

INTRODUCCIÓN.....	3
ASPECTOS CUANTITATIVOS DE INVESTIGACIÓN.....	4
ASPECTOS CUANTITATIVOS DE ENSEÑANZA	9
ASPECTOS CUANTITATIVOS DE ATENCIÓN MÉDICA	10
ASPECTOS CUANTITATIVOS DE ADMINISTRACIÓN	18
ASPECTOS CUALITATIVOS DE INVESTIGACIÓN	19
COMITÉ DE INVESTIGACIÓN Y EL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN	19
PRODUCCIÓN CIENTÍFICA.....	23
PROGRAMA PRESUPUESTAL E022 “INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD”	30
ASPECTOS CUALITATIVOS DE ENSEÑANZA.....	31
EDUCACIÓN CONTINUA Y CAPACITACIÓN.....	40
ACTIVIDADES EN ENFERMERÍA	40
PROGRAMA PRESUPUESTAL E010 “FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS ESPECIALIZADOS PARA LA SALUD”	42
ASPECTOS CUALITATIVOS DE ATENCIÓN MÉDICA.....	44
CONSULTA EXTERNA	44
ADMISIÓN CONTINUA	49
HOSPITALIZACIÓN.....	50
SERVICIOS QUIRÚRGICOS.....	56
TERAPIA INTENSIVA.....	69
CONTROL DE INFECCIONES.....	73
ATENCIÓN AMBULATORIA.....	79
PROGRAMA PRESUPUESTAL E023 “PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCIÓN A LA SALUD”	82
ASPECTOS CUALITATIVOS DE ADMINISTRACIÓN	86
RECURSOS HUMANOS.....	90
PRESUPUESTO DE EGRESOS	91
INGRESOS PROPIOS.....	94
CONTRATACIONES.....	95
PROGRAMA DE FOMENTO AL AHORRO.....	97
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (PPS)	101

TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN	102
COMITÉ DE ÉTICA Y DE PREVENCIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS	104

ANEXOS	107
---------------------	------------

ANEXO SISTEMA DE EVALUACIÓN AL DESEMPEÑO	108
ANEXOS ESTADÍSTICOS	109
ANEXO ESTADOS FINANCIEROS	110
ANEXO ADECUACIONES PRESUPUESTALES	111
ANEXO MANTENIMIENTOS CONTRATADOS.....	112

INTRODUCCIÓN

El presente reporte incluye la productividad el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío (HRAEB) del periodo enero-junio 2020 y su comparativo con el mismo periodo 2019.

Los rubros que se incluyen son:

- Investigación,
- Enseñanza,
- Asistencia y
- Administración.

Es importante resaltar que, desde la implementación de un Plan de Contingencia para atención de pacientes por COVID-19, que involucró la reconversión de varias áreas del hospital, las atenciones médicas y quirúrgicas disminuyeron considerablemente. Así como las actividades de enseñanza y capacitación se vieron afectadas.

ASPECTOS CUANTITATIVOS DE INVESTIGACIÓN

AÑO	2019	2020
	(ene - jun)	(ene - jun)
1) Núm. de artículos		
Grupo I:	1	0
Grupo II:	2	2
Total:	3	2
Grupo III:	4	2
Grupo IV:	4	2
Grupo V:	0	1
Grupo VI:	0	1
Grupo VII:	0	0
Total:	8	6
2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII)		
ICM A:	3	3
ICM B:	2	4
ICM C:	2	2
ICM D:	4	4
ICM E:	0	0
ICM F:	0	0
Emérito:	0	0
Total:	11	13
3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII	3/11=0.27	2/13=0.15
4) Artículos de los grupos (III-IV-V-VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII	8/11=0.72	6/13=0.46
5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII	8/11=0.72	6/8=0.75
6) Sistema Nacional de Investigadores		
Candidato:	0	1
SNI I:	4	6
SNI II:	1	1
SNI III:	0	0
Total:	5	8
7) Número total de investigadores vigentes en el SNI con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII / Número total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII	5/11=0.45	7/13=0.54

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
 H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**

AÑO	2019	2020
	(ene - jun)	(ene - jun)
8) Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII e investigadores vigentes en el SNI	11/11=1	8/14=1.29
9) Producción		
Libros editados:	0	0
Capítulos en libros:	0	0
10) Núm. de tesis concluidas		
Especialidad:	17	32
Maestría:	0	1
Doctorado:	0	0
11) Número de proyectos con financiamiento externo:		
Núm. agencias no lucrativas:	0	0
Monto total:	0	0
Núm. industria farmacéutica:	0	0
Monto total:	0	0
12) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	0	0
13) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución	Enfermedades crónico-degenerativas	Enfermedades crónico-degenerativas
	a) Obesidad	a) Obesidad
	b) Diabetes	b) Diabetes
	c) Inmunodeficiencias primarias	c) Inmunodeficiencias primarias
	Cáncer	Cáncer
	a) Antioxidantes endógenos en cáncer de niños y adultos.	a) Antioxidantes endógenos en cáncer de niños y adultos.
	b) Toxicología de la radioterapia en cáncer de adultos.	b) Toxicología de la radioterapia en cáncer de adultos.
	c) Biología molecular del cáncer.	c) Biología molecular del cáncer.
	Enfermedades infecciosas relacionadas a cuidados de la salud	Enfermedades infecciosas relacionadas a cuidados de la salud
	a) Antisépticos de uso hospitalario	a) Antisépticos de uso hospitalario
	b) Resistencia a antimicrobianos	b) Resistencia a antimicrobianos
	c) Sepsis en pacientes pediátricos.	c) Sepsis en pacientes pediátricos.
	Ciencias quirúrgicas	Ciencias quirúrgicas

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**

AÑO	2019	2020
	(ene - jun)	(ene - jun)
	a) Cirugía Endocrina	a) Cirugía Endocrina
	b) Trasplantes	b) Trasplantes

En el inciso 1 y 14 sólo se considera personal con plaza o reconocimiento como ICM.

En los incisos 2, 3 y 4 de aspectos cuantitativos de investigación se considera personal administrativo con nombramiento ICM de la institución.

AÑO	2020
	(ene - jun)
14. Lista de publicaciones (grupos III, IV, V, VI y VII) cita bibliográfica completa:	Rodolfo Guardado Mendoza , Sara Stephania Salazar López, Mildred Álvarez Canales, Diana Farfán Vázquez, Yoscelina Estrella Martínez López, Lilia M Jiménez Ceja, Erick L Suarez, Fabiola Angulo Romero, María Lola Evia Viscarra, María Liosa Montes de Oca Loyola, Alberto Aguilar García, Fraco Colli, Edgar Duran Pérez. <i>The Combination of Linagliptin, Metformin and Lifestyle Modification to prevent type 2 Diabetes (PRELLIM)</i> . A randomized clinical Trial. Metabolism 2020; 104:154054. Nivel V
	Nadia-Cristina López Vanegas, Gerardo Hernández, María Maldonado Vega , José Víctor Calderón Salinas. <i>Leukocyte apoptosis, TNF alpha concentration and oxidative damaged in exposed workers</i> . Toxicology and Applied Pharmacology 2020; 391:114901. Nivel IV
	Marco Antonio Ayala García, Antonio Ríos Zamudio, Olga I Martínez Martínez, Beatriz González Yebra , Martha Edith Cancino Marentes, Virgilio Rivera Barragán, Miguel Ángel Patoja Hernández, Nelly Ruth Cargill Foster, Lisandra Soto Saldaña, Jorge Reyes Sánchez, Miguel Ángel Vázquez Guerrero, José Arturo Castillo Cardiel, Gilberto Flores Vargas. <i>Multicentric Study to Evaluate Mexican Students Knowledge of Transplants and Organ donation</i> . Transplant Proc. 2020;30: S0041-1345(19)31813-5. Nivel III
	Enrique de-Madaria, Claudia Sánchez-Marin, Irene Carrillo, Santhi Swaroop Vege, Serge Chooklin, Andriy Bilyak, Rafael Mejuto, Violeta Mauriz, Peter Hegyi, Katalin Márta, Ayesha Kamal, Eugenia Lauret-Braña, Sorin T Barbu, Vítor Nunes, M Lourdes Ruiz-Rebollo, Guillermo García-Rayado, Edgard E Lozada-Hernández , Jorge Pereira, Ionut Negoii, Silvia Espina, Marcus Hollenbach, Andrey Litvin, Federico Bolado-Concejo, Rómulo D Vargas, Isabel Pascual-Moreno, Vikesh K Singh, José J Mira. <i>Design and Validation of a Patient-Reported Outcome Measure Scale in Acute Pancreatitis: The PAN-PROMISE Study</i> . 2020 Apr 3; gutjnl-2020-320729. Nivel VI
	Simon Barquera, Nydia Balderas, Estefanía Rodríguez, Martha Kaufer-Horwitz, Otilia Perichart, Juan A Rivera-Dommarco, Grupo de profesionales e investigadores Código Nutricia Collaborators: Tania Aburto, Mónica Acebo, Carlos Aguilar-Salinas, Rafael Almendra-Pegueros, Paola Alvarado, Fernanda Alvarado, Evelia Apolinar-Jiménez , Armando Barrigüete, Anabelle Bonvecchio, Idalia Caballero, Carmen Calleja, Saby Camacho, Ismael Campos-Nonato, Ángela Carriedo, Carlo Casco, Regina Castilleja, Ana Carla Cepeda, Sonia Collado, Alejandra Contreras, Carlos Cruz, Diana Delgadillo, Edgar Denova, Fiorella Espinosa, Héctor Esquivias-Zavala, Ana Estudillo, Ileana Fajardo, Gabriela García, Katia García, Lorena González, Pedro Gutiérrez, María Hermosillo, César Hernández, Lucía Hernández, Sonia Hernández, Mauricio Hernández-Ávila, Estela Herrera, Martha Herrera, Claudia Hunot, Alejandra Jáuregui, Ana Larrañaga, Fabiola López, Sergio López, Paulina Magaña, Néstor Márquez,

AÑO	2020
	(ene - jun)
	<p>Sophia Martínez, David Martínez-Duncker, Catalina Medina, Kenny Mendoza, Lizbeth Moreno, Ana Munguía, Edna Nava, Eloisa Navarro, Claudia Nieto, Gabriela Olvera, Cecilia Oviedo, Leticia Palma, Ana Gabriela Palos, Lilia Pedraza, Andrea Pedroza-Tobías, Julieta Ponce, Yenisei Ramírez, Sarai Rangel, Vesta Richardson, Víctor Ríos, Mario Rojas, Diego Rueda, Samantha Sánchez, Diana Sansores, Teresa Shamah, Florence Théodore, Lizbeth Tolentino-Mayo, Mishel Unar, Georgina Vargas, Jorge Vargas, Lesly Véjar, Salvador Villalpando-Carrión, Mariel White. <i>Nutricia Code: Nutrition and Conflict of Interest in Academia</i>. Salud Pública Mex 2020 Apr 29;62(3):313-318. Nivel III</p> <p>Felipe Farias-Serratos, Beatriz González Yebra, Kensuke Kawai. Electrophysiological profiling and pathological epileptogenic process in the mesial temporal lobe. Preslia 2020; 92 (4): 1-20. Nivel IV</p>

ASPECTOS CUANTITATIVOS DE ENSEÑANZA

AÑO	2019	2020
	(ene-jun)	(ene - jun)
1) Total de residentes:	82	88
Médicos residentes por cama:	0.45	0.48
2) Residencias de especialidad:	7	7
3) Cursos de alta especialidad:	7	8
4) Cursos de pregrado:	0	0
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	24	36
6) Núm. de alumnos de postgrado:	11	16
7) Cursos de postgrado (no clínico):	1	1
8) Número de autopsias:	4	1
% Número de autopsias / Número de fallecimientosx100	$(4/105) \times 100 = 3.8\%$	$(1/106) \times 100 = 0.9\%$
9) Participación extramuros		
a) Rotación de otras instituciones (# Residentes)	94	41
b) Rotación a otras Instituciones (# Residentes)	74	0
10) % Eficiencia Terminal (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):	Anual	Anual
11) Enseñanza en enfermería		
Cursos de pregrado:	0	0
Cursos de postgrado:	1	1
12) Cursos de actualización (educación continua)	2	0
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	152	0
14) Sesiones interinstitucionales:	0	0
Asistentes a sesiones interinstitucionales	0	0
15) Sesiones por tele-conferencia:	0	0
16) Congresos organizados:	0	0
17) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	0	0

