA	A2	IV
Bautista-Molano W, Landewé R, Burgos-Vargas R, Maldonado-Cocco J, Moltó A, van den Bosch F, Valle-Oñate R, Dougados M, van der Heijde D. Prevalence of	A2	IV



Comorbidities and Risk Factors for Comorbidities in Patients with Spondyloarthritis in Latin America: A Comparative Study with the General Population and Data from the ASAS-COMOSPA Study. <i>J Rheumatol.</i> 2017 Dec 15. pii: jrheum.170520. doi: 10.3899/jrheum.170520. [Epub ahead of print]. REUMATOLOGÍA		
Ahmed SA, González GM, Tirado-Sánchez A, Moreno-López LM, de Hoog S, Bonifaz A. <i>Nigrograna mackinnonii</i> , not <i>Trematosphaeria grisea</i> (syn. <i>Madurella grisea</i>) is the main agent of black grain eumycetoma in Latin America. <i>J Clin Microbiol.</i> 2017 Dec 20. pii: JCM.01723-17. doi: 10.1128/JCM.01723-17. [Epub ahead of print]	A2	IV
Tirado-Sánchez A, Bonifaz A. Presence of antibodies against <i>Legionella pneumophila</i> in patients with pemphigus vulgaris. <i>Int J Dermatol.</i> 2017 Apr;56(4):e87-e88. doi: 10.1111/ijd.13505. DERMATOLOGÍA	A2	III
López López CO, Lugo EF, Alvarez-Hernández E, Peláez-Ballestas I, Burgos-Vargas R, Vázquez-Mellado J. Severe tophaceous gout and disability: changes in the past 15 years. <i>Clin Rheumatol.</i> 2017 Jan;36(1):199-204. doi: 10.1007/s10067-016-3381-z. REUMATOLOGÍA	A2	III
Silva-Ortiz AV, Bratoeff E, Ramírez-Apan T, Heuze Y, Soriano J, Moreno I, Bravo M, Bautista L, Cabeza M. Synthesis of new derivatives of 21-imidazolyl-16-dehydropregnenolone as inhibitors of 5 α -reductase 2 and with cytotoxic activity in cancer cells. <i>Bioorg Med Chem.</i> 2017 Mar 1;25(5):1600-1607. doi: 10.1016/j.bmc.2017.01.018. PATOLOGÍA	A2	III
Perez-Navarro LM, Restrepo BI, Fuentes-Dominguez FJ, Duggirala R, Morales-Romero J, López-Alvarenga JC, Comas I, Zenteno-Cuevas R. The effect size of type 2 diabetes mellitus on tuberculosis drug resistance and adverse treatment outcomes. <i>Tuberculosis (Edinb).</i> 2017 Mar;103:83-91. doi: 10.1016/j.tube.2017.01.006. NEFROLOGIA	A2	III
Picazo A, Jiménez-Osorio AS, Zúñiga-Mejía P, Pedraza-Chaverri J, Monroy A, Rodríguez-Arellano ME, Barrera-Oviedo D. Hypoglycemic drugs induce antioxidant aldehyde dehydrogenase activity and remain high in patients with glycemic control in type 2 diabetes. <i>Eur J Pharmacol.</i> 2017 Apr 5;800:57-62. doi: 10.1016/j.ejphar.2017.02.027. ONCOLOGÍA	A2	III
Al-Hatmi AM, Bonifaz A, Tirado-Sánchez A, Meis JF, de Hoog GS, Ahmed SA. <i>Fusarium</i> species causing eumycetoma: Report of two cases and comprehensive review of the literature. <i>Mycoses.</i> 2017 Mar;60(3):204-212. doi: 10.1111/myc.12590. DERMATOLOGÍA	A2	III
Zamora-Chimal J, Hernández-Ruiz J, Becker I. NKT cells in leishmaniasis. <i>Immunobiology</i> 222 (2017) 641-646. UME	A2	III
Gómez-Almaguer D, Marcos-Ramírez ER, Montaña-Figueroa EH, Ruiz-Argüelles GJ, Best-Aguilera CR, López-Sánchez MD, Barrera-Chairez E, López-Arrollo JL, Ramos-Peñafiel CO, León-Peña A, González-López EE, Rivas-García PE, Tellez-Hinojosa CA, Gómez-De León A, Jaime-Pérez JC. Acute Leukemia Characteristics are Different Around the World: the Mexican Perspective. <i>Cl Lymphoma Myeloma Leuk.</i> 2017 Jan;17(1):46-51. doi: 10.1016/j.clml.2016.09.003. HEMATOLOGÍA	A2	III
Bonifaz A, Tirado-Sánchez A, Calderón L, Montes de Oca G, Torres-Camacho P, Ponce RM. Treatment of cutaneous actinomycosis with amoxicillin/clavulanic acid. <i>J Dermatolog Treat.</i> 2017 Feb;28(1):59-64. doi: 10.1080/09546634.2016.1178373. DERMATOLOGÍA	A2	III
Maldonado-Avila M, Del Rosario-Santiago M, Rosas-Nava JE, Manzanilla-García HA, Rios-Davila VM, Rodríguez-Nava P, Vela-Mollinedo RA, Garduño-Arteaga ML. Treatment of reno-ureteral colic by twelfth intercostal nerve block with lidocaine versus intramuscular diclofenac. <i>Int Urol Nephrol.</i> 2017 Mar;49(3):413-417. doi: 10.1007/s11255-016-1479-5. UROLOGÍA	A2	III



Bonifaz A, Espinosa-Díaz S, Argáez J, Hernández-Castro R, Xicohtencatl-Cortes J, Tirado-Sánchez A. Actinomycetoma due to <i>Nocardia brasiliensis</i> with extension to the ovaries. <i>Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.</i> 2017 Apr;211:224-225. doi: 10.1016/j.ejogrb.2017.02.023. DERMATOLOGÍA	A2	III
Tapia-Orozco N, Santiago-Toledo G, Barrón V, Espinosa-García AM, García-García JA, García-Arrazola R. Environmental epigenomics: Current approaches to assess epigenetic effects of endocrine disrupting compounds (EDC's) on human health. <i>Environ Toxicol Pharmacol.</i> 2017 Apr;51:94-99. doi: 10.1016/j.etap.2017.02.004. MEDICINA GENÓMICA	A2	III
Rodríguez-Fandiño OA, Hernández-Ruiz J, López-Vidal Y, Charúa-Guindic L, Escobedo G, Schmulson MJ. Maturation Phenotype of Peripheral Blood Monocyte/Macrophage After Stimulation with Lipopolysaccharides in Irritable Bowel Syndrome. <i>J Neurogastroenterol Motil.</i> 2017 Apr; 23(2): 281-288. UME	A2	III
Ramírez-Ramírez E, Torres-Ramírez A, Alquicira-Mireles J, Cañavera-Constantino ABRAHAM (RESIDENTE), Segura-Medina P, Montañó-Ramírez M, Ramos-Abraham C, Vargas MH, Arreola-Ramírez JL. Characteristic plethysmographic findings in a guinea pig model of COPD. <i>Exp Lung Res.</i> 2017 Mar;43(2):57-65. doi: 10.1080/01902148.2017.1294632. PATOLOGÍA	A2	III
Olarte Carrillo I, Ramos Peñafiel C, Miranda Peralta E, Rozen Fuller E, Kassack Ipiña JJ, Centeno Cruz F, Garrido Guerrero E, Collazo Jaloma J, Nacho Vargas K, Martínez Tovar A. Clinical significance of the ABCB1 and ABCG2 gene expression levels in acute lymphoblastic leukemia. <i>Hematology.</i> 2017 Jun;22(5):286-291. doi: 10.1080/10245332.2016.1265780. LAB HEMATOLOGÍA	A2	III
Ramírez-Eliás MG, Kolosovas-Machuca ES, Kershenobich D, Guzmán C, Escobedo G, González FJ. Evaluation of liver fibrosis using Raman Spectroscopy and Infrared Thermography: a pilot study. <i>Photodiagnosis Photodyn Ther.</i> 2017;19:278-283. doi: 10.1016/j.pdpdt.2017.07.009. UME	A2	III
Romero-Ibarguengoitia ME, Herrera-Rosas A, Domínguez-Mota AA, Camas-Benitez JT, Serratos-Canales MF, León-Hernández M, González-Chávez A, López-Ortiz E, Mummidi S, Duggirala R, López-Alvarenga JC. Nonalcoholic fatty liver disease can be predicted by retinal vascular changes in patients with obesity without hypertension or diabetes. <i>Eur J Gastroenterol Hepatol.</i> 2017 Aug;29(8):962-967. doi: 10.1097/MEG. MEDICINA INTERNA	A2	III
Santos-Alarcón S1, López-López OF, Flores-Terry MÁ, Villamil-Cerda Dante (R5), Allemant-Ortiz LJ, Ríos-Martín JJ, Alegría V, Requena L. Collagen Anomalies as Clues for Diagnosis: Part 1. <i>Am J Dermatopathol.</i> 2017 Aug;39(8):559-586. doi: 10.1097/DAD.0000000000000758. DERMATOLOGÍA	A2	III
Bonifaz A, Saldaña M, Araiza J, Mercadillo P, Tirado-Sánchez A. Two simultaneous mycetomas caused by <i>Fusarium verticillioides</i> and <i>Madurella mycetomatis</i> . <i>Rev Inst Med Trop Sao Paulo.</i> 2017;59:e55. doi: 10.1590/S1678-9946201759055. DERMATOLOGÍA	A2	III
Wong-Chew RM, García-León ML, Noyola DE, Pérez-González LF, Jesús GM, Villaseñor-Sierra A, Martínez-Aguilar G, Rivera-Nuñez VH, Newton-Sánchez OA, Firo-Reyes V, Del Río-Almendarez CN, González-Rodríguez AP, Ortiz-García ER, Navarrete-Navarro S, Soria-Rodríguez C, Carrasco-Castillo A, Sánchez-Medina E, López-Martínez I, Hernández-Andrade T, Alpuche-Aranda CM, Santos-Preciado JI. Respiratory viruses detected in Mexican children younger than 5 years old with community acquired pneumonia. A national multicenter study. <i>Int J Infect Dis.</i> 2017 Sep;62:32-38. doi: 10.1016/j.ijid.2017.06.020. PEDIATRÍA	A2	III
Villanueva-Ortega E, Ahedo B, Fonseca-Sánchez MA, Pérez-Durán J, Garibay-Nieto N, Macías-Galaviz MT, Trujillo-Cabrera Y, García-Latorre E, Queipo G. Analysis of	A2	III



