

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

INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

**HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE
OAXACA**

1 de enero al 31 de diciembre de 2017

Dr. Gerardo Pérez Bustamante

	1	Vo.Bo.
--	---	--------

ASPECTOS CUANTITATIVOS

I. INVESTIGACIÓN

AÑO	2014	2015	2016	2017
<i>1) Núm. de artículos</i>				
Grupo I:	0	2	0	2
Grupo II:	0	0	1	0
Total:	0	2	1	2
Grupo III:	0	0	1	4
Grupo IV:	1	2	2	0
Grupo V:	0	0	0	0
Grupo VI:	0	0	0	0
Grupo VII:	0	0	0	0
Total:	1	2	3	4
<i>2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII)¹</i>				
ICM A:	1	1	1	1
ICM B:	2	2	2	2
ICM C:	0	0	0	0
ICM D:	0	0	0	0

ICM E:	0	0	0	0
ICM F:	0	0	0	0
Emérito:	0	0	0	0
Total:	3	3	3	3
3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹	0.66	0.66	0.66	0.66
4) Artículos de los grupos (III-IV-V- VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹	0.33	0.66	1.0	1.33
5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII	0.33	0.5	0.75	0.66
6) Sistema Nacional de Investigadores				
Candidato:	0	1	1	1
SNI I:	0	0	0	1
SNI II:	0	0	0	0
SNI III:	0	0	0	0
Total:	0	1	1	2

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

	3	Vo.Bo.
--	---	--------

AÑO	2014	2015	2016	2017
7) Número total de investigadores vigentes en el SNI con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹ / Número total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹	0	0.33	0.33	0.66
8) Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹ e investigadores vigentes en el SNI	0.33	1.33	1.33	2
9) Producción				
Libros editados:	0	0	0	0
Capítulos en libros:	0	1	0	0
10) Núm. de tesis concluidas	0	1	0	0
Especialidad:	0	0	0	0
Maestría:	0	1	0	1
Doctorado:	0	0	0	0
11) Núm. de proyectos con financiamiento externo:	0	0	0	0

Núm. agencias no lucrativas:	0	0	0	0
Monto total:	0	0	0	0
Núm. industria farmacéutica:	0	0	0	0
Monto total:	0	0	0	0
12) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	0	0	0	0
13) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución	<p>13.1. Neoplasias malignas</p> <p>13.2. Enfermedades crónicas</p> <p>13.3. Trastornos de la nutrición</p> <p>13.4. Salud reproductiva y medicina perinatal</p> <p>13.5. Trastornos psiquiátricos y neurológicos</p> <p>13.6. Enfermedades infecciosas y parasitarias</p> <p>13.7. Desarrollo de tecnologías para la salud</p> <p>13.8. Grupos vulnerables</p> <p>13.9. Medio ambiente y salud</p> <p>13.10 Accidentes</p> <p>13.11 Sistemas de salud, economía de la salud y seguridad social.</p> <p>13.12 Trasplantes y preservación de órganos, células troncales y tejidos</p>			

	13.13 Apoyo a la investigación de problemas específicos de salud regional
14. Lista de publicaciones (Grupos III, IV, V, VI y VII) Cita bibliográfica completa ² :	<p>Adolfo Roman Roman, Dinorah Nashely MartinezCarrillo, Josefina Atrisco Morales, Julio César Azucar Heziquio, Abner Saúl Cuevas Caballero, Carlos Alberto Castanon Sanchez, Roxana Reyes-Rios, Reyes Betancourt Linares, Salomón Reyes Navarrete, Iván Cruz del Carmen, Margarita Camorlinga Ponce, Enoc Mariano Cortes Malagon and Gloria Fernandez Tilapa. <i>Helicobacter pylori vacA s1m1</i> genotypebutnotcagAorbabA2 increasetherisk of ulcerand gastriccancer in patientsfromSouthernMexico. <i>GutPathog</i> (2017) 9:18</p> <p>Juan David Ospina-Villa, Nancy Guillén, Cesar López-Camarillo, Jacqueline Soto-Sánchez, Esther Ramírez-Moreno, Raúl García-Vázquez, Carlos A. Castañon-Sanchez, Abigail Betanzos, and Laurence A. Marchat. Silencing the cleavage factor CFIm25 as a new strategy to control <i>Entamoeba histolytica</i> parasite. <i>Journal of Microbiology</i> (2017) Vol. 55, No. 10, pp. 783–791 DOI 10.1007/s12275-017-7259-9</p> <p>Filiberto Gutiérrez-Gutiérrez ,Ana María Puebla-Pérez,Sirenia González-Pozos ,José Manuel Hernández-Hernández,Armando Pérez-Rangel,Laura Patricia Alvarez ,Gabriela Tapia-Pastrana and Araceli Castillo-Romero. AntigiardialActivity of Podophyllotoxin-TypeLignansfrom <i>Burserafagaroides</i> var. <i>Fagaroides</i> . <i>Molecules</i> 2017, 22(5), 799; doi:10.3390/molecules22050799</p>

Del Carpio Orantes L, Juárez Rangel FJ, García-Méndez S. Incidence of Guillain-Barré syndrome at a secondary centre during the 2016 zika outbreak. Neurologia. 2017 Sep 25. pii: S0213-4853(17)30279-7. doi: 10.1016/j.nrl.2017.07.019.

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

²Tipo Vancouver

II.- ENSEÑANZA

CONCEPTO	AÑO				
	2013	2014	2015	2016	2017
1) Total de residentes:	15	20	25	30	29
Número de residentes extranjeros:				2	2
Médicos residentes por cama:					
2) Residencias de especialidad:	4	4	4	4	4
3) Cursos de alta especialidad:					
4) Cursos de pregrado:	1	1	1	1	1
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	30	33	28	53	81
6. Núm. de alumnos de posgrado:	15	20	25	30	29
7) Cursos de Posgrado:	4	4	4	4	4

8) Núm. autopsias:					
% núm. de autopsias / núm. de fallecimientos					
9) Participación extramuros					
a) Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes):	33	30	29	21	10
b) Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes):		31	45	49	57
10) % Eficiencia terminal (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):					
11) Enseñanza en enfermería					

Cursos de pregrado:	1 (internado médico de pregrado)				
Cursos de Posgrado:	4 (4 especialidades de posgrado: anestesiología, cirugía general, imagenología diagnóstica y terapéutica, y medicina interna)	4 (4 especialidades de posgrado: anestesiología, cirugía general, imagenología diagnóstica y terapéutica, y medicina interna)	4 (4 especialidades de posgrado: anestesiología, cirugía general, imagenología diagnóstica y terapéutica, y medicina interna)	4 (4 especialidades de posgrado: anestesiología, cirugía general, imagenología diagnóstica y terapéutica, y medicina interna)	4 (4 especialidades de posgrado: anestesiología, cirugía general, imagenología diagnóstica y terapéutica, y medicina interna)
12) Cursos de actualización (educación continua)	10	11	18	22	18
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	740	155	641	1958	1006
13) Cursos de capacitación:					
14) Sesiones interinstitucionales:					
Asistentes a sesiones					

<i>interinstitucionales</i>					
<i>15) Sesiones por teleconferencia:</i>					
<i>16) Congresos organizados:</i>				1	1
<i>17) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:</i>				0	0

III.- ATENCIÓN MÉDICA

INDICADORES DE ATENCIÓN MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD (IAMAE)

	2016	2017
I. CONSULTA EXTERNA		
1) Índice de utilización de consultorio		
Sumatoria de tiempos de cada consulta (horas)/Número de consultorios x horas hábiles	N.D.	N.D.
2) Porcentaje de consultas de primera vez/preconsulta		
Número de consultas de primera vez /Número de preconsultas x 100	67.4	98.9
3) Proporción de consultas subsecuentes/primer a vez		
Número de consultas subsecuentes/Número de consultas de primera vez	25.17	27.9

INDICADORES DE ATENCIÓN MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD (IAMAÉ)

	2016	2017
4) Porcentaje de consultas programadas otorgadas		
Número de consultas realizadas/Número de consultas programadas x 100	79.6	82.9
II. URGENCIAS		
5) Razón de urgencias calificadas atendidas		
Número de urgencias calificadas/Número de urgencias no calificadas	0.95	0.83
6) Porcentaje de internamiento a urgencias		
Número de internamientos a observación de urgencias/Total de atenciones de urgencias x 100	21.7	45.16
7) Porcentaje de ingresos a hospitalización por urgencias		
Número de ingresos a hospitalización por urgencias/Total de atenciones en urgencias x 100	57.09	90.00
8) Porcentaje de ocupación en urgencias		
Número de horas paciente en observación de urgencias/Número de horas cama de observación de urgencias x 100	N.D.	N.D.
III. HOSPITALIZACIÓN		
9) Promedio de días estancia		
Número de días estancia/Total de egresos	5.60	5.27
10) Porcentaje de ocupación hospitalaria		
Número de días paciente/Número de días cama censables x 100	88	81%
11) Índice de rotación de camas		
Número de egresos/Número de camas censables	48.21	46.79

INDICADORES DE ATENCIÓN MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD (IAMAE)

	2016	2017
12) Intervalo de sustitución		
Porcentaje de desocupación x promedio de días estancia/porcentaje de ocupación	0.92	1.47
13) Porcentaje de cumplimiento de NOM SSA 004 en revisión de expedientes clínicos		
Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004/Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100	81.1	85.5
14) Porcentaje de pacientes referidos para atención médica		
Número de expedientes clínicos abiertos con referencia/Total de expedientes clínicos abiertos x100	33.1	59.9
15) Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación		
Número de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación/Total de egresos hospitalarios x 100	85.7	86.8
16) Porcentaje de egresos hospitalarios con diagnóstico definitivo CIE		
Número de pacientes con diagnóstico de egreso CIE en expediente clínico/Total de pacientes con diagnóstico de egreso en expediente clínico x 100	N.D	100
17) Proporción de ingresos a los diferentes servicios de hospitalización de pacientes admitidos, sin referencia, por patología no resuelta		
Número de pacientes admitidos con patología no resuelta/Total de pacientes admitidos x 100	N.D	N.D.
18) Tasa de reingreso hospitalario por patología no resuelta	N.D.	9.06

INDICADORES DE ATENCIÓN MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD (IAMAE)

	2016	2017
Número de pacientes reingresados por patología no resuelta en los 30 días posteriores al alta/Total de egresos x 1000		
19) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria		
Número de defunciones hospitalarias/Total de egresos x1000	79.5	80.95
20) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria (48 horas)		
Defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria/Total de egresos x 1000	43.4	44.04
21) Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de calidad en atención hospitalaria superior a 80 puntos		
Número de usuarios con percepción de satisfacción de calidad de atención hospitalaria recibida superior a 80 puntos / Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100	86.5	96.5
22) Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas		
Número de auditorías clínicas realizadas/Número de auditorías clínicas programadas x 100	100.0	100.0
IV. CIRUGÍA		
23) Proporción de cirugías programadas realizadas		
Número de intervenciones quirúrgicas realizadas/Total de intervenciones quirúrgicas programadas x 100	81.2	84.3

INDICADORES DE ATENCIÓN MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD (IAMAE)

	2016	2017
24) Índice de cirugía utilización de salas de		
Número de cirugías programadas realizadas x Sumatoria de tiempos quirúrgico de cada cirugía/Número de salas de operaciones x días laborables	N.D	N.D.
25) Porcentaje de cirugías ambulatorias		
Número cirugías ambulatorias /Total de cirugías realizadas x 100	6.37	4.35
26) Porcentaje de diferimiento quirúrgico por cirugía electiva		
Número de cirugías electivas realizadas después de 7 días de solicitada la cirugía/Total de pacientes operados por cirugía electiva x 100	77	41.1
27) Porcentaje de diferimiento quirúrgico por saturación de cirugía electiva		
Número de cirugías electivas realizadas después de 7 días de establecida la necesidad de cirugía/ Total de pacientes operados por cirugía electiva x 100	100	61.97
28) Porcentaje de uso de la hoja de cirugía segura		
Número de expedientes clínicos con hoja de cirugía segura /Total de expedientes clínicos de procedimientos quirúrgicos x 100	45.0	53.78
29) Índice de cirugía de alta especialidad		0.08

INDICADORES DE ATENCIÓN MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD (IAMAE)

	2016	2017
Número de procedimiento quirúrgicos de alta especialidad/Total de procedimientos quirúrgicos	0.083	
30) Tasa de complicaciones quirúrgicas		
Número de complicaciones quirúrgicas/Total de cirugías realizadas x 1000	3.46	N.D.
31) Tasa de complicaciones anestésicas perioperatorias		
Número de complicaciones anestésicas perioperatorias/Total de procedimientos anestésicos x 1000	N.D.	N.D.
32) Tasa de mortalidad quirúrgica		
Defunciones post intervención quirúrgica/Total de cirugías practicadas x 1000	24.65	N.D.
33) Tasa de mortalidad quirúrgica ajustada (72 horas)		
Número de defunciones posteriores a 72 horas de realizada la intervención quirúrgica/Total de cirugías realizadas x1000	14.67	N.D.
V. TERAPIA INTENSIVA		
34) Porcentaje de ocupación en terapia intensiva e intermedia		
Número de días paciente en terapia intensiva/Número de días cama en terapia intensiva x 100	60.6% UTI 43% TER. INT.	45.7% UTI 34.6% TER. INT.
35) Porcentaje de autopsia en terapia intensiva realizadas		
Número de autopsias realizadas por defunciones en terapia intensiva/Total de defunciones x 100	N/A	N/A
36) Porcentaje de pacientes que desarrollan úlceras por de decúbito durante estancia en terapia intensiva	41.1	12.85

INDICADORES DE ATENCIÓN MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD (IAMAE)

	2016	2017
Número de pacientes que desarrollan úlceras por presión o decúbito durante su estancia en UTI /Número de pacientes egresados de UTI durante el período x 100		
37) Porcentaje de extubación no planificada		
Número de extubaciones no planificadas/Total de pacientes intubados x 100	0	0.92
VI. CONTROL DE INFECCIONES		
38) Tasa de infección nosocomial		
Número de pacientes con infección nosocomial/ Total de días de estancia en el período x 1000	7.4	5.5
39) Tasa de infección nosocomial en terapia intensiva		
No. de pacientes con infecciones nosocomial en terapia intensiva /Total de días de estancia en el período x 1000	24.7	67.90
40) Tasa de bacteriemia asociada a catéter venoso central		
Número de infecciones asociadas a catéter venoso central/Número de días catéter venoso central x 1000	0.46	2.75
41) Tasa de bacteriuria asociada a cateterismo vesical		
Número de infecciones urinarias asociadas a catéter urinario/Número de días catéter urinario x 1000	3.43	1.41
42) Tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica		
Número de neumonías asociadas a ventilador mecánico/ Número de días ventilador mecánico x 1000	17.28	10.47
43) Tasa de bacteriemia por Staphylococcus aureus meticilina resistente	13.8	0

INDICADORES DE ATENCIÓN MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD (IAMAE)

	2016	2017
Número de bacteriemias por Staphylococcus aureus meticilina resistente /Número de hemocultivos tomados x 10000		
44) Porcentaje de infección nosocomial por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes		
Número de infecciones por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes/Número de infecciones intrahospitalarias x 1000	34.7	93.75
45) Proporción de infección nosocomial por Clostridium difficile		
Número de infecciones por Clostridium difficile/Número casos de diarrea intrahospitalaria x 100	33.3	30.76
VII. ATENCIÓN AMBULATORIA		
46) Porcentaje de sesiones rehabilitadoras especializadas realizadas respecto al total realizado		
Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas/Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	24.3	29
47) Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados		
Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados considerados de alta especialidad por la institución/Total de procedimientos diagnósticos realizados x 100	17.4	16.0
48) Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados		
Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución/Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100	1.3	36.1
49) Porcentaje de percepción de satisfacción de calidad en atención ambulatoria superior a 80 puntos		
Número de usuarios ambulatorios con percepción de satisfacción de calidad de atención recibida superior a 80 puntos/Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100	86.5	92.6

INDICADORES DE ATENCIÓN MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD (IAMAE)

	2016	2017
50) Porcentaje de estudios interpretados de acuerdo a estándar de tiempo	N.D	N.D.
Número de estudios interpretados en tiempo estándar/Número de estudios realizados x 100		
VIII. DE INMUNIZACIÓN POR VACUNACIÓN		
51) Porcentaje de vacunación contra influenza en pacientes atendidos en el periodo invernal	N/A	N/A
Pacientes vacunados contra influenza en el periodo invernal / Total de pacientes atendidos en el mismo periodo x 100		
52) Porcentaje de personal de salud inmunizado para hepatitis B con esquema completo de vacunación	N/A	N/A
Número de trabajadores en contacto con pacientes inmunizados con esquema completo de hepatitis B /Total de trabajadores en contacto con pacientes x 100		
53) Porcentaje de personal de salud vacunado contra influenza en temporada invernal	N/A	N/A
Número de trabajadores vacunados contra influenza en temporada invernal/Total de trabajadores x 100		
54) Porcentaje de personal médico residente vacunado contra influenza en temporada invernal	N/A	N/A
Número de médicos residentes vacunados contra influenza en temporada invernal/Total de médicos residentes x 100		
IX. INDICADORES ESPECIALES		
55) Porcentaje de ocupación en unidad coronaria	N/A	N/A
Número de días paciente en unidad coronaria/Número de días cama en unidad coronaria x 100		
56) Tasa de mortalidad ajustada por evento cerebral vascular	214.28	213.11

INDICADORES DE ATENCIÓN MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD (IAMAE)

	2016	2017
Muertes ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria por evento vascular cerebral/ Total de evento cerebral x 1000		
57) Tasa de mortalidad ajustada por infarto agudo al miocardio		
Número de defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria por infarto agudo al miocardio/Total de egresos por infarto agudo al miocardio x 1000	352.9	234.56
58) Tasa de supervivencia posterior a trasplante renal		
Número de pacientes con supervivencia de cinco años posterior a trasplante renal/Total de pacientes trasplantados x 1000	909.09	N.D.
59) Tasa de supervivencia a posterior a cáncer cervicouterino		
Número de pacientes con supervivencia de cinco años posterior a cáncer cervicouterino/Total de pacientes tratadas por cáncer cervicouterino x 1000	N.D	N.D
60) Tasa de supervivencia posterior a cáncer mamario		
Número de pacientes con supervivencia de cinco años posterior a cáncer mamario/Total de pacientes tratados por cáncer mamario x 1000	N.D.	N.D
61) Tasa de supervivencia posterior a cáncer de próstata		
Número de pacientes con supervivencia de cinco años posterior a cáncer de próstata/Total de pacientes tratados por cáncer de próstata x 1000	N.D.	N.D
62) Tasa de supervivencia posterior a cáncer pulmonar		
Número de pacientes con supervivencia de cinco años posterior a cáncer de pulmón/Total de pacientes tratados por cáncer de pulmón x 1000	N.D.	N.D.
63) Tasa de supervivencia por cáncer en menores de 18 años de edad		

INDICADORES DE ATENCIÓN MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD (IAMAE)

	2016	2017
Número de pacientes menores de 18 años de edad con supervivencia de cinco años posterior a cáncer /Total de pacientes menores de 18 años de edad tratados por cáncer x 1000	N/A	N/A
OBSTETRICA Y NEONATAL		
64) Proporción de consultas subsecuentes-primera vez de obstetricia		
Número de consultas subsecuentes de obstetricia/Total de consultas de primera vez de obstetricia	N/A	N/A
65) Promedio de días estancia neonatal		
Número de días estancia de neonatos/Total de egresos de neonatos	N/A	N/A
66) Promedio de días paciente neonatal		
Número de días pacientes-neonatos/Número de días cuna	N/A	N/A
67) Porcentaje de ocupación hospitalaria neonatal		
Número de días paciente de neonatos/ Número de días cuna de neonatos	N/A	N/A
68) Índice de rotación de camas neonatal		
Número de egresos de neonatos/Número de cunas de neonatos	N/A	N/A
69) Tasa de mortalidad materna		
Total de defunciones obstétricas/Total de egresos obstétricos x 1000	N/A	N/A
70) Tasa de mortalidad perinatal		
Total de defunciones perinatales/Total de nacidos vivos x 1000	N/A	N/A
71) Tasa de mortalidad neonatal		
Total de defunciones neonatales /Total de nacidos vivos x 1000	N/A	N/A
72) Porcentaje de cesáreas		

INDICADORES DE ATENCIÓN MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD (IAMAE)

	2016	2017
Número de cesáreas realizadas/ Número de nacimientos x 100	N/A	N/A
73) Porcentaje de eventos obstétricos graves		
Número de eventos obstétricos graves/Total de eventos obstétricos x 100	N/A	N/A
DE PERSONAL DE ENFERMERÍA		
74) Índice de enfermeras tituladas-técnicas		
Número de enfermeras tituladas/Número de enfermeras tituladas técnicas	15.09	7.12
DE TRABAJO SOCIAL		
75) Índice de estudios socioeconómicos por trabajadora social		
Total de estudios socioeconómicos realizados/Total de personal de trabajo social	556	548
76) Índice de camas x trabajadora social		
Total de camas censables/Total de personal de trabajo social	17	8.25
77) Índice de casos nuevos por trabajadora social		
Total de casos nuevos/Total de personal de trabajo social	286	528.7
INDICADORES ESPECIALES (FARMACIA)		
78) Porcentaje de abasto de medicamentos		
Total de recetas surtidas/Total de recetas x 100	95.6	86.69
79) Porcentaje de medicamentos genéricos		
Total de medicamentos genéricos surtidos/Total de medicamentos surtidos en el periodo x 100	79.4	81.9
80) Porcentaje de medicamentos de patente adquiridos		18.02

INDICADORES DE ATENCIÓN MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD (IAMAE)

	2016	2017
Total de medicamentos de patente surtidos /Total de medicamentos surtidos en el período x 100	20.5	
81) Porcentaje de medicamentos adquiridos por licitación	100.0	100.0
Total de medicamentos adquiridos por licitación/Total de medicamentos adquiridos x 100		
82) Porcentaje de medicamentos adquiridos por adjudicación directa	0	0
Total de medicamentos adquiridos por adjudicación directa/Total de medicamentos x 100		

ASPECTOS CUALITATIVOS

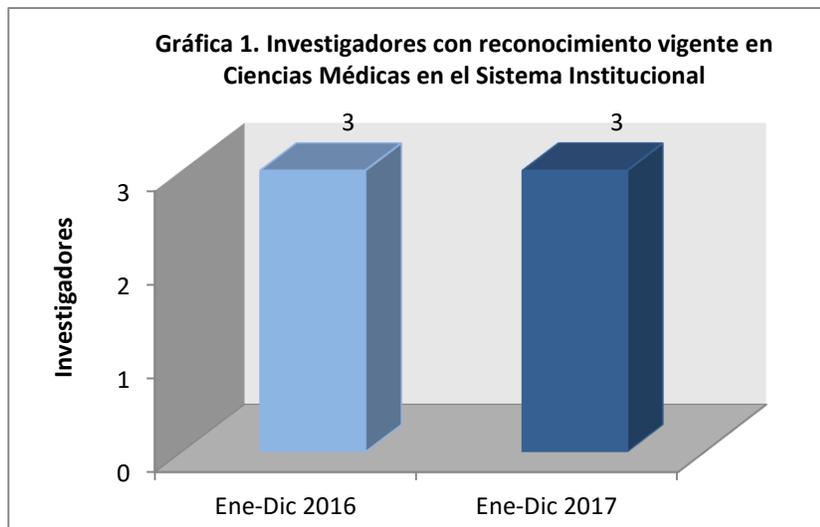
I.- INVESTIGACIÓN

Del periodo 01 de enero al 31 de diciembre de 2017 se cuenta con el 100% de ocupación de las 3 plazas de investigador autorizadas, los investigadores se encuentran vigentes en el Sistema Institucional de Investigadores de la Secretaría de Salud, no existiendo variación con lo reportado en el mismo periodo del año 2016. (Gráfica 1).

M.C. Carlos A. Castañón Sánchez; Investigador en Ciencias Médicas “B” refrendó su permanencia para el periodo 1 de enero de 2016 al 31 de diciembre 2018.