ASPECTOS CUANTITATIVOS DE ATENCIÓN MÉDICA

INDICADORES IAMAE	2019	2020
	(ene-jun)	(ene-jun)
I. CONSULTA EXTERNA		
1) Índice de utilización de consultorio		
Sumatoria de tiempos de cada consulta / Número de consultorios x horas laborables	$\left(\frac{18,772}{33 \times 1476}\right) = 0.38$	$\left(\frac{9,651}{33 \times 1464}\right) = 0.20$
2) Porcentaje de consultas de primera vez/preconsulta		
Número de consultas de primera vez /Número de preconsultas x 100	No Aplica	No Aplica
II. URGENCIAS		
3) Razón de urgencias calificadas atendidas		
Número de urgencias calificadas/Número de urgencias no calificadas	$\left(\frac{1,066}{1,706}\right) = 0.62$	$\left(\frac{812}{1,425}\right) = 0.57$
4) Porcentaje de internamiento a urgencias		
Número de internamientos a observación de urgencias / Total de atenciones de urgencias x 100	$\left(\frac{1,968}{2,772}\right) \times 100 = 38.4$	$\left(\frac{1,524}{2,237}\right) \times 100 = 68.13$
5) Porcentaje de ocupación en urgencias		
Número de horas paciente en observación de urgencias/Número de horas cama de observación de urgencias x 100	$\left(\frac{12,466}{56,472}\right) \times 100 = 22.1$	$\left(\frac{8,259}{56,784}\right) \times 100 = 14.5$
III. HOSPITALIZACIÓN		
6) Promedio de días estancia		
Número de días estancia/Total de egresos hospitalarios	$\left(\frac{18,636}{3,296}\right) = 5.65$	$\left(\frac{12,634}{2,172}\right) = 5.82$
7) Porcentaje de ocupación hospitalaria		
Número de días paciente/Número de días cama censables x 100	$\left(\frac{18,981}{181 \times 184}\right) \times 100 = 56.99$	$\left(\frac{12,773}{182 \times 184}\right) \times 100 = 38.14$
8) Índice de rotación de camas		
Número de egresos/Número de camas censables	$\left(\frac{3,296}{184}\right) = 17.91$	$\left(\frac{2,172}{184}\right) = 11.8$
9) Intervalo de sustitución		
Porcentaje de desocupación x promedio de días estancia / porcentaje de ocupación	$\left(\frac{43.0 \times 5.65}{56.99}\right) = 4.27$	$\left(\frac{61.86 \times 5.82}{38.14}\right) = 9.43$
10) 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	$\left(\frac{456}{529}\right) \times 100 = 86.20$	$\left(\frac{646}{672}\right) \times 100 = 96.13$

INDICADORES IAMAE	2019	2020
	(ene-jun)	(ene-jun)
11) Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación		
Número de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación / Total de egresos hospitalarios x 100	$\left(\frac{3,003}{3,296}\right) \times 100 = 91.11$	$\left(\frac{1,971}{2,172}\right) \times 100 = 90.75$
12) Tasa de reingreso hospitalario por patología no resuelta		
Número de pacientes reingresados por patología no resuelta en los 30 días posteriores al alta/Total de egresos x 1000	$\left(\frac{341}{3,296}\right) \times 1000 = 103.45$	$\left(\frac{181}{2,172}\right) \times 1000 = 83.33$
13) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria		
Número de defunciones hospitalarias/Total de egresos x 1,000	$\left(\frac{105}{3,296}\right) \times 1000 = 31.85$	$\left(\frac{106}{2,172}\right) \times 1000 = 48.8$
14) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria (48 horas)		
Defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria/Total de egresos x 1000	$\left(\frac{74}{3,296}\right) \times 1000 = 22.5$	$\left(\frac{83}{2,172}\right) \times 1000 = 38.21$
15) 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	$\left(\frac{23}{24}\right) \times 100 = 95.83$	$\left(\frac{99}{99}\right) \times 100 = 100$
16) Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas		
Número de auditorías clínicas realizadas/Número de auditorías clínicas programadas x 100	Anual	Anual
IV. CIRUGÍA		
17) Índice de utilización de salas de cirugía		
Sumatoria de tiempos quirúrgico de cada cirugía/Número de salas de operaciones x días laborables	$\left(\frac{8,350}{10 \times 123}\right) = 6.79$	$\left(\frac{4,749}{10 \times 122}\right) = 3.89$
18) Porcentaje de cirugías ambulatorias		
Número cirugías ambulatorias /Total de cirugías realizadas x 100	$\left(\frac{762}{2,379}\right) \times 100 = 32.03$	$\left(\frac{611}{1,895}\right) \times 100 = 32.24$
19) Porcentaje de diferimiento quirúrgico por cirugía electiva		
Número de cirugías electivas realizadas después de 7 días de solicitada la	$\left(\frac{165}{2,155}\right) \times 100 = 7.66$	$\left(\frac{108}{1,484}\right) \times 100 = 7.28$

INDICADORES IAMAE	2019	2020
	(ene-jun)	(ene-jun)
cirugía/Total de pacientes operados por cirugía electiva x 100		
20) 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	$\left(\frac{2,379}{2,379}\right) \times 100 = 100.00$	$\left(\frac{1,895}{1,895}\right) \times 100 = 100.00$
21) Índice de cirugía de alta especialidad		
Número de procedimiento quirúrgicos de alta especialidad / Total de procedimientos quirúrgicos	$\left(\frac{2,188}{2,379}\right) = 0.92$	$\left(\frac{1,775}{1,895}\right) = 0.94$
22) Tasa de complicaciones quirúrgicas		
Número de complicaciones quirúrgicas / Total de cirugías mayores realizadas x 1000	$\left(\frac{34}{1,617}\right) \times 1000 = 21.02$	$\left(\frac{27}{1,284}\right) \times 1000 = 21.03$
23) Tasa de complicaciones anestésicas perioperatorias		
Número de complicaciones anestésicas perioperatorias / Total de procedimientos anestésicos x 1000	$\left(\frac{33}{1,617}\right) \times 1000 = 20.4$	$\left(\frac{16}{1,284}\right) \times 1000 = 12.46$
24) Tasa de mortalidad quirúrgica		
Defunciones post intervención quirúrgica / Total de cirugías practicadas x 1,000	$\left(\frac{22}{1,617}\right) \times 1000 = 13.6$	$\left(\frac{18}{1,284}\right) \times 1000 = 14.02$
V. TERAPIA INTENSIVA		
25) Porcentaje de ocupación en terapia intensiva e intermedia		
Número de días paciente en terapia intensiva / Número de días cama en terapia intensiva x 100	$\left(\frac{1,983}{181 \times 29}\right) \times 100 = 37.8$	$\left(\frac{1,417}{182 \times 29}\right) \times 100 = 26.8$
26) Porcentaje de pacientes que desarrollan úlceras por de decúbito durante estancia en terapia intensiva		
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	$\left(\frac{8}{420}\right) \times 100 = 1.90$	$\left(\frac{28}{282}\right) \times 100 = 9.93$
27) Porcentaje de extubación no planificada		
Número de extubaciones no planificadas/Total de pacientes intubados x 100	0	$\left(\frac{4}{165}\right) \times 100 = 2.42$
VI. CONTROL DE INFECCIONES		
28) Tasa de infección nosocomial		
Número de pacientes con infección nosocomial/ Total de días de estancia en el período x 1,000	$\left(\frac{175}{3,981}\right) \times 1,000 = 43.95$	$\left(\frac{98}{1,932}\right) \times 1,000 = 50.72$
29) Tasa de infección nosocomial en terapia intensiva		$\left(\frac{24}{298}\right) \times 1,000 = 80.5$

INDICADORES IAMAE	2019	2020
	(ene-jun)	(ene-jun)
Núm. de pacientes con infecciones nosocomial en terapia intensiva / Total de días de estancia en el período x 1,000	$\left(\frac{55}{791}\right) \times 1,000 = 69.53$	
30) Tasa de bacteriemia asociada a catéter venoso central		
Número de infecciones asociadas a catéter venoso central / Número de días catéter venoso central x 1,000	$\left(\frac{8}{9,215}\right) \times 1,000 = 0.86$	$\left(\frac{4}{5,906}\right) \times 1,000 = 0.68$
31) Tasa de bacteriuria asociada a cateterismo vesical		
Número de infecciones urinarias asociadas a catéter urinario / Número de días catéter urinario x 1,000	$\left(\frac{21}{3,432}\right) \times 1,000 = 6.11$	$\left(\frac{17}{3,031}\right) \times 1,000 = 5.61$
32) Tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica		
Número de neumonías asociadas a ventilador mecánico/ Número de días ventilador mecánico x 1,000	$\left(\frac{30}{1,321}\right) \times 1,000 = 22.71$	$\left(\frac{20}{1,424}\right) \times 1,000 = 14.04$
33) Tasa de bacteriemia por Staphylococcus aureus meticilina resistente		
Número de bacteriemias por Staphylococcus aureus meticilina resistente / Número de hemocultivos tomados x 1,000	$\left(\frac{0}{2,422}\right) \times 1,000 = 0.00$	$\left(\frac{0}{1,825}\right) \times 1,000 = 0.00$
34) Porcentaje de infección nosocomial por bacilos gramnegativos multidrogaresistentes		
Número de infecciones por bacilos gramnegativos multidrogaresistentes / Número de infecciones intrahospitalarias x 1000	$\left(\frac{77}{221}\right) \times 1000 = 348.41$	$\left(\frac{41}{111}\right) \times 1000 = 369.37$
35) Proporción de infección nosocomial por Clostridium difficile		
Número de infecciones por Clostridium difficile / Número casos de diarrea intrahospitalaria x 100	$\left(\frac{15}{15}\right) \times 100 = 100$	$\left(\frac{6}{6}\right) \times 100 = 100$
VII. ATENCIÓN AMBULATORIA		
36) 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	$\left(\frac{2,930}{2,930}\right) \times 100 = 100$	$\left(\frac{1,537}{1,537}\right) \times 100 = 100$
37) Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados	$\left(\frac{14,627}{19,321}\right) \times 100 = 75.7$	$\left(\frac{6,883}{12,443}\right) \times 100 = 55.32$

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**

INDICADORES IAMAE	2019	2020
	(ene-jun)	(ene-jun)
Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados considerados de alta especialidad por la institución / Total de procedimientos diagnósticos realizados x 100		
38) 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	$\left(\frac{8,221}{8,412}\right) \times 100 = 97.72$	$\left(\frac{6,706}{6,827}\right) \times 100 = 98.23$
39) 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	$\left(\frac{175}{186}\right) \times 100 = 94.08$	$\left(\frac{95}{105}\right) \times 100 = 90.48$
VIII. DE INMUNIZACIÓN POR VACUNACIÓN		
40) Porcentaje de vacunación contra influenza en pacientes atendidos en el periodo invernal		
Pacientes vacunados contra influenza en el periodo invernal / Total de pacientes atendidos en el mismo periodo x 100	No Aplica	No Aplica
41) Porcentaje de personal de salud inmunizado para hepatitis B con esquema completo de vacunación		
Número de trabajadores en contacto con pacientes inmunizados con esquema completo de hepatitis B / Total de trabajadores en contacto con pacientes x 100	No Aplica	No Aplica
42) Porcentaje de personal de salud vacunado contra influenza en temporada invernal		
Número de trabajadores vacunados contra influenza en temporada invernal / Total de trabajadores x 100	No aplica para el periodo de reporte; las vacunas son aplicadas durante el inicio del periodo invernal.	No aplica para el periodo de reporte; las vacunas son aplicadas durante el inicio del periodo invernal.
43) Porcentaje de personal médico residente vacunado contra influenza en temporada invernal		
Número de médicos residentes vacunados contra influenza en temporada invernal / Total de médicos residentes x 100	No aplica para el periodo de reporte; las vacunas son aplicadas durante el inicio del periodo invernal.	No aplica para el periodo de reporte; las vacunas son aplicadas durante el inicio del periodo invernal.