PTPN22, ZFAT and MYO9B polymorphisms in Turner Syndrome and risk of autoimmune disease. <i>Int J Immunogenet.</i> 2017 Aug;44(4):153-157. doi: 10.1111/iji.12323. Epub 2017 Jun 18. GENÉTICA		
Pascual E, Andrés M, Vázquez-Mellado J, Dalbeth N. Severe gout: Strategies and innovations for effective management. <i>Joint Bone Spine.</i> 2017 Oct;84(5):541-546. doi: 10.1016/j.jbspin.2016.10.004. REUMATOLOGÍA	A2	III
Alonso-Rangel L, Benítez-Guerrero T, Martínez-Vieyra I, Cisneros B, Martínez-Tovar A, Winder SJ, Cerecedo D. A role for dystroglycan in the pathophysiology of acute leukemic cells. <i>Life Sci.</i> 2017 Aug 1;182:1-9. doi: 10.1016/j.lfs.2017.06.004. LABORATORIO DE HEMATOLOGÍA	A2	III
Rodríguez-Cruces R, Velázquez-Pérez L, Rodríguez-Leyva I, Velasco AL, Trejo-Martínez D, Barragán-Campos HM, Camacho-Téllez V, Concha L. Association of white matter diffusion characteristics and cognitive deficits in temporal lobe epilepsy. <i>Epilepsy Behav.</i> 2017 Dec 26;79:138-145. doi: 10.1016/j.yebeh.2017.11.040. [Epub ahead of print] NEUROLOGÍA	A2	III
Cruz-Rico G, Avilés-Salas A, Segura-González M, Espinosa-García AM, Ramírez-Tirado LA, Morales-Oyarvide V, Rojas-Marín C, Cardona AF, Arrieta O. Diagnosis of EML4-ALK Translocation With FISH, Immunohistochemistry, and Real-time Polymerase Chain Reaction in Patients With Non-Small Cell Lung Cancer. <i>Am J Clin Oncol.</i> 2017 Dec;40(6):631-638. MEDICINA GENÓMICA	A2	III
Bonifaz A, Del Carmen Padilla M, Vázquez-González D, Hernández MA, Saldaña M, Hernández-Castro R, Tirado-Sánchez A. Abdominal actinomycetoma with double aetiology due to <i>Nocardia brasiliensis</i> and <i>Actinomyces madurae</i> . <i>Eur J Dermatol.</i> 2017 Nov 22. doi: 10.1684/ejd.2017.3162. [Epub ahead of print]	A2	III
Maldonado-Avila M, Garduño-Arteaga LM, Vela-Mollinedo RA, Jaspersen-Gastelum J, Virgen-Gutierrez F, Del Rosario-Santiago M, Rios-Davila V. Comparison of three analgesic drug regimens with twelfth subcostal nerve block for pain control during extracorporeal shock wave lithotripsy. <i>Int Urol Nephrol.</i> 2017 Nov 18. doi: 10.1007/s11255-017-1746-0. [Epub ahead of print]. UROLOGÍA	A2	III
Navarro Vergara DI, Barragán Pola G, Bonifaz A, Núñez Pérez-Redondo C, Choreño García O, Cicero Sabido R. Pulmonary mucormycosis in a patient with kidney transplant and uncontrolled haemoptysis. <i>Rev Iberoam Micol.</i> 2017 Oct - Dec;34(4):233-236. doi: 10.1016/j.riam.2017.03.005. NEUMOLOGÍA	A2	III
Fabila-Bustos DA, Arroyo-Camarena ÚD, López-Vancell MD, Durán-Padilla MA, Azuceno-García I, Stolik-Isakina S, Valor-Reed A, Ibarra-Coronado E, Hernández-Quintanar LF, Escobedo G, de la Rosa-Vázquez JM. Fluorescence Spectroscopy as a Tool for the Assessment of Liver Samples with Several Stages of Fibrosis. <i>Photomed Laser Surg.</i> 2017 Nov 13. doi: 10.1089/pho.2017.4301. [Epub ahead of print] UME	A2	III
Reyes-Martínez F, Pérez-Navarro M, Rodríguez-Matías A, Soto-Abraham V, Gutierrez-Reyes G, Medina-Avila Z, Valdez-Ortiz R. Assessment of urinary TWEAK levels in Mexican patients with untreated lupus nephritis: An exploratory study. <i>Nefrologia.</i> 2017 Jul 26. pii: S0211-6995 (17)30106-6. doi: 10.1016/j.nefro.2017.04.005. [Epub ahead of print]. NEFROLOGÍA.	A2	III
Serrano-Ahumada AS, Cortes-González V, González-Huerta LM, Cuevas S, Aguilar-Lozano L, Villanueva-Mendoza C. Severe Phenotype of Keratitis-Ichthyosis-Deafness Syndrome With Presumed Ocular Surface Squamous Neoplasia. <i>Cornea.</i> 2017 Oct 10. doi: 10.1097/ICO.0000000000001387. [Epub ahead of print] GENÉTICA	A2	III
Ponciano-Gómez A, Martínez-Tovar A, Vela-Ojeda J, Olarte-Carrillo I, Centeno-Cruz F, Garrido E. Mutations in TET2 and DNMT3A genes are associated with changes in global and gene-specific methylation in acute myeloid leukemia. <i>Tumour Biol.</i> 2017 Oct;39(10):1010428317732181. doi: 10.1177/1010428317732181. LAB. DE HEMATOLOGÍA	A2	III



<p>Gómez-Laguna L, Martínez-Herrera A, Reyes-de la Rosa ADP, García-Delgado C, Nieto-Martínez K, Fernández-Ramírez F, Valderrama-Atayupanqui TY, Morales-Jiménez AB, Villa-Morales J, Kofman S, Cervantes A, Morán-Barroso VF. Nance-Horan syndrome in females due to a balanced X;1 translocation that disrupts the NHS gene: Familial case report and review of the literature. <i>Ophthalmic Genet.</i> 2018 Jan-Feb;39(1):56-62. doi: 10.1080/13816810.2017.1363245. Epub 2017 Sep 18.] GENÉTICA</p>	<p>A2</p>	<p>III</p>
<p>van de Sande W, Fahal A, Ahmed SA, Serrano JA, Bonifaz A, Zijlstra E. Closing the mycetoma knowledge gap. <i>Med Mycol.</i> 2017 Sep 9. doi: 10.1093/mmy/myx061. [Epub ahead of print]. DERMATOLOGÍA</p>	<p>A2</p>	<p>III</p>
<p>Pérez-García A, Arroyo-Valerio AG, Zaldivar-Fujigaki JL, Bustos-Esquivel MA, Gastelum-Strozzi A, Padilla-Castañeda MA, Reding-Bernal A, Kershenobich D, Hernández-Ruiz J. Young adult binge drinkers have immunophenotypic changes in peripheral polymorphonuclear cells and monocytes. <i>Am J Drug Alcohol Abuse.</i> 2017 May 8:1-10. doi: 10.1080/00952990.2017.1316985. [Epub ahead of print] CIRUGÍA EXPERIMENTAL</p>	<p>A2</p>	<p>III</p>
<p>Cantú-Quintanilla G, Gómez-Guerrero I, Silva-García CG, Valdez-Ortiz R. Intermittent hemodialysis. <i>Salud Publica Mex.</i> 2017 Jul-Aug;59(4):491-492. doi: 10.21149/8115. NEFROLOGÍA</p>	<p>A1</p>	<p>III</p>

▣ **Número de Artículos**

Número de Artículos Publicados por Investigador en Ciencias Médicas del SII.

Nivel	2015	2016	2017	Acumulado
I	21	13	21	55
II	4	4	1	9
Subtotal I y II	25	17	22	64
III	26	30	23	79
IV	16	15	12	43
V	1	0	2	3
VI	4	3	3	10
VII	1	0	0	1
Subtotal III a VII	48	48	40	136
Total I a VII	73	65	62	200

El número de publicaciones producidas por los Investigadores en Ciencias Médicas Evaluados en el SII, del ejercicio 2017 fueron 62 publicaciones de los niveles I a VII; 22(35.5%) de los niveles I y II y 40(64.5%) de los niveles III a VII respectivamente.

De forma acumulada, los Investigadores del Sistema Institucional, han aportado en los últimos tres años un total de 200 artículos publicados en revistas científicas, siendo un (68%) 136, de Alto Impacto.

Número Total de Artículos Científicos del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.

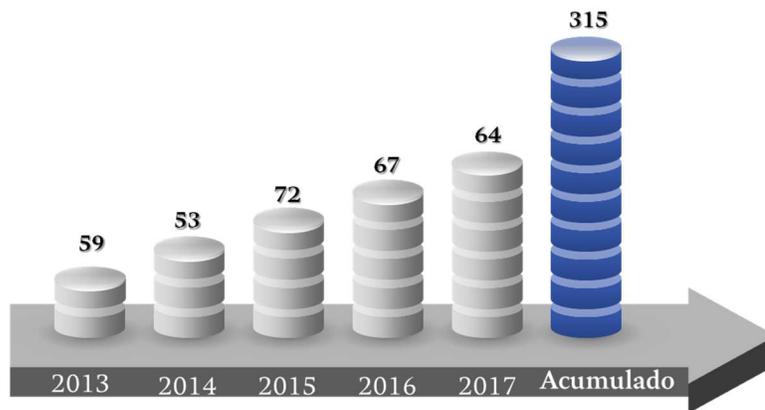
La Institución alcanzó una producción científica en 2017 de 212 publicaciones en total.

En relación con los últimos años se presentó un aumento de 15.8%(29) y 17.1%(31), volviéndose a situar con el 2013 pero con la diferencia que los artículos de mayor relevancia constituyen el 30.2%.

Nivel	2013	2014	2015	2016	2017
VII	0	0	1	0	0
VI	0	4	4	4	4
V	7	3	1	2	2
IV	5	15	21	22	22
III	47	31	45	39	36
II	0	6	12	13	9
I	153	143	97	103	139
Total	212	202	181	183	212

Y en el periodo acumulado de 2013 a 2017 el total de aportaciones de los Investigadores de la Institución ha sido 990 publicaciones en los niveles I a VII, con un promedio del 198.

Publicaciones Totales de Alto Impacto en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.



Del 2013 a 2017 el Hospital ha publicado en total 315 artículos en los niveles III a VII, de un total de 990 publicaciones, es decir 31.8% (315/990).

Publicaciones Destacadas en los niveles III a VII en 2017

En este periodo destacan las siguientes publicaciones:

NIVEL 5

1. Gaffo AL, Dalbeth N, Saag KG, Singh JA, Rahn EJ, Mudano AS, Chen YH, Lin CT, Bourke S, Louthrenoo W, Vazquez-Mellado J, Hernández-Llinas H, Neogi T, Vargas-Santos AB, da Rocha Castelar-Pinheiro G, Amorim RBC, Uhlig T, Hammer HB, Eliseev M, Perez-Ruiz F, Cavagna L, McCarthy GM, Stamp LK, Gerritsen M, Fana V, Sivera F, Taylor W. Validation of a definition for flare in patients with established gout. *Arthritis Rheumatol.* 2017 Nov 21. doi: 10.1002/art.40381. [Epub ahead of print]. Del Servicio de REUMATOLOGÍA.

NIVEL 4

1. Contreras-Ruiz J, Toussaint-Caire S, Torres-Camacho P, Villa-Castro VB. Porokeratosis ptychotropica: a diagnostic and therapeutic challenge. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2017 Sep 21. doi: 10.1111/jdv.14600. [Epub ahead of print]. DERMATOLOGÍA.

2. Bonifaz A, Tirado-Sánchez A, Paredes-Solís V, Cepeda-Valdés R, González GM, Treviño-Rangel RJ, Fierro-Arias L. Cutaneous disseminated sporotrichosis: Clinical experience of 24 cases. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2017 Aug 22. doi: 10.1111/jdv.14533. [Epub ahead of print] DERMATOLOGÍA.

3. Sánchez E, García de la Torre I, Sacnún M, Goñi M, Berbotto G, Paira S, Musuruana JL, Graf C, Alvarellos A, Messina OD, Babini A, Strusberg I, Marcos JC, Scherbarth H, Spindler A, Quinteros A, Toloza S, Moreno JLC, Catoggio LJ, Tate G, Eimon A, Citera G, Catalán Pellet A, Nasswetter G, Cardiel MH, Miranda P, Ballesteros F, Esquivel-Valerio JA, Maradiaga-Ceceña MA, Acevedo-Vásquez EM, García García C, Tusié-Luna T, Pons-Estel BA, Alarcón-Riquelme ME; GENAR Study. Effects of Amerindian Genetic Ancestry on Clinical Parameters and Therapy in Patients with Rheumatoid Arthritis. *J Rheumatol.* 2017

Dec;44(12):1804-1812. doi: 10.3899/jrheum.160485. Epub 2017 Nov 1. REUMATOLOGÍA.

4. Al-Hatmi AMS, Bonifaz A, Ranque S, de Hoog GS, Verweij PE, Meis JF. Current antifungal treatment of fusariosis. *Int J Antimicrob Agents*. 2017 Jul 10. pii: S0924-8579(17)30266-2. doi: 10.1016/j.ijantimicag.2017.06.017. [Epub ahead of print]. DERMATOLOGÍA.