Dra. Gabriela Tapia Pastrana; Investigadora en Ciencias Médicas “B” durante el periodo 1 de enero de 2017 al 31 de diciembre 2019.

Dr. Sergio García Méndez; Investigador en Ciencias Médicas “A” durante el periodo 1 de enero de 2017 al 31 de diciembre 2019.



Fuente: Base de datos de los proyectos de investigación 2008-2017
Subdirección de Enseñanza e Investigación

En este periodo se alcanzó la meta del 66.66%, referente al índice de investigadores institucionales de alto nivel; existiendo un incremento en la variación de lo reportado con

	24	Vo.Bo.
--	----	--------

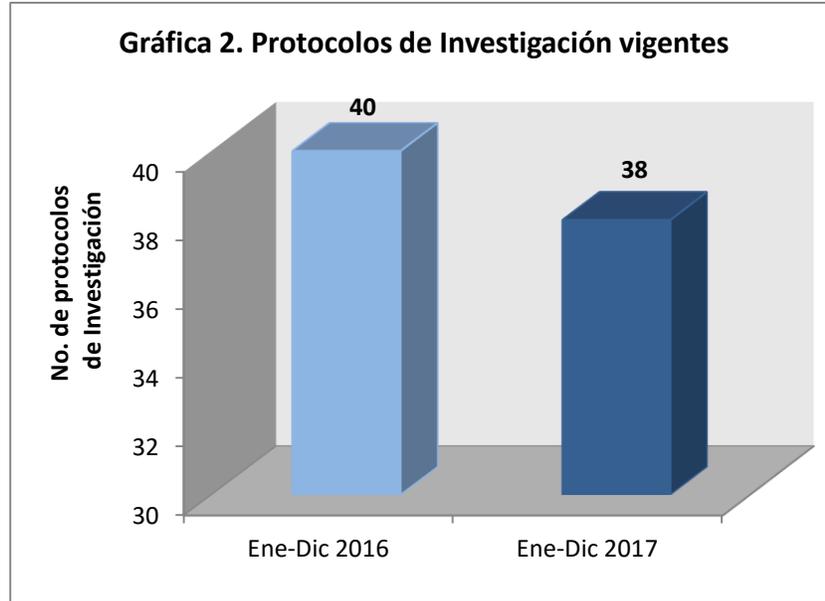
respecto al mismo periodo de enero-diciembre 2016; al contar este Hospital con una Investigadora en Ciencias Médicas “B” miembro del SNI, con nivel de Candidato a Investigador Nacional, durante el periodo 1 de enero de 2015 al 31 de diciembre de 2017, y de un Investigador en Ciencias Médicas “A” SNI I, durante el periodo del 1 de enero de 2017 al 31 de diciembre de 2019.

Continúan en vigencia los convenios en materia de investigación del HRAEO con otras Instituciones las cuales se mencionan a continuación:

- Facultad de Medicina de la UNAM.
- Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca (UABJO).
- Instituto Nacional de Cancerología (INCan).

Proyectos de Investigación

Al 31 de diciembre 2017 se cuenta con un total de 38 proyectos de investigación vigentes autorizados por los Comités de Investigación y de Ética de este Hospital, doce protocolos de investigación por parte de los Investigadores en Ciencias Médicas, seis protocolos de investigación por parte de los médicos residentes y veinte protocolos de investigación por parte de personal adscrito al HRAEO, comparados con el mismo periodo del 2016 en el que existían 40 proyectos de investigación vigentes al periodo, reportándose una disminución del 5%, derivado de la culminación y aprobaciones de nuevos proyectos de investigación. (Gráfica 2).



Fuente: Base de datos de los proyectos de investigación 2008-2017
Subdirección de Enseñanza e Investigación

Relación de proyectos de investigación vigentes enero-diciembre 2017

Tabla 1. Proyectos de investigación vigentes enero-diciembre 2017

No.	Registro	Título del Proyecto	Investigador Principal
1	HRAEO-CIC-CEI 001/11	Sistema de análisis computacional de características benignas y malignas en mamografías digitales mediante herramientas de procesamiento de imágenes y aprendizaje automático.	Dr. Raúl Cruz Barbosa
2	HRAEO-CIC-CEI 008/11	HYPOVA. Registro de Cáncer de Ovario y otros Cánceres Ginecológicos tratados con Quimioterapia Intraperitoneal e Hipertermia (HIPEC).	Dr. Rolando Rómulo García Matus

3	HRAEO- CIC-CEI 006/12	Análisis de morbilidad y supervivencia global en pacientes con carcinomatosis peritoneal sometidos a cirugía citorrreductora y quimioterapia intra-peritoneal e hipertermia.	Dr. Rolando Rómulo García Matus
4	HRAEO- CIC-CEI 011/12	Medición de la exposición radiológica del Personal Ocupacionalmente Expuesto en procedimientos diagnósticos y terapéuticos en el servicio de Hemodinamia	M.C. Flavio Ernesto Trujillo Zamudio
5	HRAEO- CIC-CEI 001/13	Mortalidad en pacientes críticos obesos.	Dr. Héctor Romeo Vásquez Revilla
6	HRAEO- CIC-CEI 003/13	Expresión de receptores tipo Toll (TLR7 y TLR9) y determinación de TGF- β en plaquetas de pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico (LES).	M.C Nora Elena Ramírez Cruz
7	HRAEO- CIC-CEI 006/13	Desarrollo de un sistema de suministro de ácidos nucleicos dirigidos hacia células alveolares tipo II para el tratamiento del cáncer de pulmón.	Dr. Guillermo Barreto
8	HRAEO- CIC-CEI 009/13	Red Latinoamericana de Candidemia: un estudio de vigilancia basado en laboratorio, sobre infecciones del torrente sanguíneo causadas por <i>Cándida</i> en 3 centros médicos localizados en México DF y 5 centros en América Latina.	Dra. Norma Eréndira Rivera Martínez
9	HRAEO- CIC-CEI 012/13	Análisis de morbilidad y supervivencia de pacientes sometidos a procedimiento de pancreatoduodenectomía (Whipple) por tumor maligno.	Dr. Rolando Rómulo García Matus
10	HRAEO- CIC-CEI 001/14	Experiencia de la Unidad de Cuidados Intensivos en la práctica de traqueostomía en pacientes ventilados mecánicamente.	Dr. Héctor Romeo Vásquez Revilla

11	HRAEO-CIC-CEI 003/14	Identificación de las modificaciones de la sialilación y la O-glicosilación de glicoproteínas en cáncer epidermoide de cavidad oral mediante el empleo de lectinas vegetales.	Dr. en C. Carlos Josué Solórzano Mata
12	HRAEO-CIC-CEI 005/14	Sensibilidad de tigeciclina contra aislamientos clínicos de enterobacterias productoras de β -lactamasas de espectro extendido (BLEES) y SARM causantes de infecciones nosocomiales en adultos.	Dra. Norma Eréndira Rivera Martínez
13	HRAEO-CIC-CEI 006/14	Identificación y caracterización molecular de genes que codifican para carbapenemasas en bacterias multiresistentes.	Dra. Norma Eréndira Rivera Martínez
14	HRAEO-CIC-CEI 009/14	Estudio piloto para determinar el uso de unidades de cuidados intensivos (UCI) como opción para la Vigilancia de las enfermedades respiratorias agudas graves (IRA) asociadas a Influenza H1N1 PDM09 en Hospitales de México y Canadá.	Dr. Néstor Gabriel Cruz Ruiz
15	HRAEO-CIC-CEI 010/14	Contribución de las células troncales y progenitoras hematopoyéticas a la enfermedad mínima residual en la leucemia linfoblástica aguda.	M.C. Gerardo Adrián Juárez Avendaño-Dra. Rosana Pelayo Camacho
16	HRAEO-CIC-CEI 012/14	Caracterización de determinantes de virulencia en aislados clínicos y ambientales de <i>Vibrio parahaemolyticus</i> en el Estado de Oaxaca, México.	M.C. Carlos Alberto Castañón Sánchez
17	HRAEO-CIC-CEI 014/14	Determinación de patotipos de <i>Escherichia coli</i> diarrogénicas en niños del Hospital de la Niñez Oaxaqueña "Guillermo Zarate Mijangos".	Dra. Gabriela Tapia Pastrana
18	HRAEO-CIC-CEI 015/14	Integración de Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad y Hospitales Generales seleccionados de México a la Red Internacional de Vigilancia Hospitalaria de	Dra. Norma Eréndira Rivera Martínez

		Influenza y otros virus emergentes (identificación del protocolo: GIHSN-México).	
19	HRAEO-CIC-CEI 001/15	Análisis comparativo del uso de la Lidocaína nebulizada contra instilada, en la Broncoscopia vía nasal diagnóstica en paciente despierto”.	Dra. Andrea Ponce Sámano
20	HRAEO-CIC-CEI 005/15	Caracterización molecular de marcadores de virulencia relacionados con la formación de biofilms en <i>Staphylococcus aureus</i> ”.	M.C. Carlos Alberto Castañón Sánchez
21	HRAEO-CIC-CEI 007/15	Determinación de factores de virulencia de <i>Escherichia coli</i> en pacientes con inflamación inespecífica y Cáncer de Colon del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca.	Dra. Gabriela Tapia Pastrana
22	HRAEO-CIC-CEI 016-15	Determinantes de virulencia que conducen a la toxicidad de cepas clínicas y ambientales de <i>Vibrio cholerae</i> aisladas en el estado de Oaxaca.	M.C. Carlos Alberto Castañón Sánchez
23	HRAEO-CIC-CEI 004-16	Evaluación de Marcadores Moleculares (PCR para las secuencias 1281-1283220 SCAR y Hc100) para el diagnóstico de Histoplasmosis Diseminada en Pacientes con Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.	Dra. Norma Eréndira Rivera
24	HRAEO-CIC-CEI 006-16	Nivel de conocimiento y apego a las medidas preventivas de neumonía asociada a la ventilación mecánica en las enfermeras del servicio de terapia intensiva del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca (HRAEO).	Enf. Nayeli Jazmín Mejías Gordillo
25	HRAEO-CIC-CEI 009-16	Efecto de moléculas polifenólicas en la disminución de la secreción de toxinas asociadas con la virulencia de <i>Staphylococcus aureus</i> .	M.C. Carlos Alberto Castañón Sánchez
26	HRAEO-CIC-CEI 010-16	Estudio de la relevancia de los microRNAs en pacientes mexicanos con obesidad mórbida.	M.C. Carlos Alberto Castañón Sánchez

27	HRAEO-CIC-CEI 013-16	Identificación de marcadores tolerogénicos de células dendríticas plasmacitoides en pacientes con lupus eritematoso sistémico.	Dr. en C. Honorio Torres Aguilar/ Dra. Gabriela Tapia Pastrana
28	HRAEO-CIC-CEI 014-16	Experiencia en el manejo anestésico de pacientes sometidos a hepatectomía parcial en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca del 1 enero del 2015 al 30 enero del 2016.	Dra. Mota Figueroa Roanne Patrician Médico Residente
29	HRAEO-CIC-CEI 015-16	Determinación de bacterias y sus factores de virulencia en pacientes con inflamación inespecífica y Cáncer de Colon del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca.	Dra. Gabriela Tapia Pastrana
30	HRAEO-CIC-CEI 021-16	Características clínicas basales y durante el primer año de seguimiento de los pacientes con artritis reumatoide de reciente inicio del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca.	Dr. Sergio García Méndez
31	HRAEO-CIC-CEI 002-17	Relación entre el inicio temprano de norepinefrina y mortalidad a 28 días en pacientes con choque séptico en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca.	Dr. Lamberto Miguel Caballero Zavala Médico Residente
32	HRAEO-CIC-CEI 022-16	Niveles de índice biespectral transoperatorios asociados con el delirio postoperatorio bajo anestesia espinal y sedación endovenosa en cirugía de prótesis de cadera y rodilla	Dr. Jesús Cuevas García Médico Residente
33	HRAEO-CIC-CEI 004-17	Perfil Clínico-Epidemiológico de la Nefropatía inducida por contraste en pacientes sometidos a tomografía en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca.	Dr. Cesar Fernando Ortiz Juárez Médico Residente
34	HRAEO-CIC-CEI 005-17	Hallazgos tomográficos de neumonías y correlación microbiológica en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca.	Dr. Francisco José León Cárdenas Médico Residente

35	HRAEO- CIC-CEI 006-17	Análisis comparativo del riesgo cardiovascular estimado con las calculadoras SCORE, QRISK2, RA-ERS Y ACC/AHA CV RISK 2013 en pacientes con artritis reumatoide, estratificado por tiempo de evolución de la enfermedad	Dr. Sergio García Méndez
36	HRAEO- CIC-CEI 007-17	Evaluación del desempeño diagnóstico del Índice de Riesgo de Malignidad II en mujeres con masa anexial atendidas en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca entre enero de 2015 y enero de 2017	Dr. Jaime Aron García Espinoza Médico Residente
37	HRAEO- CIC-CEI 010-17	Estado de salud del paciente con espondiloartritis axial: estudio observacional, transversal, multicéntrico.	Dr. Rubén Burgos Vargas/ Dr. Sergio García Méndez
38	HRAEO- CIC-CEI 019-17	Comparación de la evaluación basal de los criterios clínicos (ACR/SLICC 2012 y ACR 1997) y actividad de la enfermedad (Mex-SLEDAI) en pacientes con lupus eritematoso sistémico de tres hospitales mexicanos.	Dr. Sergio García Méndez

Fuente: Base de datos de los proyectos de investigación 2008-2017.
Subdirección de Enseñanza e Investigación.

Actividades de los Investigadores en Ciencias Médicas.

Al cierre del año 2017, el M.C. Carlos Alberto Castañón tiene bajo su dirección dos alumnos de la Maestría en Ciencias Médicas y Biológicas de la Facultad de Medicina y Cirugía de la UABJO, en el mes de julio del mismo año fue director de tesis con la que se obtuvo el grado de Maestría en Biomedicina Experimental con el tema: Actividad antimicrobiana del ácido ursólico en *Staphylococcus aureus* y su efecto en la secreción de alfa toxina.

Mismo investigador durante el XLII Congreso Nacional de Infectología y Microbiología Clínica del 24 al 27 de mayo de 2017 en la Ciudad de Puebla, Puebla presentó los trabajos de investigación:

1.- El ácido ursólico atenúa la virulencia de *Staphylococcus aureus* al disminuir la secreción de alfa toxina.

2.- Factores de virulencia de cepas clínicas de *Vibrio cholerae* aisladas en el estado de Oaxaca.

El 12 de junio de 2017 el M.C. Castañón Sánchez obtuvo el tercer lugar como coautor con el cartel titulado: Evaluación de la capacidad formadora de biofilms y sus genes asociados en cepas de *Staphylococcus aureus* aisladas en un Hospital de tercer nivel en Oaxaca. En el VI Congreso Multidisciplinario y el LII Aniversario del Hospital General Dr. Aurelio Valdivieso.

Castañón Sánchez el 22 de junio del presente año participó en las 7^a Jornadas de Farmacobiología en la Universidad de la Cañada con la ponencia “Alfa toxina de *Staphylococcus aureus*: un blanco potencial para la terapia anti-virulencia” representando de esta manera al Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca.

La Dra. Gabriela Tapia Pastrana es co-directora de una alumna de doctorado de Farmacología de la Universidad de Guadalajara y tiene bajo su dirección un alumno de la Maestría en Ciencias Médicas y Biológicas de la Facultad de Medicina y Cirugía de la UABJO y dos alumnas de la Licenciatura en Químico Farmacéutico Biólogo.

Tapia Pastrana durante el XL Congreso Nacional de Microbiología celebrado del 02 al 05 de abril de 2017, en Guadalajara, Jalisco; presentó el trabajo de investigación en la modalidad de cartel titulado “Cucumineffect in the pathogenicity of *enteroaggregative Escherichiacoli*”

Durante el 2° Simposium Estudiantil de la Facultad de Ciencias Químicas celebrado el 26 de mayo de 2017 en la Ciudad de Oaxaca, Oaxaca; la Dra. Tapia Pastrana participó con sus alumnas de Licenciatura a su cargo con dos trabajos de investigación:

1. Determinación de *Escherichia coli* enteropatógena, enterohemorrágica y enteroinvasiva en población infantil del estado de Oaxaca.

2. Determinación de *E. Coli* enteroagregativa, enterotoxigénica y de adherencia difusa en población infantil de Oaxaca. (Obtención del 2° lugar en modalidad oral).

El ICM Sergio García Méndez, realizó la presentación en la modalidad de cartel el trabajo denominado “Tiempo de evolución de la enfermedad y puntaje de riesgo cardiovascular en pacientes con Artritis Reumatoide”, en el marco del XLV Congreso Mexicano de Reumatología realizado del 16 al 21 de febrero de 2017, en la Ciudad de Tuxtla Gutiérrez Chiapas.

Mismo investigador fue asesor metodológico de tres tesis de titulación de especialidad en Medicina Interna, estos alumnos participaron en la convocatoria de titulación oportuna de la UNAM y presentaron el examen correspondiente de titulación en noviembre de 2016 y fueron graduados en el mes de febrero 2017.

El ayudante de Investigador en Ciencias Médicas, fue asesor metodológico de dos tesis de titulación de especialidad en Cirugía General, estos alumnos participaron en la convocatoria de titulación oportuna 2016 de la UNAM y fueron graduados en el mes de febrero 2017, de igual manera participo como colaborador en el artículo científico “Características epidemiológicas de los pacientes con enfermedad crítica crónica. Un estudio observacional ambispectivo”

Artículos Científicos publicados por Investigadores en Ciencias Médicas.

Artículo científico del grupo I-II:

Jaime Aron Garcia-Espinoza, Verónica Belem Aguilar-Aragón, **Sergio García-Méndez**. Use of the CONUT Index as a Predictor of Integration of Cutaneous Grafts in Burn Patients. Journal of Cutaneous and Aesthetic Surgery Volume 10 Issue 3 July-September 2017.

García-Méndez S, Caballero Zavala LM, García Olivera I, Vásquez Manuel F, Pérez Bustamante G, Tafoya Ramírez F. Disseminated tuberculosis in a patient with overlap syndrome, challenges in preventing. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2017 Sep-Oct; 55(5): 666-670.

Artículo científico del grupo III-VII:

Adolfo Roman Roman, Dinorah Nashely Martinez Carrillo, Josefina Atrisco Morales, Julio César Azucar Heziquio, Abner Saúl Cuevas Caballero, **Carlos Alberto Castanon Sanchez**, Roxana Reyes-Rios, Reyes Betancourt Linares, Salomón Reyes Navarrete, Iván Cruz del Carmen, Margarita Camorlinga Ponce, Enoc Mariano Cortes Malagon and Gloria Fernandez Tilapa. *Helicobacter pylori vacA s1m1* genotype but not *cagA* or *babA2* increasetherisk of ulcer and gastric cancer in patients from Southern Mexico. *GutPathog* (2017) 9:18

Juan David Ospina-Villa, Nancy Guillén, Cesar López-Camarillo, Jacqueline Soto-Sánchez, Esther Ramírez-Moreno, Raúl García-Vázquez, **Carlos A. Castañon-Sanchez**, Abigail Betanzos, and Laurence A. Marchat. Silencing the cleavage factor CFIm25 as a new strategy to control *Entamoeba histolytica* parasite. *Journal of Microbiology* (2017) Vol. 55, No. 10, pp. 783–791 DOI 10.1007/s12275-017-7259-9

Filiberto Gutiérrez-Gutiérrez ,Ana María Puebla-Pérez, Sirenia González-Pozos ,José Manuel Hernández-Hernández, Armando Pérez-Rangel, Laura Patricia Alvarez ,**Gabriela Tapia-Pastrana** and Araceli Castillo-Romero. Antigiardial Activity of Podophyllotoxin-TypeLignans from *Burserafagaroides* var. Fagaroides. *Molecules* **2017**, 22(5), 799; doi:[10.3390/molecules22050799](https://doi.org/10.3390/molecules22050799)

Del Carpio Orantes L, Juárez Rangel FJ, García-Méndez S. **Incidence of Guillain-Barré syndrome at a secondary centre during the 2016 zika outbreak**. *Neurologia*. 2017 Sep 25. pii: S0213-4853(17)30279-7. doi: 10.1016/j.nrl.2017.07.019.

Artículos Científicos publicados por personal adscrito al Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca, sin plaza de Investigador en Ciencias Médicas.

Artículo científico del grupo I-II:

Vásquez-Revilla HR, Revilla-Rodríguez E, Raymundo-Aguilar CA, Gaytán-Sánchez BM, Terrazas-Luna V. Características epidemiológicas de los pacientes con enfermedad crítica crónica. Un estudio observacional ambispectivo. Med Crit 2017; 31(1):31-35

Comité de Investigación.

En el periodo enero-diciembre del 2017, el Comité de Investigación, ha realizado 12 reuniones ordinarias y 5 reuniones extraordinarias, destacando:

- La aprobación de nueve protocolos de investigación por parte de este comité.
- En este mismo periodo se estandarizaron los formatos que serán empleados para la evaluación de los protocolos de investigación.

El Hospital cuenta con 13 principales temas de investigación, mostrados en la tabla 2.

Tabla 2. Temas de Investigación más relevantes de la Institución	
1.- Neoplasias malignas	8.- Grupos vulnerables
2.- Enfermedades crónicas	9.- Medio ambiente y salud
3.- Trastornos de la nutrición	10.- Accidentes
4.- Salud reproductiva y medicina perinatal	11.- Sistemas de salud, economía de la salud y seguridad social
5.- Trastornos psiquiátricos y neurológicos	12.- Trasplantes y preservación de órganos, células troncales y tejidos
6.- Enfermedades infecciosas y parasitarias	13.- Apoyo a la investigación de problemas específicos de salud regional
7.- Desarrollo de tecnologías para la salud	

Fuente: Base de datos de los proyectos de investigación 2008-2017.
Subdirección de Enseñanza e Investigación.

II.- ENSEÑANZA

a) Residentes

En el mes de marzo del 2016, ingresaron a primer año 11 médicos residentes y 1 de segundo año en el ciclo académico marzo 2016 a febrero 2017, contando el HRAEO con 32 médicos residentes del Programa de Formación de Médicos Residentes, ciclo académico 2016 – 2017. Sin embargo, en abril 2016, se dieron de baja 2 médicos residentes; 1 de cirugía general por faltas a sus obligaciones contempladas en la NOM-001-SSA3-2016 y al reglamento del HRAEO y 1 médica residente de la especialidad de anestesiología por baja voluntaria, motivo por el cual el HRAEO cuenta en este periodo con 30 médicos residentes. (Tabla 3):

Tabla 3.- Ciclo académico 2016 – 2017 del Programa de Formación de Médicos Residentes						
N/P	Especialidad	1er. año	2º año	3er. año	4º año	Total de médicos residentes
1	Anestesiología	2	3	1	--	6
2	Cirugía general	3	3	--	3	9
3	Imagenología	2	--	2	--	4
4	Medicina interna	3	3	2	3	11
Total		10	9	5	6	30

Fuente: Base de datos del Programa Único de Especializaciones Médicas
Subdirección de Enseñanza e Investigación

En febrero del 2017, finalizó la Primera Generación de Médicos Especialistas en Cirugía General, la Segunda Generación de Médicos Especialistas en Medicina Interna; y la Tercera generación de Médicos Especialistas en Anestesiología. Siendo respectivamente 3, 3, y 1 los egresados en este periodo.