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**

INDICADORES IAMAE	2019	2020
	(ene-jun)	(ene-jun)
IX. INDICADORES ESPECIALES		
44) Porcentaje de ocupación en unidad coronaria		
Número de días paciente en unidad coronaria / Número de días cama en unidad coronaria x 100	$\left(\frac{502}{905}\right) \times 100 = 55.46$	$\left(\frac{352}{910}\right) \times 100 = 38.68$
45) Tasa de mortalidad ajustada por evento cerebral vascular		
Muertes ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria por evento vascular cerebral/ Total de evento cerebral x 1000	$\left(\frac{1}{8}\right) \times 1,000 = 125$	$\left(\frac{0}{3}\right) \times 1,000 = 0$
46) 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 1,000	$\left(\frac{3}{78}\right) \times 1,000 = 38.46$	$\left(\frac{1}{44}\right) \times 1,000 = 22.73$
47) Tasa de supervivencia posterior a trasplante renal		
Número de pacientes con supervivencia de cinco años posterior a trasplante renal/Total de pacientes trasplantados x 1,000	Anual	Anual
48) 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	No Aplica	No Aplica
49) 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	No Disponible	No Disponible
50) 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	No Disponible	No Disponible
51) 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	No Disponible	No Disponible

INDICADORES IAMAE	2019	2020
	(ene-jun)	(ene-jun)
52) Tasa de supervivencia por cáncer en menores de 18 años de edad	No Disponible	No Disponible
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		
X.OBSTETRICA Y NEONATAL		
53) Proporción de consultas subsecuentes-primera vez de obstetricia	No Aplica	No Aplica
Número de consultas subsecuentes de obstetricia/Total de consultas de primera vez de obstetricia		
54) Promedio de días estancia neonatal	No Aplica	No Aplica
Número de días estancia de neonatos/Total de egresos de neonatos		
55) Promedio de días paciente neonatal	No Aplica	No Aplica
Número de días pacientes-neonatos/Número de días cuna		
56) Porcentaje de ocupación hospitalaria neonatal	No Aplica	No Aplica
Número de días paciente de neonatos/ Número de días cuna de neonatos		
57) Índice de rotación de camas neonatal	No Aplica	No Aplica
Número de egresos de neonatos/Número de cunas de neonatos		
58) Tasa de mortalidad materna	No Aplica	No Aplica
Total de defunciones obstétricas/Total de egresos obstétricos x 1000		
59) Tasa de mortalidad perinatal	No Aplica	No Aplica
Total de defunciones perinatales/Total de nacidos vivos x 1000		
60) Tasa de mortalidad neonatal	No Aplica	No Aplica
Total de defunciones neonatales /Total de nacidos vivos x 1000		
61) Porcentaje de cesáreas	No Aplica	No Aplica
Número de cesáreas realizadas/ Número de nacimientos x 100		
62) Porcentaje de eventos obstétricos graves	No Aplica	No Aplica
Número de eventos obstétricos graves/Total de eventos obstétricos x 100		
XI. DE PERSONAL DE ENFERMERÍA		
63) Índice de enfermeras tituladas-técnicas		

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**

INDICADORES IMAE	2019	2020
	(ene-jun)	(ene-jun)
Número de enfermeras tituladas/Número de enfermeras tituladas técnicas	$\left(\frac{560}{560}\right) = 1$	$\left(\frac{560}{560}\right) = 1$
XII. DE TRABAJO SOCIAL		
64) Índice de estudios socioeconómicos por trabajadora social		
Total de estudios socioeconómicos realizados/Total de personal de trabajo social	$\left(\frac{302}{41}\right) = 7.36$	$\left(\frac{331}{41}\right) = 8.07$
65) Índice de camas x trabajadora social		
Total de camas censables / Total de personal de trabajo social	$\left(\frac{184}{41}\right) = 4.49$	$\left(\frac{184}{41}\right) = 4.49$
66) Índice de casos nuevos por trabajadora social		
Total de casos nuevos / Total de personal de trabajo social	$\left(\frac{3,032}{41}\right) = 73.95$	$\left(\frac{1,868}{41}\right) = 45.56$

ASPECTOS CUANTITATIVOS DE ADMINISTRACIÓN

(cifras en miles de pesos)

AÑO	2019	2020
	(ene-jun)	(ene-jun)
1) Presupuesto federal original	\$522,582	\$562,667
1.1) Recursos propios original	\$191,372	\$159,113
2) Presupuesto federal modificado	\$517,556	\$551,817
2.1) Recursos propios modificado	\$128,436	\$159,113
3) Presupuesto federal ejercido	\$514,565	\$551,810
3.1) Recursos propios ejercido	\$106,386	\$72,195
4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:	33%	41%
5) % del Presupuesto a gastos de investigación:	0.68%	0.75%
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a investigación	\$190.88	\$2,344
6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:	0.11%	0.11%
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	\$664.02	\$459.17
7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:	98.06%	97.25%
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	\$608,901	\$705,712
8) Total de recursos de terceros	\$94,790.61	\$84,096.27
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	\$94,790.61	\$84,096.27
Recursos de origen externo:	\$0.00	\$0.00
9) Núm. de plazas laborales:	1,179	1,177
Núm. de plazas ocupadas	1,160	1,167
Núm. de plazas vacantes	19	10
% del personal administrativo:	11.7	11.7
% del personal de áreas sustantivas:	88.3	88.3
% del personal de apoyo (limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	No Aplica	No Aplica
10) Núm. de plazas eventuales:	No Aplica	181*

* Debido a la contingencia por COVID-19 se autorizó, por parte del Gobierno Federal y con presupuesto del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), la contratación de 191 plazas eventuales de las cuales se encuentran ocupadas 181.

ASPECTOS CUALITATIVOS DE INVESTIGACIÓN

El HRAEB cuenta con una unidad destinada a la investigación que contribuye al entendimiento los problemas de salud mediante proyectos de investigación. La plantilla de Investigadores en Ciencias Médicas (ICM), en el periodo ene-jun 2020 se encuentra completa, quedando la distribución como se muestra en Tabla 1.

Tabla 1.- Plazas de Investigador en Ciencias Médicas (ICM).

Nivel	ene-jun 2019	ene-jun 2020
A	2	1
B	2	3
C	2	3
D	4	4
Total	10	11

Fuente: Subdirección de Recursos Humanos,
Subdirección de Enseñanza e Investigación

El grupo de investigadores del HRAEB se integra por los investigadores pertenecientes al Sistema de Investigación Institucional (SII) y los investigadores del Sistema Nacional de Investigadores (SNI). Uno de los directivos con reconocimiento de investigador pasó al grupo de investigadores en ciencias médicas, dejando el puesto administrativo, además inició su vigencia en 2020 como candidato en el SNI. Durante el primer semestre 2020 se indicó que dos jefes de servicio del área médica han ingresado al SII con reconocimiento como ICM A, ambos a partir del 25 junio 2020. En Tabla 2, se muestra la distribución de personal. Cabe señalar que el Director General cuenta con registro en SNI.

Tabla 2.- Distribución de personal en investigación.

Tipo de personal	SII		SNI	
	ene-jun 2019	ene-jun 2020	ene-jun 2019	ene-jun 2020
Personal con plaza de ICM	10	11	5	7
Personal del cuerpo directivo con reconocimiento de ICM	1	0	0	0
Personal del cuerpo directivo sin reconocimiento de ICM	0	0	0	1
Personal de mando medio con reconocimiento como ICM	0	2	0	0
Total	11	13	5	8

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación
SII: Sistema Institucional de Investigadores
SNI: Sistema Nacional de Investigadores

Comité de Investigación y el Comité de Ética en Investigación

Se llevaron a cabo 5 reuniones de comité de investigación y ética en investigación en el semestre (3 presenciales y 2 virtuales por plataforma zoom). En el periodo ene-

jun 2020 se revisaron 50 protocolos (entre protocolos de investigación y protocolos de tesis) de los cuales se autorizaron 37 proyectos (74%).

Dentro de los 50 protocolos, se ingresaron a comité para evaluación 11 proyectos de investigación acerca de COVID-19, de los cuales 9 fueron aprobados.

En Tabla 3 y la Tabla 4 se resume el estatus de los protocolos evaluados y el comparativo con el mismo periodo 2019.

Tabla 3.- Estado de los proyectos de investigación evaluados por el comité de investigación.

Estatus	ene-jun 2019	ene-jun 2020
Autorizados	11	15
Rechazados	0	2
Pendientes de aprobación	5	2
En evaluación	0	0
Total	16	19

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

Tabla 4.- Estado de los proyectos de tesis evaluados por el comité de investigación.

Estatus	ene-jun 2019	ene-jun 2020
Autorizados	14	22
Rechazados	0	2
Pendientes de aprobación	1	7
En evaluación	0	0
Total	15	31

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

Los motivos de rechazo de un proyecto pueden ser: no cumplen con la metodología, no cumplen con los preceptos éticos o no están dentro de las líneas de investigación del Hospital.

Los protocolos autorizados durante el periodo de interés están alineados a las líneas de investigación vigentes del Hospital.

Tabla 5.- Listado de proyectos autorizados durante el periodo ene-jun 2020.

Núm.	Título del proyecto	Inicio	Línea de investigación
CI/HRAEB/001/2020	Calidad de vida en pacientes adultos oncológicos sometidos a radioterapia en un hospital del tercer nivel.	13-feb	Clínica
CI/HRAEB/006/2020	Experiencias de las personas post intervenidas quirúrgicamente ante el diagnóstico y tratamiento de un tumor cerebral: estudio fenomenológico.	12-mar	Clínica
CI/HRAEB/002/2020	Formas de afrontamiento del paciente y su familia en cuidados paliativos.	13-feb	Sociomédica Epidemiológica

Núm.	Título del proyecto	Inicio	Línea de investigación
CI/HRAEB/003/2020	Impacto de un programa de actividad física precoz en la capacidad funcional de pacientes sometidos a trasplante renal.	13-feb	Clínica
CI/HRAEB/005/2020	Nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la aplicación y complicaciones de la quimioterapia en el servicio de Oncología- Hematología adultos del HRAEB.	12-mar	Clínica
CI/HRAEB/004/2020	Caracterización genética y molecular de adultos con Leucemia Mieloide Aguda-Estudio prospectivo multicéntrico del grupo de trabajo de Leucemias Agudas.	12-feb	Clínica
CI/HRAEB/007/2020	Analgesia postoperatoria con bloqueo erector espinal comparado con analgesia epidural en pacientes sometidos a nefrectomía por donación.	12-mar	Clínica
CI/HRAEB/008/2020	Relación entre la desnutrición al ingreso y la duración de estancia hospitalaria en los pacientes adultos del HRAEB.	12-mar	Clínica
CI/HRAEB/009/2020	Estudio de la cinemática de la articulación glenohumeral efectuado antes y después de la mastectomía, en mujeres con cáncer de mama.	07-may	Clínica
CI/HRAEB/010/2020	Asociación de la expresión de CXCL8 y CXCR2 con la progresión bioquímica y/o clínica en pacientes con cáncer de próstata sometidos a prostatectomía radical.	07-may	Clínica
CI/HRAEB/025/2020	Correlación del espesor íntima-media carotídea y la severidad motora en enfermedad de Parkinson.	11/06/20	Clínica
CI/HRAEB/011/2020	Atención de salud mental para el personal del HRAEB, durante la pandemia por COVID-19 en 2020.	07-may	Sociomédica Epidemiológica
CI/HRAEB/026/2020	Terapia hídrica trans operatoria y disfunción del injerto en pacientes sometidos a trasplante renal de donador fallecido en el HRAEB.	11/06/20	Clínica
CI/HRAEB/012/2020	Perfil clínico y radiológico de los pacientes con infección por SARS-Cov-2 en el HRAEB.	07-may	Clínica
CI/HRAEB/043/2020	Eficacia y seguridad del tratamiento con plasma convaleciente en pacientes con COVID-19 en estado crítico. Estudio Multicéntrico.		Sociomédica Epidemiológica
CI/HRAEB/013/2020	Concordancia entre la PCR en saliva y la PCR en hisopado nasofaríngeo para detección de SARS-Cov-2.	07-may	Sociomédica Epidemiológica
CI/HRAEB/024/2020	Ensayo clínico fase II, aleatorizado, abierto, para comparar la eficacia del decúbito prono contra el tratamiento estándar en reducir la frecuencia de intubación en pacientes con insuficiencia respiratoria moderada a severa por COVID-19.	11-jun	Clínica
CI/HRAEB/020/2020	Evaluación prospectiva multicéntrica de las manifestaciones gastrointestinales de COVID-19, código del estudio: TIVURON.	07-may	Sociomédica Epidemiológica
CI/HRAEB/014/2020	Caracterización clínica y evaluación imagenológica mediante angiotomografía de tórax en pacientes adultos con diagnóstico de COVID-19 hospitalizados en el HRAEB.	07-may	Sociomédica Epidemiológica
CI/HRAEB/021/2020	Día de la Nutrición Oncológica (DNO). Encuesta multinacional, multicéntrica sobre el estado nutricional de los pacientes oncológicos en los hospitales de América Latina.	07-may	Sociomédica Epidemiológica
CI/HRAEB/028/2020	Determinación de la composición corporal por tomografía como valor pronóstico de la respuesta al tratamiento en el paciente oncológico.	11/06/20	Clínica
CI/HRAEB/029/2020	Análisis retrospectivo de la fiabilidad y versatilidad del colgajo de músculo temporal en reconstrucciones craneofaciales.	11/06/20	Clínica