5. Gómez-Apo E, García-Sierra A, Silva-Pereyra J, Soto-Abraham V, Mondragón-Maya A, Velasco-Vales V, Pescatello LS. A Postmortem Study of Frontal and Temporal Gyri Thickness and Cell Number in Human Obesity. *Obesity (Silver Spring)*. 2017 Nov 13. doi: 10.1002/oby.22036. [Epub ahead of print]. PATOLOGÍA.

6. Bautista-Molano W, Landewé R, Burgos-Vargas R, Maldonado-Cocco J, Moltó A, van den Bosch F, Valle-Oñate R, Dougados M, van der Heijde D. Prevalence of Comorbidities and Risk Factors for Comorbidities in Patients with Spondyloarthritis in Latin America: A Comparative Study with the General Population and Data from the ASAS-COMOSPA Study. *J Rheumatol*. 2017 Dec 15. pii: jrheum.170520. doi: 10.3899/jrheum.170520. [Epub ahead of print]. REUMATOLOGÍA.

7. Ahmed SA, González GM, Tirado-Sánchez A, Moreno-López LM, de Hoog S, Bonifaz A. *Nigrograna mackinnonii*, not *Trematosphaeria grisea* (syn. *Madurella grisea*) is the main agent of black grain eumycetoma in Latin America. *J Clin Microbiol*. 2017 Dec 20. pii: JCM.01723-17. doi: 10.1128/JCM.01723-17. [Epub ahead of print].

NIVEL 3

1. Bonifaz A, Del Carmen Padilla M, Vázquez-González D, Hernández MA, Saldaña M, Hernández-Castro R, Tirado-Sánchez A. Abdominal actinomycetoma with double aetiology due to *Nocardia brasiliensis* and *Actinomadura madurae*. *Eur J Dermatol*. 2017 Nov 22. doi: 10.1684/ejd.2017.3162. [Epub ahead of print]. DERMATOLOGÍA.

2. Maldonado-Avila M, Garduño-Arteaga LM, Vela-Mollinedo RA, Jaspersen-Gastelum J, Virgen-Gutierrez F, Del Rosario-Santiago M, Rios-Davila V. Comparison of three analgesic drug regimens with twelfth subcostal nerve block for pain control during extracorporeal shock wave lithotripsy. *Int Urol Nephrol*. 2017 Nov 18. doi: 10.1007/s11255-017-1746-0. [Epub ahead of print]. UROLOGÍA.

3. Navarro Vergara DI, Barragán Pola G, Bonifaz A, Núñez Pérez-Redondo C, Choreño García O, Cicero Sabido R. Pulmonary mucormycosis in a patient with kidney transplant and uncontrolled haemoptysis. *Rev Iberoam Micol*. 2017 Oct - Dec;34(4):233-236. doi: 10.1016/j.riam.2017.03.005. NEUMOLOGÍA.

4. Fabila-Bustos DA, Arroyo-Camarena ÚD, López-Vancell MD, Durán-Padilla MA, Azuceno-García I, Stolik-Isakina S, Valor-Reed A, Ibarra-Coronado E, Hernández-Quintanar LF, Escobedo G, de la Rosa-Vázquez JM. Fluorescence Spectroscopy as a Tool for

the Assessment of Liver Samples with Several Stages of Fibrosis. *Photomed Laser Surg.* 2017 Nov 13. doi: 10.1089/pho.2017.4301. [Epub ahead of print] UME.

5. Reyes-Martínez F, Pérez-Navarro M, Rodríguez-Matías A, Soto-Abraham V, Gutierrez-Reyes G, Medina-Avila Z, Valdez-Ortiz R. Assessment of urinary TWEAK levels in Mexican patients with untreated lupus nephritis: An exploratory study. *Nefrologia.* 2017 Jul 26. pii: S0211-6995 (17)30106-6. doi: 10.1016/j.nefro.2017.04.005. [Epub ahead of print]. NEFROLOGÍA.

6. Serrano-Ahumada AS, Cortes-González V, González-Huerta LM, Cuevas S, Aguilar-Lozano L, Villanueva-Mendoza C. Severe Phenotype of Keratitis-Ichthyosis-Deafness Syndrome With Presumed Ocular Surface Squamous Neoplasia. *Cornea.* 2017 Oct 10. doi: 10.1097/ICO.0000000000001387. [Epub ahead of print] GENÉTICA.

7. Ponciano-Gómez A, Martínez-Tovar A, Vela-Ojeda J, Olarte-Carrillo I, Centeno-Cruz F, Garrido E. Mutations in TET2 and DNMT3A genes are associated with changes in global and gene-specific methylation in acute myeloid leukemia. *Tumour Biol.* 2017 Oct;39(10):1010428317732181. doi: 10.1177/1010428317732181. LAB. DE HEMATOLOGÍA.

8. Gómez-Laguna L, Martínez-Herrera A, Reyes-de la Rosa ADP, García-Delgado C, Nieto-Martínez K, Fernández-Ramírez F, Valderrama-Atayupanqui TY, Morales-Jiménez AB, Villa-Morales J, Kofman S, Cervantes A, Morán-Barroso VF. Nance-Horan syndrome in females due to a balanced X; 1 translocation that disrupts the NHS gene: Familial case report and review of the literature. *Ophthalmic Genet.* 2018 Jan-Feb; 39(1):56-62. doi: 10.1080/13816810.2017.1363245. Epub 2017 Sep 18.] GENÉTICA.

9. van de Sande W, Fahal A, Ahmed SA, Serrano JA, Bonifaz A, Zijlstra E. Closing the mycetoma knowledge gap. *Med Mycol.* 2017 Sep 9. doi: 10.1093/mmy/myx061. [Epub ahead of print]. DERMATOLOGÍA.

10. Pérez-García A, Arroyo-Valerio AG, Zaldivar-Fujigaki JL, Bustos-Esquivel MA, Gastelum-Strozzi A, Padilla-Castañeda MA, Reding-Bernal A, Kershenovich D, Hernández-Ruiz J. Young adult binge drinkers have immunophenotypic changes in peripheral polymorphonuclear cells and monocytes. *Am J Drug Alcohol Abuse.* 2017 May 8:1-10. doi: 10.1080/00952990.2017.1316985. [Epub ahead of print] CIRUGÍA EXPERIMENTAL.

11. Cantú-Quintanilla G, Gómez-Guerrero I, Silva-García CG, Valdez-Ortiz R. Intermittent hemodialysis. *Salud Publica Mex.* 2017 Jul-Aug;59(4):491-492. doi: 10.21149/8115.NEFROLOGÍA.

12. Rodríguez-Cruces R, Velázquez-Pérez L, Rodríguez-Leyva I, Velasco AL, Trejo-Martínez D, Barragán-Campos HM, Camacho-Téllez V, Concha L. Association of white matter diffusion characteristics and cognitive deficits in temporal lobe epilepsy. *Epilepsy Behav.* 2017 Dec 26; 79:138-145. doi: 10.1016/j.yebeh.2017.11.040. [Epub ahead of print] NEUROLOGÍA.

13. Cruz-Rico G, Avilés-Salas A, Segura-González M, Espinosa-García AM, Ramírez-Tirado LA, Morales-Oyarvide V, Rojas-Marín C, Cardona AF, Arrieta O. Diagnosis of EML4-ALK Translocation With FISH, Immunohistochemistry, and Real-time Polymerase Chain Reaction in Patients With Non-Small Cell Lung Cancer. *Am J Clin Oncol*. 2017 Dec;40(6):631-638. MEDICINA GENÓMICA

Artículos Científicos en Revistas Nacionales e Internacionales (Totales)

En el ejercicio 2017, de las 212 publicaciones producidas por los investigadores del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga 113(53.3%) corresponden a publicaciones en revistas nacionales y el restante 99(46.7%) a revistas Internacionales, lo que nos muestra un alto porcentaje de impacto internacional nuestra Institución.



Publicaciones de Circulación Nacional e Internacional 2013-2017 (Totales)

	2013	2014	2015	2016	2017	Acumulado
Internacional	81	85	94	92	99	451
Nacional	131	117	87	91	113	539
Total	212	202	181	183	212	990
% de publicaciones en Revistas Internac.	38.2	42.1	51.9	50.3	46.7	45.6
% de publicaciones en Revistas Nacionales	61.8	57.9	48.1	49.7	53.3	54.4
% Total	100	100	100	100	100	100

Al periodo acumulado de 2013 a 2017 el Hospital y sus Investigadores produjeron 990 publicaciones en revistas científicas, de ellas 451(45.6%) fueron de impacto internacional y 539(54.4%) en revistas nacionales.

Publicación en Revistas Científicas derivadas de Proyectos de Investigación

1. Gómez-Apo E, García-Sierra A, Silva-Pereyra J, Soto-Abraham V, Mondragón-Maya A, Velasco-Vales V, Pescatello LS. A Postmortem Study of Frontal and Temporal Gyri Thickness and Cell Number in Human Obesity. *Obesity (Silver Spring)*. 2017 Nov 13. doi: 10.1002/oby.22036. [Epub ahead of print]. PATOLOGÍA. Nivel 4. DI/12/310/3/93.

2. Maldonado-Avila M, Garduño-Arteaga LM, Vela-Mollinedo RA, Jaspersen-Gastelum J, Virgen-Gutierrez F, Del Rosario-Santiago M, Rios-Davila V. Comparison of three analgesic drug regimens with twelfth subcostal nerve block for pain control during extracorporeal shock wave lithotripsy. *Int Urol Nephrol*. 2017 Nov 18. doi: 10.1007/s11255-017-1746-0. [Epub ahead of print]. *UROLOGÍA*. Nivel 3. DI/14/105-A/03/060.
3. Rodríguez-Cruces R, Velázquez-Pérez L, Rodríguez-Leyva I, Velasco AL, Trejo-Martínez D, Barragán-Campos HM, Camacho-Téllez V, Concha L. Association of white matter diffusion characteristics and cognitive deficits in temporal lobe epilepsy. *Epilepsy Behav*. 2017 Dec 26; 79:138-145. doi: 10.1016/j.yebeh.2017.11.040. [Epub ahead of print] *NEUROLOGÍA*. Nivel 3. DI/15/403/03/082.
4. Cazares Miranda Verenice, Solís Flores L, Granados Rangel MG, Méndez Hernández F, López Alvarenga JC. Beneficios de la consejería personalizada de enfermería en pacientes neurológicos. *Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica*, 2017;46:18-25. *ENFERMERÍA*. Nivel 1. DI/09/403/3/122.
5. Castro-Serralde E, Cadena-Antonio G. Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2017;25(4):271-8. *ENFERMERÍA*. Nivel 1. DI/13/204/04/011.
6. Ruiz-Matta JM, Peniche-Castellanos A, Fierro Arias L, Arellano-Mendoza MI, Ponce-Olivera RM. Aumento de mentón mediante implante de grasa autóloga abdominal. *Dermatol Rev Mex*. 2017 mayo;61(3):190-196. *DERMATOLOGÍA*. Nivel 1. DI/17/109/03/011.
7. Morantes Acevedo JA, Álvarez Vega JC, Sánchez Vergara J. Efecto de una dosis única de pravastatina preoperatoria sobre los niveles de proteína C reactiva e índice neutrófilo/linfocito en pacientes sometidas a mastectomía por cáncer de mama. *Rev Med Hosp Gen Mex*. 2017;80:223-7. *ANESTESIOLOGÍA*. Nivel 1. DI/15/203/03/034.

Participación en Actividades Científicas.