Así mismo, en el mes de marzo del 2017, ingresaron a primer año 10 médicos residentes, para cursar el ciclo académico marzo 2017 a febrero 2018. Sin embargo, durante el periodo enero a diciembre, se dieron de baja 4 médicos residentes de Medicina Interna (una baja por faltas a la normatividad, uno no aprobado, una baja voluntaria, y una médica residente se derivó a otra sede para realizar una sub especialización), motivo por el cual, en el año 2017, el HRAEO cuenta actualmente con 29 médicos residentes. (Tabla 4):

Tabla 4.- Ciclo académico 2017 – 2018 del Programa de Formación de Residentes	
--	--

	36	Vo.Bo.
--	----	--------

N/P	Especialidad	1er. año	2º año	3er. año	4º año	Total de médicos residentes
1	Anestesiología	3	2	3	--	8
2	Cirugía general	3	3	3	--	9
3	Imagenología	--	2	--	2	4
4	Medicina interna	3	2	2	1	8
Total		9	9	8	3	29

Fuente: Base de datos del Programa Único de Especializaciones Médicas
Subdirección de Enseñanza e Investigación

Siendo un objetivo institucional la formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud, y contribuir de esta manera a la disminución del rezago del estado en materia de salud, en el mes de septiembre de 2016, la Universidad Nacional Autónoma de México otorga al Hospital el reconocimiento oficial como Sede para el curso de Medicina Crítica, y refrenda el curso de Especialización Médica de Imagenología Diagnóstica y Terapéutica, debiendo dar inicio ambas, en el ciclo 2017-2018; sin embargo, pese a las gestiones realizadas, no se obtuvieron las cuatro becas para los ciclos clínicos, por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES), no siendo posible iniciar los dos cursos, con conocimiento de las implicaciones sobre su impacto a los objetivos y estrategias del PND 2013-2018 y Programa Sectorial de Salud.

En cuanto a rotaciones del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca a otras Instituciones de Salud, en el periodo; enero a diciembre 2016 y enero a diciembre 2017, se llevaron a cabo **49** y **57** rotaciones respectivamente (Tabla 5):

N/P	Nombre de la Institución	Número de rotaciones	
		Ene-dic 2016	Ene-dic 2017
1	Hospital General de México, Dr. Eduardo Liceaga	3	4
2	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	7	8
3	Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes	6	3
4	Hospital General de San Pablo Huixtepec, Dr. Manuel Velasco Suárez	5	11

5	Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca	1	--
6	Instituto Nacional de Cancerología	2	5
7	Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez	1	--
8	Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas	6	5
9	Hospital General con Especialidades de Salina Cruz	7	5
10	Hospital General de Huajuapán de León. Pilar Sánchez Villavicencio	--	2
11	Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona España	1	1
12	Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra	1	4
13	Hospital Infantil de México Federico Gómez	4	--
14	Hospital de la Niñez Oaxaqueña. Dr. Guillermo Zarate Mijangos	5	4
15	Cruz Roja de Polanco; Ciudad de México	--	2
16	Hospital Regional Presidente Juárez ISSSTE	--	2
17	IMSS. Hospital General de zona núm. 1. Dr. Demetrio Mayoral Pardo	--	1
Total		49	57

Fuente: Base de datos de Residentes Generales
Subdirección de Enseñanza e Investigación

Por otra parte, durante el año 2017, se incrementó la participación de los médicos residentes en foros nacionales con la presentación de trabajos de investigación y carteles, conjuntamente con la publicación de artículos científicos en revistas nacionales e internacionales. (Tabla 6):

	38	Vo.Bo.
--	----	--------

Tabla 6. Artículos Científicos Publicados por médicos residentes 2017

Título	Investigador principal	Especialidad
Artículo científico del grupo I-II		
Use of the CONUT Index as a Predictor of Integration of Cutaneous Grafts in Burn Patients. Journal of Cutaneous and Aesthetic Surgery Volume 10 Issue 3 July-September 2017.	Jaime Aron García-Espinoza, Verónica Belem Aguilar-Aragón, Sergio García-Méndez.	R3 de Cirugía General
Evaluación del desempeño diagnóstico del Índice de Riesgo de Malignidad II en mujeres con masa anexial atendidas en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca entre enero de 2015 y enero de 2017	Dr. Jaime Aron García Espinoza	R3 de Cirugía General

Además de titularse en forma oportuna, seis médicos residentes que egresan en este periodo, con la presentación de tesis. (Tabla 7):

Tabla 7. Tesis médicos residentes 2017

N.P	Título	Investigador principal
1	Experiencia en el manejo anestésico de pacientes sometidos a hepatectomía parcial en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca del 1 enero del 2015 al 30 enero del 2016.	Dra. Mota Figueroa Roanne Patrician
2	Relación entre el inicio temprano de norepinefrina y mortalidad a 28 días en pacientes con choque séptico en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca.	Dr. Lamberto Miguel Caballero Zavala
3	Niveles de índice biespectral transoperatorios asociados con el delirio postoperatorio bajo anestesia espinal y sedación endovenosa en cirugía de prótesis de cadera y rodilla	Dr. Jesús Cuevas García
4	Perfil Clínico-Epidemiológico de la Nefropatía inducida por contraste en pacientes sometidos a tomografía en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca.	Dr. Cesar Fernando Ortiz Juárez

5	Hallazgos tomográficos de neumonías y correlación microbiológica en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca.	Dr. Francisco José León Cárdenas
6	Manejo de la vía aérea con los videolaringoscopios VIVIDTRAC™ Y AIRTRAQ™ en el paciente adulto sometido a anestesia general en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca.	Dra. Yazmín Trapaga Millares

En noviembre de 2017, los médicos residentes participaron en las X Jornadas de Médicos Residentes de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad Coordinadas por la CCINSHAE, presentando 20 carteles científicos y de casos clínicos, ganando el 1er lugar en investigación clínica, el médico residente de tercer año de la especialidad de cirugía general Dr. Jaime Arón García Espinoza, con el Título: Medición del estado nutricional en pacientes ingresados a la unidad de tercer nivel para la cirugía programada; y primer lugar en caso clínico la médica residente de segundo año de imagenología diagnóstica y terapéutica Dra. Vanessa Estefanía Montaña Claire, con el Título: Colangiocarcinoma in situs inversus: Reporte de caso.

Cabe mencionar que, en el año 2017 en el primer bimestre, fueron suspendidas en esta Institución las rotaciones de Servicio Social de nivel Nacional (Institutos y Hospitales), sin que a la fecha haya sido de conocimiento oficialmente.

Por otra parte, durante el periodo comprendido de enero a diciembre de 2016, y en enero a diciembre de 2017 rotaron en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca, **21** y **10** médicos residentes respectivamente, provenientes de diferentes Institutos y Hospitales, como parte de su proceso de formación.

Comparando por institución estos son los siguientes (Tabla 8):

N/P	Número de residentes		Institución a que pertenecen
	Ene-dic 2016	Ene-dic 2017	
1	10	5	Hospital General de México. Dr. Eduardo Liceaga
2	6	3	Hospital General. Dr. Aurelio Valdivieso

	40	Vo.Bo.
--	----	--------

3	3	1	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán
4	1	--	Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez
5	--	1	Hospital General Dr. Manuel Gea González
6	1	--	Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California
Total	21	10	

Fuente: Base de datos de Rotaciones
 Subdirección de Enseñanza e Investigación

Por especialidad, los datos son los siguientes (Tabla 9):

Tabla 9.- Comparativo en rotación de residentes			
Por año Especialidad	Ene-dic 2016	Ene-dic 2017	Total
Anestesiología	4	2	6
Cirugía General	4	1	5
Ginecología y Obstetricia	4	--	4
Medicina Interna	5	3	8
Cardiología	1	--	1
Medicina de Urgencias	--	1	1
Psiquiatría	1	--	1
Cirugía Oncológica	1	3	4
Cirugía Laparoscópica	1	--	1
Total	21	10	31

Fuente: Base de datos de Rotaciones
 Subdirección de Enseñanza e Investigación

Los servicios del HRAEO en los que rotaron los **10** médicos residentes, durante el periodo enero a diciembre del 2017, son los siguientes (Tabla 10):

	41	Vo.Bo.
--	----	--------

Tabla 10.- Rotación por servicio de médicos residentes, periodo: enero a diciembre 2017

N/P	Institución	Total	Residentes por esp.	Especialidad	Área de rotación	Periodo
1	Hospital General de México. Dr. Eduardo Liceaga	5	2	Anestesiología	Áreas de la Subdirección de Atención en Quirófanos	1 de ellos de noviembre 2016 a febrero del 2017 (*)
			1	Cirugía General	Áreas de la Subdirección de Servicios Quirúrgicos	1 de ellos de marzo a junio 2017 1 de ellos de noviembre 2016 a febrero del 2017 (*)
			2	Medicina Interna	Áreas de la Subdirección de Servicios clínicos	1 de ellos de noviembre 2016 a febrero del 2017 (*) 1 de ellos de marzo a junio 2017
2	Hospital General Dr. Manuel Gea González	1	1	Medicina en Urgencias	Área de la Atención Médico Continua	1 de ellos solo en el mes de marzo 2017
3	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	1	1	Medicina Interna	Áreas de la Subdirección de Servicios clínicos	1 de ellos de noviembre 2016 a febrero del 2017 (*)

4	Hospital General. Dr. Aurelio Valdivieso	3	3	Cirugía Oncológica	Áreas de la Subdirección de Servicios clínicos	1 de ellos roto solo en el mes de mayo del 2017
						1 de ellos roto solo en el mes de junio del 2017
						1 de ellos roto dos meses: julio y agosto 2017
(*) Estos médicos residentes (4) iniciaron su rotación en el mes de noviembre del 2016 y terminaron en el 2017.						

Fuente: Base de datos de Rotaciones
Subdirección de Enseñanza e Investigación

Internado de pregrado

Como parte de las actividades de Enseñanza Formativa en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca, en el periodo **enero a diciembre 2016** se llevó a cabo la rotación de Internado de Pregrado de alumnos egresados de la Facultad de Medicina de la UNAM, ingresando **8 médicos Internos de Pregrado**, finalizando satisfactoriamente sin tener incidencia alguna. Así mismo, también se contó con **10** médicos Internos de pregrado de la Universidad Regional del Sureste (URSE) y **6** de la Universidad Autónoma, Benito Juárez de Oaxaca (UABJO), designados a esta institución por los Servicios de Salud Estatal, ciclo julio 2016 – junio 2017.

Mientras tanto, en el periodo **enero a diciembre 2017**, la rotación de Internado de Pregrado de alumnos egresados de la Facultad de Medicina de la UNAM, es de **8 médicos**. Por otra parte, en el mes de junio de 2017, terminaron sus rotaciones de campos clínicos del Internado Rotatorio de Pregrado, **5** médicos internos de la UABJO y **2** de la URSE; así mismo, empezó el ciclo clínico 2017 – 2018 en la rotación de campos clínicos del Internado Rotatorio de Pregrado con **4** médicos internos de la Universidad Autónoma, Benito Juárez de Oaxaca (UABJO) y **5** de la Universidad Regional del Sureste (URSE), teniendo el HRAEO 16 médicos internos (Tabla 11):

	43	Vo.Bo.
--	----	--------

Tabla 11.- Médicos Internos de Pregrado: UNAM, rotantes de la U.A.B.J.O y U.R.S.E.

Universidad	Enero a diciembre 2016	Enero a diciembre 2017
U.N.A.M.	8	8
U.R.S.E.	10	5
U.A.B.J.O.	6	4
Total	24	17

Fuente: Control de becarios 2017
Subdirección de Enseñanza e Investigación

b) Servicio Social.

Las actividades de enseñanza en relación a la formación y desarrollo profesional, comprenden la realización de actividades de servicio social, éstas se llevan a cabo en el Hospital mediante el establecimiento de convenios de colaboración y/o intercambio académico. En el periodo **enero a diciembre 2016 y enero a diciembre 2017**, llegaron al Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca, **53 y 81** estudiantes respectivamente, provenientes de diferentes Instituciones académicas y Hospitales; para realizar actividades inherentes a su proceso de formación.

Comparando por carrera superior o carrera técnica, los datos son los siguientes (Tabla 12):

Tabla 12.- Comparativo de alumnos de Servicio Social

Por año	Ene-dic 2016	Ene-dic 2017	Total
Nivel de estudios			
Licenciatura en Químico Biólogo	18	19	37
Licenciatura en Químico Farmacéutico	3	5	8
Licenciatura en Arquitectura	1	1	2
Licenciatura en Nutrición	8	11	19
Licenciatura en Terapia Física y Terapia Ocupacional	8	17	25

Carrera Técnica en Informática y Mantenimiento de equipo de cómputo, y administración de alimentos de bebidas.	2	22	24
Carrera Técnica en Imagenología	6	6	12
Carrera Técnica en Mantenimiento de Sistemas Automáticos	3	--	3
Carrera Técnica en Contaduría	1	--	1
Carrera técnica en soporte y Mantenimiento de equipo de cómputo	2	--	2
Ingeniería Industrial	1	--	1
Total	53	81	134

Fuente: Control de becarios 2017
Subdirección de Enseñanza e Investigación

Los servicios, en donde rotaron los **81** estudiantes de servicio social del periodo: enero a diciembre del 2017, son los siguientes. (Tabla 13):

N/P	Nivel de estudios	Total	Núm. becarios x área	Área de asignación	Periodo
1	Licenciatura en Químico Biólogo	19	19	Área del Laboratorio Clínico	4 de ellos: sep 2016 a marzo 2017 (*) 2 de ellos: Oct 2016 a abril 2017 (*) 2 de ellos: nov. 2016 a mayo 2017 (*) 4 de ellos: abril a octubre del 2017 5 de ellos: mayo a noviembre del 2017 1 de ellos: julio 2017 enero 2018 (®) 1 de ellos: julio a diciembre 2017
2	Licenciatura en Químico Farmacéutico	5	2	Laboratorio de Investigación	2 de ellos: sep 2016 a marzo 2017 (*)
			2	Área de Farmacia	2 de ellos de marzo a septiembre del 2017

	45	Vo.Bo.
--	----	--------

			1		1 de ellos de abril a octubre del 2017
3	Licenciatura en Terapia Física y Terapia Ocupacional	17	17	Área de Rehabilitación Cardíaca	8 de ellos: agosto 2016 a julio 2017 (*) 9 de ellos: agosto 2017 a julio 2018 (®)
4	Licenciatura en Nutrición	11	11	Área de Nutrición	6 de ellos: agosto 2016 a julio 2017 (*) 5 de ellos: agosto 2017 a febrero 2018 (®)
5	Licenciatura en Arquitectura	1	1	Áreas de la Subdirección de Conservación y Mantenimiento	1 de ellos: diciembre 2016 a junio 2017 (*)
6	Carrera Técnica en Imagenología	6	6	Área de Imagenología diagnóstica y terapéutica	1 de ellos: agosto 2016 a enero 2017 (*) 5 de ellos: febrero a agosto 2017
7	Carrera Técnica en Informática y Mantenimiento de equipo de cómputo, y administración de alimentos de bebidas.	22	3	Área de la Subdirección de Enseñanza e Investigación	2 de ellos: septiembre 2016 a marzo 2017 (*) 1 de ellos: diciembre 2016 a junio 2017 (*)
			1	Área de calidad	1 de ellos: agosto 2017 a febrero 2018 (®)
			5	Área de epidemiología	2 de ellos: febrero a agosto 2017 1 de ellos: dic 2016 a junio 2017 (*) 1 de ellos: julio 2017 a enero 2018 (®) 1 de ellos: agosto 2017 a febrero 2018 (®)
			8	Áreas de la Dirección de Administración y Finanzas	7 de ellos: septiembre 2017 a marzo 2018 (®) 1 de ellos: octubre 2017 a marzo 2018 (®)
			3	Área de Archivo clínico	1 de ellos: febrero a agosto 2017 2 de ellos: agosto 2017 a febrero 2018 (®)

			1	Áreas de la dirección medica	1 de ellos: agosto 2017 a febrero 2018 (®)
			1	Áreas de la subdirección de enfermería	1 de ellos: agosto 2017 a febrero 2018 (®)
(*) Estos estudiantes (30) iniciaron su servicio social en el 2016 y terminaran en el 2017. (®) Estos estudiantes (30) terminarán en el transcurso del 2018.					

Fuente: Control de becarios 2017
Subdirección de Enseñanza e Investigación

c) Prácticas Profesionales

En cuanto a personal de prácticas profesionales, en el periodo **enero a diciembre 2016 y enero a diciembre 2017** acudieron al Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca, **18 y 17** estudiantes respectivamente, provenientes de diferentes Instituciones de enseñanza y Hospitales, con el objetivo de complementar su proceso de Formación.

Comparando los periodos, por carrera superior o carrera técnica, según el número de alumnos que desarrollaron sus prácticas profesionales en el hospital, siendo los siguientes datos: (Tabla 14):

Tabla 14.- Comparativo de alumnos de prácticas profesionales			
Por año Nivel por estudios	Enero a diciembre 2016	Enero a diciembre 2017	Total
Licenciatura en Químico Biólogo	9	7	16
Licenciatura en Químico Farmacéutico	1	--	1
Ingeniera Química	1	--	1
Licenciatura en Terapia Física y Terapia Ocupacional	2	--	2
Ingeniera Biomédica	1	6	3
Licenciatura en Contaduría Pública y/o Administración	1		
Licenciatura en Nutrición	3	4	
Total	18	17	35

Fuente: Control de becarios 2017
Subdirección de Enseñanza e Investigación

Los servicios, en donde rotaron los **17** estudiantes de Prácticas Profesionales del periodo: enero a diciembre del 2017, son los siguientes. (Tabla 15):

Tabla 15.- Prestadores de Prácticas Profesionales del periodo enero a diciembre del 2017					
N/P	Nivel de estudios	Total	Núm. becarios x área	Área de asignación	Periodo
1	Licenciatura en Químico Biólogo	7	7	Área del Laboratorio Clínico	1 de ellos: octubre 2016 a abril 2017 (*) 2 de ellos: mayo a noviembre 2017 1 de ellos: agosto 2017 a febrero 2018 (®) 2 de ellos: octubre 2017 a junio 2018 (®) 1 de ellos: octubre 2017 a abril 2018 (®)
2	Ingeniera Biomédica	6	6	Áreas de la Subdirección de ingeniera Biomédica	3 de ellos: mayo a agosto 2017 1 de ellos: julio a septiembre 2017 2 de ellos: agosto a septiembre 2017
3	Licenciatura en Nutrición	4	4	Área de nutrición	4 de ellos: julio a septiembre 2017

(*) Estos estudiantes **(1)** iniciaron su servicio social en el 2016 y terminaran en el 2017.
 (®) Estos estudiantes **(4)** terminarán en el transcurso del 2018.

Fuente: Control de becarios 2017
 Subdirección de Enseñanza e Investigación

d) Sesiones Académicas

Haciendo una comparación entre el periodo **enero a diciembre 2016 y enero a diciembre 2017**, se tienen los siguientes datos:

En el periodo **enero a diciembre 2016**, se llevaron a cabo **44 sesiones generales** de las **49** programadas anualmente; teniendo un promedio de asistencia de **45** personas de

	48	Vo.Bo.
--	----	--------

diferentes áreas, incluyendo médicos adscritos, internos y residentes. Así mismo se llevaron a cabo **49 sesiones clínicas** de los **49** programadas al año; teniendo un promedio de asistencia de **35** personas, incluyendo personal médico becario.

Finalmente, en el periodo **enero a diciembre del 2017**, se llevaron a cabo **45 sesiones generales** de las **49** programadas; teniendo un promedio de asistencia de **50** personas de diferentes áreas de la salud, incluyendo médicos adscritos, internos y residentes. Así mismo, se llevaron a cabo **49 sesiones clínicas** de los **50** programadas al año; teniendo un promedio de asistencia de **45** personas, incluyendo personal médico becario.

Comparando el periodo enero a diciembre 2016 y del periodo enero a diciembre 2017, el número de sesiones generales desarrolladas fueron **44** y **45** respectivamente, (Tabla 16).

Tabla 16- Comparativo Sesiones Generales		
Actividad	Ene-dic 2016	Ene-dic 2017
Número de sesiones programadas anualmente	49	49
Número de sesiones realizadas en el periodo	44	45
Promedio de asistentes	45	50

Fuente: Base de datos de Sesiones Generales 2017
Subdirección de Enseñanza e Investigación

En las Sesiones Clínicas, durante el periodo enero a diciembre 2016 y enero a diciembre 2017. Fueron **49** y **49**, respectivamente (Tabla 17)

Tabla 17.- Comparativo Sesiones Clínicas		
Actividad	Ene-dic 2016	Ene-dic 2017
Número de sesiones programadas anualmente	49	50
Número de sesiones realizadas en el periodo	49	49
Promedio de asistentes	35	45

Fuente: Base de datos de sesiones Clínicas 2017
Subdirección de Enseñanza e Investigación

	49	Vo.Bo.
--	----	--------

e) Convenios Institucionales.

Haciendo una comparación entre el periodo **enero a diciembre 2016** y del periodo **enero a diciembre 2017**, se hicieron diversas gestiones para la firma de Convenios Institucionales entre Universidades de Educación Superior y Media Superior, e Instituciones de Salud. Siendo el objetivo la colaboración académica primordialmente.

En el periodo **enero a diciembre 2016** se firmaron los siguientes convenios interinstitucionales:

- a) Renovación del convenio con la UNAM, en materia de campos clínicos para internado médico de pregrado, firmado el 11 de febrero del 2016.
- b) Convenio con El Sistema Educativo Universitario Azteca Tuxtla, S. C. (Instituto de Estudios Superiores “Sor Juana Inés de la Cruz”, en materia de Servicio Social y/o Prácticas Profesionales, firmado el 22 de febrero de 2016.
- c) Convenio con la Universidad de la Sierra Sur, en materia de Servicio Social y/o Prácticas Profesionales, firmado el 20 de julio de 2016.
- d) Convenio con la Universidad Anáhuac de Oaxaca, en materia de Servicio Social y/o Prácticas Profesionales, firmado el 08 de agosto de 2016.
- e) Convenio con el Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios número 263, en materia de Servicio Social y/o Prácticas Profesionales, firmado el 19 de septiembre de 2016.
- f) Convenio con el CEBA - CEDEX. Centro de Educación Básica para Adultos, Centro de Educación Extraescolar número f551, Emiliano Zapata, firmado el 07 de noviembre del 2016.

Mientras tanto, en el periodo **enero a diciembre del 2017**, se han firmado lo siguientes convenios interinstitucionales:

- a) Convenio específico de colaboración en materia de Prácticas Clínicas para Enfermería, firmado el 04 de abril del 2017.
- b) Convenio con la Mtra. Dora Edith Corzoleon, en materia de Investigación, firmado el 10 de mayo del 2017.
- c) Convenio con la Universidad Tecnológica de los Valles Centrales de Oaxaca, en materia de Servicio Social y/o Prácticas Profesionales, firmado el 30 de junio de 2017.
- d) Convenio con la Universidad de la Cañada, en materia de Servicio Social y/o Prácticas Profesionales, firmado el 20 de junio de 2017

e) Convenio con el Instituto Tecnológico de Salina Cruz, en materia de Servicio Social y/o Prácticas Profesionales, firmado el 20 de julio de 2017.

f) Educación continua

En el periodo enero a diciembre 2016, se llevaron a cabo **22 eventos de Educación Continua**, contando con la participación de **1,958 personas** en estos eventos. Mientras tanto en el periodo enero a diciembre del 2017, se llevaron a cabo **18 cursos de Educación Continua**, siendo los siguientes: (Tabla 18).