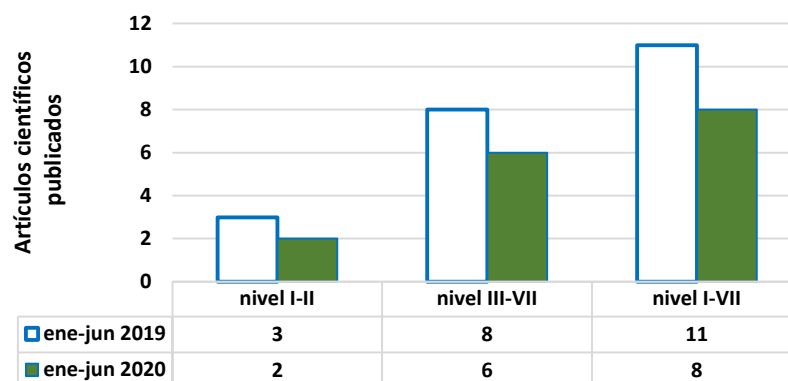
Núm.	Título del proyecto	Inicio	Línea de investigación
CI/HRAEB/030/2020	Prevalencia de insuficiencia pancreática endocrina, exocrina o mixta asociada, en pacientes con necrosis pancreática resuelta.	11/06/20	Clínica
CI/HRAEB/031/2020	Características clínicas y microbiológicas de las lesiones por presión al usar hipoclorito de sodio al 0.057% y compararlo con cloruro de sodio 0.9% en un hospital de alta especialidad: Ensayo clínico de no inferioridad.	11/06/20	Clínica
CI/HRAEB/032/2020	Características clínicas de los pacientes con endocarditis derecha en el HRAEB de 2007 a 2019.	11/06/20	Clínica
CI/HRAEB/033/2020	Comportamiento clínico y bioquímico de los pacientes con fiebre y neutropenia de alto riesgo al final del episodio tratados en el HRAEB.	11-jun	Clínica
CI/HRAEB/034/2020	Cambios en las funciones Neurocognitivas evaluados mediante prueba EpiTrack en pacientes con epilepsia de Primera Crisis/ Crisis Única.	11-jun	Clínica
CI/HRAEB/035/2020	Seguridad de la Nefrolitotomía percutánea “tubeless multiple tracts” comparada con la Nefrolitotomía “tubeless single tract” en cálculos renales complejos.	11-jun	Clínica
CI/HRAEB/036/2020	Sarcopenia medida por tomografía computada como factor de riesgo para el desarrollo de complicaciones en pacientes sometidos a reparación quirúrgica de hernia de pared abdominal.	11-jun	Clínica
CI/HRAEB/037/2020	La cantidad de grasa visceral medida por tomografía computada como factor pronóstico para la respuesta al tratamiento en pacientes con neoplasia de origen apendicular sometidos a HIPEC.	11-jun	Clínica
CI/HRAEB/038/2020	Frecuencia de infección y enfermedad por citomegalovirus dentro del primer año posterior a trasplante renal en el HRAEB.	11-jun	Clínica
CI/HRAEB/039/2020	Prevención de hernia incisional con modificación de la técnica de cierre de pared abdominal. Revisión sistemática y metaanálisis.	11-jun	Clínica
CI/HRAEB/022/2020	Calidad de vida en pacientes sobrevivientes a COVID-19 que requirieron manejo hospitalario o de terapia intensiva. Estudio multicéntrico.	04-jun	Sociomédica Epidemiológica
CI/HRAEB/040/2020	Calidad de vida en pacientes con inmunodeficiencia primaria predominantemente de anticuerpos en tratamiento con gammaglobulina en Hospitales de Referencia del Estado de Guanajuato.	11-jun	Sociomédica Epidemiológica
CI/HRAEB/041/2020	Prevención de hernia incisional con técnica RTL (Reinforced Tensión Line) comparada con el cierre primario habitual en laparotomía por línea media. 3-años de seguimiento. Ensayo clínico aleatorizado.	11-jun	Clínica
CI/HRAEB/023/2020	Características clínicas de las infecciones fúngicas invasoras pulmonares que ocurren en coinfección con neumonías virales graves en el HRAEB.	11-jun	Sociomédica Epidemiológica
CI/HRAEB/042/2020	Efecto de la combinación de IDPP4 + insulina en comparación con insulina sola sobre el control glucémico y el pronóstico en pacientes hospitalizados por infección con SARS-CoV-2 e hiperglucemia.	11-jun	Sociomédica Epidemiológica

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación.

Producción científica

En el periodo de reporte se publicaron 8 artículos por parte de los investigadores en ciencias médicas (ICM). Del total de publicaciones 6 (75%) son consideradas como de alto impacto (grupos III a VII). En Tabla 6 se enlistan las referencias bibliográficas para su consulta. La producción de los ICM es 27.3% menor que la registrada en el mismo periodo 2019.

**Ilustración 1.- Artículos Científicos Publicados
por investigadores en el SII y/o S.N.I.**



Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación.

Nota: Diferencia con el indicador #2 de la MIR E022, periodo ene-jun 2020, ya que la CCINSHAE emitió algunas modificaciones.

En cuanto a los artículos de investigación publicados por personal operativo corresponde a un aumento del 11.1%, con 10 artículos publicados durante el periodo ene-jun 2020 en comparación con su similar del periodo ene-jun 2019, de los cuales el 60% corresponden a artículos de alto impacto, mucho mayor que lo reportado al primer semestre 2019 con sólo 22.2% de artículos de alto impacto.

**Ilustración 2.- Artículos Científicos Publicados
por personal operativo.**



Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

Tabla 6.- Referencias de Artículos Científicos Publicados por ICM ene-jun 2020.

NUM	REFERENCIA	CLASIFICACIÓN I-VII	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	PARTICIPACIÓN HRAEB
PUBLICACIONES DE PERSONAL ICM				
1	Marco A Ayala García, Ernesto Díaz Chávez, Joel Máximo Soel-Encalda, Abel Orozco Mosqueda , Maria H Balandrán Ortiz, Silvia R Ceja Guzman, Saulit Garcidueñas Garcidueñas, Gilberto Flores Vargas, Eduardo Guani Guerra . <i>Supervivencia de los pacientes receptores de trasplante renal</i> . Gaceta Médica de México. 2020;156:34-39	II	Trasplante	Coautor
2	Rodolfo Guardado Mendoza , Sara Stephania Salazar López, Mildred Álvarez Canales, Diana Farfán Vázquez, Yoscelina Estrella Martínez López, Lilia M Jiménez Ceja, Erick L Suarez, Fabiola Angulo Romero, María Lola Evia Viscarra, María Liosa Montes de Oca Loyola, Alberto Aguilar García, Fraco Colli, Edgar Duran Pérez. <i>The Combination of Linagliptin, Metformin and Lifestyle Modification to prevent type 2 Diabetes (PRELLIM)</i> . A randomized clinical Trial. Metabolism 2020; 104:154054	V	Metabolismo	Autor
3	Nadia-Cristina López Vanegas, Gerardo Hernández, María Maldonado Vega , José Víctor Calderón Salinas. <i>Leukocyte apoptosis, TNF alpha concentration and oxidative damaged in exposed workers</i> . Toxicology and Applied Pharmacology 2020;391:114901.	IV	Toxicología	Coautor
4	Marco Antonio Ayala García, Antonio Ríos Zamudio, Olga I Martínez Martínez, Beatriz González Yebra , Martha Edith Cancino Marentes, Virgilio Rivera Barragán, Miguel Ángel Patoja Hernández, Nelly Ruth Cargill Foster, Lisandra Soto Saldaña, Jorge Reyes Sánchez, Miguel Ángel Vázquez Guerrero, José Arturo Castillo Cardiel, Gilberto Flores Vargas. <i>Multicentric Study to Evaluate Mexican Medical Students Knowledge of Transplants and Organ donation</i> . Transplant Proc. 2020;30: S0041-1345(19)31813-5	III	Trasplantes	Coautor

NUM	REFERENCIA	CLASIFICACIÓN I-VII	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	PARTICIPACIÓN HRAEB
5	Enrique de Madaria, Claudia Sánchez-Marin, Irene Carrillo , Santhi Swaroop Vege , Serge Chooklin , Andriy Bilyak , Rafael Mejuto , Violeta Mauriz, Peter Hegyi , Katalin Márta, Ayesha Kamal, Eugenia Lauret-Braña, Sorin T Barbu, Vitor Nunes, M Lourdes Ruiz-Rebollo, Guillermo García-Rayado, Edgard E Lozada-Hernández , Jorge Pereira, Ionut Negoii, Silvia Espina, Marcus Hollenbach, Andrey Litvin, Federico Bolado-Concejo, Rómulo D Vargas, Isabel Pascual-Moreno, Vikesh K Singh, José J Mira. <i>Design and Validation of a Patient-Reported Outcome Measure Scale in Acute Pancreatitis: The PAN-PROMISE Study</i> . 2020 Apr 3;gutjn-2020-320729. DOI: 10.1136/gutjn-2020-320729.	VI	Cirugía General	Coautor
6	Sheila Alejandra Campos León, Agustín Ramiro Urzua González, Manuel José Rivera Chávez, María de Lourdes Reyes Escogido, Jaime Rivera Morales, Rodolfo Guardado-Mendoza . <i>The Prevalence of Underfeeding in Critically Ill Patients: A Prospective Cohort Study</i> . Nutr Hosp 2020 May 14.	II	Metabolismo	Coautor
7	Felipe Farias-Serratos, Beatriz González Yebra , Kensuke Kawai. Electrophysiological profiling and pathological epileptogenic process in the mesial temporal lobe. Preslia 2020; 92 (4): 1-20	IV	Neurociencias	Autor

NUM	REFERENCIA	CLASIFICACIÓN I-VII	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	PARTICIPACIÓN HRAEB
8	Simon Barquera, Nydia Balderas, Estefanía Rodríguez, Martha Kaufer-Horwitz, Otilia Perichart, Juan A Rivera-Dommarco, Grupo de profesionales e investigadores Código Nutricio. Collaborator. Grupo de profesionales e investigadores Código Nutricia: Tania Aburto, Mónica Acebo, Carlos Aguilar-Salinas, Rafael Almendra-Pegueros, Paola Alvaradejo, Fernanda Alvarado, Evelia Apolinar-Jiménez , Armando Barriguete, Anabelle Bonvecchio, Idalia Caballero, Carmen Calleja, Saby Camacho, Ismael Campos-Nonato, Ángela Carriedo, Carlo Casco, Regina Castilleja, Ana Carla Cepeda, Sonia Collado, Alejandra Contreras, Carlos Cruz, Diana Delgadillo, Edgar Denova, Fiorella Espinosa, Héctor Esquivias-Zavala, Ana Estudillo, Ileana Fajardo, Gabriela García, Katia García, Lorena González, Pedro Gutiérrez, María Hermosillo, César Hernández, Lucía Hernández, Sonia Hernández, Mauricio Hernández-Ávila, Estela Herrera, Martha Herrera, Claudia Hunot, Alejandra Jáuregui, Ana Larrañaga, Fabiola López, Sergio López, Paulina Magaña, Néstor Márquez, Sophia Martínez, David Martínez-Duncker, Catalina Medina, Kenny Mendoza, Lizbeth Moreno, Ana Munguía, Edna Nava, Eloisa Navarro, Claudia Nieto, Gabriela Olvera, Cecilia Oviedo, Leticia Palma, Ana Gabriela Palos, Lilia Pedraza, Andrea Pedroza-Tobías, Julieta Ponce, Yenisei Ramírez, Sarai Rangel, Vesta Richardson, Víctor Ríos, Mario Rojas, Diego Rueda, Samantha Sánchez, Diana Sansores, Teresa Shamah, Florence Théodore, Lizbeth Tolentino-Mayo, Mishel Unar, Georgina Vargas, Jorge Vargas, Lesly Véjar, Salvador Villalpando-Carrión, Mariel White. <i>Nutricia Code: Nutrition and Conflict of Interest in Academia</i> . Salud Publica Mex 2020 Apr 29;62(3):313-318. DOI: 10.21149/11291.	III	Nutrición	Coautor
PUBLICACIONES DEL PERSONAL OPERATIVO				
1	Ricardo García-Cazares , Marlon Merlos-Benítez, Juan M Márquez-Romero. <i>Role of the Physical Examination in the Determination of Etiology of Ischemic Stroke</i> . Neurol India Mar-Apr 2020;68(2):282-287.	III	Neurociencias	Autor