	2013	2014	2015	2016	2017	Acumulado	%
Nacional	179	293	231	170	183	1056	81.9%
Internacional	75	45	43	36	35	234	18.1%
Total	254	338	274	206	218	1290	100.0%

Durante el período enero a diciembre 2017, los investigadores de la Institución, mantuvieron actividades científicas a través de sus participaciones a diversos congresos nacionales e internacionales en donde presentaron trabajos desarrollados como resultado de investigaciones. En total 218 trabajos de los cuales 183(83.9%) fueron en congresos nacionales y 35 (16.1%) en Congresos Internacionales, dentro de los que destacan los siguientes trabajos:

Congresos Nacionales

1. Congreso Nacional 2017 de la Sociedad Mexicana de Genética. Campeche, Campeche 2 al 5 de octubre. Niveles de expresión del gen MDR-1 en pacientes con Mieloma Múltiple de la Cruz-Rosas A., Olarte-Carrillo I., Ramos-Peñañiel CO., Miranda-Peralta EI., Cerón-Maldonado R., García-Laguna A., Mendoza-Salas I., Rozen-Fuller E., Collazo-Jaloma J., Kassack-Ipiña JJ., Martínez-Tovar A. DI/08/204/04/017.
2. Congreso Nacional 2017 de la Sociedad Mexicana de Genética. Campeche, Campeche 2 al 5 de octubre. Correlación clínica de los niveles de expresión de los genes de resistencia a multidroga (ABC-B1 y ABC-G2) y de sus principales polimorfismos en leucemia mieloide crónica. Mendoza-Salas I., Olarte-Carrillo I., Cerón-Maldonado R., García-Laguna A., De La Cruz-Rosas A., Ramos-Peñañiel CO., Rozen-Fuller E., Kassack-Ipiña JJ., Collazo-Jaloma J., Miranda-Peralta EI., Martínez-Tovar A. DI/08/204/04/017.
3. Semana Nacional de Gastroenterología 2017. Puebla, Puebla, México, 17-21 de noviembre. Actividad de la Beta-galactosidasa como marcador de senescencia en un modelo murino de ligadura de conducto biliar BDL. Campos-Espinosa A. Bautista-Ubaldo M.G., Arévalo-Sánchez T. A., Ramírez-Mendoza A., García-Rebollar J.O., Díaz-Herrera G, Martínez-Marcial M., Kershenobich D., Gutiérrez-Reyes G., Guzmán C. DI/12/UME/04/020.
4. Semana Nacional de Gastroenterología 2017. Puebla, Puebla, México, 17-21 de noviembre. Evaluación de las proteínas acarreadoras del factor de crecimiento insulinoide (IGFBP) 1 y 7 en un modelo experimental de hígado graso no-alcohólico. Romero-Bello I., Campos-Espinosa A., Rangel-Cruz M.J., Kershenobich D., Gutiérrez-Reyes G., Guzmán C. DI/12/UME/04/020.
5. Semana Nacional de Gastroenterología 2017. Puebla, Puebla, México, 17-21 de noviembre. Expresión sérica de Proteínas de Unión del Factor de Crecimiento Insulinoide (IGFBP) 2 y 7 en un modelo murino de fibrosis hepática inducida por tioacetamida. Bautista-Ubaldo M.G., Arévalo-Sánchez T. A., Ramírez-Mendoza A., Kershenobich D., Gutiérrez-Reyes G., Guzmán C. DI/12/UME/04/020.
6. Semana Nacional de Gastroenterología 2017. Puebla, Puebla, México, 17-21 de noviembre. Expresión sérica de Proteínas de Unión al Factor de Crecimiento Insulinoide (IGFBP) 1 y 2 en un modelo murino de fibrosis hepática inducida por Ligadura del Conducto Biliar. Bautista-Ubaldo G., Arévalo-Sánchez T. A., Ramírez-Mendoza A., García-Rebollar J.O., Díaz-Herrera G, Martínez-Marcial M., Kershenobich D., Gutiérrez-Reyes G., Guzmán C. DI/12/UME/04/020.
7. Semana Nacional de Gastroenterología 2017. Puebla, Puebla, México, 17-21 de noviembre. Estudio del factor de crecimiento de tejido conectivo (CTGF) en un modelo murino de fibrosis hepática inducida por ligadura de conducto biliar. Arévalo-Sánchez T. A., Bautista-Ubaldo M.G., Ramírez-Mendoza A., García-Rebollar J.O., Díaz-Herrera G,

Martínez-Marcial M., Kershenobich D., Gutiérrez-Reyes G., Guzmán C.
DI/12/UME/04/020.

8. Semana Nacional de Gastroenterología 2017. Puebla, Puebla, México, 17-21 de noviembre. Progresión del esteatosis hepática en el consumo de etanol y dieta alta en grasa en ratones a corto y largo plazo. Ramírez Mendoza A., Campos-Espinosa A., Galicia Moreno M., Arévalo Sánchez T.A., Ávila Medina Z., Pérez Gómez A., Romero-Bello I., Rosique Oramas D., Pérez Torres A., Guzmán C., Gutiérrez-Reyes G.
DI/12/UME/04/020.

9. Semana Nacional de Gastroenterología 2017. Puebla, Puebla, México 17-21 de noviembre. Evaluación radiológica del piso pélvico por defecografía en pacientes con mielomeningocele y sujetos normales. Sandra Luz Briones Fraga *, Santiago Camacho Hernández, Richard Alexander Awad, María de Fátima Higuera de la Tijera.
DI/99/404/1/023.

Congresos Internacionales

1. The International Conference on Occupational Risk Prevention ORP' 2017. Buenos Aires, Argentina, 30 de octubre al 1o de noviembre. Asociación entre trastornos musculoesqueléticos y la actividad laboral en enfermeras de un hospital de la Ciudad de México Mireya Zamora Macorra, Arturo Reding Bernal, Claudia Pérez Vargas, Lorena Sánchez Padilla, Susana Martínez Alcántara. DI/16/301/3/138.

2. Digestive Disease Week (DDW) 2017. Chicago. IL, EUA. 6 - 9 de mayo. A Short Telephone-Call Remainder Improves Bowel Preparation, Quality Indicators and Patient's Satisfaction for First Colonoscopy. Gálvez M, Camacho S, Zarate-Guzmán AM, Espino H, Higuera MF, Awad RA. DI/16/107/3/108.

▣ Número de Investigadores con Reconocimiento vigente en Ciencias Médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII)

Categorías INSALUD	2013		2014		2015		2016		2017	
	C/P	S/P								
A		1	2	1	5	2	6	2	4	1
B	5	1	7	0	7	3	6	3	9	2
C	7		6	0	6	0	6		11	1
D	9	1	9	0	9	0	8		7	1
E			0	1	0	1	1		1	
F	5		5	0	5	0	3		3	
Emérito	1		1	0	1	0	1		0	
Subtotal	29	3	30	2	33	6	31	5	35	5
Total por año	32		32		39		36		40	

Una plaza “B” está ocupada por una investigadora que será evaluada en 2018.

La Institución al cierre del ejercicio, continúa con 39 plazas de Investigador autorizadas y 36 ocupadas, por lo que al final del periodo, se tienen tres vacantes, en los siguientes niveles:

1	CF41044-II-S	Investigador en Ciencias Médicas	A
2	CF41041-II-S	Investigador en Ciencias Médicas	D
3	CF41043-II-S	Investigador en Ciencias Médicas	F

El estatus de los Investigadores en Ciencias Médicas del SII al mes de diciembre es el siguiente:

INVEST. EN C.M (SII)	PLAZAS PLANTILLA			INVEST. EVALUADOS POR EL SII NIVEL DIRECTIVOS				TOTALES	
	AUTORIZADAS	OCUPADAS	VACANTES	VIGENTE	NO VIGENTE	VIGENTE	NO VIGENTE	EVALUADOS VIGENTES	EVALUADOS NO VIGENTES
Nivel “A”	5	4	1	4	0	1	0	5	0
Nivel “B”	9	9	0	9	0	2	0	11	0
Nivel “C”	11	11	0	11	0	1	0	12	0
Nivel “D”	8	7	1	7	0	1	0	8	0
Nivel “E”	1	1	0	1	0	0	0	1	0
Nivel “F”	5	4	1	3	0	0	0	3	0
EMÉRITO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALES	39	36	3	35	0	5	0	40	0

Así también se informa sobre los investigadores que en la convocatoria 2017 salen beneficiados ante el Sistema Nacional de Investigadores y que aplicará para enero de 2018:

1. Ingresos:

García Covarrubias Luis	1
López López Carlos Omar	C
Valdés Miranda Juan Manuel	1

2. Promoción:

Vázquez Mellado Cervantes Nora Janitzia	3
Cuevas Covarrubias Sergio Alberto	3
Roldan Valadez Ernesto Alejandro	2
Tirado Sánchez Andrés	2

3. Permanencia:

Islas Andrade Sergio Agustín	1
Espinosa García Ana María	1
Messina Baas Olga Maud	1
Fonseca Sánchez Miguel Ángel	1
Monroy Guzmán Adriana	1

▣ Artículos (I-II) publicado por Investigadores con Reconocimiento vigente en Ciencias Médicas en el SII / Investigadores SII

AÑO	2015	2016	2017
Artículos Científicos I y II publicados	25	17	22
Investigadores con reconocimiento vigente en Ciencias Médicas en el SII	39	36	40
Promedio	0.6	0.5	0.6

El Número de artículos publicados por los Investigadores del SII, en el año 2017 fueron en promedio de 0.6 por Investigador. El resultado es similar al periodo de 2015 y mayor en 0.1 respecto del ejercicio 2016.

En el periodo de los últimos 3 años se alcanza un promedio de 0.6 es decir la sumatoria de las publicaciones de estos periodos es (64/40).

Total de Artículos (I-II) publicados por Investigadores con Reconocimiento Vigente en Ciencias Médicas en el SII/ Investigadores SII.

	2013	2014	2015	2016	2017	ACUM.
Artículos I y II	153	149	109	116	148	675
Investigadores con Reconocimiento Vigente en Ciencias Médicas en el SII	32	32	39	36	40	40
Promedio	4.8	4.7	2.8	3.2	3.7	16.9

En el total de la productividad de la Institución en 2017, en los niveles I y II se publicaron 148 artículos se logró un promedio de 3.7, como resultado de la relación de (148 art/40 Inv. en C.M)

De manera acumulada los investigadores del Hospital su productividad reflejó un promedio de los últimos años de (675/40) de 16.9 publicaciones por investigador.

▣ Artículos de los Grupos (III a VII) /Investigadores con Reconocimiento vigente en Ciencias Médicas en el Sistema Institucional de Investigación (SII).

Los investigadores evaluados dentro del SII, publicaron en total 40 artículos de los niveles III a VII alcanzándose un promedio de 1.0 artículos por investigador en el ejercicio de 2017

AÑO	2015	2016	2017
Artículos Científicos niveles III, IV, V, VI, y VII	48	48	40
Investigadores con reconocimiento vigente en Ciencias Médicas en el SII	39	36	40
Promedio	1.2	1.3	1.0

El resultado del último año, refleja un decremento con respecto al mismo periodo de los dos años anteriores.

Total de Artículos de los Grupos (III A VII) /Investigadores con Reconocimiento Vigente en Ciencias Médicas en el Sistema Institucional de Investigación (SII).

	2013	2014	2015	2016	2017	ACUM.
Artículos III,IV,V,VI y VII	59	53	72	67	64	315
Investigadores con reconocimiento vigente en C.M. en el SII	32	32	39	36	40	40
Promedio	1.8	1.7	1.9	1.9	1.6	7.9

La productividad total de la Institución en publicaciones de alto impacto que son los artículos de calidad científica niveles III a VII, fueron para el periodo enero-diciembre 2017, 64 artículos, obteniendo un promedio anual de $(64/40)=1.6$.

De modo acumulado en los 5 años el promedio es $(315/40)$ 7.9 publicaciones por investigador en los últimos 5 años.

▣ **Artículos de los grupos III a VII/Número de artículos de los grupos I a VII.**

ARTICULOS	2015	2016	2017	Acumulado
Art.III a VII	53	48	40	141
Tot.Art. I a VII	73	65	62	200
Promedio	0.7	0.7	0.6	0.7

El promedio de artículos de los niveles III a VII; respecto del total de artículos I a VII, logrado en 2017, por los investigadores evaluados en el SII, fue de 0.6.