Tabla 18.- Eventos de educación continua Enero a diciembre del 2017			
N/P	Nombre del curso	Fecha del evento	Número de asistentes
1	Curso de Inducción para Médicos Internos 2017	27 de diciembre al 30 de diciembre del 2016*	8
2	Curso de Inducción al puesto como Jefe de Servicio del Área de Enfermería	18 y 19 de enero del 2017	5
3	Curso de Inducción para Médicos Residentes 2017	20 al 24 de febrero del 2017	9
4	Curso de Actualización en el Marco de la Ceremonia de Graduación de Médicos Residentes del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca, generaciones: 2013 a 2017 y 2014 a 2017	24 de febrero del 2017	30
5	Curso taller actualización de Enfermería con enfoque en Ventilación Mecánica	24 de marzo al 07 de abril del 2017	12
6	Curso de Cuidados de Enfermería con enfoque integral de tratamiento y prevención de heridas	07, 14 y 21 de marzo 08, 15 y 22 de marzo 28 y 29 de marzo 25 de junio	78

7	Primeras jornadas de Farmacia Hospitalaria	03 y 04 de mayo del 2017	144
8	Curso Teórico Práctico de Endoscopias	29 al 31 de mayo del 2017	4
9	Curso - Taller: Manejo del abdomen abierto y la Terapia de Presión Negativa	02 de junio del 2017	92
10	Curso – Taller: Procedimientos de contrataciones y aplicación presupuestal	1, 6, 7, 26 y 27 de junio del 2017	25
11	Segundo curso de Inducción para Médicos Internos 2017	27, 28 y 29 de junio del 2017	8
12	Primer Simposium “VIH-SIDA	21 de julio del 2017	112
13	Curso–Taller: Clínica de Dolor	29 de julio y 05 de agosto de 2017	17
14	Curso de diseño y elaboración de herramientas para la estandarización del cuidado de Enfermería	17 al 21 de julio del 2017	26
15	Primer Congreso Institucional de Farmacia Hospitalaria 2017	25, 26 y 27 de septiembre de 2017	202
16	Segundas Jornadas de Administración	02 de diciembre de 2017	119
17	Primeras Jornadas de Enfermería “Proyectos de mejora hacia la Acreditación”	02 de diciembre de 2017	25
18	Séptimas Jornadas de camillería “Actualización en atención de calidad y	08 y 09 de diciembre del 2017	90

seguridad del usuario, reto constante, en el actuar del personal de camillería”		
18 Eventos de Educación Continua	Número de participantes	1006

Fuente: Base de datos de la MIR 2017
Subdirección de Enseñanza e Investigación

De estos **18** eventos de educación continua, se entregaron **1,006** constancias, tomando en cuenta la respectiva evaluación de cada evento. De estos participantes, **467** asistentes fueron del hospital y **539** fueron de otras instituciones.

Así mismo, se aplicaron 584 encuestas de calidad de satisfacción entre todas las actividades académicas, teniendo el promedio de 8.27 de calificación.

III. ASISTENCIA

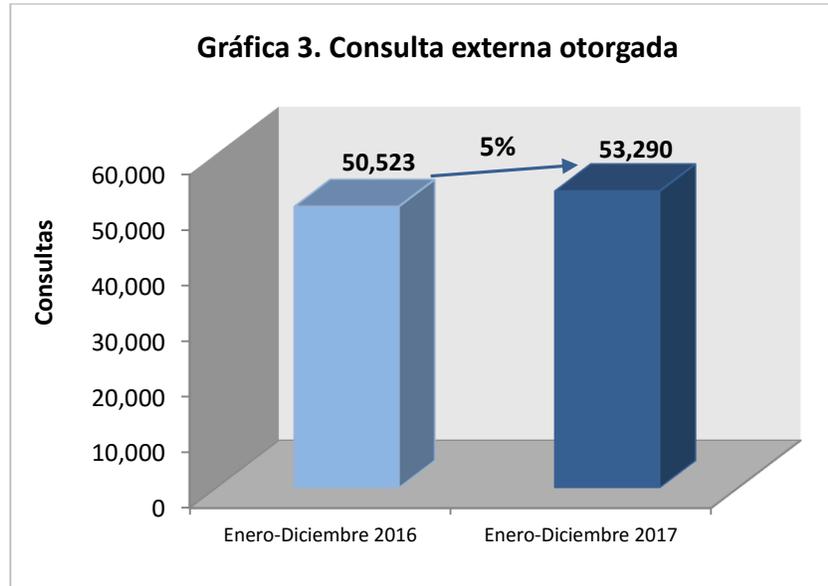
Consultas otorgadas

Durante el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2017 se otorgaron en la consulta externa un total de 46,434 (44,810 consultas y 1,624 preconsultas), más 6,856 consultas de apoyo (nutrición, psicología y colposcopia), con un total de 53,290, además de 1,532 consultas de urgencias y 11,932 consultas de urgencias *triage*, dando un total de 66,754 consultas con un total de 83 médicos especialistas de base, 4 de contrato, 2 de confianza, 1 colposcopista, 4 psicólogas y 4 nutriólogas.

Mientras que en el periodo enero-diciembre 2016 se otorgaron en la consulta externa un total de 50,523 (48,504 consultas y 2,019 preconsultas), 814 consultas de urgencias y 12,649 consultas de urgencias *triage*, dando un total de 63,986 consultas. Se obtuvo un incremento del 4% del total de consulta en el periodo enero-diciembre 2017 con respecto al periodo similar 2016.

Las 53,290 consultas otorgadas en la consulta externa incluyen: nutrición, psicología y colposcopia (consulta de apoyo), observando un incremento del 5% en relación al periodo similar 2016 (50,523). (Grafica 3)

	53	Vo.Bo.
--	----	--------



Fuente: Sistema de Administración del Hospital de Especialidades (SAHE) y Sistema Integral de Información

Con la implementación de los indicadores IMAE y la implementación del sistema hospitalario, el HRAEO se ha visto forzado a analizar y mejorar los procesos de los diversos servicios.

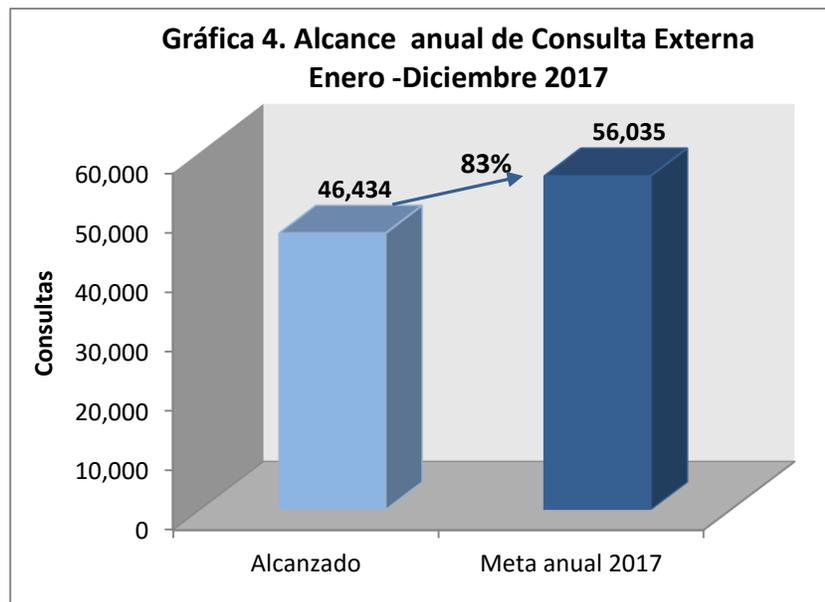
El HRAEO implementa un Módulo de Referencias que consta de un médico especialista el cuál determina sí, la referencia corresponde a tercer nivel y si pasa a pre consulta o a triage. Con esto se logró bajar la demanda del servicio de Triage.

Se establece que en la consulta de primera vez se apertura al final de la consulta el expediente clínico ya que se habían hecho aperturas en varias áreas del Hospital.

El alcance mostrado en la consulta de especialidad se vio afectado por los factores externos como los disturbios sociales que interfieren en el libre tránsito de los usuarios para llegar a su consulta programada, así mismo los siniestros naturales como las lluvias torrenciales y los sismos imposibilitaban la asistencia a las consultas.

Las afectaciones de la infraestructura como consecuencia de los múltiples sismos han tenido como consecuencia periodos prolongados de mantenimiento correctivo por lo que se reprogramaron consultas y procedimientos.

La consulta externa otorgada en este periodo fue de 46,434, no incluyendo nutrición, psicología y colposcopia (consulta de apoyo), y la meta de la Matriz de Indicadores para Resultados es de 56,035, misma que no incluye metas de nutrición, colposcopia y psicología, logrando un alcance del 83%. (Gráfica 4).



Fuente: Sistema Integral de Información
Programación de metas MIR E023 2017

Las especialidades de mayor productividad en el servicio de consulta externa en el periodo enero-diciembre 2017. (Tabla 19):

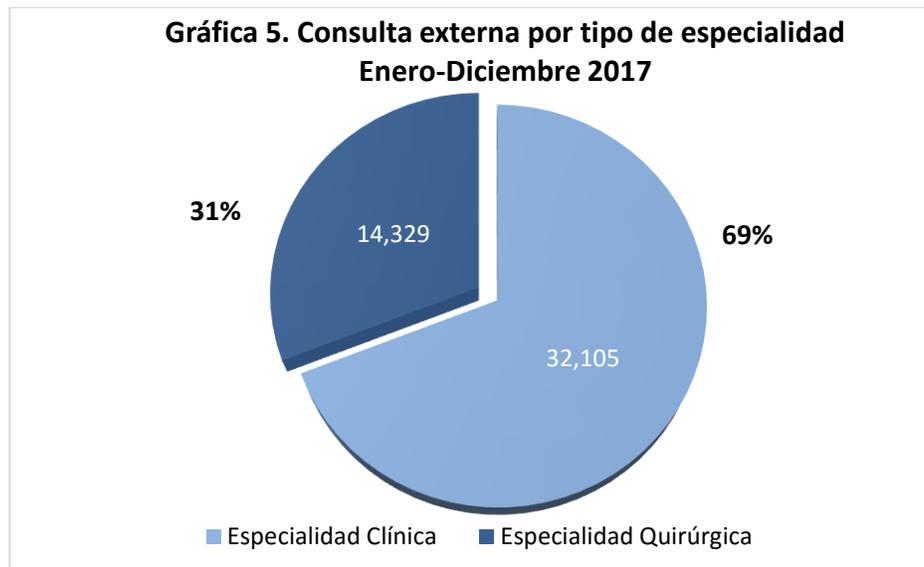
Tabla 19. Especialidades de mayor productividad Enero-Diciembre 2017		
Especialidad	Total	
Quirúrgica		
Oncología Quirúrgica	3,846	26.8%
Traumatología y Ortopedia	2,641	18.4%
Urología	2,032	14.2%
Clínica		
Medicina Interna	4,031	12.6%
Oncología Médica	3,893	12.1%
Cardiología	3,678	11.5%

Sistema

de Información

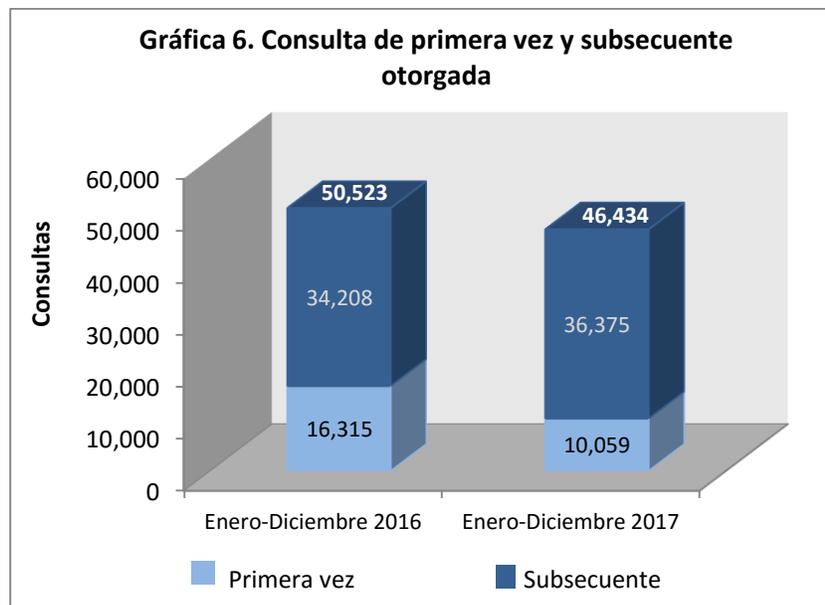
Fuente:
Integral

De las consultas otorgadas en este periodo 2017 el 31% corresponden al área quirúrgica y el 69% al área clínica. (Gráfica 5).



Fuente: Tablero de control del área de Estadística

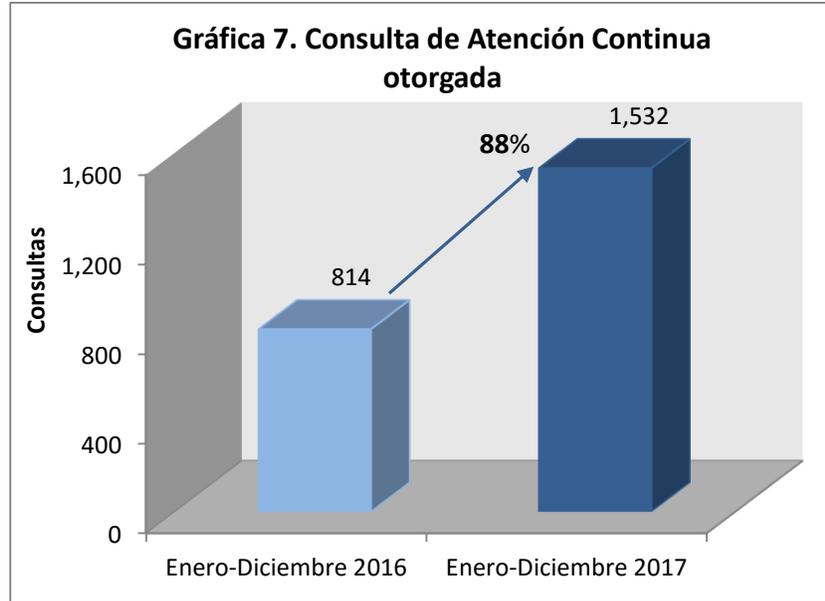
En el periodo enero-diciembre 2017 se obtuvo un índice de 3.62 consultas subsecuentes en relación a las consultas de primera vez, por lo que se otorgan 3 consultas subsecuentes por una de primera vez, mientras en el periodo 2016 se obtuvo un índice de 2.10 consultas en relación a las consultas de primera vez. Se otorgaron 10,059 (22%) consultas de primera vez y 36,375 (78%) subsecuentes, mientras que en el periodo similar 2016 se otorgaron 16,315 (32%) de primera vez y 34,208 (68%) consultas subsecuentes respectivamente. (Gráfica 6).



Fuente: Sistema de Administración del Hospital de Especialidades (SAHE) y Sistema Integral de Información

Consulta del servicio de Atención Continua

En el periodo 1 de enero al 31 de diciembre 2017 se otorgaron 1,532 consultas de Atención Continua, mientras que en el periodo similar 2016 se otorgaron 814 consultas, mostrando un incremento del 88% en este periodo 2017 respecto al periodo similar 2016. (Gráfica 7).



Fuente: Sistema de Administración del Hospital de Especialidades (SAHE) y Sistema Integral de Información

El servicio de atención médica continua tuvo un impacto en la implementación del sistema de información integral para el registro de estadística, por lo que el aumento de la consulta inicial de urgencia aumentó en un 88% derivado al registro obligatorio de la consulta inicial, ya que existía un subregistro con la nota de triage.

Cabe hacer mención que en el servicio de Atención Continua también se otorgaron en este periodo de enero a diciembre 2017, 11,932 consultas de urgencias *triage* y en el periodo similar 2016 se otorgaron 12,649 consultas, mostrando un decremento en este periodo del 6% respecto al periodo similar 2016.

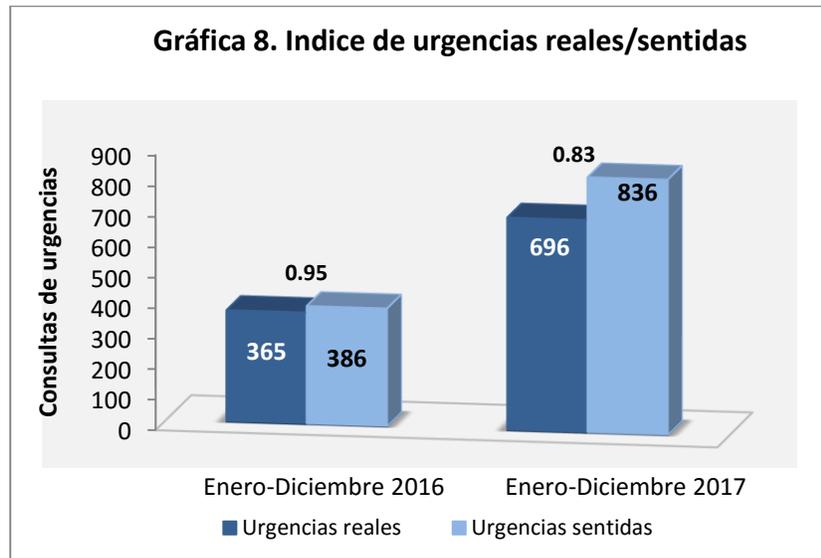
En total se otorgaron 13,464 atenciones (consulta de urgencias más valoraciones triage) en el servicio de Atención Médica Continua, en este periodo 2017, mientras que en el periodo similar 2016 se otorgaron 13,463 atenciones. (Tabla 20).

Tabla 20. Atención continua

	Ene-dic 2016	Ene-dic 2017
Consulta de urgencias	814	1,532
Valoraciones triage	12,649	11,932
Total	13,463	13,464

Fuente: Sistema de Administración del Hospital de Especialidades (SAHE) y Sistema Integral de Información

Gráfica 8. Índice de urgencias reales/sentidas

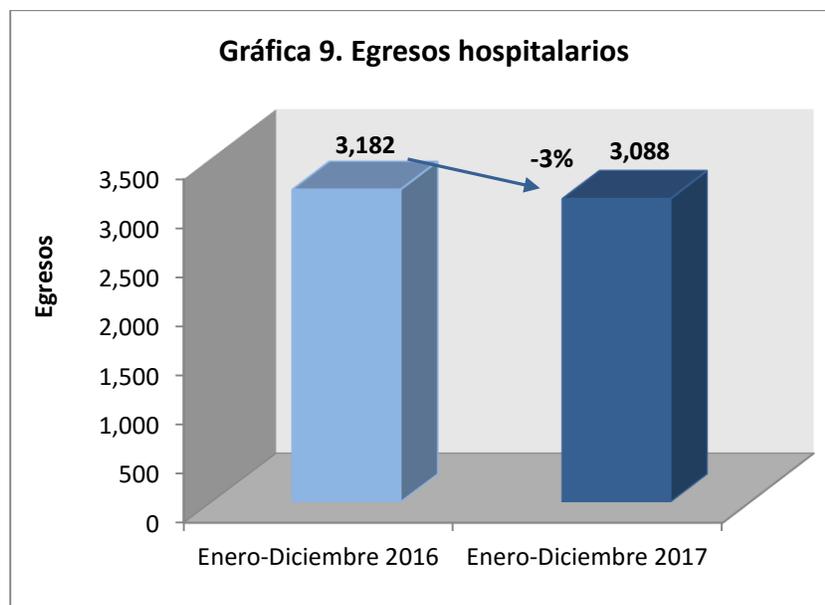


Fuente: Sistema de Administración del Hospital de Especialidades (SAHE) y Sistema Integral de Información

En atención medica continua hubo un incremento en la razón de urgencias calificadas atendidas y en el porcentaje de internamiento a urgencias, los factores que influyeron en el aumento de la demanda del servicio fue por el déficit de personal especialista en segundo nivel, así como el cierre de unidades médicas de los servicios de salud por problemas de índole laboral, así como resultado de las afectaciones de los múltiples sismos.

Hospitalización

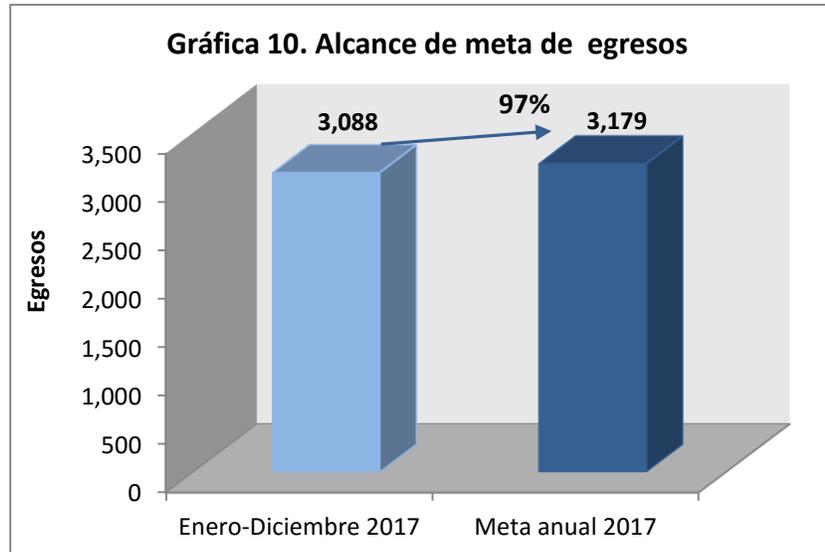
En el periodo enero-diciembre 2017 se generaron 3,088 egresos, alcanzando un porcentaje de ocupación del 81% con 66 camas en operación, mientras que en el periodo similar 2016 se generaron 3,182 egresos, alcanzando un porcentaje de ocupación del 88% operando con 66 camas. Se obtuvo un decremento del 3% en los egresos de este periodo 2017 respecto al periodo 2016 (*Gráfica 9*).



Fuente: Sistema de Administración del Hospital de Especialidades (SAHE) y Sistema Integral de Información

Así también, en este periodo enero-diciembre 2017 se tuvo un alcance del 97% respecto a la meta anual (3,179 egresos). (*Gráfica 10*).

	60	Vo.Bo.
--	----	--------



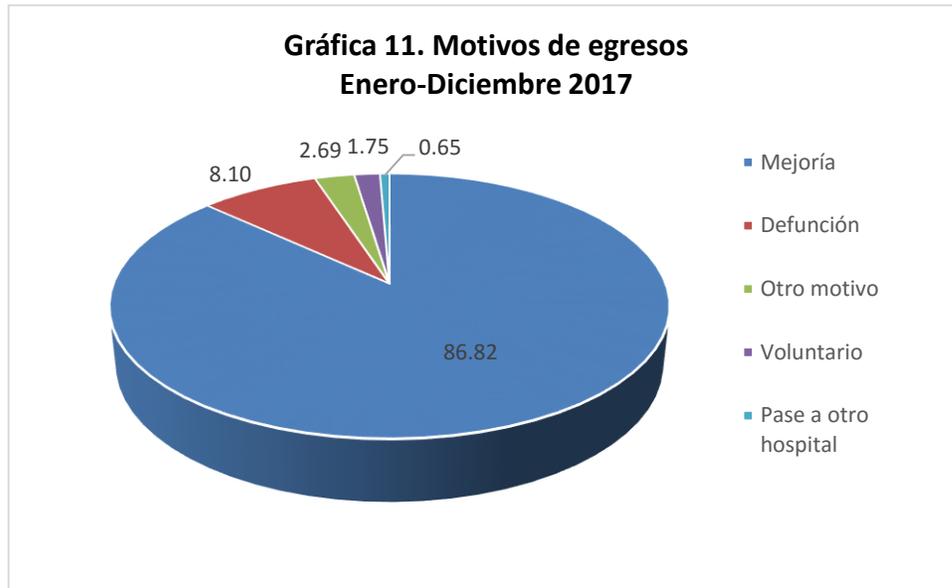
Fuente: Sistema Integral de Información

A continuación, se muestra una tabla comparativa con los resultados de egresos obtenidos en el periodo enero-diciembre 2016-2017, con los motivos de egreso. (Tabla 21).

Tabla 21. Comparativo de motivos de egreso hospitalario		
Motivo de egreso	Ene-dic 2016	Ene-dic 2017
Mejoría y curación	2,726 (85.67%)	2,681 (86.82%)
Defunciones	260 (8.17%)	250 (8.10%)
Otro motivo	126 (3.96%)	83 (2.69%)
Altas voluntarias	56 (1.76%)	54 (1.75%)
Pase a otro hospital	14 (0.44%)	20 (0.65%)
Total egresos	3,182 (100%)	3,088 (100%)

Fuente: Sistema Integral de Información

De los 3,088 egresos del periodo enero-diciembre 2017; 2,681 fueron por mejoría (86.82%), 250 defunciones (8.10%), 83 por otro motivo (2.69%), 54 altas voluntarias (1.75%) y 20 por pase a otro hospital (0.65%). (Gráfica 11).