NUM	REFERENCIA	CLASIFICACIÓN I-VII	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	PARTICIPACIÓN HRAEB
2	E Emiliani, A Kanashiro, T Chi, D A Pérez-Fentes, B O Manzo , O Angerri, B K Somani. <i>Fluoroleless Endourological Surgery for Stone Disease: A Review of the Literature-Tips and Tricks</i> . Current Urology Reports 2020 May 23;21(7):27.	III	Nefro urológica	Coautor
3	Agustín R Urzúa-González, Manuel J Rivera-Chávez, Reynaldo Zapién-Villegas, Pedro A Huaracha-López . <i>Cardio Protected Areas in Mexico</i> . Arch Cardiol Mex 2020;90(2):207-215.	I	Cardiororácica	Autor, Coautor
4	Juan Manuel Márquez-Romero, Fernando Góngora-Rivera, Bernardo César Hernández-Curiel, Yolanda Aburto-Murrieta, Ricardo García-Cazares , Primo Delgado-Garzón, Luis Manuel Murillo-Bonilla, Marco Antonio Ochoa-Solórzano. <i>Endovascular Treatment of Ischemic Stroke in a Developing Country</i> . Vasc Endovascular Surg 2020 May;54(4):305-312.	II	Neurociencias	Coautor
5	Fabio Carvalho Vicentini, Eduardo Mazzucchi, Mehmet Ilker Gökce, Mario Sofer, Yiloren Tanidir, Tarik Emre Sener, Petronio Augusto de Souza Melo, Brian H Eisner, Timothy Batter, Thomas Chi, Manuel Armas-Phan, Cesare Scoffone, Cecilia Cracco, Braulio Omar Manzo , Oriol Angerri, Esteban Emiliani, Orazio Maugeri, Karen Stern, Carlos Alfredo Batagello, Manoj Monga. <i>Percutaneous Nephrolithotomy in Horseshoe Kidneys: Results of a Multicentric Study</i> . J Endourol 2020 Apr 15.	III	Nefro urológica	Coautor
6	Eduardo Morales Valencia, Luis Alberto Tavares de la Paz , Gabriel Santos Vázquez, Aarón Emanuel Serrano Padilla, Erick Moreno Pizarro. <i>Combined Surgical Approach to Intracranial and Extracranial Hemangiopericytoma: Case Report and Literature Review</i> . Cureus 2020 Mar 28;12(3):e7447.	I	Cáncer	Coautor
7	María de Guadalupe Chávez-López, Violeta Zúñiga-García, Blanca Elena Castro-Magdonel, Eunice Vera, Efraín Garrido, Janet Sánchez-Ramos, M Verónica Ponce-Castañeda, M de Lourdes Cabrera-Muñoz, Yesenia Escobar, Cindy Sharon Ortiz , Elisabeth Hernández-Gallegos, Arturo Avalos-Fuentes, Javier Camacho. <i>Eag1 Gene and Protein Expression in Human Retinoblastoma Tumors and Its Regulation by pRb in HeLa Cells</i> . Genes (Basel) 2020 Jan 21;11(2):119.	IV	Cáncer	Coautor

NUM	REFERENCIA	CLASIFICACIÓN I-VII	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	PARTICIPACIÓN HRAEB
8	<p>Roberta Demichelis-Gómez, Nidia Zapata-Canto, Faustino Leyto-Cruz, Eduardo Terreros-Muñoz, Angel Carrillo, Efreem Montañó-Figueroa, Juan Carlos Solís-Poblano, Perla Colunga-Pedraza, Guillermo Díaz-Vargas, Lauro Fabían Amador-Medina, Ramón Martínez-Hernández, Francisco Turrubiates, Alvaro Cabrera-García, Alva Zaragoza, Ramiro Espinoza, Ruth Gutiérrez-Serdán, Elia Apodaca, Carolina Moreira, Carolina García-Castillo, Lilia García-Stivalet, Alejandro Limón, David Gómez-Almaguer, Etta Rozen-Fuller, Karla Adriana Espinosa-Bautista, Erick Crespo-Solís, Luis Meillón. <i>Acute Myeloid Leukemia in Mexico: The Specific Challenges of a Developing Country. Results from a Multicenter National Registry.</i> Clin Lymphoma Myeloma Leuk 2020 Jun;20(6):e295-303.</p> <p>Braulio O Manzo, Francisco Gómez, Alejandro Figueroa, Héctor M Sánchez, Mariana Leal, E Emiliani, Francisco J Sánchez, O Angerri. <i>A New Simplified Biplanar (0-90°) Fluoroscopic Puncture Technique for Percutaneous Nephrolithotomy. Reducing Fluoroscopy Without Ultrasound. Initial Experience and Outcomes.</i> Urology 2020 Jun;140:165-170.</p>	III	Cáncer	Coautor
9	<p>Braulio O Manzo, Francisco Gómez, Alejandro Figueroa, Héctor M Sánchez, Mariana Leal, E Emiliani, Francisco J Sánchez, O Angerri. <i>A New Simplified Biplanar (0-90°) Fluoroscopic Puncture Technique for Percutaneous Nephrolithotomy. Reducing Fluoroscopy Without Ultrasound. Initial Experience and Outcomes.</i> Urology 2020 Jun;140:165-170.</p>	III	Nefrourologica	Coautor

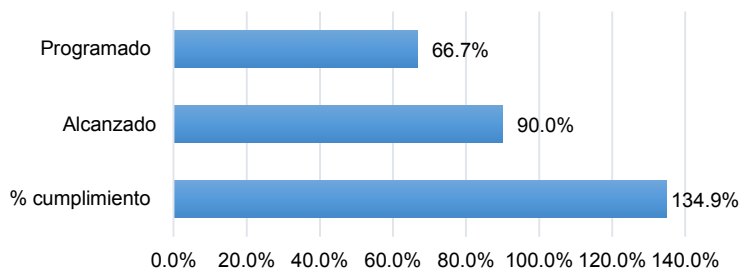
NUM	REFERENCIA	CLASIFICACIÓN I-VII	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	PARTICIPACIÓN HRAEB
10	<p>Elvira Garza-González, Rafael Franco-Cendejas, Rayo Morfín-Otero, Gabriela Echaniz-Avilés, Fabian Rojas-Larios, Paola Bocanegra-Ibarias, Samantha Flores-Treviño, Alfredo Ponce-de-León, Eduardo Rodríguez-Noriega, Norma Alavez-Ramírez, Juan Pablo Mena-Ramírez, Joaquín Rincón-Zuno, María Guadalupe Fong-Camargo, Cecilia Teresita Morales-De-la-Peña, Carla Rocío Huerta-Baltazar, Luis Esau López-Jacome, María Noemí Carnalla-Barajas, Araceli Soto-Noguerón, Domingo Sánchez-Francia, David Moncada-Barrón, Edgar Ortiz-Brizuela, Lourdes García-Mendoza, Oscar Alberto Newton-Sánchez, Elena Victoria Choy-Chang, Laura Karina Avilés-Benítez, Rafael Martínez-Miranda, José Manuel Feliciano-Guzmán, Cynthia Dennise Peña-López, Carlos Antonio Couoh-May, Eduardo López-Gutiérrez, Mariana Gil-Veloz, Luis Carlos Armenta-Rodríguez, Marisol Manríquez-Reyes, Maricruz Gutiérrez-Brito, Ismelda López-Ovilla, Cesar Adame-Álvarez, Juan Manuel Barajas-Magallón, Efrén Aguirre-Burciaga, Adriana Mabel Coronado-Ramírez, Alina Aracely Rosales-García, Silvia Sida-Rodríguez, Rosa Elma Urbina-Rodríguez, Laura Isabel López-Moreno, Gloria Edith Juárez-Velázquez, Rebeca Thelma Martínez-Villarreal, Jorge Luis Canizales-Oviedo, Carlos Miguel Cetina-Umaña, María Magdalena Perez-Juárez, Arturo González-Moreno, Daniel Romero-Romero, Fidencio David Bello-Pazos, Gilberto Aguilar-Orozco, Nicolás Rogelio Eric Barlandas-Rendón, Joyarib Yanelli Maldonado-Anicacio, Alejandro Valadez-Quiroz, Adrián Camacho-Ortiz.</p> <p><i>The Evolution of Antimicrobial Resistance in Mexico During the Last Decade: Results from the INVIFAR Group.</i> Microb Drug Resist 2020 Feb</p>	III	Enfermedades Infecciosas	Coautor

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

Programa Presupuestal E022 “Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud”

Programa Presupuestario a través del cual se evalúa trimestralmente los resultados alcanzados, mediante la MIR y contiene los indicadores de resultados.

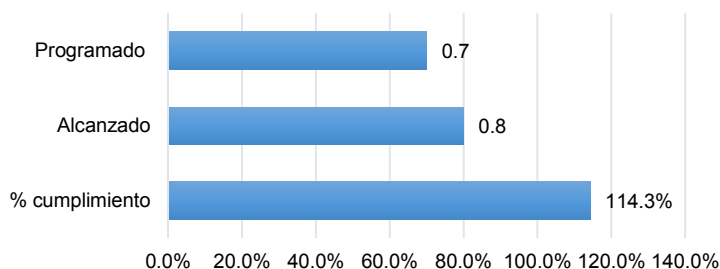
Porcentaje de artículos científicos de impacto alto publicados en revistas



El indicador alcanzó el 134.9% por lo que se encuentra en un semáforo en color rojo.

Se presenta un aumento en los productos con clasificación en los niveles III al VII, lo cual habla de una mayor calidad de los artículos científicos publicados

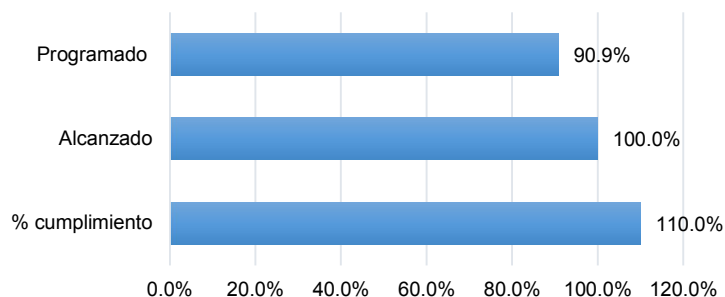
Promedio de productos de la investigación por investigador intitucional



El indicador alcanzó el 114.3% por lo que se encuentra en un semáforo en color rojo.

Se presenta un aumento en los productos de investigación.

Porcentaje de ocupación de plazas de investigador



El indicador alcanzó el 110.0% por lo que se encuentra en un semáforo en color rojo.

Se ocupó la plaza vacante en marzo 2020.

Fuente: Reporte de alcance de metas MIR, ene-jun 2020

ASPECTOS CUALITATIVOS DE ENSEÑANZA

Bajo la responsabilidad del área de Enseñanza se encuentran los programas de:

- Residencias Médicas.
- Rotaciones Médicas.
- Pasantes de servicio social en área médica y no médica.
- Capacitación y educación continua.

Residencias Médicas

Actualmente el HRAEB tiene siete cursos de especialización médica, de los cuales cinco son de entrada directa: cirugía general, anestesiología, pediatría, medicina interna, imagenología diagnóstica y terapéutica, y dos de entrada indirecta: urología y cirugía de columna, todos con ingreso anual. En Tabla 8 se muestra la duración de cada curso.

Ingresos a Residencias Médicas 2020

En 01 de marzo inició el curso 2020-2021, con 30 médicos en los cursos de especialización 25 de entrada directa y 5 médicos de entrada indirecta¹ (dos de urología y tres de cirugía de columna).

Tabla 7.-Residencias Médicas.