	2013	2014	2015	2016	2017	Acumulado
Art.III a VII	59	53	72	67	64	315
Tot.Art. I a VII	212	202	181	183	212	990
Promedio	0.3	0.3	0.4	0.4	0.3	0.3

Y el promedio del total de artículos de los niveles III a VII con respecto al total de la producción generada por el Hospital General de México fue $(64/212)=0.3$ el promedio anual.

Publicaciones Producidas por Tipo de Investigador

Nivel de las publicaciones totales producidas	ICM (8)	ICM (2)	ICM/SNI (27)	ICM/SNI * (3)	SNI (18)	Profesionales de la Salud otros (102)	Ene-Dic 2017
VII	0	0	0	0	0	0	0
VI	0	0	3	0	0	1	4
V	0	0	2	0	0	0	2
IV	0	0	12	0	1	9	22
III	0	1	22	0	4	9	36
II	0	0	1	0	1	7	9
I	0	0	19	2	10	108	139
Subtotal	0	1	59	2	16	134	212
Libros	0	0	0	0	1	4	5
Capítulos de Libros	0	1	13	0	4	31	49
Total	0	2	72	2	21	169	266

* Mandos medios

Las publicaciones generadas en el ejercicio 2017 en total fueron 266, correspondieron a investigadores evaluados dentro de los Sistemas Institucional y Sistema Nacional 76 (28.6%) de ellas 21(7.9%) a investigadores del SNI y el resto 169 (63.5%) a profesionales de la salud, que llevaron a cabo proyectos de investigación y publicaron artículos, libros y capítulos de los libros derivados de dichos proyectos.

Así mismo a continuación se enlistan otros profesionales de la salud que en 2017 publicaron artículos científicos de diversos niveles. Dentro de los cuales se puede apreciar 25 médicos residentes que tuvieron publicaciones de nivel I

Nombre	Servicio Especializado	Nivel de Publicación
Moctezuma Ríos José Francisco	Reumatología	VI
Arellano Mendoza Ivonne	Dermatología	IV
Espinosa Elizondo Rosa	Pediatría	
García García Conrado	Reumatología	
Gómez Apo Erick	Patología	
Pérez García Adolfo	Cirugía Experimental	
Rivera Benítez César	Infectología	
Rivera Márquez Hugo	Pediatría	
Torres Camacho Paula	Dermatología	
Beltrán Mendoza Jesús	Residente	
Firo Reyes Verónica	Pediatría	III
Maldonado Ávila Miguel	Urología	
Martínez Tovar A	Laboratorio Hematología	
Pérez García Adolfo	Cirugía Experimental	
Ramos Peñafiel Christian	Hematología	
Soriano Rosas Juan	Patología	

Cañavera Constantino Abraham	Residente	
Villami Cerda Dante	Residente	
Briones Garduño Jesús Carlos	Ginecología	II
Corona Montes Víctor	Urología	
Chapa Azuela Óscar	Cirugía General	
Hurtado López Luis Mauricio	Cirugía General	
Pérez Calatayud AA	Ginecología	
Ramos Peñafiel Christian	Hematología	
Sánchez Hernández Virginia	Medicina Interna	
Rendón Medina M	Residente	
Amancio Chasín Octavio	Farmacovigilancia	I
Arana Trejo Rosa María	Laboratorio Hematología	
Arellano Mendoza Ivonne	Dermatología	
Aristi Urista Gerardo	Patología	
Basurto Kuba Erick	Cirugía General	
Botellos Hernández Z	Cirugía General	
Briones Garduño Jesús Carlos	Ginecología	
Buitrón García Figueroa Rafael	Ginecología	
Cahuantzi Caballero X	Anestesiología	
Castro Serralde Edith	Enfermería	
Carrillo Torres Orlando	Anestesiología	
Castro López Roberto	Cámara Hiperbárica	
Cazares Miranda Verénice	Enfermería	
Cumming Martínez A	Urología	
Chávez Pérez Juan Pedro	Terapia Médica	
Dajer Fadel Walid	Neumología	
Etchegaray Dondé Agustín	Cirugía General	
Fierro Arias Leonel	Dermatología	
Galvez Marysol	Gastroenterología	
García Blanco Carmen	Radiología	
Gómez Apo Erick	Patología	
Granados Romero Juan	Cirugía General	
Guido Jiménez Marilú Anahí	Oftalmología	
Huerta Sil Gabriela	Reumatología	
Lazos Ochoa Minerva	Patología	
López Herranz Patricia	Anestesiología	
Maldonado Ávila Miguel	Urología	
Medrano Ramírez Gabriel	Reumatología	
Meza Márquez José	Infectología	
Nava López Jorge Arturo	Anestesiología	
Navarro Olvera Jose Luis	Neurología	
Núñez Pérez Redondo Carlos	Neumología	
Pérez Calatayud AA	Ginecología	
Priego Blancas Raymundo	Cirugía Plástica	
Peniche Castellanos Amelia	Dermatología	
Pulido Cejudo Abraham	Cirugía General	
Ramírez Ambriz Pedro Manuel	Neumología	
Ríos Rodríguez Norma	Radiología	
Ruiz Mar Gabriela	Cirugía General	
Romero Cabello Raúl	Infectología	
Rosas Nava JE	Urología	

Rozen Fuller Etha	Hematología	
Sánchez Reyes Leticia	Cardiología	
Solís Flores Laura	Enfermería	
Torres Camacho Paula	Dermatología	
Ugalde Vitelly A	Cirugía Plástica	
Valdés Miranda Juan	Genética	
Villanueva Herrero Juan Antonio	Coloproctología	
Zepeda Rodríguez JJ	Cirugía General	
Villanueva Ortega Eréndira	Clínica de Obesidad	
Zárate Guzmán Ángel Mario	Cirugía General	
Zavala Solares Mónica	Gastroenterología	
Ariñez Barahona E	Residente	
Blum Gilbert N	Residente	
Carrillo Cordova Luis Daniel	Residente	
Carrillo Mendiburo Josué	Residente	
Cobos Lladó D	Residente	
Cuevas González M	Residente	
Roldán Rodríguez Enrique	Residente	
Tellez Ramirez RA	Residente	
Carrillo Mendiburo Josué	Residente	
Saldaña Mariana	Residente	
Gallegos Segura E	Residente	
Conteras Gutiérrez V	Residente	
Illescas Cárenas J	Residente	
Moreno Ramírez M	Residente	
Calderón Luz	Residente	
Carpinteyro Espín U	Residente	
Luna Vicencio A	Residente	
Ortega Zhindón Diego Bernardo	Residente	
Ruiz Matta JM	Residente	
Velázquez Sarria Alejandro	Residente	
Mendoza Cerpa CA	Residente	
López Riascos SD	Residente	
León Rey CC	Residente	
Rodríguez López E	Residente	
Casares Bran T	Residente	

▣ Sistema Nacional de Investigadores

La Institución contó con 48 investigadores al cierre del ejercicio 2017 evaluados en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI).

	2013	2014	2015	2016	2017
Candidato	6	6	6	4	5
Nivel I	20	23	23	30	31
Nivel II	11	12	10	8	9
Nivel III	3	3	4	3	3
Total	40	44	43	45	48

En relación al año 2013 respecto a 2017, se tienen un aumento de 8(20%) investigadores más; paulatinamente se han incrementado de 3 a 5 investigadores en el SNI, de los años 2014 a 2016.

	Investigadores con distinción vigente del SNI				TOTAL
	Evaluados por el SII adscritos a la SSA	NO Evaluados por el SII adscritos a la SSA	Con distinción SNI de otra adscripción evaluados por el SII	En convenio con otra Institución	
Candidatos	3	2	0		5
Nivel I	19	11	1		31
Nivel II	4	5	0		9
Nivel III	3	0	0		3
Total	29	18	1	0	48

Cabe destacar que, de los 48 investigadores evaluados en el SNI, 30 también están evaluados en el SII, y 18 solo con la evaluación del SNI, por lo tanto en total el Hospital General de México, tiene 58 Investigadores, evaluados en los dos sistemas, 40 en el SII y 18 en el SIN.

- ▣ **Número total de Investigadores vigentes en el SNI con Reconocimiento vigente en Ciencias Médicas en el SII / entre número total de Investigadores con nombramiento vigente en Ciencias Médicas en el SII**

	Promedio de Investigadores en Ciencias Médicas con reconocimiento del SNI				
	2013	2014	2015	2016	2017
Número de investigadores vigentes en el SNI con reconocimiento vigente en Ciencias Médicas en el SII	25	27	27	24	30
Número total de investigadores con nombramiento vigente en Ciencias Médicas en el SII	32	32	39	36	40
Promedio	0.8	0.8	0.7	0.7	0.8

El promedio alcanzado en 2017 de los Investigadores vigentes en el SNI, con reconocimiento actualizado en Ciencias Médicas del SII al cierre del periodo enero-diciembre fue de 0.8 resultado de $(30/40)=0.8$ y en periodo acumulado se ha mantenido casi constante

- ▣ **Número de Publicaciones Totales producidas entre el Número de Investigadores con Reconocimiento vigente en Ciencias Médicas en el SII e Investigadores Vigentes en el SIN**

	2013	2014	2015	2016	2017
Total de publicaciones I a VII	212	202	181	183	212
Total de Libros	8	8	7	1	5
Total de Capítulos de Libros	301	220	76	55	49
Suma Total de publicaciones	521	430	263	239	266
Investigadores en Ciencias Médicas más Investigadores del SNI	47	49	55	57	58
Promedio	11.0	8.8	4.8	4.2	4.6

La productividad total del Hospital General “Dr. Eduardo Liceaga” en publicaciones del año 2017, alcanzó un promedio de 4.6 por investigador (266/58)=4.6 promedio. Se observa que este resultado es mayor respecto al mismo periodo del año anterior por 0.4 puntos, y menor contra el logro de 2015 y 2014, en que estos dos periodos fue alto en la publicación de capítulos de libros, por la actualización a nivel de capítulos de la Guía Nacional para las Residencias Médicas por médicos, profesores e investigadores del Hospital General de México.

▣ Producción Editorial

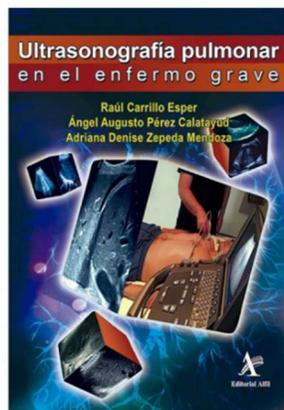
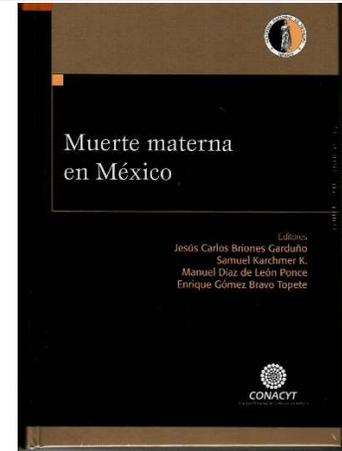
En 2017, los investigadores del Hospital y demás profesionales de la salud publicaron cinco libros.

De forma acumulada en los últimos cinco años el Hospital General de México ha editado 29 libros, como una contribución importante para transmitir el conocimiento ya que estos han derivado de trabajos de investigación realizados, por investigadores y personal de la salud de esta Institución.



1. González Martínez JF, León Paoletti. El reto de ser Médico. 2a. Ed. 2017. Ciudad de México. Ediciones y Servicios Editoriales. NACIONAL.