Fuente: Sistema Integral de Información

Las principales causas de egresos voluntarios son:

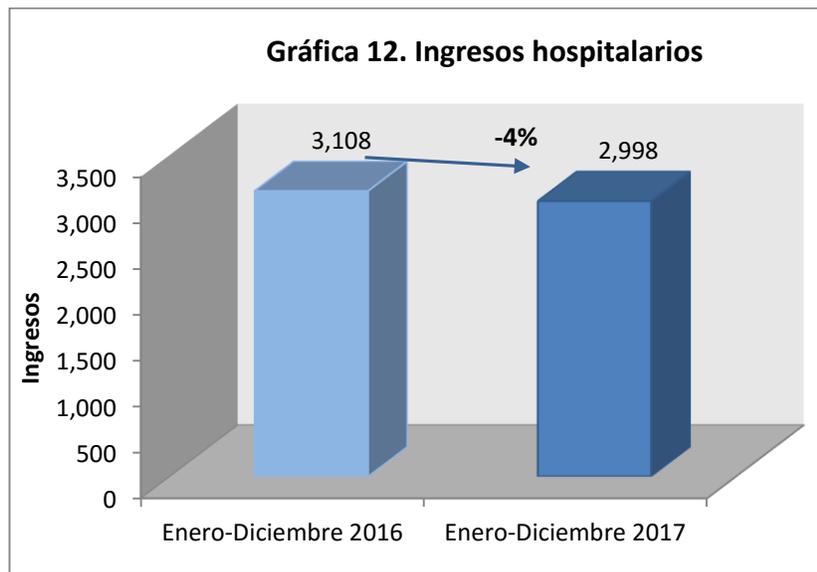
- El paciente y/o familiares no aceptan el tratamiento y protocolo de estudio.
- Máximo beneficio.

En lo que respecta egresos por otro motivo se engloban las siguientes causas:

- Se difiere la cirugía por indicación médica, por falta de tiempo quirúrgico, derivado a que no se cuenta con el recurso humano de enfermería completo para cubrir las salas programadas y prolongación del tiempo quirúrgico previsto de la cirugía previa.

Ingresos Hospitalarios

En el periodo enero-diciembre 2017 ingresaron 2,998 pacientes, mientras que en el periodo similar 2016 se tuvieron 3,108 ingresos, observándose un decremento del 4% en este año. (Gráfica 12).



Fuente: Sistema de Administración del Hospital de Especialidades (SAHE) y Sistema Integral de Información

A inicio del 2017 el hospital curso con unas series de adecuaciones y mejoras como parte de atención a la cedula de evaluación de causas a la cual el hospital estuvo a bien presentar. Por esta razón estuvo reducida en un 50% las camas censables en un periodo de 3 meses, así como quirófano y terapia intensiva e intermedia. Esto trajo como consecuencia la disminución del promedio de día estancia, porcentaje de ocupación hospitalaria, índice de rotación y sustitución de camas.

A continuación, se muestra la tabla comparativa de indicadores del servicio de hospitalización (Tabla 22).

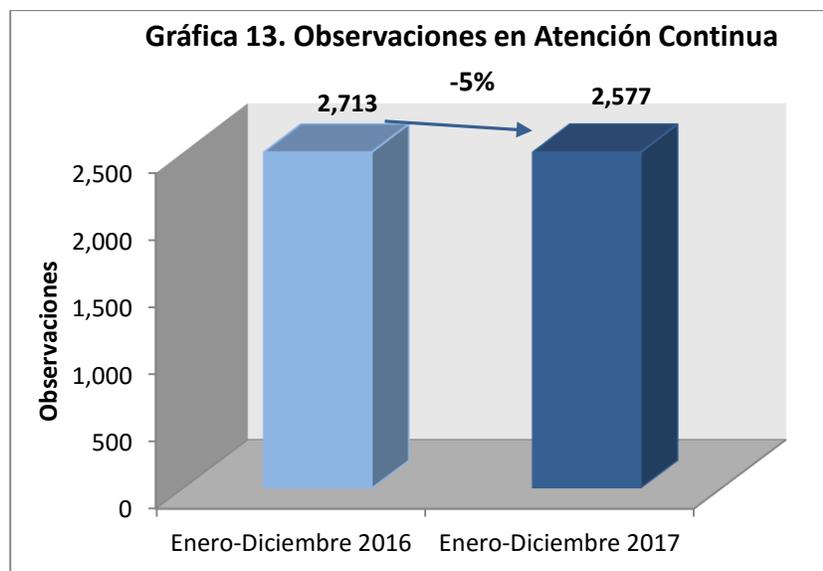
	63	Vo.Bo.
--	----	--------

Tabla 22. Indicadores de hospitalización		
Indicadores	Ene-dic 2016	Ene-dic 2017
Porcentaje de hospitalización	88%	81%
Promedio días estancia	5.60	5.27
Índice de rotación	48.21	46.79
Intervalo de sustitución	0.92	1.47
Tasa bruta de mortalidad hospitalaria	7.95	8.10
Tasa ajustada de mortalidad	4.34	4.40

Fuente: Tablero de control 2017 del área de Estadística

Atención Continua (Hospitalización)

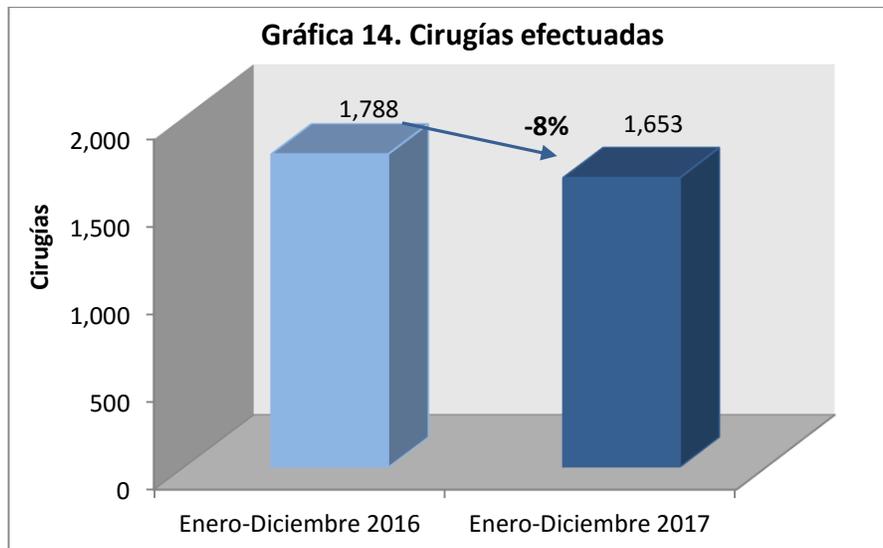
En el servicio de hospitalización de Atención Continua, en el periodo enero-diciembre 2017 se generaron 2,577 observaciones, con 5 camas de atención continua, una cama de choque, y 5 camas de corta estancia en operación, mientras en el periodo similar 2016 se generaron 2,713 observaciones. Se obtuvo un decremento del 5% respecto al periodo similar 2016. (Gráfica 13).



Fuente: Sistema de Administración del Hospital de Especialidades (SAHE) y Sistema Integral de Información

Intervenciones Quirúrgicas

En el periodo enero-diciembre 2017 se realizaron 1,653 cirugías en el periodo similar 2016 se realizaron 1,788 cirugías, operando en el 2017 con 5 quirófanos, mientras que en el periodo 2016 se operó con 4 quirófanos, mostrando un decremento del 8% en este periodo 2017 respecto al periodo similar 2016. (Gráfica 14).

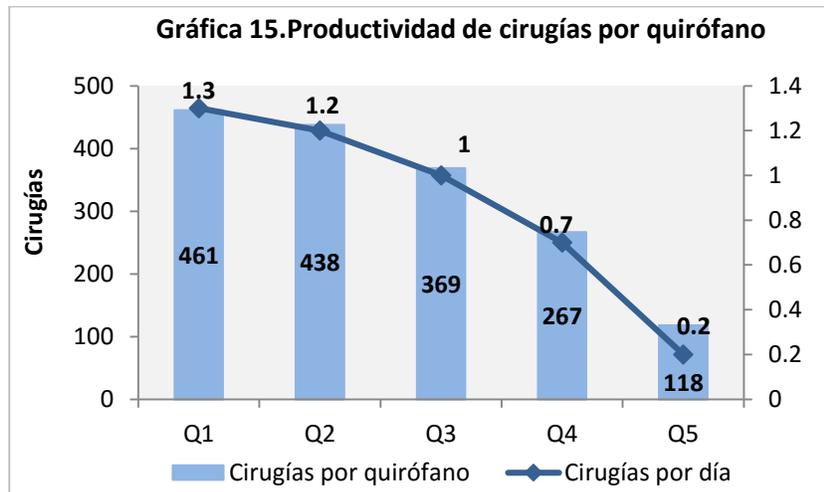


Fuente: Sistema de Administración del Hospital de Especialidades (SAHE) y Sistema Integral de Información

Se realizaron 1,653 cirugías en este periodo de enero-diciembre 2017, con un promedio de 1.3 cirugías por día en el quirófano 1, 1.2 cirugías en el quirófano 2, 1.0 cirugías en el quirófano 3, 0.7 cirugías en el quirófano 4 y 0.2 cirugías en el quirófano 5. El promedio es de 0.88 cirugías por quirófano por día.

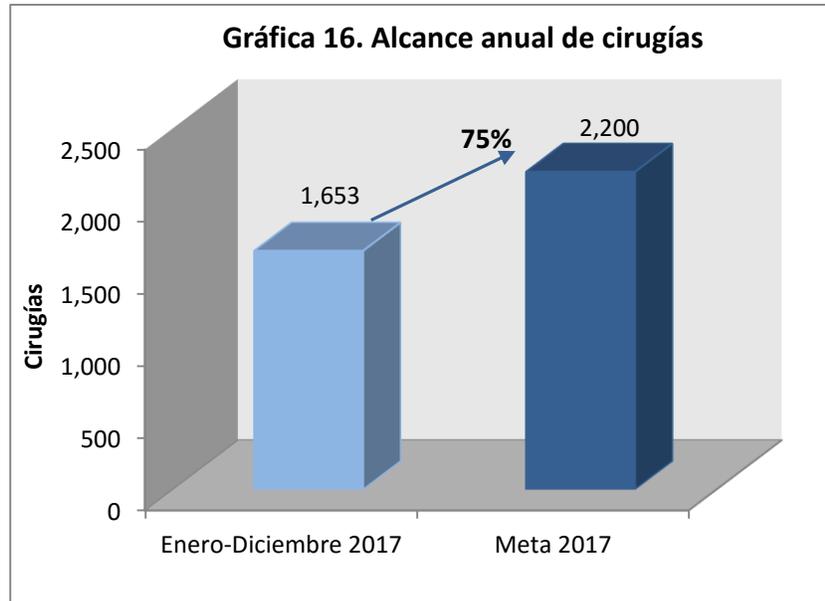
	65	Vo.Bo.
--	----	--------

Se muestra la productividad por quirófano de este periodo 2017 así como el promedio de cirugías por día. (Gráfica 15).



Fuente: Sistema Integral de Información

También, se muestra el alcance en las cirugías realizadas en este periodo enero-diciembre 2017 del 75% respecto de la meta anual (2,200 cirugías). (Gráfica 16).



Fuente: Tablero de control 2017 del área de Estadística

Las situaciones que repercutieron para no alcanzar las metas del 2017 fueron las siguientes:

Derivado de las actividades para alcanzar la acreditación se realizó en el primer semestre la remodelación de los 5 quirófanos, recuperación, terapia intermedia; por lo que se suspenden la programación quirúrgica para no exponer a los pacientes a complicaciones infectocontagiosas, ya que no se puede asegurar la esterilidad del área.

En el segundo semestre 2017 se remodelaron las áreas de hospitalización norte y sur, por lo que la capacidad de número de camas disminuyó en menos de un tercio debido al uso compartido con las áreas clínico-quirúrgicas disminuyendo igualmente la capacidad de ingreso para eventos quirúrgicos programados.

Se realizaron por Acreditación los cursos de ACLS, de Interculturalidad, Prevención de desastres en los cuales asistieron el 95% del personal del área quirúrgica y de anestesiología, para lograrlo se suspendió la actividad quirúrgica y consulta externa.

Aunque se intentó programar evento quirúrgico en los 5 quirófanos por la mañana y tres cirugías en el turno vespertino, no se consiguió derivado a que el personal de

enfermería no es suficiente para formar el número de equipos quirúrgicos requeridos para las salas, este factor es muy importante ya que no completar los equipos no alcanzaremos las metas establecidas.

De acuerdo a la programación de los recursos asignados para la cirugía de mínima invasión, únicamente logramos cubrir los procedimientos hasta el mes octubre del 2017.

Se han realizado algunas otras cirugías después de este periodo por interés altruista de los trabajadores quirúrgicos de la institución, quienes de buena fe han prestado parte de sus equipos laparoscópicas para la realización de estas cirugías.

Con respecto al equipo de urología se envió se envió a mantenimiento correctivo en el mes de febrero, fue regresado en el mes de junio al hospital, realizándose procedimientos hasta el 20 de octubre en el cual se presentó fallas para su utilización por lo cual se han disminuido los procedimientos, y por interés de los pacientes han buscado la forma de conseguir el equipo de manera personal.

Por otra parte, derivado de los sismos se cerraron los quirófanos durante el mes de octubre, con la finalidad de reparar las áreas afectadas por el sismo.

A continuación, se muestran las 3 especialidades con el mayor número de cirugías realizadas en este periodo de enero-diciembre 2017. (Tabla 23).

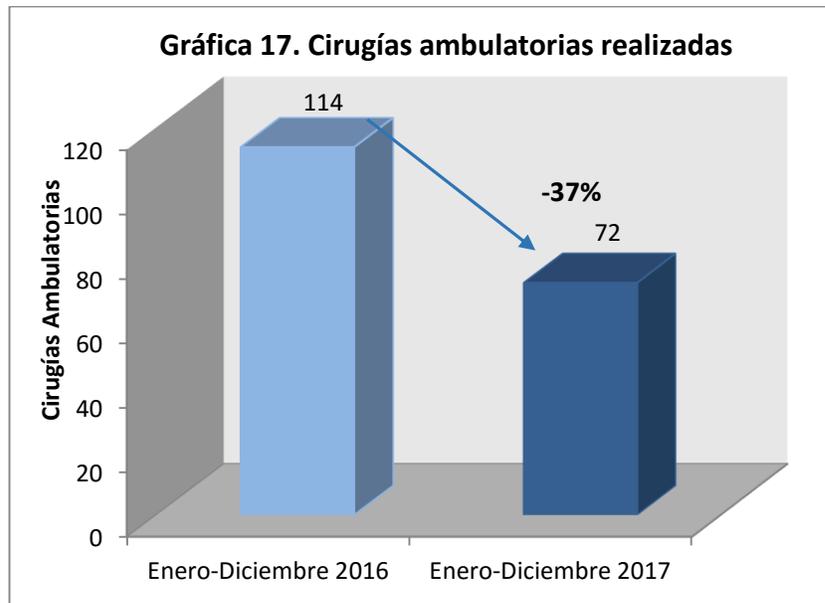
Tabla 23. Especialidades con mayor productividad quirúrgica		
Especialidad	Total	No. de cirujanos
Cirugía general digestiva de mínima invasión	521	6
Oncología quirúrgica	381	6
Urología	280	2

Fuente: Tablero de control 2017 del área de Estadística

Se realizaron en este periodo de enero a diciembre 2017, 72 cirugías ambulatorias de un total de 1,653 cirugías, mientras en el periodo similar 2016 se realizaron 114 cirugías ambulatorias de un total de 1,788 cirugías. (Gráfica 17). La relación de cirugías

	68	Vo.Bo.
--	----	--------

ambulatorias respecto al total de cirugías en este periodo enero-diciembre 2017 es de 0.04, mientras en el periodo similar 2016 fue de 0.06.



Fuente: Subdirección de Servicios Quirúrgicos

El índice de cirugías menores/cirugías mayores en este periodo enero-diciembre 2017 es de 0.26, teniendo un total de cirugías menores de 336 y 1,317 cirugías mayores.

Las cirugías más relevantes en este periodo enero-diciembre 2017 son las siguientes: (tabla 24).

Tabla 24. Cirugías relevantes	
Total	Cirugía
4	Trasplante de riñón
26	Cirugía a corazón abierto
30	Reemplazo de rodilla
8	Reemplazo de cadera

19	Artroscopia
1	Neuroendoscopia
4	Cirugía Bariátrica
6	Hipec (quimioterapia intraperitoneal modulada por hipertermia)
7	Toracoscopia
11	Whipple (Pancreaticoduodenectomía radical)
5	Anastomosis de conducto hepático a tracto gastrointestinal
4	Histerectomía radical abdominal laparoscópica
4	Sigmoidectomía por laparoscopia
1	Hepatectomía parcial o subtotal
5	Prostatectomía radical

Fuente: Tablero de control 2017 del área de Estadística

En la tabla 25 se muestra el comparativo de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento del periodo enero-diciembre 2016-2017.

	Ene-dic 2016	Ene-dic 2017	% Variación
Anatomía patológica	7,243	6,737	-7
Laboratorio	356,460	361,577	1
Imagen			
Rayos x	8,156	8,886	9
Ultrasonido	3,983	3,502	-12
Tomografía	3,706	3,590	-3
Densitometría	512	415	-19

	70	Vo.Bo.
--	----	--------

Mastografía	1,856	572	-69
Resonancia magnética	1,161	1,083	-7
Otros			
Endoscopia	1,724	1,522	-12
Litotricia	137	100	-27
Diálisis	2,364	2,297	-3
Hemodiálisis	401	379	-5
Hemodinamia	437	430	-2
Terapia endovascular	34	34	0
Electrodiagnósticos			
Electroencefalografía	115	86	-25
Electrocardiografía	1,172	1,290	10
Ecocardiografía	1,010	407	-60
Prueba de esfuerzo	210	242	15
Sistema Holter	499	495	-1
Clínica de marcapasos (revisión)	223	358	61

Fuente: Informe de la subdirección de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento
Tablero de control de la subdirección de servicios ambulatorios

En la tabla 26 se muestra el comparativo de estudios y procedimientos del periodo enero-diciembre 2016-2017.

Tabla 26. Comparativo de estudios y procedimientos de oftalmología			
	Ene-dic 2016	Ene-dic 2017	% Variación
<i>Estudios de apoyo a la consulta</i>			
Agudeza visual	1,822	1,227	-33
Tonometría	1,822	1,227	-33

Queratometría	70	68	-3
Procedimientos por técnico			
Campimetría	223	129	-42
Fluorangiografía retiniana	89	0	-100
Fotografía clínica del fondo de ojo	22	4	-82
Fotografía clínica del nervio óptico	0	0	-
Microscopia especular o paquimetría	17	10	-41
Topografía corneal	5	9	80
Procedimientos por especialista			
Tomografía de coherencia óptica	30	19	-37
Lasser diodo			
Fotocoagulación panretiniana	129	40	-69
Fotocoagulación selectiva macular	58	9	-84
Yag laser			
Capsulotomía con yag laser	2	0	-100
Iridotomía con yag laser	6	0	-100
Ultrasonido ocular modo a y b	47	3	-94

Fuente: Tablero de control de la Subdirección de servicios ambulatorios

MORBILIDAD CONSULTA EXTERNA

Comparando la morbilidad de consulta externa durante al tercer trimestre del 2017, con respecto al 2016, no existen diferencias en los primeros lugares de atención, ya que en ambos se encuentran dentro de los diez primeros lugares a las siguientes enfermedades: obesidad, insuficiencia cardíaca, gonartrosis, dorsalgia, diabetes mellitus, enfermedad isquémica del corazón, traumatismos, retinopatía diabética, tumor maligno del útero e insuficiencia renal. (Tabla 27).

	72	Vo.Bo.
--	----	--------

**Tabla 27. Morbilidad Consulta Externa
1 de enero - 31 de diciembre 2017**

Lugar	Diagnóstico	Casos	%
1	Obesidad	539	5.99
2	Insuficiencia cardíaca	380	4.22
3	Gonartrosis	255	2.83
4	Dorsalgia	238	2.64
5	Diabetes mellitus	179	1.99
6	Enfermedad isquémica del corazón	152	1.69
7	Traumatismos	149	1.66
8	Retinopatía diabética	124	1.38
9	Tumor maligno del útero	114	1.27
10	Insuficiencia renal	106	1.18
	Otras	6764	75.16
	Total	9000	100

Fuente: Base de consulta externa, Sistema Integral de Información Epidemiología Hospitalaria, HRAEO, 2017

MORBILIDAD HOSPITALARIA

La morbilidad hospitalaria no presenta cambios en el período comparado, con las más altas incidencias en la atención a los usuarios, ocupando los primeros lugares por egresos las leucemias, linfomas, insuficiencia renal, insuficiencia cardíaca, traumatismos, colecistitis y colelitiasis complicadas, infarto agudo del miocardio, enfermedad vascular cerebral, tumor maligno de mama y tumor maligno de ovario. (Tabla 28).

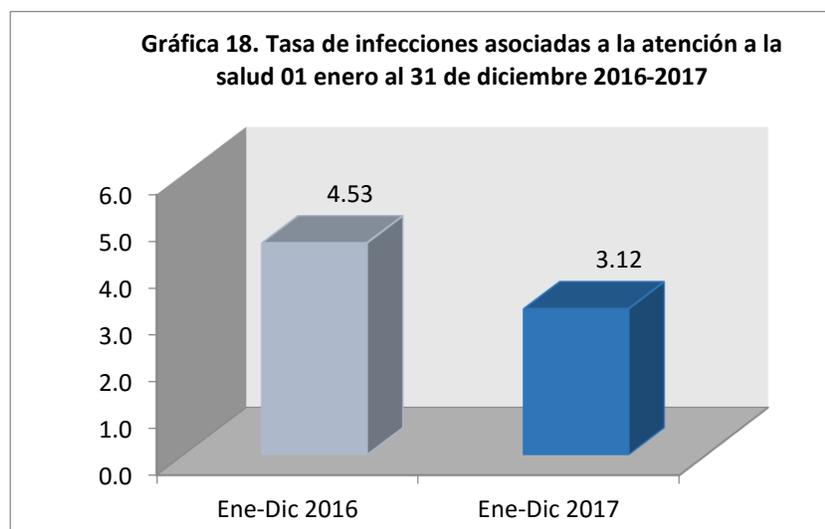
**Tabla 28. Morbilidad Hospitalaria
1 enero- 31 diciembre 2017**

Lugar	Diagnóstico	Casos	%
1	Leucemias	257	8.32
2	Linfomas	146	4.73

3	Insuficiencia renal	114	3.69
4	Insuficiencia cardiaca	111	3.59
5	Traumatismos	110	3.56
6	Colecistitis y coleditirosis	91	2.95
7	Infarto agudo al miocardio	81	2.62
8	Enfermedad vascular cerebral	61	1.98
9	Tumor maligno de la mama	56	1.81
10	Tumor maligno de ovario	42	1.36
	Otras	2019	65.38
	Total	3,088	100

INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD.

Comparando los datos de las infecciones asociadas a la atención de la salud detectadas durante este período en el HRAEO, se obtuvo una tasa de 3.12 casos por cada 100 egresos durante el 2017 contra 4.53 en el 2016, se detectaron 144 casos en el 2016 y 96 en el 2017, teniendo una disminución de 48 casos en este periodo. (Gráfica 18).



Durante el 2017 las causas de infecciones asociadas a la atención a la salud detectadas han sido: infecciones de herida quirúrgica, neumonías asociadas a la ventilación mecánica, neumonía nosocomial, bacteriemia primaria, bacteriemia relacionada al catéter, infecciones de vías urinarias, bacteriemia secundaria, colitis pseudomembranosa, peritonitis, flebitis e infección de tejidos blandos. (Tabla 29).