Residentes del HRAEB	ene-jun 2019	ene-jun 2020
R I	25	25
R II	26	29
R III	21	23
R IV	10	11
Total	82	88

Fuente: Área de Capacitación y Enseñanza

Nota: El Curso de Cirugía de Columna se considera de especialidad y éste tendrá un trato de entrada indirecta dado que se requiere contar con un año de especialidad

Derivaciones: se derivaron 1 RI de cirugía general y 2 RII de cirugía interna.

Por primera vez concursan e ingresan médicos extranjeros a Cirugía y Medicina Interna. Este año no hubo ingresos de extranjeros a los programas de Anestesiología, ni Pediatría.

¹ Inician en 2do año por ser de Entrada Indirecta

Tabla 8. Ingresos a Residencias médicas.

Núm.	Programa de residencia médica	Duración	Núm. ingresos 2020
1	Anestesiología	3 años	4
2	Cirugía General	4 años	6 (dos extranjeros sin beca)
3	Imagenología Diagnóstica y Terapéutica	4 años	6 (dos extranjeros sin beca)
4	Medicina interna	4 años	5 (un extranjero sin beca)
5	Pediatría	3 años	4
6	Urología	4 años	2 (dos extranjeros sin beca)
7	Cirugía de columna vertebral	2 años	3
Total			30

Fuente: Área de Capacitación y Enseñanza

Tabla 9.- Residencias Médicas ene-jun 2020 por especialidad.

Núm.	Especialidad	RI	RII	RIII	RIV	Total
1	Anestesiología	4	7	5	0	16
2	Cirugía de columna vertebral	0	3	3	0	6
3	Cirugía general	6	3	4	3	16
4	Imagenología diagnóstica y terapéutica	6	6	5	4	21
5	Medicina interna	5	3	1	3	12
6	Pediatría	4	5	4	0	13
7	Urología	0	2	1	1	4
Total		25	29	23	11	88

Fuente: Área de Capacitación y Enseñanza

Becas DGCES

Desde 2014 a la fecha se ha solicitado a la DGCES el incremento de plazas/becas en los cursos de especialidad para médicos nacionales, así como el incremento de dos plazas para extranjeros, durante la reunión de conciliación de becas que se lleva a cabo en cada año la respuesta ha sido la misma por parte de DGCES no se incrementan por falta de presupuesto, son prioritarias una beca para el curso de especialización en Pediatría, dos para urología y dos para medicina crítica pediátrica.

Hasta el momento la DGCES no ha confirmado plazas en bajada de línea y/o asignación, sin selección para las plazas solicitadas, a pesar de contar con aval de la UNAM.

La convocatoria de urología que cuenta con aval de la UNAM desde el 2014, continúa sin becas asignadas por la DGCES por lo que se ha abierto solamente a médicos extranjeros.

Programa Nacional de Posgrado de Calidad (PNPC)

Las becas proporcionadas por el PNPC consisten en beca de movilidad para estudiantes extranjeros y de manutención para estudiantes nacionales.

Actualmente se está trabajando en la plataforma de CONACyT para la reacreditación 2020 del curso de cirugía general.

En cuanto a los cursos de urología y pediatría que se encontraban en proceso de reacreditación durante el año 2019 se desconoce el tiempo que lleve la habilitación de la plataforma de CONACyT para llevar a cabo la inscripción en la plataforma al proceso de ingreso al PNPC.

Tabla 10.- Especialidades inscritas en el PNPC ene-jun 2020.

Especialidad	Vigencia	Estatus PNPC
Pediatría	2015-2018	-
Medicina interna		-
Imagenología diagnóstica y terapéutica		-
Cirugía general	2017-2020	Acreditado
Anestesiología		-
Urología	2017-2018	En proceso re-acreditación
Cirugía de columna vertebral	2017-2022	Acreditado

Fuente: Área de Capacitación y Enseñanza

Participación de médicos residentes en eventos educativos

Por la contingencia COVID-19, no se han llevado a cabo los Congresos que había programados por las diferentes disciplinas para el 2020.

Rotaciones en el HRAEB

El HRAEB recibe médicos rotantes de distintos hospitales e institutos, ver Tabla 11 con 41 residentes durante el periodo ene-jun 2020 y 94 residentes ene-jun 2019, disminución de 56.4%.

Por la contingencia COVID-19, los médicos residentes cuya rotación finalizaba entre abril a junio fueron retirados de su rotación a finales de marzo. Solamente permaneció hasta su término al 30 de junio el médico residente de RIV de medicina interna (rotación de campo) del INCMN SZ. Todos los hospitales que habían programado rotaciones en el HRAEB informaron que la rotación solicitada/programada quedaba cancelada hasta nuevo aviso.

Tabla 11.- Rotaciones Médicas en el HRAEB.

Externos en rotación en el HRAEB (hospital de procedencia)	ene-jun 2019	ene-jun 2020
IMSS (HGZ T21 y UMAE, IMSS Gdl, IMSS Veracruz, UMA 48 y ZAVA 33)	28	9
Centro de Atención Integral a la Salud Mental del Edo. de Gto.	2	1
Hosp. Central Dr. Ignacio Morones Prieto, SLP	1	1
Hosp. de Alta Especialidad de Veracruz (SSA)	3	0
Hosp. Fco. Moscoso Puello Sto. Domingo Rep. Dominicana	2	1
Hosp. Gral. León	13	10
Hosp. Gral. de México Dr. Eduardo Liceaga	6	1
Hosp. Gral. Zacatecas	4	0
HRAE de la Península de Yucatán (HRAEPY)	1	0
HRAE Ixtapaluca (HRAEI)	1	0
IN de Cs. Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	4	4
ISSEMYM	3	1
ISSSTE León, Guadalajara y Cd. de México	8	6
Hosp. Infantil de México Federico Gómez	3	2
Hosp O'Horam SS Yucatán	1	0
Hosp. Edgardo Rebaglioti Martins Perú	1	0
Hosp. Juárez de México	2	1
Hosp. Bautista Nicaragua	1	0
Hosp. Miguel Hidalgo Aguascalientes	2	1
Hosp. Valentín Gómez Farías, Guadalajara	1	0
Hosp. Gral. de Guadalajara	1	0
Hosp. Cayetano Heredia, Perú	1	0
Hosp. General de Querétaro	2	0
IN de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra	3	0
Hosp. Nacional Daniel Alcides, Perú	0	1
Hosp. Alberto Sabogal Sologueren, Perú	0	1
Hosp. Francisco Poello, Rep. Dominicana	0	1
Total	94	41

Fuente: Área de Capacitación y Enseñanza

Rotaciones en el extranjero

Debido a la contingencia sanitaria por COVID-19 no hay rotaciones en el Hospital, quedando suspendidas todo el resto del año.

Resultados del Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM)

El día 11 de enero del 2020 en el UIAC de la UIA León, se realizó el examen departamental del PUEM, en la Tabla 12 se muestran los resultados obtenidos.

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
 H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**
**Tabla 12.- Resultados del Plan Único de
 Especializaciones Médicas (PUEM); por lugares**

Especialidad	RI	RII	RIII	RIV
Anestesiología	3/31	5/31	8/29	----
Cirugía general	19/28	7/28	6/27	8/26
Imagenología diagnóstica y terapéutica	23/26	3/23	16/24	16/25
Medicina interna	19/34	21/34	7/26	10/27
Pediatría	13/26	14/25	6/26	-----
Urología	-----	14/14	12/12	12/12

Fuente: Área de Capacitación y Enseñanza

Egresos Residencia Médicas - Titulación

La titulación oportuna correspondiente a esta generación es de 80% (no incluye cirugía de columna vertebral, no aplica modalidad de "titulación oportuna"), ver Tabla 13. De los 24 médicos que conforman la cohorte, se derivaron dos residentes (éstos se consideran como egresados) y dos residentes se dieron de baja (uno de anestesiología y uno de imagenología diagnóstica y terapéutica).

Tabla 13.- Egresados Residencias Médicas, titulación oportuna 2020.

Núm.	Especialidad	Cohorte	Egresados	Titulación oportuna
1	Anestesiología	6	5	5
2	Cirugía de columna vertebral	2	2	NA
3	Cirugía general	4	4	2
4	Imagenología diagnóstica y terapéutica	4	3	3
5	Medicina interna	4	4	4
6	Pediatría	3	3	1
7	Urología	1	1	1
Total		24	22	16

Fuente: Área de Capacitación y Enseñanza

Egreso de extranjeros

- Dos de anestesiología
- Uno de urología

Seguimiento de egresados: Residencias Médicas

Una tarea fundamental en el proceso de formación de especialistas es el seguimiento de egresados. En Tabla 14, se muestra el seguimiento que se tiene de los egresados durante 2020.

Tabla 14.-Seguimiento a egresados.

Especialidad	Seguimiento de egresados	Certificados por sus respectivos colegios
Anestesiología	De los cinco egresados: <ul style="list-style-type: none"> • 4 están laborando en instituciones de salud pública y práctica privada • 1 realizando subespecialidad • 1 laborando en su país de origen 	100% de egresados
Cirugía general	De los dos egresados: <ul style="list-style-type: none"> • 1 realizando subespecialidad • 1 está laborando en institución de salud en Guanajuato y práctica privada 	100% de egresados
Imagenología	De los tres egresados: <ul style="list-style-type: none"> • 1 realizando subespecialidad • 2 están laborando en Institución de Salud de su estado natal y en la práctica privada 	100% de egresados
Medicina interna	De los cuatro egresados: <ul style="list-style-type: none"> • 4 están laborando en instituciones públicas (dos de ellos en el HRAEB) y en la práctica privada. 	100% de egresados
Pediatría	De los tres egresados: <ul style="list-style-type: none"> • 3 están laborando en instituciones públicas y en la práctica privada 	100% de egresados
Urología	Un egresado: <ul style="list-style-type: none"> • 1 laborando en su país de origen 	100% de egresados

Fuente: Área de Capacitación y Enseñanza

Cursos de Posgrado de Alta Especialidad en Medicina (CPAEM)

Actualmente se cuenta con 8 cursos de posgrado. En marzo de 2020 ingresaron 16 alumnos, ver Tabla 15. La UNAM modificó dos cursos de los que tienen esta sede “cirugía urológica pediátrica” toma el nombre de “urología pediátrica” y la duración será de dos años, anteriormente era de un año, esto aplica a los residentes que ingresaron en marzo 2020, y el curso de “medicina paliativa” cambia el nombre a “medicina del dolor y paliativa”.

En el mes de septiembre 2019 la UNAM dio el aval para el CPAEM en urología oncológica, éste ha iniciado en marzo 2020 con dos alumnos.

Tabla 15.- Ingresos a cursos de posgrado de alta especialidad ciclo 2020.

Núm.	Cursos	ene-jun 2019	ene-jun 2020
1	Urología pediátrica	2	2
2	Ortopedia pediátrica	1	1
3	Trasplante renal	1	2
4	Cirugía articular	2	2
5	Cirugía de mano	2	2
6	Endourología	2	2
7	Medicina del dolor y Paliativa	1	3
8	Urología Oncológica	0	2
Total		11	16

Fuente: Área de Capacitación y Enseñanza

Tabla 16.- Posgrado de alta especialidad 2020.

Núm.	Cursos	1°	2°	Total
1	Urológica pediátrica	2	0	2
2	Urología oncológica	2	-	2
3	Trasplante renal	2	0	2
4	Endo urología	2	-	2
5	Ortopedia pediátrica	1	-	1
6	Cirugía articular	2	-	2
7	Cirugía de mano	2	-	2
8	Medicina del dolor y paliativa	3	-	3
Total		16	0	16

Fuente: Área de Capacitación y Enseñanza

El HRAEB es el único hospital fuera de la ciudad de México y área metropolitana con aval por la UNAM que cuenta con los cuatro CPAEM de urología (urología pediátrica, urología oncológica, trasplante renal y endo urología).

Médicos Egresados de Cursos de Alta Especialidad - Titulación

De los 11 alumnos egresados, 9 lo hicieron en el programa de Diplomación Oportuna. Los dos alumnos de cirugía articular no pudieron ingresar al programa, uno de ellos estaba rotando en España.

Tabla 17.- Egresados CPAEM, titulación oportuna 2020.

Num.	Cursos	Cohorte	Egresados	Titulación oportuna
1	Urológica pediátrica	2	2	2
2	Urología oncológica	0	0	0
3	Trasplante renal	1	1	1
4	Endo urología	2	2	2
5	Ortopedia pediátrica	1	1	1
6	Cirugía articular	2	2	0
7	Cirugía de mano	2	2	2
8	Medicina del dolor y paliativa	1	1	1
Total		11	11	9

Fuente: Área de Capacitación y Enseñanza

Seguimiento de egresados: CPAEM

Los médicos egresados se encuentran laborando en diferentes Instituciones nacionales y los extranjeros de Cirugía Urológica Pediátrica y Endourología regresaron a su país de origen.