2. Briones Garduño JC, Karchmer K, Díaz de León Ponce S, Gómez Bravo Topete E. Muerte materna en México. Documento de postura en la práctica clínica. 1ª. Ed. 2017. Ciudad de México. Editorial Intersistemas. CONACYT. ISBN 978-607-443-685-3. NACIONAL



3. Ultrasonografía en el enfermo grave Carrillo-Esper R, Díaz Ponce Medrano JA, Ramírez Segura EH, Pérez-Calatayud AA, 1era edición, 2017 Editorial Alfa ISBN 978-607-741-192-5. NACIONAL

4. Bosques-Padilla F, Castillo-Barradas M, Higuera-de la Tijera F, editores: Hepatología para médicos de primer contacto. 1º Edición. México. Editorial CLAVE. 2017: páginas 202. Tiraje 1000 ejemplares (ISBN: 978-607-437-396-7). NACIONAL
5. Shah R, Villanueva Herrero JA. Fecal, Incontinence. StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): Stat Pearls Publishing; 2017 Jun-2017 Oct 26. INTERNACIONAL

Capítulos de Libros



Nacionales
42

Internacionales
7

**49 Capítulos
de Libros
2017**

En capítulos de libros se generaron un total de 49 capítulos de libros de las cuales 42 (85.7%) fueron aportaciones a libros nacionales y 7(14.3%) a libros internacionales.

	2013	2014	2015	2016	2017	Acumulado
Nacional	298	214	57	19	42	630
Internacional	3	6	19	36	7	71
Total	301	220	76	55	49	701

Dentro del lapso de tiempo de 2013 a 2017, se han aportado un total de 701 capítulos de libros, 630 (89.9%) nacionales y 71(10.1 %) capítulos en libros internacionales.

Los años 2013 y 2014 se aprecia una productividad sobresaliente, debido a la actualización de la Guía Nacional para los Residentes Médicos.

Los capítulos de libros internacionales del 4º trimestre son:

1. Vázquez-González D, Castrejón-Pérez L, Bonifaz A. Micetoma. En: Manual de dermatología infecciosa, Ríos-Yuil JM; Ocampo-Candiani J (Eds.). 1ª ed, 2017. Ediciones Journal, Buenos Aires. Pp: 343-90.
2. Vettorato R, Valiente-Rebull C, Bonifaz A. Cromoblastomycosis. En: Manual de dermatología infecciosa, Ríos-Yuil JM; Ocampo-Candiani J (Eds.). 1ª ed, 2017. Ediciones Journal, Buenos Aires. Pp: 368-73.
3. Corrales-Rosas BE, Tirado-Sánchez A, Bonifaz A. Coccidioidomycosis. En: Manual de dermatología infecciosa, Ríos-Yuil JM; Ocampo-Candiani J (Eds.). 1ª ed, 2017. Ediciones Journal, Buenos Aires. Pp: 374-80
4. López-Gehrke I, Rivera-Pineda IM, Bonifaz A. Micetoma. En: Manual de dermatología infecciosa, Ríos-Yuil JM; Ocampo-Candiani J (Eds.). 1ª ed, 2017. Ediciones Journal, Buenos Aires. Pp: 407-13.
5. Tirsia Colmenares-Roa, Matamoros-Sanin JF, Peláez-Ballestas I. Uso de las narraciones en medicina: reflexiones para una adaptación a contextos locales Latinoamericano. En: Mariano Lorenzo Juárez (Ed): Medicina y Narrativa. Notas para la práctica clínica. Editorial Universidad de Extremadura. España. 2017. ISBN: 8477239908 ISBN-13: 9788477239901
6. Mehul Jariwala, Rubén Burgos Vargas. Juvenile Spondyloarthropathies. En Pediatric Rheumatology.Part II. Sujata Sawhney, Amita Aggarwal (Eds). 2017. Springer Singapore. Pp 229-246
7. Fernández Ramírez F. UBA2 (Ubiquitin-Like ModifierActivating Enzyme 2). En: Choi, Sangdun (Ed.) Encyclopedia of Signaling Molecules 2a edición (Internet). New York. Springer International. 2017

Ver total de capítulos de libro en C.D. Anexo.

▣ Número de Tesis Concluidas

Concepto	2013	2014	2015	2016	2017
Tesis de Doctorado	1	--	3	1	4
Tesis de Maestría	9	--	6	1	6
Tesis de Especialidad	7	9	12	4	33
Tesis de Licenciatura	1	--	6	7	1
TOTAL	18	9	27	13	44

La dirección de Investigación del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” generó durante el año 2017 un total de 44 tesis para obtener el grado de: Doctorado 4(9.1%), Maestría 6(13.6%), Especialidad 33(75.0%) y 1(2.3%) de Licenciatura.

Tesis de Doctorado

1. Alfaro Cruz Ana. Identificación de virus del papiloma humano asociados a la edad de presentación en cáncer cervicouterino. Tesis para obtener el grado de Doctora en Ciencias. UNAM. Tutor Dr. Jaime Berumen Campos. Obtención del grado 16/6/2017. DI/03/311/4/051.
2. Colmenares Roa Tirsia Alejandra. Concepciones y experiencias sobre la salud, la enfermedad y la atención entre indígenas y médicos: una reflexión desde la relación médico-paciente crónico y la reconstrucción del peregrino en el Hospital General de México. Tesis para obtener el grado de Doctora en Ciencias por la UNAM. Tutora Dra. Ingrid Peláez Ballesta. Mayo de 2017. DI/13/404D/04/081.
3. Julián Santiago Flor. Crisis de la presencia como elemento de análisis para comprender las "vivencias" de una familia mixteca con casos múltiples de enfermedades reumáticas. Tesis para obtener el grado de Doctorado en Ciencias por la UNAM. Tutora Dra. Ingris Peláez Ballestas. 28 de marzo de 2017. D1/11/404D/05/123.
4. López López CO. Frecuencia, Distribución y Caracterización de Neuropatías Periféricas en Pacientes con Gota del Servicio de Reumatología en el Hospital General de México: Diagnóstico Clínico, Neurofisiológico y Factores de Riesgo. Tesis para obtener el grado de Doctor en Ciencias Médicas por la UNAM. Tutor de tesis: Dra. Nora Janitzia Vázquez Mellado Cervantes. Octubre de 2017. DI/15/404/03/011.

Tesis Maestría

1. Garcés Hernández María José. Correlación del índice de adiposidad visceral pediátrico con marcadores subrogados de daño endotelial en población infantil. Tesis para obtener el grado de Maestra en Ciencias Médicas. UNAM. Tutor Dr. Joselín Hernández Ruiz. 1o de febrero de 2017. DI/13/301/5/83.

2. Joan Francisco Mata. La importancia de la familia y la localidad en padecimientos músculo esqueléticos en algunas familias rarámuris en Guachochi, Estado de Chihuahua. Tesis para obtener el grado de Maestro en Ciencias Sociomédicas, Facultad de medicina, UNAM. Tutora Dra. Ingris Peláez Ballestas. 2017. DI/11/404D/05/123.
3. Cruz Martín Ana Gabirela. Vivencias de hombres y mujeres con artritis reumatoide en comunidades maya yucateco del Municipio de Chankóm, Yucatán: Un análisis de género y cuerpo. Tesis para obtener el grado de Maestra en Ciencias por la UNAM. Tutora Dra. Ingris Peláez. Mayo de 2017. D1/11/404D/05/123.
4. Arias Soberón MD. Efecto de la Suplementación con Antioxidante Sobre Indicadores Hematológicos Durante el Tratamiento Oncológico en Mujeres con Cáncer Cérvico Uterino del Hospital General de México. Tesis para obtener el título de Maestría en Nutrición Clínica. Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla. Directora Alma Nubia Mendoza Hernández. Asesores: Dra. Vanessa Fuchs Tarlovsky y MC Karolina Álvarez Altamirano. Julio de 2017. DI/10/111/3/116.
5. Ana Karen Lizette Ramos Hernández. Utilidad Clínica en la elaboración y colocación de implantes oculares de metilmetacrilato en pacientes del Hospital General de México. Tesis para obtener el grado de Maestro en Ciencias de la Salud. Escuela Superior de Medicina; IPN. Tutor: Dra. Ma. de la Luz Sevilla González. Asesores: Dra. Gloria Queipo García, Celia Minerva Díaz Aguirre. Diciembre de 2017. DI/16/111/04/096.

NOTA: Ver Tesis completas en C.D

▣ **Proyectos con Financiamiento Externo**

Financiamiento	Proyectos CONACyT	Industria Farmacéutica	Mixto	Total de Proyectos
Proyectos nuevos iniciados ene-dic 2017	1	5		6
Más Proyectos en Desarrollo de años previos	7	35	1	43
Total	8	40	1	49
Menos Proyectos Cancelados	0	1	0	1
Total de Proyectos en Desarrollo a diciembre 2017	8	39	1	48
Menos Proyectos Terminados	0	7	0	7
Total Proyectos vigentes en Desarrollo	8	32	1	41

En el 2017, fue relevante el apoyo de la industria farmacéutica, en el desarrollo de los proyectos de Investigación en este periodo se tuvieron 40 proyectos de la industria farmaceutica, es decir el 81.6% y 8 con el apoyo del CONACyT el 16.3% y 1 con recursos mixtos el 2.1%.

En cuanto en los recursos captados durante este periodo en total fueron \$ 8,794, 942.28 (ocho millones setecientos noventa y cuatro mil novecientos cuarenta y dos con veintiocho centavos) de los cuales \$ 6,467,039.28 (73.5%) correspondió a la industria Farmacéutica y \$2,327, 903.00 (26.5%) de industria no lucrativa como lo es el CONACyT.

Protocolos Programados a Iniciar



Durante el ejercicio 2017, fueron iniciados 84 nuevos proyectos de investigación de 95 que se habían programado se alcanzó un resultado de 88.4% en el cumplimiento de los proyectos nuevos.

Porcentaje de Protocolos Autorizados

	2013	2014	2015	2016	2017
Protocolos Autorizados	92	95	85	152	84
Protocolos recibidos para revisión por los comités	131	162	139	171	155
% Autorización	70.2	58.6	61.2	88.9	54.2

Durante el año se recibieron 155 protocolos para ser revisados por los comités. Sólo fueron autorizados 84, que representa el 54.2%

Para la revisión de los proyectos presentados para su aprobación, los comités sesionaron en 22 ocasiones.

Protocolos en Desarrollo

	2013	2014	2015	2016	2017
Protocolos nuevos iniciados	92	95	85	152	84
Protocolos vigentes de años previos	305	323	373	358	466
Total de protocolos acumulados	397	418	458	510	550
Menos protocolos cancelados	28	13	18	21	34
Total de protocolos en desarrollo al periodo	369	405	440	489	516
Menos protocolos terminados	47	35	83	23	136
Total de protocolos vigentes y en desarrollo al cierre	322	370	357	466	380

Durante el ejercicio 2017 el área de Investigación del Hospital General de México, aprobó e inicio en total 84 proyectos de investigación nuevos, que sumados a los 466 proyectos

vigentes de años previos, se contó con un total de 550 proyectos en desarrollo de forma acumulada registra dos en la Dirección de Investigación del Hospital, sin embargo por diversos factores se cancelaron 34, quedando 516, de los cuales fueron terminados 136, por lo tanto el cierre se quedaron 380 proyectos vigentes y en desarrollo.

Proyectos por Tipo de Investigador

Proyectos en Desarrollo 2017	ICM (10)	ICM/SNI (30)	SNI (18)	Resto	Total
Vigente	10	93	41	372	516

Por tipo de investigación, los 516 proyectos están distribuidos 10(1.9%) por investigadores evaluados en el SII, 93(18.0%) por 30 investigadores evaluados en ambos sistemas, 41 (7.5%) por 18 investigadores evaluados solo en el SNI y 372 proyectos los desarrolla personal de la salud de diversas disciplinas.

▣ Premios, reconocimientos y distinciones y logros recibidos



1. Durante el LXXI Congreso Nacional de Inmunología clínica y Alergia y XIX Congreso Latinoamericano de Alergia, Asma e Inmunología, celebrado en Cancún, Quintana Roo, el trabajo: Alergia a trimetoprim con sulfametoxazol en pacientes con VIH esquema de desensibilización; del Servicio de Alergia obtuvo el 2º Lugar en la presentación de casos clínicos.