Tabla 29. Infecciones asociadas a la atención de la salud 01 enero - 31 diciembre 2017				
Lugar	Tipo de infección	Casos	%	Tasa*
1	Infección de herida quirúrgica	16	16.67	0.52
2	Neumonía asociada a la ventilación mecánica	18	18.75	0.58
3	Neumonía nosocomial	13	13.54	0.42
4	Bacteriemia primaria	16	16.67	0.52
5	Bacteriemia relacionada a catéter	15	15.63	0.49
6	Infección de vías urinarias	8	8.33	0.26
7	Bacteriemia secundaria	3	3.13	0.10
8	Colitis Pseudomembranosa	4	4.17	0.13
9	Peritonitis	1	1.04	0.03
10	Flebitis	1	1.04	0.03
11	Infección de tejidos blandos	1	1.04	0.03
	Total	96	100.0	3.12

Fuente: Epidemiología Hospitalaria, HRAEO 2017

Egresos: 3080

*Tasa x 100 egresos

Días estancia: 16270

Tasa por 1000 días estancia: 5.9

Se tuvo una tasa por mil días estancia de 5.9, estando por debajo de los indicadores nacionales.

Con respecto a las infecciones por dispositivo y días estancia se encontraron los siguientes datos durante enero a diciembre del 2017, estando estos indicadores dentro de los parámetros nacionales. (Tabla 30).

	75	Vo.Bo.
--	----	--------

**Tabla 30. Infecciones asociadas a la atención a la salud por dispositivos
1 de enero al 31 de diciembre 2017**

Infecciones asociadas a terapia intravenosa	
Total de infecciones	15
Total de días catéter	5080
Tasa x 1000 días catéter	2.9
Infecciones de vías urinarias asociadas a sonda urinaria	
Total de infecciones	8
Total de días sonda	5671
Tasa x 1000 días sonda	1.4
Neumonías asociadas a ventilación mecánica	
Total de infecciones	18
Total de días ventilador	1719
Tasa x 1000 días ventilador	10.5
Infecciones de herida quirúrgica	
Total de infecciones	16
Cirugías realizadas	1658
Tasa x 1000 cirugías	9.7

Fuente: Epidemiología Hospitalaria, HRAEO 2017

*Infección/días-dispositivo X 1000 días: \pm No. días-dispositivo/ No. días estancia

La disminución observada en el número de casos de IAAS se debe a los trabajos de mantenimiento realizados durante el primer trimestre en los servicios de la Unidad de Cuidados Intensivos, Terapia Intermedia, Quirófanos, Hospitalización Quirúrgica y Hospitalización Clínica, y a los efectos de los sismos registrados en el mes de septiembre, dado a que se cerraron diferentes servicios, por lo que disminuyeron los egresos y los días de estancia hospitalaria, siendo esta última uno de los factores de riesgo de mayor asociación al desarrollo de las infecciones nosocomiales.

Se continúa con el manejo del paciente con ventilación mecánica, instalación y cuidados de la sonda vesical, manejo de catéteres intravenosos y manejo de heridas quirúrgicas, de acuerdo a los protocolos establecidos.

Los factores de riesgo observados en los pacientes, en general, que cursan con IAAS son las causas por las que ingresa el paciente como son: neoplasias, enfermedades hematológicas, cardiovasculares, endocrinas, infecciosas e insuficiencia renal, por lo que su estado inmunológico se encuentra comprometido, aunado a esto la mayoría de los pacientes con IAAS cursan con comorbilidades como son: diabetes, hipertensión y obesidad. Así mismo se observan otros factores de riesgo para desarrollar infección nosocomial como son: procedimientos invasivos, uso de ventilación mecánica, uso de catéteres intravenosos y de sondas vesicales.

MORTALIDAD.

La mortalidad por egresos hospitalarios, durante el período comparado, muestra una tasa bruta de 8.10 casos por 100 egresos en el año 2017 contra una tasa de 7.95 en el año 2016, teniendo en el año 2016 una menor tasa.

Se presentaron 250 defunciones durante el 2017 contra 253 en el 2016, no observando una diferencia importante durante dicho período. Los fallecimientos ocurridos después de las 48 horas de ingreso de los pacientes fueron 136 en el 2017 y 138 en el año 2016, lo que equivale a una tasa ajustada de 4.4 por 100 egresos durante el 2017 y una tasa ajustada de 4.3 en el 2016. (Tabla 31).

**Tabla 31.- Mortalidad Hospitalaria
1 enero - 31 de diciembre 2017**

Lugar	Causas	Menor 48 hrs.	Mayor 48 hrs.	Total	%	Tasa bruta	Tasa ajustada
1	Infarto agudo al miocardio	12	19	31	12.4	1.00	0.62
2	Neumonía adquirida en la comunidad	12	17	29	11.6	0.94	0.55
3	Accidente vascular cerebral	8	13	21	8.4	0.68	0.42
4	Insuficiencia cardíaca	8	8	16	6.4	0.52	0.26
5	Leucemias	4	8	12	4.8	0.39	0.26

6	Linfoma no Hodgkin	2	8	10	4.0	0.32	0.26
7	Enfermedad renal	3	6	9	3.6	0.29	0.19
8	Traumatismos	6	2	8	3.2	0.26	0.06
9	Insuficiencia hepática	3	5	8	3.2	0.26	0.16
10	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana	5	2	7	2.8	0.23	0.06
	Otras	51	48	99	39.6	3.21	1.55
TOTAL		114	136	250	100	8.10	4.40

Egresos: 1491

Fuente: Base de egresos hospitalarios, Sistema integral de Información Epidemiología Hospitalaria, HRAEO, 2017

Realizando el desglose de la mortalidad encontramos al infarto agudo del miocardio, neumonía adquirida en la comunidad, accidente vascular cerebral, insuficiencia cardíaca, leucemias, linfoma no Hodgkin, enfermedad renal, traumatismos, insuficiencia hepática y enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana como las causas principales de defunciones.

La demanda de atención en general es de pacientes con patologías de alta complejidad y en etapas terminales, así como por ingresos al hospital de pacientes graves referidos de los hospitales de segundo nivel y de las unidades de salud del estado y de clínicas particulares, entre ellos pacientes con tumores malignos en etapas terminales que desarrollan neumonías, a las propias neumonías adquiridas en la comunidad, insuficiencia renal terminal, diabetes con diferentes complicaciones, infartos agudos de miocardio, leucemias, etc., por lo que la mortalidad es elevada, sin embargo se encuentra por debajo de la meta de 10 defunciones por cada 100 egresos que se planteó en este Hospital.

SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE CALIDAD

El HRAEO implementó estrategias que le permitan proporcionar servicios de salud de calidad y con seguridad para el paciente, a continuación se describen las actividades realizadas.

1. Reestructuración del COCASEP.
2. Integración del equipo de trabajo del Departamento de Calidad.
3. Gestionar la implementación del Modelo de Gestión de calidad en Salud.
4. Dar continuidad a las actividades pertinentes para efecto de Reacreditación y Acreditación de patologías catalogadas dentro del Fondo de protección Contra Gastos Catastróficos.
5. Elaboración del Plan de Contingencia para dar cumplimiento a las observaciones hechas durante el proceso de acreditación en CAUSES.
6. Impulsar las actividades de forma normativa del Sistema Unificado de Gestión.
7. En coordinación con todas las áreas involucradas se elaboró la primera Autoevaluación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud.
8. Se entregó en formato digital la evaluación de Modelo de Gestión de Calidad en Salud a la CCINSHAE.
9. Supervisión de todas las áreas del hospital para hacer el Diagnóstico situacional de cada área para efectos de reacreditación y acreditación.
10. Programación de actividades para la Reacreditación de Infarto Agudo al Miocardio, Linfoma No Hodgkin / Ca Testicular, Ca de mama, Ca Cu, ante el Fondo de protección Contra Gastos Catastróficos.
11. Elaboración del Programa de Acreditación del HRAEO 2018, ante el Fondo de Protección de Gastos Catastróficos, para la atención de Tumor Maligno de Ovario, Cáncer de Próstata, hepatitis C y Tumor Maligno de Colon y Recto.
12. Elaboración del Plan de Mejora de Calidad 2018.
13. Elaboración del Programa Anual de Trabajo de Calidad 2018.

Es importante mencionar que el Departamento de Calidad fue reestructurado en el mes de noviembre de 2017, de tal manera que el presente informe se limita a acciones realizadas en el último bimestre del año antes mencionada.

AUDITORÍA CLÍNICA:

Director, servicio o equipo:			Dirección médica		
Título de la auditoría clínica:			Auditoría de expediente clínico		
Objetivo (s) de la auditoría clínica:					
Pacientes, situaciones o eventos en la auditoría (describir número y ejemplo, si es relevante)					
RESULTADOS					
NO. DE MEDICIÓN	EVIDENCIA DE CALIDAD (EXCEPCIONES O GESTIÓN CRÍTICA)	% ESPERADO	% EFECTIVO (ORIGINAL)	% EFECTIVO (1RA. REPETICIÓN)	% EFECTIVO 2DA. REPETICIÓN
D1	Historia Clínica	100%	50%	70%	80%
D2	Nota de ingreso a hospitalización	100%	60%	80%	80%
D3	Nota de urgencias	100%	90%	90%	90%
D4	Nota de evolución	100%	80%	90%	90%
	Nota de referencia y traslado	100%	100%	100%	90%
	Nota de interconsulta	100%	70%	80%	80%
	Nota preoperatoria	100%	50%	70%	80%
	Nota pre-anestésica	100%	90%	100%	80%
	Nota post-operatoria	100%	80%	90%	80%
	Nota post-anestésica	100%	80%	90%	80%
	Nota de egreso	100%	90%	90%	90%
	Hoja de enfermería	100%	80%	90%	90%
	Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento	100%	80%	90%	90%
	Registro de la transfusión de unidades de sangre o sus componentes	100%	70%	80%	70%
	Trabajo social	100%	100%	100%	100%
	Carta de consentimiento bajo información	100%	60%	80%	80%
	Hoja de egreso voluntario	100%	100%	100%	100%
	Hoja de notificación al ministerio público	100%	100%	100%	100%

	Nota de defunción y muerte fetal	100%	100%	100%	100%
	Consultas en guías de práctica clínica	100%	0%	50%	50%

IV. ADMINISTRACION

A) EJERCICIO PRESUPUESTAL

Concepto	PRESUPUESTO ANUAL		A LA FECHA		Ejercido	Disponible
	Autorizado	Modificado	Autorizado	Modificado		
Recursos Fiscales	489,132,208.00	451,145,724.04	465,673,773.95	451,145,724.04	451,145,724.04	0.00
Gasto Corriente	113,672,715.00	90,214,280.95	90,214,280.95	90,214,280.95	90,214,280.95	0.00
Capítulo 2000	24,395,070.00	8,391,033.28	8,391,033.28	8,391,033.28	8,391,033.28	0.00
Capítulo 3000	89,277,645.00	81,823,247.67	81,823,247.67	81,823,247.67	81,823,247.67	0.00
Servicios Personales	375,459,493.00	360,931,443.09	375,459,493.00	360,931,443.09	360,931,443.09	0.00
Capítulo 1000	363,066,476.00	350,073,214.29	363,066,476.00	350,073,214.29	350,073,214.29	0.00
Capítulo 2000	2,240,404.00	1,683,107.80	2,240,404.00	1,683,107.80	1,683,107.80	0.00
Capítulo 3000	10,152,613.00	9,175,121.00	10,152,613.00	9,175,121.00	9,175,121.00	0.00
Subtotal	489,132,208.00	451,145,724.04	465,673,773.95	451,145,724.04	451,145,724.04	0.00
Recursos Propios	125,000,000.00	136,399,533.00	136,399,533.00	107,175,680.23	107,175,680.23	0.00
Capítulo 2000	19,211,298.00	14,079,106.00	14,079,106.00	10,106,709.00	10,106,709.00	0.00
Capítulo 3000	105,788,702.00	122,320,427.00	122,320,427.00	97,068,971.23	97,068,971.23	0.00
Subtotal	125,000,000.00	136,399,533.00	136,399,533.00	107,175,680.23	107,175,680.23	0.00
Total	614,132,208.00	587,545,257.04	602,073,306.95	558,321,404.27	558,321,404.27	0.00

RESUMEN PRESUPUESTAL CAPITULO 2000 Y 3000, EJERCICIO 2017					
	PRESUPUESTO AUTORIZADO	PRESUPUESTO MODIFICADO	PRESUPUESTO DEVENGADO	PRESUPUESTO RECAUDADO PAGADO	PASIVO
TOTALES	238,672,715.00	226,613,813.95	234,239,717.96	197,389,961.18	36,849,756.78

El presupuesto anual autorizado para el HRAEO en el ejercicio 2017, asciende a \$614, 132,208.00 (Seiscientos catorce millones, ciento treinta y dos mil doscientos ocho pesos 00/100 M.N.), de los cuales \$489, 132,208.00 (Cuatrocientos ochenta y nueve millones, ciento treinta y dos mil doscientos ocho pesos 00/100 M.N.) corresponden a recursos fiscales y \$125, 000,000.00 (Ciento veinticinco millones de pesos 00/100 M.N.) a Recursos Propios.

De los recursos fiscales el Gasto Corriente presupuestado para el ejercicio 2017 es \$113, 672,715.00 (Ciento trece millones, seiscientos setenta y dos mil setecientos quince pesos 00/100 M.N.) y \$375, 459,493.00 (Trescientos sesenta y cinco millones,

cuatrocientos cincuenta y nueve mil cuatrocientos noventa y tres pesos 00/100 M.N.) corresponden a Servicios Personales y partidas asociadas.

A.1.- Ampliaciones y Reducciones Presupuestales de enero a diciembre de 2017.

Al mes de diciembre de 2017 se aplicaron 4 ampliaciones a los Recursos Fiscales de los Servicios Personales por la cantidad de \$9,051,973.00 (Nueve millones, cincuenta y uno mil novecientos setenta y tres pesos 00/100 MN), acorde al siguiente cuadro a detalle:

No.	Fecha	Folio SHCP	Tipo	Importe	Justificación
1	11/09/2017	2017-12-513-4532	interna 6083	6,278,294.00	ampliación líquida
2	26/09/2017	2017-12-513-4667	interna 6250	2,260,800.00	ampliación líquida
3	06/11/2017	2017-12-513-5580	INTERNA 7478	44,640.00	ampliación líquida
4	11/12/2017	2017-12-513-6207	INTERNA 8259	468,239.00	ampliación líquida
TOTAL AMPLIACIONES A DICIEMBRE				9,051,973.00	

En gasto de operación se aplicó una ampliación líquida por un importe de \$639,450.75 (Seiscientos treinta y nueve mil cuatrocientos cincuenta pesos 75/100 M.N.)

Gasto de Operación					
No	Fecha	Folio SHCP	Tipo	Importe	Justificación
1	10/04/2017	ADA 2209	Externa	639,450.75	Ampliación líquida autorizada
Total ampliaciones a septiembre				639,450.75	

Al mes de diciembre en el capítulo de Servicios personales se aplicaron 17 Reducciones Presupuestales a los Recursos Fiscales de los Servicios Personales, por importe de \$ 23,580,022.91, (Veintitrés millones quinientos ochenta mil veintidós pesos 91/100 M.N) acorde al siguiente cuadro detalle:

No.	Fecha	Folio SHCP	Tipo	Importe	Justificación
1	20/01/2017	2017-12-513-118	Interna-221	146,698.00	Reducción líquida
2	05/04/2017	2017/12/513/1347	interna-1945	26,972.00	Reducción líquida
3	29/09/2017	2017-12-513-5104	Interna 6835	545,495.00	Reducción Líquida
4	25/10/2017	2017-12-513-5657	Interna 7563	211,848.00	Reducción Líquida
5	01/11/2017	2017-12-513-5824	Interna 7772	11,652,301.81	Reducción Líquida

6	22/11/2017	2017-12-513-6109	Interna 8154	4,521,960.14	Reducción Liquida
7	23/11/2017	2017-12-513-6223	Interna 8305	240,000.00	Reducción Liquida
8	23/11/2017	2017-12-513-6224	Interna 8307	2,881,400.00	Reducción Liquida
9	04/12/2017	2017-12-513-6378	Interna 8518	81,312.00	Reducción Liquida
10	12/02/2017	2017-12-513-6487	Interna 8678	71,132.98	Reducción liquida
11	19/12/2017	2017-12-513-6490	Interna 8679	11,228.00	Reducción liquida
12	19/12/2017	2017-12-513-6540	Interna 8749	456,205.00	Reducción liquida
13	22/12/2017	2017-12-513-6553	Interna 8770	404,534.00	Reducción liquida
14	27/12/2017	2017-12-513-6587	Interna 8829	1,645,842.03	Reducción liquida
15	28/12/2017	2017-12-513-6603	Interna 8843	124,445.73	Reducción liquida
16	28/12/2017	2017-12-513-6602	Interna 8847	1,352.02	Reducción liquida
17	28/12/2017	2017-12-513-6605	Interna 8850	557,296.20	Reducción liquida
SUMA REDUCCIONES SERVICIOS PERSONALES				23,580,022.91	

Asimismo, al mes de diciembre de 2017 se aplicaron 11 reducciones al gasto de operación por parte la SHCP a los Recursos Fiscales del gasto de operación por importe de \$29,594,785.16 (Veintinueve millones, quinientos noventa y cuatro mil setecientos ochenta y cinco pesos 16/100 M.N.) con el siguiente detalle:

GASTO DE OPERACIÓN					
No	Fecha	Folio SHCP	Tipo	Importe	Justificación
1	16/02/2017	ADA 892	Externa	6,620,113.23	Reserva Presupuestal por SHCP
2	20/20/2017	ADA 1017	Externa	10,409,050.49	Reserva Presupuestal por SHCP
3	22/11/2017	ADA 8298	Externa	5,496,900.42	Reducción líquida.
4	01/09/2017	2017-12-510-4519	Externa	957,000.00	Reducción líquida.
5	05/09/2017	2017-12-510-4542	Externa	193,000.00	Reducción líquida.
6	24/11/2017	2017-12-510-6262	Externa	2,030,012.69	Reducción líquida.
7	24/11/2017	2017-12-510-6363	Externa	2,412,813.85	Reducción líquida.
8	24/11/2017	2017-12-510-6267	Externa	719,557.36	Reducción líquida.
9	24/11/2017	2017-12-510-6282	Externa	334,516.52	Reducción líquida.
10	29/12/2017	2107-12-510-6644	Externa	257,956.61	Reducción líquida.
11	31/12/2017	2017-12-510-6686	Externa	163,863.99	Reducción líquida.
SUMA GASTO DE OPERACIÓN				29,594,785.16	

A.2.-Presupuesto Modificado.

El presupuesto modificado a diciembre de 2017 asciende a **\$587,545,257.04** (Quinientos ochenta y siete millones, quinientos cuarenta y cinco mil doscientos cincuenta y siete pesos 04/100 M.N.) de los cuales **\$451,145,724.04** (Cuatrocientos cincuenta y un millones, ciento cuarenta y cinco mil setecientos veinte cuatro pesos 04/100 M.N.) corresponden a Recursos Fiscales distribuidos de la siguiente manera:

Gasto Corriente	
Capítulo 2000	8,391,033.28
Capítulo 3000	81,823,247.67
Total Recursos Fiscales	\$90,214,280.95
Servicios Personales	
Capítulo 1000	350,073,214.29
Capítulo 2000	1,683,107.80
Capítulo 3000	9,175,121.00
Total Recursos Fiscales	\$360,931,443.09

Y **\$136,399,533.00** (Ciento treinta y seis millones, trescientos noventa y nueve mil quinientos treinta y tres pesos 00/100 M.N.) de Recursos Propios.

Presupuestado	
Capítulo 2000	14,079,106.00
Capítulo 3000	122,320,427.00
Total Recursos Propios	\$136,399,533.00

A. 3.- Adecuaciones Capitulo 1000, 2000 y 3000

Al mes de diciembre se aplicaron 45 adecuaciones presupuestarias en el gasto de operación entre reducciones liquidas, cambios de calendario y cambios de partidas debidamente autorizadas por la centralizadora, acorde al siguiente cuadro detalle:

	85	Vo.Bo.
--	----	--------

GASTO DE OPERACIÓN					
No	Fecha	Folio SHCP	Tipo	Importe	Justificación
1	16/02/2017	ADA 892	Externa	6,620,113.23	Reserva Presupuestal por SHCP
2	20/02/2017	ADA 1017	Externa	10,409,050.49	Reserva Presupuestal por SHCP
3	08/03/2017	2017-12-NBR-861	Interna	1,500,000.00	Traspaso entre partidas
4	04/04/2017	2017-12-510-1351	Interna	365,000.00	Cambio de calendario
5	10/04/2017	ADA 2209	Externa	639,450.75	Ampliación autorizada
6	20/04/2017	2017-12-NBR-1647	Interna	4,636,764.18	Traspaso entre partidas
7	28/04/2017	2017-12-NBR-1758	Interna	9,524,440.19	Traspaso entre partidas
8	31/05/2017	2017-12-510-2437	Externa	1,150,000.00	Cambio de calendario
9	21/06/2017	2017-12-510-2923	Interna	4,435,091.00	Cambio de calendario
10	21/06/2017	2017-12-510-2930	Interna	733,689.59	Cambio de calendario
11	22/06/2017	2017-12-510-2972	Interna	1,787,738.80	Cambio de calendario
12	23/06/2017	2017-12-510-2979	Interna	6,028,776.06	Cambio de calendario
13	04/07/2018	2017-12-NBR-3127	Interna	400,000.00	Traspaso entre partidas
14	05/07/2018	2017-12-NBR-3170	Interna	912,349.94	Traspaso entre partidas
15	13/07/2017	2017-12-NBR-3386	Interna	2,368,036.68	Traspaso entre partidas
16	14/07/2017	2017-12-NBR-3387	Interna	113,433.26	Traspaso entre partidas
17	20/07/2017	2017-12-NBR-3555	Interna	21,721.00	Traspaso entre partidas
18	21/07/2017	2017-12-NBR-3595	Interna	10,199.70	Traspaso entre partidas
19	28/07/2017	2017-12-NBR-3707	Interna	14,262.43	Traspaso entre partidas
20	01/08/2017	2017-12-NBR-3777	Interna	624,618.60	Traspaso entre partidas
21	03/08/2017	2017-12-NBR-3820	Interna	534,682.96	Traspaso entre partidas
22	21/08/2017	2017-12-510-4246	Interna	17,054.78	Cambio de calendario
23	22/08/2017	2017-12-510-4277	Interna	9,365,414.40	Cambio de calendario
24	30/08/2017	2017-12-NBR-4470	Interna	270,400.64	Traspaso entre partidas
25	01/09/2017	2017-12-NBR-4508	Interna	263,962.00	Traspaso entre partidas
26	01/09/2017	2017-12-510-4519	Externa	957,000.00	Reducción líquida
27	05/09/2017	2017-12-510-4542	Externa	193,000.00	Reducción líquida
28	05/09/2017	2017-12-NBR-4573	Interna	3,967,020.80	Cambio de calendario
29	03/10/2017	2017-12-NBR-5156	Interna	206,500.64	Traspaso entre partidas
30	12/10/2017	2017-12-NBR-5350	Interna	571,709.24	Cambio de calendario
31	13/10/2017	2017-12-NBR-5370	Interna	500,000.00	Traspaso entre partidas
32	17/10/2017	2017-12-NBR-5424	Interna	49,449.22	Traspaso entre partidas
33	01/10/2017	2017-12-NBR-5454	Interna	305,970.45	Traspaso entre partidas
34	19/10/2017	2017-12-NBR-5512	Interna	452,142.95	Traspaso entre partidas

35	25/10/2017	2017-12-510-5655	Externa	213,719.80	Cambio de calendario
36	27/10/2017	2017-12-510-5716	Externa	450.56	Cambio de calendario
37	31/10/2017	2017-12-510-5801	Externa	915,674.18	Cambio de calendario
38	09/11/2017	2017-12-510-5963	Externa	141,285.25	Cambio de calendario
39	14/11/2017	2017-12-NBR-6059	Interna	5,259,008.60	Traspaso entre partidas
40	24/11/2017	2017-12-510-6262	Externa	2,030,012.69	Reducción líquida
41	24/11/2017	2017-12-510-6363	Externa	2,412,813.85	Reducción líquida
42	24/11/2017	2017-12-510-6267	Externa	719,557.36	Reducción líquida
43	24/11/2017	2017-12-510-6282	Externa	334,516.52	Reducción líquida
44	29/12/2017	2107-12-510-6644	Externa	257,956.61	Reducción líquida
45	31/12/2017	2017-12-510-6686	Externa	163,863.99	Reducción líquida
SUMA GASTO DE OPERACIÓN				52,829,418.86	