Cabe señalar que a la fecha se cuenta con cuatro egresados del CPAEM de trasplante renal, todos insertados en el ámbito laboral:

- Uno ingreso a trabajar en el Hospital Pediátrico de Querétaro.
- Uno se quedó a trabajar en el HRAEB.
- Uno regreso a trabajar a su hospital de adscripción en el estado de Chiapas.
- Un extranjero regreso a trabajar a su país natal.

Pasantes en servicio social profesional y Prácticas profesionales/ Servicio social universitario

En el primer trimestre 2020 participaron 36 alumnos en Servicio Social Profesional (SSP), en las disciplinas de Nutrición, Biomédica, Gerencia Social, Psicología (cuidados paliativos), QFB en farmacia y laboratorio, Terapia Física y Rehabilitación, Técnicos en imagenología, enfermería y obstetricia de la ENEO UNAM, ENES UNAM, UG, UIA León, Universidad Vasco de Quiroga, Universidad de San Nicolás de Hidalgo de Morelia, EPCA. Se registraron a ocho alumnos en prácticas profesionales de la UGTO, CETTIS y UEPCA, en gerencia social, laboratorio, banco de sangre y administración.

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**

Debido al ordenamiento gubernamental por la declaración de la contingencia por COVID-19, las Universidades retiraron a sus alumnos de esta sede tanto de prácticas profesionales como de SSP, a partir del 23 de marzo.

Acciones implementadas por contingencia COVID-19.

- Se solicitó la colaboración de los médicos residentes para realizar monitoreo al personal del HRAEB al momento de su ingreso para detectar casos sospechosos mediante la toma de temperatura y aplicación de un breve cuestionario para investigar síntomas respiratorios. A los residentes se les dotó de cubre bocas tricapa y careta. Estuvieron a cargo desde el día 20 de abril, hasta el 15 de junio, el último grupo dejó de realizarlo. Esta actividad actualmente es llevada por personal de vigilancia y enfermería.
- A partir del 28 de abril el profesor titular del curso de anestesiología, impartió un taller para médicos residentes y personal adscrito para el uso de videolaringoscopia, esto en maniqués que se consiguieron con el apoyo del Sistema de Urgencias del Estado de Guanajuato (SUEG).
- Se programaron tres capacitaciones (talleres de simulación) para los médicos residentes en colaboración con el servicio de epidemiología para el uso del equipo de protección COVID-19.
- Se solicitó a los profesores de los cursos de especialización y de posgrado las modificaciones que estarían implementando a partir de la reconversión del HRAEB para atender pacientes COVID-19.
- En lo general se permitió que los Médicos Residentes acudieran por guardias solamente y estuvieran atentos ha llamado.
- Las clases se implementaron en plataformas *ad hoc*.
- Los médicos residentes de todas las disciplinas se han ido incorporando en la atención a pacientes COVID-19. Muy tempranamente los residentes de imagenología (tomando los estudios a pacientes sospechosos) y medicina interna, al 30 junio están con pacientes COVID-19 junto a un adscrito y/o el residente de mayor jerarquía con un RII, seguidos de anestesiología que forman parte del equipo de intubación durante la activación del Código-19, así como para procedimiento anestésico en traqueostomía, colostomías y aseo de heridas en pacientes COVID-19. Los residentes de cirugía general son parte del equipo en cirugías realizadas a pacientes COVID-19 (pacientes oncológicos y procedimientos endoscópicos). Los médicos residentes de pediatría no atienden pacientes COVID-19.
- Los cursos de posgrado de alta especialidad que se han visto más afectados porque son los de duración de un año y suspendieron agenda quirúrgica: cirugía articular, cirugía de la mano y ortopedia pediátrica, para subsanar se propone que el curso concluya hasta junio del 2021 y no se aceptarán las rotaciones que se solicitaron del exterior, para que los residentes puedan completar el número de procedimientos que garantice su curva de aprendizaje. Los cursos de cirugía de columna, trasplante renal y urología pediátrica tienen una duración de dos años por

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**

lo que se considera que la afectación se puede subsanar en lo que resta del curso. Los cursos de endourología y urología oncológica han continuado también sus clases y los procedimientos programados salvo algunas excepciones y se considera que podrían concluir el curso en febrero próximo. Medicina del dolor y paliativa al igual que el resto imparte las clases haciendo uso de las diversas plataformas a disposición hoy y están trabajando por guardia los residentes.

- Se envió a los residentes con el apoyo de la herramienta de *Google Forms* una encuesta para poder establecer su estado psico-afectivo emocional y con ello el psicólogo facilitador del programa de acompañamiento a los residentes, ante la contingencia implementó dos acciones:
 - a. atención individual mediante sistema de telecomunicación (celular, *Whats app*, videollamada) y
 - b. aula virtual para actividades interactivas.

Educación Continua y Capacitación

Durante el periodo ene-jun 2020, a causa de la pandemia por COVID-19 y a las medidas para atender la contingencia no se realizan los cursos de educación continua que se tenían programados, sin embargo, se dieron los siguientes temas relacionados a la reconversión:

- Preparación para atención de pacientes COVID-19.
- Capacitación en atención a la contingencia COVID-19.
- Capacitación sobre la colocación y retiro del equipo de protección personal.
- Higiene de manos, precauciones estándar y aislamiento de pacientes.

Capacitación Programada

Cursos realizados que se encuentran en el PAC y que se asignó presupuesto propio para su realización, corresponden a capacitación técnico-médica.

- Elaboración de proyectos de investigación.
- Cuidados integrales de enfermería en el paciente de alta especialidad.

Actividades en enfermería

Durante este semestre, los esfuerzos de la Subdirección de Enfermería se han dirigido a acciones específicas derivado de la pandemia por COVID-19, participando de manera directa en la ejecución del plan de reconversión hospitalaria, actividades de capacitación, organización y control de los insumos, especialmente del equipo de protección personal.

Los cursos que se impartieron en enfermería durante el periodo de interés son:

- Jornada Académica de Enfermería
- Estomas y cuidado de la piel
- Manejo del desfibrilador

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
 H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**

- Higiene de manos, precauciones estándar y aislamiento de pacientes
- Generalidades en los protocolos del manejo de líneas vasculares
- Técnica SAER
- Manejo de RPBI
- Protocolo del manejo de líneas vasculares nuevo
- Paquete de prevención de IAAS
- Lavado de manos
- Interculturalidad en los servicios de salud
- Acciones esenciales en la seguridad del paciente
- Aplicación de inmunoterapia

Tabla 18.- Actividades de educación y capacitación en Enfermería.

Conceptos a evaluar	ene-jun 2019	ene-jun 2020
Personal realizando estudios de posgrado (especialidades, maestrías, doctorado)	28	13
Personal enfermería en Especialidad Enfermería Oncológica (ENEO-UNAM). Sede HRAEB.	12	4
Actividades de capacitación incidental en servicio	3	36
Núm. asistentes actividades de capacitación en servicio	279	950 General 1,279 COVID-19
Ciclos clínicos de enfermería (prácticas y visitas hospitalarias por el HRAEB)	8	1
Personal de enfermería con tiempo beca para actividades de capacitación	94 (cursos <30 días) 7 (cursos >30 días)	69 (cursos <30 días) 7 (cursos >30 días)

Fuente: Subdirección de Enfermería

Programa Presupuestal E010 “Formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud”

Programa Presupuestario a través del cual se evalúa trimestralmente los resultados alcanzados, mediante la MIR y contiene los indicadores de resultados.

CAPACITACIÓN TÉCNICO MÉDICO:

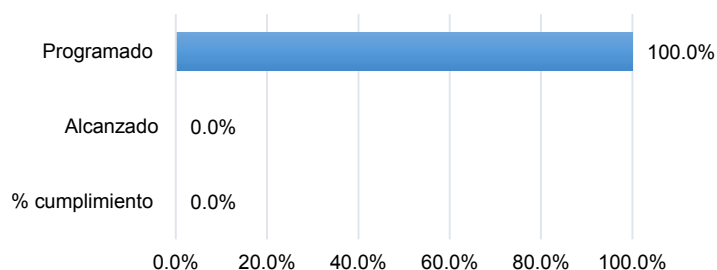
Se suspendieron las actividades programadas en temas de capacitación debido a la contingencia por COVID-19.

CAPACITACIÓN ADMINISTRATIVA Y GERENCIAL:

Se suspendieron las actividades programadas en temas de capacitación debido a la contingencia por COVID-19.

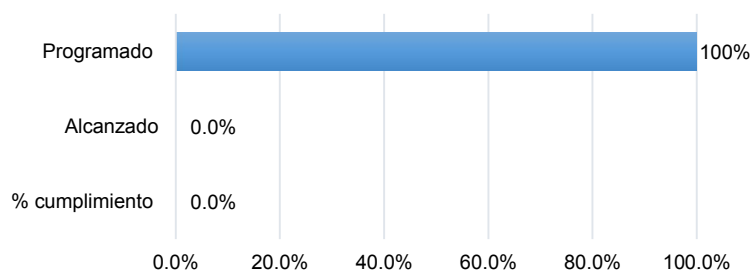
FORMACIÓN:

Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua



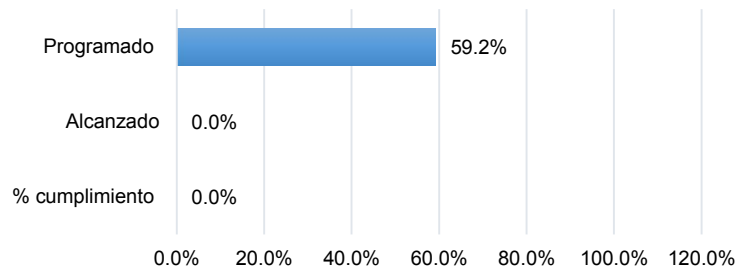
No se cumplió con la meta programada debido a que se suspendieron actividades derivado de la medida precautoria ante la contingencia COVID – 19.

Eficacia en la impartición de cursos de educación continua



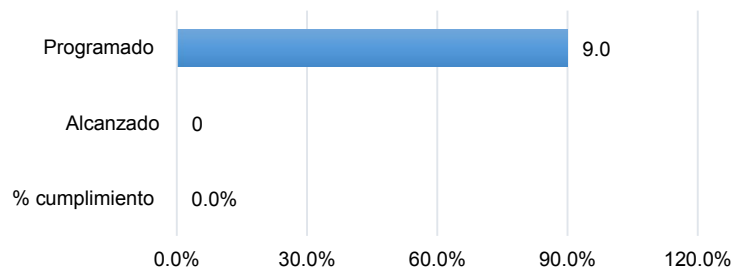
No se cumplió con la meta programada debido a que se suspendieron actividades derivado de la medida precautoria ante la contingencia COVID-19.

**Porcentaje de participantes externos en los cursos
de educación continua**



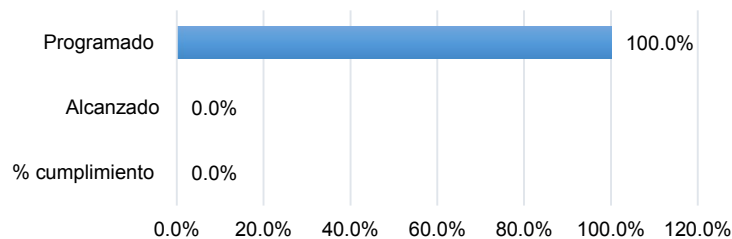
No se cumplió con la meta programada debido a que se suspendieron actividades derivado de la medida precautoria ante la contingencia COVID-19.

**Percepción sobre la calidad de los cursos de
educación continua**



No se cumplió con la meta programada debido a que se suspendieron actividades derivado de la medida precautoria ante la contingencia COVID-19.

**Eficacia en la captación de participantes a cursos
de educación continua**



No se cumplió con la meta programada debido a que se suspendieron actividades derivado de la medida precautoria ante la contingencia COVID-19.