2. Durante el XII Congreso Nacional de Hepatología, celebrado en Mérida Yucatán, del 21 al 24 de junio, se llevó a cabo el "Taller de Investigadores Jóvenes" organizado por la AASLD-AMH donde dos residentes de gastroenterología se hicieron acreedoras a dos de los cinco premios al trabajo de investigación:

2.1 Dra. Ruth del Carmen Rábago Escoto por el trabajo "Valuación de la calidad de vida del cuidado del paciente con cirrosis avanzada, utilizando SF36".





2.2 El segundo premio fue para la Dra. Tania Mayorga Marín por el trabajo titulado “Determinación de procalatonina en ascitis como marcador bioquímico rápido de PBE en pacientes cirróticos”.

3. El Dr. Francisco Velasco Campos recibe la Medalla Spiegel and Wycis. World Society for Stereotactic and Functional Neurosurgery.



PREMIO SPIEGEL AND WYCIS

La Sociedad Mundial de Neurocirugía Funcional y Estereotaxia (WSSFN por sus siglas en inglés) otorgó el Premio Spiegel y Wycis al Dr. Francisco Velasco Campos en el marco de su 17° Congreso Mundial realizado en Berlín del 26 al 29 de junio de 2017. Este premio se otorga cada 4 años al neurocirujano más destacado en el campo de la Neurocirugía Funcional, Estereotaxia y Radiocirugía tanto en investigación como en formación de recursos humanos en esa disciplina.

El premio se estableció en 1949 para honrar la memoria de los Drs. Ernst Spiegel (Austria) y Henri Wycis (Estados Unidos) que en 1946 iniciaron la práctica de la estereotaxia en seres humanos, una técnica que permite la localización precisa de estructuras cerebrales que al disfuncionar causan enfermedades crónicas como la epilepsia, enfermedad de Parkinson y otros trastornos del movimiento, el dolor crónico y trastornos psiquiátricos como depresión mayor, desorden obsesivo compulsivo, anorexia, bulimia y adicciones y que son rebeldes al tratamiento médico. Actualmente la estereotaxia coadyuva en el diagnóstico y tratamiento de tumores, malformaciones arteriovenosas e infecciones intracraneales mediante la aplicación precisa de radioterapia y medicamentos.

A la fecha se han entregado 18 de estos premios a neurocirujanos de todo el mundo y en esta ocasión el Dr. Michael Schulder (Estados Unidos) hizo la presentación del galardonado, destacando sus contribuciones en el tratamiento de las epilepsias por neuromodulación, la descripción anatómo-fisiológica del área subtalámica posterior en el tratamiento de la enfermedad de Parkinson, la neuromodulación del pedúnculo talámico para el tratamiento

de los trastornos de depresión mayor y obsesivo compulsivo y el estudio de la fisiopatología de las crisis convulsivas en modelos experimentales de epilepsia, así como la fundación de la Sociedad Latinoamericana de Neurocirugía Funcional y Estereotaxia y del primer servicio de Neurocirugía Funcional en México.

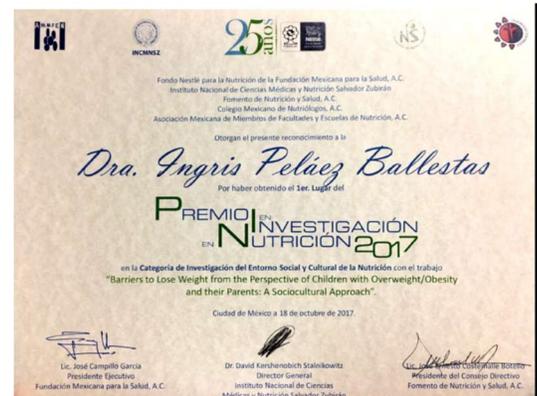
4. El Dr. Francisco Velasco Campos es reconocido como parte de los Líderes de la Neurocirugía Mexicana. Sociedad Mexicana de Cirugía Neurológica y XXIV Congreso Mexicano de Cirugía Neurológica. Cancún, México. Agosto 2017.

5. El Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, participa en la obra: Briones Garduño JC, Karchmer K, Díaz de León Ponce S, Gómez Bravo Topete E. Muerte materna en México. Documento de postura en la práctica clínica. 1ª. Ed. 2017. Ciudad de México. Editorial Intersistemas. CONACYT. ISBN 978-607-443-685-3. En este libro en palabras de sus editores dicen en la Introducción: “Esta obra es una propuesta del principal órgano médico asesor del Gobierno Federal para mejorar la salud del pueblo de México, siendo la muerte materna uno de los indicadores a nivel internacional de inequidad social, de la mala cobertura y calidad de la atención médica de un país”.



6. Reconocimiento al Dr. Héctor A. Rodríguez Martínez. Investigador en Ciencias Médicas y Miembro del SNI de este Hospital es reconocido por su trayectoria académica y de investigación.

7. El primer lugar en la categoría: INVESTIGACIÓN DEL ENTORNO SOCIAL Y CULTURAL DE LA NUTRICIÓN con el trabajo titulado: *Barriers to Lose Weight from the Perspective of Children with Overweight/Obesity and their Parents: A Sociocultural Approach*. Presentado por los siguientes investigadores: Dra. Ana Lilia Rodríguez Ventura, Dra. Ingris Peláez Ballestas (es investigadora del Servicio de Reumatología), Dra. Reyna Sámano Sámano, Dr. Carlos Jiménez Gutiérrez, Dr. Carlos Aguilar Salinas.





ACADEMIA MEXICANA DE CIRUGÍA
Órgano Consultivo del Gobierno Federal, Fundada el 13 de marzo de 1933

Ciudad de México, 16 de noviembre de 2017

Acad. Dr. Enrique Azuara Pliego
Presidente

Distinguido Acad. Dr. Azuara Pliego:
El Accademia Mexicana de Cirugía, A.C. tiene el agrado de informarle a usted, que el Comité Calificador de los Premios que se otorgan anualmente, ha otorgado a su honorario el primer lugar de los trabajos otorgados.

SEGUNDO LUGAR DEL PREMIO "ACADEMICO DOCTOR MANUEL J. CASTILLEJOS"
Por el trabajo titulado: **ENQUILANTIA DE REDUCCION SIN GIBECTOMIA**

Autor: Acad. Dr. Enrique Azuara Pliego, Dr. Enrique Aurelio Lamadrid Bautista, Dr. Alfredo Carrillo Muñoz

Premio: **Mención especial y diploma**

Realicémosle a usted y a sus colaboradores, desearnos que continúe con su actividad y trabajo labor de investigación.

Apoyémosle a usted su presencia en el Simposio Subtema de Cláusula del 12º Congreso Anual de la Academia, que se efectuará el mes de noviembre del presente año, a las 10:00 horas, en el Auditorio de la Academia ubicada en el 2º Piso del Bloque B, de la Unidad de Congressos del Centro Médico Nacional Siglo XXI, donde se le hará entrega del premio.

Atentamente
"Deseo un cordial saludo a usted"

Acad. Dr. Ivette Itatí Romero Bello, Presidenta
Acad. Con. MC. Hector F. Noyola Villalón, Secretario

8. El Dr. Enrique Azuara Pliego se hace acreedor del segundo y tercer lugar del Premio "Académico Doctor Manuel J. Castillejos". Con los trabajos: "Rinoplastia de reducción sin gibectomía" de los Autores Acad. Dr. Enrique Azuara Pliego, Dr. Enrique Aurelio Lamadrid Bautista, Dr. Alfredo Carrillo Muñoz. "Miringloplastia con pericondrio de trago". Autores Acad. Dr. Enrique Azuara Pliego, Dr. Enrique Aurelio Lamadrid Bautista, Dr. Alfredo Carrillo Muñoz; respectivamente.

9. El Dr. Enrique Azuara Pliego se hace acreedor del segundo y tercer lugar del Premio "Académico Doctor Manuel J. Castillejos". Con los trabajos: "Rinoplastia de reducción sin gibectomía" de los Autores Acad. Dr. Enrique Azuara Pliego, Dr. Enrique Aurelio Lamadrid Bautista, Dr. Alfredo Carrillo Muñoz. "Miringloplastia con pericondrio de trago". Autores Acad. Dr. Enrique Azuara Pliego, Dr. Enrique Aurelio Lamadrid Bautista, Dr. Alfredo Carrillo Muñoz; respectivamente.

ACADEMIA MEXICANA DE CIRUGÍA
Órgano Consultivo del Gobierno Federal, Fundada el 13 de marzo de 1933

Ciudad de México, 16 de noviembre de 2017

Acad. Dr. Enrique Azuara Pliego
Presidente

Distinguido Acad. Dr. Azuara Pliego:
El Accademia Mexicana de Cirugía, A.C. tiene el agrado de informarle a usted, que el Comité Calificador de los Premios que se otorgan anualmente, ha otorgado a su honorario el tercer lugar de los trabajos otorgados.

TERCER LUGAR DEL PREMIO "ACADEMICO DOCTOR MANUEL J. CASTILLEJOS"
Por el trabajo titulado: **MIRINGLOPLASTIA CON PERICONDRIO DE TRAGO**

Autor: Acad. Dr. Enrique Azuara Pliego, Dr. Enrique Aurelio Lamadrid Bautista, Dr. Alfredo Carrillo Muñoz

Premio: **Mención de honor y diploma**

Realicémosle a usted y a sus colaboradores, desearnos que continúe con su actividad y trabajo labor de investigación.

Apoyémosle a usted su presencia en el Simposio Subtema de Cláusula del 12º Congreso Anual de la Academia, que se efectuará el mes de noviembre del presente año, a las 10:00 horas, en el Auditorio de la Academia ubicada en el 2º Piso del Bloque B, de la Unidad de Congressos del Centro Médico Nacional Siglo XXI, donde se le hará entrega del premio.

Atentamente
"Deseo un cordial saludo a usted"

Acad. Dr. Ivette Itatí Romero Bello, Presidenta
Acad. Con. MC. Hector F. Noyola Villalón, Secretario

10. La Dirección Adjunta de Posgrado y Becas del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), agradeció al Dr. Ernesto Alejandro Roldán Valadez su valiosa participación como Par Académico en la evaluación de programas de Especialidades Médicas en el marco de la Convocatoria 2017 del Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC), el 13 de noviembre de 2017.

11. Durante la Semana Nacional de Gastroenterología 2017. Llevada a cabo en la Ciudad de Puebla, Puebla, México; del 17-21 de noviembre de 2017. Los siguientes trabajos, derivados del proyecto registrado con número: DI/12/UME/04/020, fueron premiados:

Otorga la presente
CONSTANCIA
a

Ivette Itatí Romero Bello, Mariana Campos Espinosa, Maira Rangel Cruz,
David Kershenovich, Gabriela Gutiérrez Noya, Carolina Guzmán.

Por la presentación de su trabajo en
Cartel Distinguido

Evaluación de las proteínas acarreadoras del factor de crecimiento insulinoide (IGFBP) 1 y 7 en un modelo experimental de hígado graso no-alcohólico.

En la Semana Nacional de Gastroenterología
que se efectuó del 17 al 21 de noviembre

Puebla, Pue. México, 21 de noviembre de 2017

Dr. Aurelio López Colombo, Presidente de la S.M.C.
Dr. Felipe Zamarramón Dorsey, Secretario de la S.M.C.

11.1 Romero-Bello I.I., Campos-Espinosa A., Rangel-Cruz M.J., Kershenovich D., Gutiérrez-Reyes G., Guzmán C. Evaluación de las proteínas acarreadoras del factor de crecimiento insulinoide (IGFBP) 1 y 7 en un modelo experimental de hígado graso no-alcohólico. Este trabajo recibió la Distinción de Cartel Distinguido por el comité evaluador del congreso.



11.2 Bautista-Ubaldo M.G., Arévalo-Sánchez T. A., Ramírez-Mendoza A., Kershenobich D., Gutiérrez-Reyes G., Guzmán C. Expresión sérica de Proteínas de Unión del Factor de Crecimiento Insulinoide (IGFBP) 2 y 7 en un modelo murino de fibrosis hepática inducida por tioacetamida.