Por lo que respecta a los servicios personales, se aplicaron 17 adecuaciones presupuestarias por concepto de cambios de partidas y cambio de calendario, así como ampliaciones líquidas para el incremento salarial debidamente autorizadas por la centralizadora, acorde al siguiente cuadro detalle:

No.	Fecha	Folio SHCP	Tipo	Importe	Justificación
1	13/01/2017	2017-12-513-68	Interna-120	677,400.00	Cambio de calendario
2	16/01/2017	2017-12-513-92	Interna-185	1,120,904.00	Cambio de calendario
3	20/01/2017	2017-12-513-118	Interna-221	146,698.00	Reducción líquida
4	30/01/2017	2017-12-513-246	Interna-437	925.68	Cambio de calendario
5	03/02/2017	2017-12-513-329	Interna-536	519,903.00	Cambio de calendario
6	08/02/2017	2017-12-513-386	Interna-639	290,600.00	Cambio de calendario
7	09/03/2017	2017-12-513-478	Externa-736	2,978,689.64	Cambio de Calendario
8	14/02/2017	2017-12-513-496	Interna-820	900,000.00	Cambio de calendario
9	20/02/2017	2017-12-513-556	Interna-974	190,988.62	Cambio de calendario
10	20/02/2017	2017-12-513-555	Interna-975	62,868.36	Cambio de calendario
11	07/03/2017	2017-12-513-867	Interna-1405	1,109,400.00	Cambio de calendario
12	10/03/2017	2017-12-513-942	Interna-1517	234,000.00	Cambio de calendario
13	21/03/2017	2017-12-513-1083	Interna-1694	303,836.07	Cambio de calendario
14	05/04/2017	2017/12/513/1347	interna-1945	26,972.00	Reducción líquida
15	12/04/2017	2017-12-513-1518	Interna-2260	309,950.00	Cambio de calendario
16	21/04/2017	2017-12-513-1666	Interna-2432	135,828.18	Cambio de calendario
17	24/04/2017	2017/12/513/1701	interna_2485	23,919.11	Cambio de calendario
18	24/04/2017	2017-12-513-1714	Interna-2502	1,561,922.09	Cambio de calendario
19	09/05/2017	2017-12-513-1926	Interna-2796	3,080,400.00	Cambio de calendario

20	10/05/2017	2017-12-513-1969	Interna-2853	490,000.00	Cambio de calendario
21	24/05/2017	2017-12-513-2325	Interna-3278	362,397.27	Cambio de calendario
22	07/06/2017	2017-12-513-2600	Interna-3621	576,540.00	Cambio de calendario
23	21/06/2017	2017-12-513-2926	Interna-4018	170,255.73	Cambio de calendario
24	22/06/2017	2017-12-513-2946	Interna-4044	47,541.38	Cambio de calendario
25	04/07/2017	2017-12-513-3152	interna 4303	1,809,764.00	Cambio de calendario
26	28/07/2017	2017-12-513-3736	interna 5053	1,184,903.00	Cambio de calendario
27	02/08/2017	2017-12-513-3829	interna 5167	510,000.00	Cambio de calendario
28	07/08/2017	2017-12-513-3915	interna 5294	391,200.00	Cambio de calendario
29	21/08/2017	2017-12-513-2946	interna 5745	8,759.10	Cambio de calendario
30	22/08/2017	2017-12-510-4277	interna 5781	58,148.90	Cambio de calendario
31	23/08/2017	2017-12-513-4329	interna 5832	513,787.20	Cambio de calendario
32	11/09/2017	2017-12-513-4532	interna 6083	6,278,294.00	ampliación liquida
33	05/09/2017	2017-12-513-4573	interna 6163	1,983,510.40	Cambio de calendario
34	05/09/2017	2017-12-513-6174	interna 6174	1,190,286.00	Cambio de calendario
35	06/09/2017	2017-12-513-4621	interna 6233	396,175.00	Cambio de calendario
36	26/09/2017	2017-12-513-4667	interna 6250	2,260,800.00	ampliación liquida
37	18/09/2017	2017-12-513-4894	interna 6560	2,872.36	Cambio de calendario
38	20/09/2017	2017-12-513-4956	interna 6642	337,585.15	Cambio de calendario
39	25/09/2017	2017-12-513-5024	interna 6729	483,537.30	Cambio de calendario
40	29/09/2017	2017-12-513-5104	INTERNA 6835	545,495.00	Reducción Liquida
41	29/09/2017	2017-12-513-5105	INTERNA 6836	513,787.20	Cambio de calendario
42	04/10/2017	2017-12-513-5178	INTERNA 6928	2,331,918.12	Cambio de calendario
43	06/10/2017	2017-12-513-5222	INTERNA 6970	5,772,000.00	Cambio de calendario
44	06/10/2017	2017-12-513-5245	INTERNA 7019	1,730,000.00	Cambio de calendario
45	06/11/2017	2017-12-513-5580	INTERNA 7478	44,640.00	ampliación liquida
46	25/10/2017	2017-12-513-5657	INTERNA 7563	211,848.00	Reducción Liquida
47	25/10/2017	2017-12-510-5655	INTERNA 7573	498,662.25	Cambio de calendario
48	01/11/2017	2017-12-513-5824	INTERNA 7772	11,652,301.81	Reducción Liquida
49	06/11/2017	2017-12-513-5886	INTERNA 7872	3,398,900.00	Cambio de calendario
50	22/11/2017	2017-12-513-6109	INTERNA 8154	4,521,960.14	Reducción Liquida
51	21/11/2017	2017-12-513-6159	INTERNA 8226	420,000.00	Cambio de calendario
52	23/11/2017	2017-12-513-6223	INTERNA 8305	240,000.00	Reducción Liquida
53	23/11/2017	2017-12-513-6224	INTERNA 8307	2,881,400.00	Reducción Liquida
54	04/12/2017	2017-12-513-6378	INTERNA 8518	81,312.00	Reducción Liquida
55	06/12/2017	2017-12-513-6419	INTERNA 8584	100,000.00	Cambio de calendario
56	11/12/2017	2017-12-513-6207	INTERNA 8259	468,239.00	ampliación liquida
57	12/02/2017	2017-12-513-6487	INTERNA 8678	71,132.98	Reducción liquida
58	19/12/2017	2017-12-513-6490	INTERNA 8679	11,228.00	Reducción liquida
59	18/12/2017	2017-12-513-6536	INTERNA 8742	12,300.00	Cambio de calendario
60	19/12/2017	2017-12-513-6540	INTERNA 8749	456,205.00	Reducción liquida

61	22/12/2017	2017-12-513-6553	INTERNA 8770	404,534.00	Reducción liquida
62	21/12/2017	2017-12-513-6557	INTERNA 8785	5,000.00	Cambio de calendario
63	27/12/2017	2017-12-513-6587	INTERNA 8829	1,645,842.03	Reducción liquida
64	28/12/2017	2017-12-513-6603	INTERNA 8843	124,445.73	Reducción liquida
65	28/12/2017	2017-12-513-6602	INTERNA 8847	1,352.02	Reducción liquida
66	28/12/2017	2017-12-513-6605	INTERNA 8850	557,296.20	Reducción liquida
SUMA				71,433,361.02	

A.4.-Ejercicio del Presupuesto Capítulos 2000 y 3000.

De recursos fiscales se ejercieron la cantidad de \$90,214,280.95 que representan el 100.00% del Presupuesto Modificado; registrándose las siguientes erogaciones:

Capítulo 2000	MATERIALES Y SUMINISTROS	8,391,033.28
Capítulo 3000	SERVICIOS GENERALES	81,823,247.67

En gasto de operación se ejercieron recursos propios por un importe de \$107,175,680.23 (Ciento siete millones, ciento setenta y cinco pesos seiscientos ochenta pesos 23/100 M.N.) que representan el 78.6% del Presupuesto Modificado; registrándose las siguientes erogaciones:

Capítulo 2000	MATERIALES Y SUMINISTROS	10,106,709.00
Capítulo 3000	SERVICIOS GENERALES	97,068,971.23
TOTAL		107,175,680.23

Los gastos registrados en el capítulo de materiales y suministros de recursos propios y fiscales ascienden a la cantidad de \$20,196,993.16 (Veinte millones, ciento noventa y seis mil novecientos noventa y tres pesos 16/100 M.N.) correspondientes a las siguientes adquisiciones:

NOMBRE PARTIDA	IMPORTE	PORCENTAJE
COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS PARA MAQUINARIA, EQUIPO DE PRODUCCIÓN Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	4,314,620.00	21.37
PRODUCTOS QUIMICOS BASICOS	6,803,541.00	33.69
MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	2,600,616.25	12.87
OTRAS PARTIDAS	6,478,215.91	32.07
TOTAL	20,196,993.16	100.00%

Los gastos registrados en el capítulo de Servicios generales de Recursos Fiscales y Propios ascienden a la cantidad de \$178,892,218.90 (Ciento setenta y ocho millones, ochocientos noventa y dos mil doscientos dieciocho pesos 90/100 M.N.), y corresponde a los siguientes gastos:

NOMBRE PARTIDA	IMPORTE	PORCENTAJE
SERVICIO DE ENERGIA ELECTRICA	5,205,244.00	2.91
SERVICIOS SUBCONTRATADOS	135,970,142.75	76.15
OTRAS ASESORIAS PARA LA OPERACION DE PROGRAMAS	7,084,621.49	3.96
ARRENDAMIENTO DE EQUIPO Y BIENES INFORMÁTICOS	5,500,575.57	3.08
SERVICIOS DE LAVANDERÍA, LIMPIEZA E HIGIENE	10,579,412.98	5.92
OTRAS PARTIDAS	14,552,222.11	8.15
TOTAL CAPITULO 3000	178,552,222.11	100.00%

De los Recursos Fiscales respecto al rubro de “Servicios Personales” y partidas asociadas a la misma, en el período enero-diciembre 2017 se ejerció la cantidad de \$360,931,443.09, en el capítulo 1000 se erogó la cantidad de \$350,073,214.29 en el capítulo 2000 en la partida 27101 se erogaron \$1,683,107.80 y en el capítulo 3000 en las partidas 39801 la cantidad de \$9,175,121.00 y 39101 \$0.00 Referente al Capítulo 1000 y asociadas se afectaron las siguientes partidas:

Referente al Capítulo 1000 y asociadas se afectaron las siguientes partidas:

NOMBRE PARTIDA	IMPORTE	PORCENTAJE
REMUNERACIONES AL PERSONAL CON CARÁCTER DE PERMANENTE	119,273,276.55	33.05%
REMUNERACIONES ADICIONALES Y ESPECIALES	93,429,980.95	25.88%
SEGURIDAD SOCIAL	34,537,097.92	9.57%
OTRAS PRESTACIONES SOCIALES Y ECONOMICAS	95,314,741.98	26.41%
PAGO DE ESTIMULOS A SERVIDORES PUBLICOS	7,518,116.89	2.08%
VESTUARIO Y UNIFORMES	1,683,107.80	0.47%
IMPUESTO SOBRE NOMINAS	9,175,121.00	2.54%
TOTAL	360,931,443.09	100.00%

A.5.- Captación de Recursos Propios.

Al mes de diciembre de 2017, este Hospital captó recursos propios de acuerdo a la tabla que se presenta a continuación, y se detallan los ingresos captados y ejercidos respecto al presupuesto modificado anual:

PRESUPUESTO RECURSOS PROPIOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018		
ORIGINAL	MODIFICADO	INGRESOS CAPTADOS
125,000,000.00	136,399,533.00	107,175,680.23

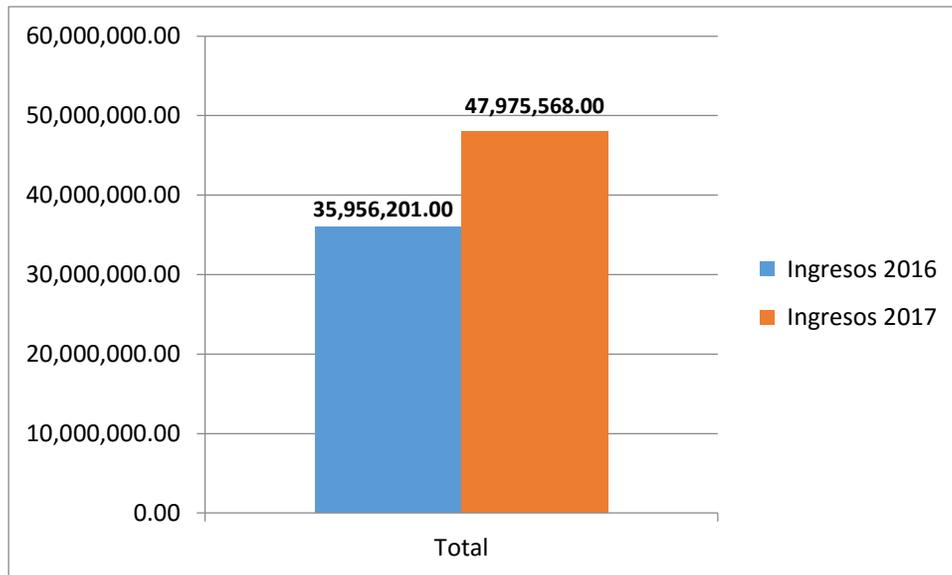
INGRESOS CAPTADOS POR:				
Concepto	A) Recaudación de adeudos del ejercicio 2016	B) Servicios del ejercicio 2017 Enero-Diciembre	Total Recaudado	%
Gastos catastróficos (Fideicomiso)	37,868,901.00	10,106,667.00	47,975,568.00	43.94
Régimen Estatal de Protección Social en Salud	13,745,032.00	13,890,841.00	27,635,873.00	25.31
Prestación de servicios en ventanilla	0.00	17,638,831.23	17,638,831.23	18
Ingresos Financieros	0.00	1,241,375.87	2,525,875.00	2.31
Disponibilidad Autorizada Ejercicio 2016	0.00	0.00	11,399,533.00	10.44
Total de recursos captados	51,613,933.00	23,278,668.85	107,175,680.23	100

Es de mencionar que los ingresos obtenidos en el periodo enero-diciembre de 2017 en cantidad de \$107'175,680.23 (ciento siete millones ciento setenta y cinco mil seiscientos ochenta pesos 23/100 M.N.) corresponde a lo realmente captado en dicho periodo.

A.5.1.- Ingresos cobrados a la COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, por pacientes declarados beneficiarios del FONDO PARA GASTOS CATASTRÓFICOS.

Respecto a los montos cobrados por pacientes atendidos en el HRAEO, con afiliación a Seguro Popular, a través de las diferentes carteras acreditadas en el Hospital, se muestra en la siguiente ilustración, el comportamiento del periodo enero-diciembre 2017 y su comparativo con el periodo enero-diciembre 2016, en el que se observó un

incremento de un 25.05% por un monto total de \$47'975,568.00 (Cuarenta y siete millones novecientos setenta y cinco mil quinientos sesenta y ocho pesos 00/100 M.N.) para el ejercicio 2017.



Es de mencionar que el Fondo para Gastos Catastróficos al 31 de diciembre de 2016, tenía un adeudo con éste Hospital en cantidad de \$37'868,901.00 (treinta y siete millones ochocientos sesenta y ocho mil novecientos un pesos 00/100 M.N.), y ante la gestión de cobro hechas durante el ejercicio 2017, se recuperó en su totalidad y por los servicios otorgados en el ejercicio 2017, se captó la cantidad de \$10,106,667.00. (Diez millones ciento seis mil seiscientos sesenta y siete pesos 00/100 M.N.).

Del análisis de manera individual de las patologías incluidas en las carteras del Fondo Para Gastos Catastróficos (FPGC) del periodo enero-diciembre 2016 y 2017, como se menciona en la tabla, los ingresos obtenidos son considerables para el ejercicio 2017 debido a la gestión que se realizó en dicho periodo en la exigencia del cobro del adeudo del ejercicio inmediato anterior.

CARTERA	Periodo evaluado enero-diciembre		
	2016	2017	%
Cáncer Cérvico Uterino	1,591,830.00	34,497,349.00	95.39
Linfoma no Hodgkin	14,747,622.00	5,671,227.00	-61.54
Infarto agudo al miocardio	1,325,727.00	3,674,409.00	63.92
Cáncer de mama	16,093,657.00	1,780,988.00	-88.93
Tumor maligno de testículo	2,197,365.00	2,351,595.00	6.56
Total	35,956,201.00	47,975,568.00	

Es conveniente informar que se refleja un incremento considerable en la recuperación financiera, en enfermedades tales como Cáncer Cervico Uterino, Infarto agudo al miocardio, y Tumor maligno de testículo, y disminuyó en Cáncer de Mama y Linfoma no Hodgkin.

Cuentas por cobrar

Al mes de diciembre de 2017, se tiene un monto por recuperar de adeudos en cantidad de \$25'021,347.87 (Veinticinco millones veintiún mil trescientos cuarenta y siete pesos 87/100 M.N.), como se detalla a continuación:

Deudores	Importe
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)	761,569.87
Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	154,291.00
Sistema de Protección Social en Salud del Estado de Oaxaca (Causes)	7,980,918.00
Hospital de la Niñez Oaxaqueña	1,553,098.00
Cartas compromisos	14,571,471.00
	25,021,347.87

B) Cumplimiento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, e Informe de Contrataciones Plurianuales

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS CONFORME A LA LAASSP				
Artículo	Descripción	Contratos	Monto Adjudicado	Porcentaje
26 fracción I	Licitaciones Públicas	26	247,392,514.02	77.18
41 Fracción XX	Contrato Marco	3	26,173,984.60	8.17
41 fracción VI	Operaciones entre Dependencias	12	5,295,818.20	1.65
41 Fracción I	Por Comité, Patente	6	10,174,999.03	3.17
41 Fracción V	Adjudicación Directa (caso fortuito)	4	1,959,191.05	0.61
41 Fracción VII	Derivado de Licitación Pública (Desierta)	7	4,926,305.69	1.54
42	Invitación a cuando menos tres personas	19	8,137,099.55	2.54
42	Adjudicación Directa por monto	71	16,480,791.72	5.14
Monto total adjudicado al 31 de Diciembre de 2017.		148	320,540,703.86	100

Derivado de 1 licitación consolidada anticipada, que comprende el ejercicio fiscal 2017, la cual se realizó en conjunto con el Hospital de Especialidades Pediátricas de Tuxtla Gutiérrez y el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Salud, se generó **1** contrato para el Servicio Integral de Dispensación de Medicamento y Distribución de Material de Curación, el cual tiene asignado un importe máximo de **\$139'383,894.00 (Ciento treinta y nueve millones, trescientos ochenta y tres mil ochocientos noventa y cuatro pesos 00/100 M.N.)**

Durante el periodo de enero a diciembre de 2017, se realizaron 22 procedimientos licitatorios, los cuales generaron **25 contratos** por un monto total **\$108'008,620.02 (Ciento ocho millones, ocho mil seiscientos veinte pesos 02/100 M.N.)**, conformados de la siguiente manera:

- **7** Contratos Plurianuales que iniciaron vigencia en el ejercicio 2017 y terminarán en el ejercicio 2019, correspondiendo a los siguientes servicios: Servicio de Suministro de Oxígeno Medicinal Líquido y Gaseoso y Gases Medicinales, Servicio de Endoscopia, Servicio de Terapia Endovascular Neurológica, Servicio de Hemodinamia, Servicio de Hemodiálisis y Subrogación de Equipamiento e Insumos para el Servicio de Laboratorio (Arrendamiento de equipos e insumos para laboratorio clínico y banco de sangre).
- **18** Contratos que finalizan en el presente ejercicio fiscal correspondientes a Servicio de Limpieza y Desinfección Hospitalaria, Servicio de acarreo y suministro de Diésel, Servicio de Lavado y Desinfección de Ropa Hospitalaria, Servicio de Cirugía de Mínima Invasión, Materiales, Accesorios y Suministros de Laboratorio, Servicio de Cirugía Cardiovascular, Vestuario y Uniformes, Adquisición de Substancias Químicas, Servicio de Recolección y Transporte Externo, Tratamiento y Disposición Final de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos y Residuos tipo Corrosivos, Reactivos, Explosivos, Tóxicos e Inflamables y Adquisición de Materiales, Accesorios y Suministros de Laboratorio.

Se realizaron 3 procedimientos mediante la adhesión a un Contrato Marco generando **3** contratos por un monto de **\$26'173,448.60 (Veintiséis millones ciento setenta y tres mil cuatrocientos cuarenta y ocho pesos 60/100 M.N.)**, conformados de la siguiente manera:

	96	Vo.Bo.
--	----	--------

- 1 contrato para el servicio de Servicio de Apoyo a las Actividades de Implementación Funcional Administrativas y de Registro Contable- Presupuestal (plurianual hasta 2019) por **\$14'963,997.77 (Catorce millones novecientos sesenta y tres mil novecientos noventa y siete pesos 77/100 M.N.)** y
- 1 contrato para las Licencias de Correo Electrónico Institucional. Se hace la aclaración que la contratación plurianual referida, informando que el ejercicio 2017, corresponde al importe de **\$188,986.83 (Ciento ochenta y ocho mil novecientos ochenta y seis pesos 83/100 M.N.)**
- 1 contrato para el Servicio de Vales de Despensa Fin de Año 2017. corresponde al importe de **\$11'020,464.00 (Once millones veinte mil cuatrocientos sesenta y cuatro pesos 00/100 M.N.)**

Asimismo, se realizaron 12 procedimientos de Invitación a Cuando Menos Tres Personas, generando **19 contratos** por un monto de **\$8'137,099.55 (Ocho millones ciento treinta y siete mil noventa y nueve pesos 55/100 M.N.)** correspondientes a los procedimientos de Servicio Integral de Protección Radiológica, Arrendamiento de Transporte de Personal, Mantenimiento Preventivo y Correctivo a Equipo de Mastografía SENOGRAPHE 2000 DS y Servicio de Arrendamiento de Casetas Móviles, Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo a Equipo de Ecocardiografía VIVID 7, Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo a Refrigeradores de Laboratorio y Campanas de Flujo Laminar de Laboratorio y Quimioterapia, Materiales Accesorios y Suministros de Laboratorio de Investigación Biomédica, Mantenimiento Preventivo y Correctivo a Equipo de Hemodinamia Marca Siemens Modelo AxiomArtis DTA/SENSIS/LEONARDO, Reactivos de Laboratorio de Investigación Biomédica, Arrendamiento de Instrumental para Intervencionismo en Cáncer de Mama Específico en el Departamento de Imagenología y Arrendamiento de Instrumental para medición Dosimétrica en el Departamento de Imagenología.

Se realizaron 12 operaciones entre dependencias y entidades por un monto de **\$5,295,818.20 (Cinco millones, doscientos noventa y cinco mil ochocientos dieciocho pesos 20/100 M.N.)** correspondiente a pago de consumo energía eléctrica del Hospital.

Durante el periodo de enero a diciembre de 2017, se realizaron 88 Adjudicaciones Directas por un monto total **\$59'715,272.11 (Cincuenta y nueve millones,**

setecientos quince mil, doscientos setenta y dos pesos 11/100 M.N.), como se detalla a continuación:

Por el artículo 41 Fracción I (Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca), se realizaron 6 adjudicaciones Directas por excepción a la Licitación Pública por un monto de **\$10´174,999.03 (Diez Millones, ciento setenta y cuatro mil novecientos noventa y nueve pesos 03/100 M.N.)** correspondiente a las contrataciones de Médicos Subrogados, Sistema Integral de Información Intéllisis y Sistema de Nóminas (SIAP)

7 operaciones de Adjudicación Directa, derivada del proceso de Licitación Pública (Desierta) por un monto de **\$ 4´926,305.69 (Cuatro millones novecientos veintiséis mil, trescientos cinco pesos 69/100 M.N.)** Correspondiente a la adquisición de Electroodos Electro Conductivos, Sustancias Químicas, Laboratorio de Patología, Reactivos de Laboratorio, Vestuario y Uniforme.

3 operaciones de adjudicación directa por contrato marco, de acuerdo al artículo 41 fracción XX de la LAASSP por la cantidad total de **\$26,173,984.60 (Veintiséis millones, ciento setenta y tres mil novecientos ochenta y cuatro pesos 60/100 M.N.)**

71 operaciones de adjudicación directa por monto, de acuerdo al Artículo 42 de la LAASSP por la cantidad total **\$ 16´480,791.72 (Dieciséis millones cuatrocientos ochenta mil setecientos noventa y un pesos 72/100 M.N.)**

Cuadro de adjudicaciones directas acumulado			
Artículo	Descripción	Contratos Formalizados	Monto Adjudicado
4l fracción I	Comité, Patente	6	\$10,174,999.03
41 Fracción V	Adjudicación Directa (caso fortuito)	4	\$1´959,191.05

41 fracción VI	Operaciones entre Dependencias	12	\$5,295,818.20
41 Fracción VII	Licitación Pública (Desierta)	7	\$4,926,305.69
41 Fracción XX	Adjudicación Directa Contrato Marco	3	\$26'173,984.60
42	Adjudicación Directa por monto	71	\$16,480,791.72
	Monto total adjudicado al 31 de diciembre de 2017	100	\$65,011,090.30

En el periodo referido se aplicaron 54 sanciones por un monto de **\$3'076,351.63 (Tres millones, setenta y seis mil trescientos cincuenta y un pesos 63/100 M.N.)** las cuales fueron en el primer trimestre por la cantidad de **\$1,016.00**, el segundo **\$25,900.89**, el tercero **\$75,365.84** y el cuarto **\$2'974,068.90**; a proveedores que incumplieron lo estipulado en los contratos respectivos en la prestación de los servicios, arrendamientos y en la entrega de bienes, de conformidad con los artículos 53 de la LAASSP y el artículo 23 fracción II, inciso "C" del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, fueron presentadas 6 inconformidades a los procesos licitatorios, los cuales fueron contestados en tiempo y se encuentran en proceso ante el Órgano Interno de Control.

C) Programa de Fomento al Ahorro.

Los conceptos comprendidos en el programa de ahorro 2017 para el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca presentaron el comportamiento que a continuación se detalla:

Concepto	Meta de consumo periodo enero-diciembre 2017	Consumo real del periodo enero-diciembre 2017	Ahorro (unidades)
Energía Eléctrica	2,735,306.00 Kw/h	2,630,258.00 KW/h	105,048.00 Kw/h
Gasolina	8108.01 Lts.	7,138.35 Lts.	969.66 Lts.
Diésel	244.97 M3	269.50 M3	-24.53 M3
Gas L.P.	0.600 M3	0.888 M3	- 0.288 M3
Agua potable	30,407.0168 M3	29,520 M3	887.0168 M3

Las variaciones se explican de la manera siguiente:

- Energía eléctrica. El ahorro obedece a que se continúa cumpliendo con el encendido y apagado de alumbrado exterior e interior, y se sigue priorizando el aire acondicionado para las áreas críticas (hospitalización, laboratorio clínico, imagenología, quirófanos, terapias, a.m.c. ceye) y para las áreas administrativas se enciende de acuerdo a las necesidades de cada servicio.
- Gasolina. El ahorro obedece a que el vehículo de emergencia (ambulancia) no realizó traslados parte del trimestre. Además, los vehículos se siguen utilizando de manera coordinada y racional.
- Diésel. El incremento obedece a que los generadores de vapor se requieren las 24 horas del día, lo que incrementa el uso de vapor para la esterilización de material quirúrgico y de agua caliente para los servicios.

- Gas L.P. El incremento se debe a que aumentaron sus procedimientos en laboratorio clínico y laboratorio de investigación, además que se utilizó para la capacitación contra incendio.
- Agua potable. El ahorro obedece a que en el sistema de suavización de agua se realizó un reajuste de los retro lavados al tanque de lecho profundo y de carbón activado el cual permitió la disminución del gasto de agua.

D) Cumplimiento de las disposiciones de austeridad, ajuste del gasto corriente, mejora y modernización de la gestión pública.

Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2017,
Título Tercero,
Capítulo II

Artículo	Medida de cumplimiento
16	
Fracción I	No se han creado plazas.
Fracción II	No se ha autorizado incremento salarial para mandos medios y superiores ni para personal de enlace.
Fracción III	No se han realizado adquisiciones ni arrendamientos de inmuebles.
Fracción IV	No se han realizado remodelaciones de oficinas.
Fracción V	No se ha realizado adquisición de vehículos.
Fracción VI	En la contratación de materiales y suministros, y servicios, se ha asegurado la obtención de las mejores condiciones en cuanto a calidad, precio y oportunidad. La contratación de vales de fin de año asegura la obtención de ahorros y de las mejores condiciones para el Estado en cuanto a calidad, precio y oportunidad disponibles.
Fracción VII	Las pólizas de seguros de personas se encuentran incorporadas a las pólizas institucionales de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

E) Control Interno Institucional.

En el mes de noviembre de 2017, se determinaron los procesos prioritarios institucionales que integrarán el Programa de Trabajo de Control Interno Institucional 2018. Cabe señalar que dichos procesos fueron prevalecidos a través de la matriz descrita en el Manual de Control Interno vigente y se titulan de la siguiente forma:

Clave	Nombre del proceso	Unidad Administrativa	Responsable
PP1	Seguimiento y Evaluación del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud	Dirección Médica	Dr. Eduardo Revilla Rodríguez
PP2	Hospitalización	Dirección de Operaciones	Dra. Alba Vásquez Palacios
pp3	Seguimiento y monitoreo de los procesos de Investigación	Dirección de Planeación Enseñanza e Investigación	D.S.R. Erick Azamar Cruz
PP4	Control Presupuestal	Dirección de Administración y Finanzas	C.P. Magdalena Teresa García Ramos
PP5	Capacitación	Dirección de Administración y Finanzas	C.P. Magdalena Teresa García Ramos

A la par, el Programa de Trabajo de Control Interno Institucional 2017 está en proceso de cierre, el Cuarto Reporte de Avances Trimestral y el Informe Anual del estado que guarda el Control Interno Institucional deberán reportarse en enero de 2018.

F) Cumplimiento de la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR)

El cumplimiento de la Matriz de Indicadores de Resultados correspondiente a los Programas Presupuestarios E010, E022 Y E023 se presentan en el anexo ___CD.

G) Informe de actividades del Programa de Gobierno Cercano y Moderno correspondiente al cuarto trimestre del ejercicio 2017.

INFORME DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE GOBIERNO CERCANO Y MODERNO CORRESPONDIENTE AL CUARTO TRIMESTRE DEL EJERCICIO 2017.

Una vez confirmada la validación total de la información en el SWIPPSS por los enlaces del Sector Central, con fecha 12 de enero del presente año, se realizó nuevamente el envío por cada uno de los compromisos e indicadores, a través del Módulo de Seguridad de Soluciones de Negocio (MSSN) de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Dentro de los avances presentados en el cuarto trimestre y teniendo en cuenta que el reporte comprende el período de enero a diciembre, sobresalen las actividades realizadas en materia de:

ACCESO A LA INFORMACIÓN:

- Se solicitó a las diferentes áreas de la entidad entregaran la relación de los expedientes que hubieran reservado en periodo a reportar. dando como resultado la actualización del índice de expedientes reservados publicados en la página web de la entidad.
- Se promovió la obligación de documentar toda decisión y actividad gubernamental al interior de las áreas de la entidad, bajo el principio de máxima publicidad, asegurando que, en caso de no contar con la información solicitada a la entidad, sea por razones bien fundamentadas.

CONTRATACIONES PÚBLICAS:

- En el cuarto trimestre se empezó a trabajar la manera de promover a través de una página web en la que se den a conocer al sector privado los requisitos de la denuncia, la autoridad ante quien debe presentarla y las sanciones establecidas en la LAASSP, LOPSRM, LFACP, LAPP y RISFP.
- En el último trimestre el HRAEO realizó compras consolidadas de medicamentos con el IMSS y se hizo la compra de vales de despensa mediante el contrato marco celebrado con la secretaria de la función pública.

OPTIMIZACIÓN DEL USO DE LOS RECURSOS EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL:

- Durante el período que se informa se realizaron cincuenta y nueve videoconferencias, con lo cual no se erogaron recursos de viáticos y pasajes, obteniendo un ahorro aproximado de \$1,056,000.00.

PROCESOS:

- Con fecha 6 de julio de 2017, fue recibida la notificación de alta del proyecto "Optimización en la Integración del Expediente Clínico" del Sistema de Proyectos de Mejora de la Gestión; de la misma forma, el 18 de septiembre de 2017 el propio sistema notificó la validación de la fase 1

del proyecto "Mejora del Sistema de Referencia y Contra referencia de Pacientes"; con esto se han incorporado a la plataforma 2 proyectos de los 3 que componen este compromiso.

Por otro lado, respecto a los indicadores, se informa el cumplimiento de los mismos:

Siglas	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Valor del indicador al cierre del ejercicio 2017	Meta 2017	Avance al cuarto trimestre 2017	Observaciones
IAI1	Tiempo de respuesta a solicitudes de información y calidad de las mismas.	Anual	84.03	99.96	84.06%	-

Siglas	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Valor del indicador al cierre del ejercicio 2017	Meta 2017	Avance al cuarto trimestre 2017	Observaciones
IAR1	Porcentaje de archivo de concentración liberado.	Anual	0	10	0%	Todavía no contamos con archivo de concentración liberado dado que apenas iniciaremos a elaborar procedimientos de baja documental.

IAR2	Porcentaje de expedientes actualizados del archivo de trámite.	Anual	0	80	0%	Toda vez que nos han validado el Catálogo de disposición documental y el Cuadro general de clasificación archivística para el HRAEO, estaremos en posibilidad de actualizar nuestro archivo de trámite
Siglas	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Valor del indicador al cierre del ejercicio 2017	Meta 2017	Avance al cuarto trimestre 2017	Observaciones
ICP1	Porcentaje de procedimientos de contratación competitivos con posibilidad de recibir proposiciones de manera electrónica.	Trimestral	100	100	100%	-
ICP2	Índice de Estrategias de Contratación instrumentadas.	Anual	2	1	200%	-

Siglas	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Valor del indicador al cierre del ejercicio 2017	Meta 2017	Avance al cuarto trimestre 2017	Observaciones
IIEI1	Porcentaje de cumplimiento de las dependencias y entidades respecto a las evaluaciones ex-post de programas y proyectos de inversión.	Anual	0%	100%	0%	Estos indicadores establecen el seguimiento de los proyectos de inversión que ya fueron autorizados por la SHCP y que se les asignó el recurso económico para ser ejecutados. A la fecha, se han llevado acciones para darles vigencia en cartera (es decir contar con PPI's autorizados), sin embargo, no se ha ejecutado ninguno. Por lo tanto, las variables se mostrarán en 0, aún y cuando contemos con proyectos autorizados.
IIEI2	Porcentaje de cumplimiento de las dependencias y entidades respecto al seguimiento del ejercicio de programas y proyectos de inversión.	Trimestral	0%	100%	0%	

Siglas	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Valor del indicador al cierre del ejercicio 2017	Meta 2017	Avance al cuarto trimestre 2017	Observaciones
IMR3	Porcentaje de normas simplificadas.	Anual	50	80	40%	

Siglas	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Valor del indicador al cierre del ejercicio 2017	Meta 2017	Avance al cuarto trimestre 2017	Observaciones
--------	----------------------	------------------------	--	-----------	---------------------------------	---------------

IOR1	Unidades administrativas orientadas a objetivos estratégicos.	Anual	100%	100%	100%	
------	---	-------	------	------	------	--

Siglas	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Valor del indicador al cierre del ejercicio 2017	Meta 2017	Avance al cuarto trimestre 2017	Observaciones
IPC1	Porcentaje de propuestas de los sectores privado y social atendidas	Anual	0	100%	0%	-

Siglas	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Valor del indicador al cierre del ejercicio 2017	Meta 2017	Avance al cuarto trimestre 2017	Observaciones
IPT1	Acciones de Transparencia Focalizada	Anual	0%	100%	0%	-

Siglas	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Valor del indicador al cierre del ejercicio 2017	Meta 2017	Avance al cuarto trimestre 2017	Observaciones
IPbR1	Porcentaje de Programas Presupuestarios con un nivel satisfactorio.	Anual	80%	85%	94%	La evaluación de este indicador es anual, y el seguimiento se efectúa a través del enlace de la Dirección General de Programación,

						Organización y Presupuesto.
--	--	--	--	--	--	-----------------------------

Siglas	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Valor del indicador al cierre del ejercicio 2017	Meta 2017	Avance al cuarto trimestre 2017	Observaciones
IPRO1	Optimizar los procesos, previa alineación y mapeo, implementando mejoras y redistribuyendo las actividades asignadas al recurso humano, a través de proyectos en los que participen una o más dependencias y entidades.	Anual	40%	50%	80%	

Siglas	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Valor del indicador al cierre del ejercicio 2017	Meta 2017	Avance al cuarto trimestre 2017	Observaciones
IRH1	Recursos humanos profesionalizados.	Anual	6.87%	85%	8.08%	-

Siglas	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Valor del indicador al cierre del ejercicio 2017	Meta 2017	Avance al cuarto trimestre 2017	Observaciones

ITIC2	Procesos administrativos optimizados digitalizados.	Anual	60%	80%	75%	-
ITIC3	Índice de Datos Abiertos	Anual	100%	80%	125%	-

H) CUMPLIMIENTO A LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA.

En el período a reportar enero-diciembre 2017, se recibieron en la Unidad de Enlace un total de 164 solicitudes de Acceso a la información de forma electrónica, en su mayoría con preguntas múltiples, realizándose las gestiones al interior de la Entidad para entregar la información solicitada; además de efectuar las notificaciones a los solicitantes en un promedio de tiempo de 18 días.

Índice de Expedientes Reservados.

Se publicó un apartado de la página Web de la Entidad, el índice de expedientes reservados en los meses de enero y agosto en el formato actualizado remitido por el Instituto Nacional de Transparencia.

Portal de Obligaciones de Transparencia.

Para dar cumplimiento al capítulo I de la Ley Federal en la materia respecto a las Obligaciones de Transparencia, a través de la Unidad de Enlace se solicitó a través de oficio de requerimiento a las diferentes áreas para la actualización de las fracciones correspondientes; se atendieron las observaciones emitidas por el Instituto Nacional de Transparencia Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales (INAI) quedando el Estatus de las siguientes fracciones como se indica:

Fracción	Información	Estatus
I	Estructura Orgánica	Actualizada
II	Facultades	Actualizada
III	Directorio	Actualizada
IV	Remuneración mensual	Actualizada

V	Unidad de Enlace	Actualizada
VI	Metas y Objetivos	Actualizada
VII	Servicios	Actualizada
VIII	Trámites, requisitos y formatos	Actualizada
IX	Presupuesto asignado y ejercido	Actualizada
X	Auditorías	Actualizada
XI	Programas de subsidio	No aplica
XII	Concesiones	No aplica
XIII	Contrataciones	Actualizada
XIV	Marco normativo	Actualizada
XV	Informes	Actualizada
XVI	Participación ciudadana	No aplica
XVII	Información relevante	Pendiente

Recursos de revisión.

Durante el periodo a reportar se recibieron 20 Recursos de Revisión, de los cuales se encuentran en estatus de concluidos y procedentes con cierre de instrucción por parte del Pleno del Instituto Nacional de Transparencia y Protección de Datos Personales, de los cuales se mostraron todas las pruebas y alegatos que el INAI requirió.

Gobierno cercano y moderno en el tema de Transparencia.

Se actualizó el formato requerido, sobre los temas: Acceso a la información y Políticas de transparencia correspondiente al segundo, tercer y cuarto trimestre de 2017; así mismo se dio a conocer el avance del cumplimiento de los indicadores.

SIPOT.

Para atender el tema de la carga de información en la Plataforma Nacional de Transparencia con base en el artículo 70 y 71 de la Ley en la materia, se hizo del conocimiento a todas las áreas responsables toda la información que nos envía el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de datos personales. Con ello se está realizando la carga de información en la Plataforma Nacional el SIPOT.

J) Informe sobre las contrataciones plurianuales autorizadas por el Director General en uso de las facultades señaladas en el Artículo 50 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y 148 de su Reglamento, durante el ejercicio 2017.

HRAEO Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca		DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES RELACION DE CONTRATOS PLURIANUALES CORRESPONDIENTES AL EJERCICIO 2017							SALUD SECRETARÍA DE SALUD		
PROCEDIMIENTO	N. DE PROCEDIMIENTO	TIPO DE SERVICIO	PERSONA FÍSICA O PERSONA MORAL	No. DE CONTRATO	MÍNIMOS CON IVA	MAXIMOS C/IVA	MINIMOS S/IVA	MAXIMOS S/IVA	FECHA FIRMA DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	FECHA DE TERMINO DEL CONTRATO
LICITACION PUBLICA NACIONAL	LA-012NBR001-E12-2017	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL (LIQUIDO Y GASEOSO) Y GASES MEDICINALES	INFRA DEL.SUR, S.A. DE C.V.	HRAEO-LPN-B-002/2017	\$ 7,658,088.06	\$ 9,525,394.81	\$ 7,493,893.00	\$ 9,275,690.10	10/04/2017	28/03/2017	31/12/2019
LICITACION PUBLICA NACIONAL	LA-012NBR001-E2-2017	SERVICIO DE COMEDOR	PRODUCTOS SEREL, S.A. DE C.V.	HRAEO-LPN-S-002/2017	\$31,300,360.18	\$39,999,611.00	\$ 26,983,069.12	34,482,423.28	10/03/2017	01/03/2017	31/12/2019
LICITACION PUBLICA NACIONAL	LA-012NBR001-E17-2017	SERVICIO DE HEMODIALISIS	SERVICIOS MEDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. NACIONAL	HRAEO-LPN-S-006/2017	\$7,747,506.60	\$19,371,054.60	\$ 6,678,885.00	16,699,185.00	27/04/2017	13/04/2017	31/12/2019
LICITACION PUBLICA NACIONAL	LA-012NBR001-E13-2017	SERVICIO DE ENDOSCOPIA	NACIONAL TERAPEUTICA, S.A. DE C.V.	HRAEO-LPN-S-007/2017	\$6,231,806.52	\$15,366,497.49	\$ 5,372,247.00	13,246,980.60	27/04/2017	13/04/2017	31/12/2019
LICITACION PUBLICA NACIONAL	LA-012NBR001-E15-2017	SERVICIO DE TERAPIA ENDOVASCULAR NEUROLOGICA	NACIONAL TERAPEUTICA, S.A. DE C.V.	HRAEO-LPN-S-008/2017	\$2,120,071.68	\$6,489,220.96	\$ 1,827,648.00	5,594,156.00	26/04/2017	12/04/2017	31/12/2019
LICITACION PUBLICA NACIONAL	LA-012NBR001-E13-2017	SERVICIO DE HEMODINAMIA	NACIONAL TERAPEUTICA, S.A. DE C.V.	HRAEO-LPN-S-009/2017	\$ 16,082,460.40	\$40,741,371.52	\$13,864,190.00	\$35,121,872.00	26/04/2017	12/04/2017	31/12/2019
LICITACION PUBLICA NACIONAL	LA-012NBR001-E33-2017	SERVICIO DE SUBROGACIÓN DE EQUIPAMIENTO E INSUMOS PARA EL SERVICIO DE LABORATORIO (ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS E INSUMOS PARA LABORATORIO CLÍNICO Y BANCO DE SANGRE)	HEMOSER, S.A. DE C.V.	HRAEO-LPN-S-012/2017	\$ 74,367,856.03	\$124,010,576.61	\$62,468,999.06	\$104,168,884.35	20/06/2018	06/06/2018	31/12/2019
ADJUDICACIÓN DIRECTA		SERVICIO DE APOYO A LAS ACTIVIDADES DE IMPLEMENTACION FUNCIONAL ADMINISTRATIVA Y DE REGISTRO CONTABLE-PRESUPUESTAL	TURRENT & CAMERON CONSULTANTS, S.A. DE C.V.	HRAEO-AD-S-004/2017		\$12,899,998.08		\$11,120,688.00	08/02/2017	01/03/2017	28/02/2019

K) Informe de actividades del Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés.



RECIBIDO
31 ENE 2018
12:30

Oficio número HRAEO/DAF/079/2018.

Asunto: Informe Anual de Actividades 2017

San Bartolo Coyotepec, Oax., a 30 de enero de 2018.

Dr. Gerardo Pérez Bustamante
Director General del Hospital Regional
del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca.
PRESENTE

RECIBIDO
31 ENE 2018
09:29
Recibido anexo

Con la finalidad de dar seguimiento a lo solicitado, por este conducto, me permito remitir a Usted el Informe Anual de Actividades 2017 del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca, conforme al ACUERDO por el que se modifica el diverso que tiene por objeto emitir el Código de Ética de los servidores públicos del Gobierno Federal, las Reglas de Integridad para el ejercicio de la función pública, y los Lineamientos generales para propiciar la integridad de los servidores públicos y para implementar acciones permanentes que favorezcan su comportamiento ético, a través de los Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de agosto de 2017 y en cumplimiento de la Guía que orienta la elaboración y registro del Informe Anual de Actividades (IAA) 2017 de los Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés, emitida el 24 de Diciembre de 2017.

Por todo lo referido anteriormente, informo que las disposiciones del CEPCI y las normas de Integridad y Ética de este HRAEO, se han cumplido conforme los criterios y a la normatividad vigente, sin embargo, seguiremos trabajando en esfuerzo con los nuevos miembros del CEPCI para lograr el cumplimiento de las metas propuestas en el ámbito de las responsabilidades conferidas y así poder dar cumplimiento en tiempo y conforme a lo establecido en la Ley.

Sin más por el momento, aprovecho para enviar a usted un cordial saludo.

Atentamente,

C.P. Magdalena Teresa García Ramos
Presidenta
Miembro Propietario Permanente

C.c.p.- C.P. Francisco Carrera Sedano.- Titular del OIC en el HRAEO. Para su conocimiento.
C.c.p.- Expediente.
C.c.p.- Minutario.

Calle Aldama sin número. San Bartolo Coyotepec, Oaxaca.
Tel. 01 (951) 501 80 80 Ext. 1215 | diradmon@hraeo.hsa.gob.mx

L) Situación Presupuestal del HRAEO.

Para el ejercicio fiscal 2017, se otorgó presupuesto insuficiente, por tal razón existe un pasivo por \$36´849,756.78 (Treinta y seis millones ochocientos cuarenta y nueve mil setecientos cincuenta y seis pesos 78/100 M.N.).

Cabe destacar que para el ejercicio fiscal 2018, se ha asignado un presupuesto por la cantidad de \$546,191,959.00 (Quinientos cuarenta y seis millones ciento noventa y un mil novecientos cincuenta y nueve pesos 00/100 M.N.), de los cuales fueron otorgados en el capítulo 2000 \$75´037,346.00 (Setenta y cinco millones treinta y siete mil trescientos cuarenta y seis pesos 00/100 M.N.) y en el capítulo 3000 \$93´465,887.00 (Noventa y tres millones cuatrocientos sesenta y cinco mil ochocientos ochenta y siete pesos 00/100 M.N.).

No obstante que por parte de la Cámara de Diputados fue autorizado una ampliación por la cantidad de \$50´000,000.00 (Cincuenta millones de pesos 00/100 M.N.) en el capítulo 2000 correspondiente a Materiales y Suministros, sin embargo el Hospital tiene la necesidad de ejecutar dos proyectos de inversión 1.- Adquisición de sistema de radiología, gestión y archivo PACS/RICS en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca 2018 con un monto de \$10´737,233 (Diez millones setecientos treinta y siete mil doscientos treinta y tres pesos 00/100 M.N.) y 2.- Sustitución del equipamiento de Radiografía con fluroscopía y de radiografía móvil por equipos digitales en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca 2018 con un monto de \$15´914,127 (Quince millones novecientos catorce mil ciento veintisiete pesos 00/100 M.N.) sumando un total de \$26´651,360 (Veintiséis millones seiscientos cincuenta y un mil trescientos sesenta pesos 00/100 M.N.)