Este trabajo recibió la Distinción de Cartel Distinguido por el comité evaluador del Congreso.



11.3 Bautista-Ubaldo M.G., Arévalo-Sánchez T. A., Ramírez-Mendoza A., García-Rebollar J.O., Díaz-Herrera G, Martínez-Marcial M., Kershenobich D., Gutiérrez-Reyes G., Guzmán C. Expresión sérica de Proteínas de Unión al Factor de Crecimiento Insulinoide (IGFBP) 1 y 2 en un modelo murino de fibrosis hepática inducida por Ligadura del Conducto Biliar.

Este trabajo recibió la Distinción de Cartel Distinguido por el comité evaluador del congreso.

11.4 Arévalo-Sánchez T. A., Bautista-Ubaldo M.G., Ramírez-Mendoza A., García-Rebollar J.O., Díaz-Herrera G, Martínez-Marcial M., Kershenobich D., Gutiérrez-Reyes G., Guzmán C. Estudio del factor de crecimiento de tejido conectivo (CTGF) en un modelo murino de fibrosis hepática inducida por ligadura de conducto biliar.

Este trabajo recibió la Distinción de Trabajo Oral Distinguido por el comité evaluador del congreso.



11.5 Ramírez Mendoza A., Campos-Espinosa A., Galicia MorenoM., Arévalo Sánchez T.A., Ávila Medina Z., Pérez Gómez A., Romero-Bello I., Rosique Oramas D., Pérez Torres A., Guzmán C., Gutiérrez-Reyes G. Progresión del esteatosis hepática en el consumo de etanol y dieta alta en grasa en ratones a corto y largo plazo.

Este trabajo recibió la Distinción de Trabajo Oral Distinguido por el comité evaluador del congreso.

12. Prótesis Maxilofacial en el Servicio de Oncología presentó trabajos en dos congresos en los cuales fueron premiados de la siguiente manera:

4o Congreso del Colegio Mexicano de Prótesis Maxilofacial y Estomatología Oncológica, en la Ciudad de Puebla los días 9 y 10 de noviembre 2017:

- 12.1 Fernández Mendiola NA., Díaz Aguirre CM. Título del trabajo: "Implante craneal de polimetilmetacrilato elaborado sobre modelo obtenido por impresión 3D en prototipado rápido". Ganador del 2o Lugar de carteles.
- 12.2 Conde Moreno JE., Ugalde Manzo A. "Manejo terapéutico de la osteoradionecrosis y rehabilitación protésica". Ganador del 3er. Lugar de carteles.

4º Congreso de la Red BIOT, Ciudad de México, 28 al 30 noviembre 2017:

- 12.3 Conde Moreno JE., Díaz Aguirre CM. "Rehabilitación con endoprótesis prefabricada individualizada de húmero de Polimetilmetacrilato". Gana el primer lugar del Área Clínica: Aplicación en humanos. Cartel.

▣ **Líneas de Investigación más relevantes del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".**

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Definición

Una línea es el resultado de la síntesis de muchos aspectos en un primer momento, las áreas de interés, y en segundo momento, corresponden a las áreas de interés clínico, y en un tercer momento, a los trabajos y artículos publicados, las investigaciones realizadas y divulgadas, las ponencias desarrolladas y la vinculación con grupos de trabajo. Todos estos, al vincularse en un mismo eje temático constituyen una perspectiva de trabajo de investigación. A ello se le denomina línea de investigación.

Tomando en cuenta lo anterior se actualiza la descripción de las 10 líneas que se encuentran registradas en el **SIGEDI en el periodo:**

1. Estudio de las neoplasias. 59 proyectos: incluye a todos aquellos proyectos que en su título, resumen y descriptores se encuentra la palabra neoplasia, estos pueden ser de tipo clínico, básico o experimental, así como los diferentes servicios donde se estudian.

Los servicios donde se desarrollan estos protocolos son: Oncología, Hematología, Clínica del Dolor, Patología, Dermatopatología, Dermatología, Gastroenterología, Urología, Endocrinología, Medicina Genómica, Laboratorio de Hematología, Neurología, Neumología, Cirugía General, Hematología, Genética, Salud Mental, Pediatría, Dirección de Investigación.

Los aspectos que se estudian son tratamientos convencionales, tratamientos con nuevas moléculas, diagnóstico, fisiopatología, apoyo nutricional, genética, genómica, pronóstico,

sobrevida, cuidados paliativos, inmunofenotipo, inmunología, aspectos sociales, aspectos psicológicos, desarrollo de tecnología, infecciones oportunistas.

Los tipos de cánceres que actualmente se están estudiando son: cáncer cervicouterino, cáncer de mama, leucemias, linfomas, piel, próstata, pulmón, ovario, tiroides, colon, páncreas y vía biliares, estómago, sarcomas, apéndice cecal.

2. Trastornos del metabolismo de la glucosa, síndrome metabólico y obesidad: 43 proyectos. Condiciones patológicas en las cuales la glucosa de la sangre no puede mantenerse en un rango normal. Así también estudia los aspectos relacionados con el síndrome metabólico y la obesidad.

Los servicios que participan son: UME, Dirección de Investigación, Endocrinología, Pediatría, Oncología, Infectología, Medicina Interna.

Los aspectos que se estudian: genes, tratamientos multidisciplinarios, nutrición, diagnósticos complementarios, desarrollo tecnológico, fisiopatología básica, comorbilidades, inmunología.

Padecimientos que la conforman: diabetes mellitus tipo 2, obesidad, resistencia a la insulina y síndrome metabólico.

3. Estudio de las técnicas y procedimientos. 41 proyectos. En esta línea están aquellos protocolos que utilizan pruebas para el diagnóstico de enfermedades: Puede ser biopsias, autopsias o procedimientos específicos como los anestésicos. También aquellas cirugías u operaciones que se ejecutan para corregir deformidades y defectos, reparación de lesiones y diagnóstico y cura de ciertas enfermedades. Desarrollo tecnológico.

Servicios que participan: Anestesia, Cirugía General, Quirófanos Centrales, Neumología, Urología, Gastroenterología, Cirugía Experimental.

Aspectos que se estudian: Evaluaciones postratamiento quirúrgico, comparaciones de técnicas anestésicas, discrepancias clínico-patológicas, estadificación patológica, técnicas de preparación intestinal, calidad de vida posquirúrgica, uso de prótesis e implantes.

4. Enfermedades del Sistema Nervioso Central y sus Manifestaciones: 34 proyectos. Enfermedades del sistema nervioso central y periférico. Estas incluyen enfermedades del cerebro, médula espinal, nervios craneales, nervios periféricos, raíces nerviosas, sistema nervioso autónomo, unión neuromuscular y músculos. En este apartado se incluyen a las manifestaciones que son los signos y síntomas clínicos ocasionados por una lesión o disfunción del sistema nervioso como el dolor.

Los servicios que participan son: Neurología y Neurocirugía, Clínica del Dolor, Dirección de Investigación, Geriátrica, Genética, Medicina y Motilidad Experimental.

Los aspectos que se estudian son: tratamientos quirúrgicos, tratamientos convencionales, tratamientos con moléculas nuevas, calidad de vida, evaluaciones cognitivas, fisiopatología y genómica.

Los padecimientos que se incluyen son: retraso mental, trastorno obsesivo compulsivo, epilepsia, trastornos cerebrovasculares, dolor, esclerosis múltiple, Enfermedad de Parkinson, anomia, trastornos mentales, dolor derivado de canal lumbar estrecho, neuropatía post-herpética.

5. Estudio de las nefropatías y trasplante renal: 29 proyectos, incluye a: Son todas aquellas enfermedades que se relacionen con los órganos y conductos implicados en la secreción y eliminación de orina del cuerpo, así como el trasplante de riñón y la insuficiencia renal crónica.

Servicios que participan son: Nefrología, Medicina Interna. Los aspectos que se estudian son: Factores de riesgo para el personal de salud, comorbilidades, tratamientos con moléculas nuevas, diagnósticos complementarios, rechazo renal, desarrollo tecnológico, inmunología y psicología.

Los padecimientos son: insuficiencia renal crónica, trasplantes de riñón, hemodiálisis.

6. Estudio de las enfermedades del aparato músculo-esquelético: 21 proyecto. En esta área temática se estudian aquellas enfermedades relacionadas con la inflamación de las articulaciones como la artritis reumatoide, también enfermedades sistémicas crónicas, de las articulaciones que se caracteriza por cambios inflamatorios en las membranas sinoviales y en las estructuras articulares y de etiología desconocida, así como la enfermedad degenerativa deformante en los ancianos.

Los **servicios** que participan en esta área son: Geriatría, Reumatología, Nefrología.

Los **aspectos que se estudian** son los tratamientos con moléculas nuevas, tratamientos convencionales, comorbilidades, aspectos socioculturales en comunidades indígenas, de diagnóstico, psicológicos, calidad de vida, genómica, epidemiología.

Los padecimientos que se incluyen son la espondilitis anquilosante, gota, osteoartritis enfermedad progresiva, degenerativa y deformante en los ancianos, artritis reumatoide, lupus eritematoso sistémico, fibromialgia, artritis idiopática juvenil, miopatías inflamatorias idiopáticas

7. Estudio por la Infección por: 19 proyectos. VIH/SIDA, Tuberculosis, Enfermedades infecciosas o transmisibles. Respuesta inflamatoria sistémica (sepsis), Micosis.

8. Estudio de las enfermedades gastrointestinales: 17 proyectos

9. Estudio de las enfermedades de la piel: 13 proyectos. Incluye a una serie de enfermedades, que están relacionadas con la piel y sus anexos.

Los servicios que participan son: Dermatología y Dermatopatología.

Los aspectos que se estudian son: Epidemiología, calidad de vida, hallazgos histológicos, histogénesis, etiología, tratamientos convencionales, diagnósticos complementarios, depresión.

Los padecimientos que se incluyen son: Onicopatías, onicomycosis, queratosis actínica, carcinoma basocelular, células névicas intradérmicas, pénfigo vulgar, melasma, piel atópica.

10. Estudio de las enfermedades hepáticas. 11 proyectos. La enfermedad hepática cirrótica es en la que hay destrucción, de magnitud variable de la microcirculación normal, la anatomía vascular en general y de la arquitectura hepática las que se alteran por elementos fibrosis que rodean a nódulos de parénquima regenerados o que se están regenerando. También se incluyen los procesos infecciosos y el consumo de alcohol en los padecimientos. En la enfermedad primaria crónica por alcohol en su desarrollo y manifestación influyen factores genéticos, psicosociales y medio ambientales. La enfermedad, frecuentemente, es progresiva y fatal. Se caracteriza por alteraciones en el control del hábito de beber, a pesar de las consecuencias adversas y distorsiones en el pensamiento más notable de negación.

Los servicios que participan: Gastroenterología, UME.

Los aspectos que se estudian son: evaluaciones psicológicas, fisiopatología básica, epidemiología, tratamientos con nuevas moléculas, tratamientos convencionales.

Los padecimientos que se estudian son: Cirrosis hepática por alcohol, hepatitis crónica, fibrosis hepática, esteatosis hepática, encefalopatía hepática, hepatitis C.

11. Estudio de las enfermedades respiratorias: 10 proyectos. El asma es una forma de trastorno bronquial asociada a la obstrucción de las vías aéreas, marcada por ataques recurrentes de disnea paroxística, con producción de silbido debido a la contracción espasmódica de los bronquios. El EPOC es una enfermedad causada por obstrucción crónica, difusa e irreversible del flujo aéreo pulmonar, las subcategorías comprenden la bronquitis crónica y el enfisema pulmonar.

Servicios que participan: Alergia, Cardiología y Neumología.

Aspectos que se estudian: Tratamientos con moléculas nuevas, tratamientos complementarios e investigación básica.





INFORMACIÓN RESERVADA





INFORMACIÓN RESERVADA





INFORMACIÓN RESERVADA