Fuente: Reporte de alcance de metas MIR, ene-jun 2020

ASPECTOS CUALITATIVOS DE ATENCIÓN MÉDICA

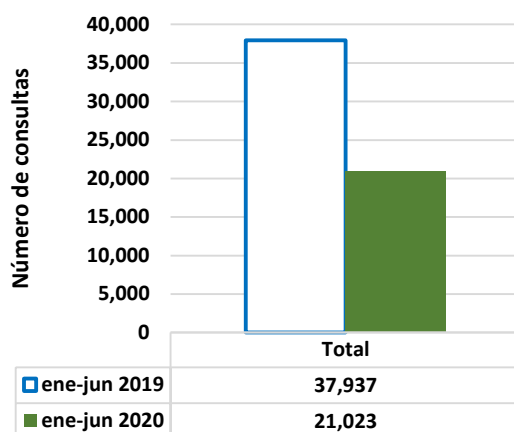
CONSULTA EXTERNA

La consulta externa actualmente se compone por infraestructura de 33 consultorios, con una plantilla promedio de 94 médicos para otorgar consulta durante el periodo. El promedio de médicos otorgando consulta al día para el año 2020 fue de 32 médicos.

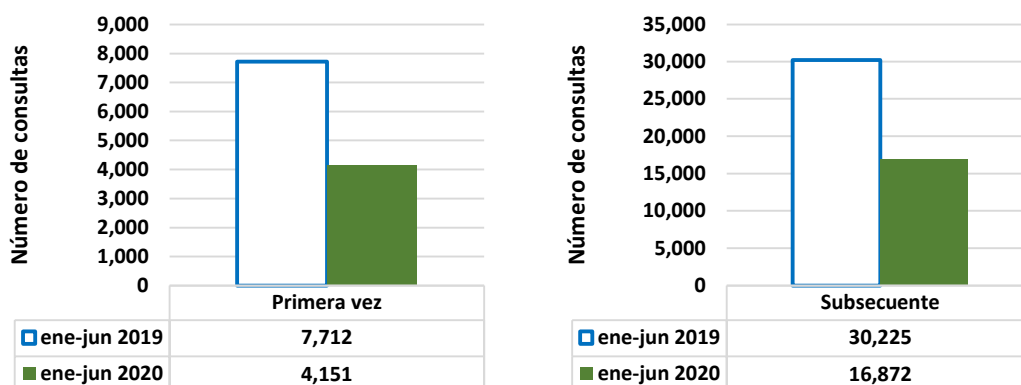
En el periodo ene-jun 2020 se otorgaron 21,023 consultas, lo que representa una disminución de 44.6% respecto a ene-jun 2019, ver Ilustración 3. Las consultas de primera vez disminuyeron 46.2% y las consultas subsecuentes bajaron 44.2% respecto al mismo periodo 2019, ver Ilustración 4. El servicio de Consulta Externa otorga en promedio 80% de la consulta que programa. En años anteriores, el promedio de consulta mensual programada promedio fue de 7,800 consultas.

El 20 de marzo 2020 se inició la reprogramación de citas de consulta derivado de la reconversión del Hospital para atención a la contingencia por COVID-19, comenzando con las consultas de infectología, nefrología y trasplantes. En los días posteriores se sumaron las especialidades de oncología, hematología y oftalmología, reprogramando el resto de las especialidades a partir del 25 de marzo. En los meses siguientes, abril, mayo y junio, se continuó bajo la misma estrategia, reprogramando gran parte de las citas agendadas.

Ilustración 3.- Consulta Externa.



Fuente: Área de Estadística Médica

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**
Ilustración 4.- Consultas otorgadas.


Fuente: Área de Estadística Médica

Otro factor atribuible en la disminución de las citas de primera vez y subsecuentes es la disminución de referencias aceptadas, pues en el periodo ene-jun 2020 se aceptaron 4,100, contra 6,456 del primer semestre 2019, lo que representa una disminución del 36.5% entre ambos periodos.

Sistema de referencia

Durante el periodo ene-jun 2020, se recibieron 5,448 referencias para alguno de los servicios ofertados, siendo la consulta externa el más demandado, con 46.5% del total. Se presenta una disminución de referencias recibidas del 41.8% respecto al mismo periodo del año anterior, ver Tabla 19.

Tabla 19.- Referencias recibidas totales, por servicios.

Servicios	ene-jun 2019	ene-jun 2020	% variación
Consulta externa	4,919	2,536	-48.4
Estudios de imagen	1,389	853	-38.6
Endoscopias	828	648	-21.7
Admisión continua / Hospitalización	1,348	1,025	-24.0
Estudios de gabinete	560	158	-71.8
Medicina nuclear	323	228	-29.4
Total	9,367	5,448	-41.8

Fuente: Sistema de referencias

En el periodo ene-jun 2020 se aceptaron 4,100 (75.3%) referencias para su atención (incluye consulta externa, imagenología, gabinete y hospitalización), lo que representa una disminución de 36.5% en relación con las referencias que se aceptaron durante el periodo ene-jun 2019. En Tabla 20 y Tabla 21 se enlistan las referencias aceptadas por servicio solicitado y por estado.

Tabla 20.- Referencias aceptadas, por servicio.

Servicios	ene-jun 2019	ene-jun 2020	% variación
Consulta externa	3,743	2,151	-42.5
Estudios de imagen	1,131	616	-45.5
Endoscopias	439	455	3.6
Admisión continua / Hospitalización	773	619	-19.9
Estudios de gabinete	139	55	-60.4
Medicina nuclear	231	204	-11.7
Total	6,456	4,100	-36.5

Fuente: Sistema de referencias

Tabla 21. Referencias aceptadas, por entidad federativa.

Entidad federativa	ene-jun 2019	ene-jun 2020	% variación
Guanajuato	6,185	3,909	-36.8
Zacatecas	93	37	-60.2
Michoacán	83	94	13.3
Querétaro	15	20	33.3
Jalisco	20	13	-35.0
San Luis Potosí	20	18	-10.0
Aguascalientes	22	7	-68.2
Otras	18	2	-88.9
Total	6,456	4,100	-36.5

Fuente: Sistema de referencias

Las referencias rechazadas durante el periodo ene-jun 2020 se concentran en el servicio de admisión continua por no encontrarse en la cartera de servicios. Respecto a los motivos de rechazo de todas las referencias referidas, el 43.0% son causas atribuibles al hospital, mientras que 57.0% son causas externas; donde el motivo principal es que el diagnóstico no se encuentra en la cartera de servicios, ver Tabla 22.

Tabla 22.- Motivos de rechazo de las referencias recibidas 2020.

Motivo de rechazo	Total	%
Causas atribuibles al hospital	482	43.0%
Agendas saturadas	73	6.5
Equipo en mantenimiento	190	17.0
No se cuenta temporalmente con el especialista	219	19.5
Causas externas al hospital	639	57.0%
Referencia ilegible o mal requisitada	79	7.0
No hay soporte de diagnóstico	69	6.2
Inestabilidad clínica/alto riesgo en el traslado	10	0.9
No se encuentra en la cartera de servicios	481	42.9
Total	1,121	100

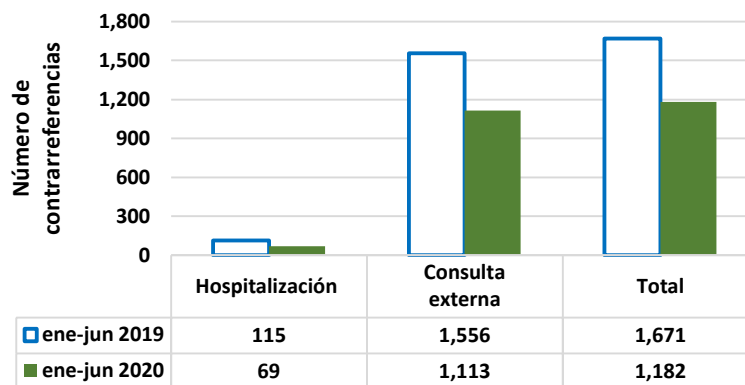
Fuente: Área de Estadística Médica Sistema de referencias

Nota: De las referencias recibidas hay 277 con estatus de "en espera de respuesta"

Contrarreferencias

Respecto a las contrarreferencias, durante el periodo de interés se tuvo una disminución del 28.5% en consulta externa, así como una disminución del 40.0% en hospitalización, ver Ilustración 5.

Ilustración 5.- Contrarreferencias.



Fuente: Área de Estadística Médica.

Estudio socioeconómico.

Los pacientes aceptados a través de referencia llegan al Hospital con el estudio socioeconómico realizado por su unidad de referencia. El HRAEB sólo aplica esta herramienta en aquellos casos donde el paciente no cuente con él o en caso de existir duda sobre la veracidad del resultado del estudio presentado. En el periodo ene-jun 2020 se realizaron 331 estudios socioeconómicos versus 302 realizados en 2019, esto representa un incremento de 9.6% de estudios realizados.

En consulta externa los pacientes atendidos con nivel socioeconómico 1 representa el principal grupo y presentó una disminución de 20.6% respecto a los pacientes atendidos con dicho nivel en ene-jun 2019. En hospitalización los pacientes atendidos con nivel socioeconómico 1 también representan el grupo mayoritario y presentó una disminución de 24.2% respecto a los pacientes con nivel 1 hospitalizados en 2019, ver Tabla 23 y Tabla 24.

Los pacientes con nivel socioeconómico 1, pagan una cuota de recuperación del 10% del costo real, mientras que el nivel 6, pagan una cuota de recuperación del 100%.

Tabla 23.- Clasificación socioeconómica de pacientes atendidos en Consulta Externa.

Clasificación socioeconómica	ene-jun 2019	ene-jun 2020
Nivel 1	7,699 (81.7%)	6,115 (83.4%)
Nivel 2	1,135 (12.0%)	844 (11.5%)
Nivel 3	214 (2.26%)	169 (2.3%)
Nivel 4	15 (0.16%)	9 (0.1%)
Nivel 5	-	-
Nivel 6	366 (3.88%)	199 (2.7%)
Total	9,429 (100%)	7,336 (100%)

Fuente: Área de Estadística Médica

Nota: se considera pacientes únicos, atendidos en consulta externa.

Tabla 24.- Clasificación socioeconómica de pacientes atendidos en Hospitalización.

Clasificación socioeconómica	ene-jun 2019	ene-jun 2020
Nivel 1	1,290 (85.83%)	978 (86.9%)
Nivel 2	165 (11.0%)	116 (10.3%)
Nivel 3	24 (1.6%)	19 (1.7%)
Nivel 4	1 (0.07%)	0 (0.0%)
Nivel 5	-	1 (0.1%)
Nivel 6	23 (1.5%)	12 (1.0%)
Total	1,503 (100%)	1,126 (100%)

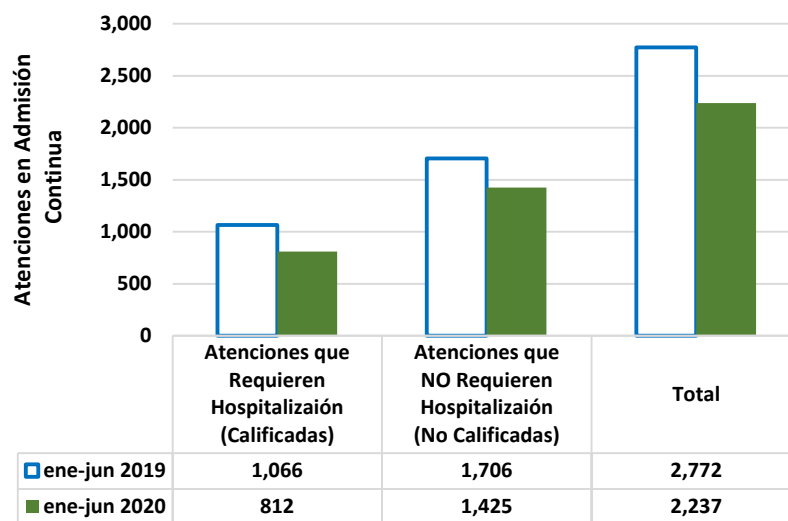
Fuente: Área de Estadística Médica

Nota: se considera pacientes únicos, atendidos en hospitalización

ADMISIÓN CONTINUA

El HRAEB no tiene servicio de urgencias, sin embargo, se cuenta con el área de admisión continua. El total de atenciones otorgadas durante el periodo ene-jun 2020 fueron 2,237, lo que representa una disminución de 19.3% respecto al mismo periodo 2019. El porcentaje de ingresos a hospitalización a través de admisión continua presenta una disminución 23.8%. Las atenciones no calificadas disminuyeron 16.5% respecto al 2019, ver Ilustración 6.

Ilustración 6.- Atenciones en Admisión Continua.



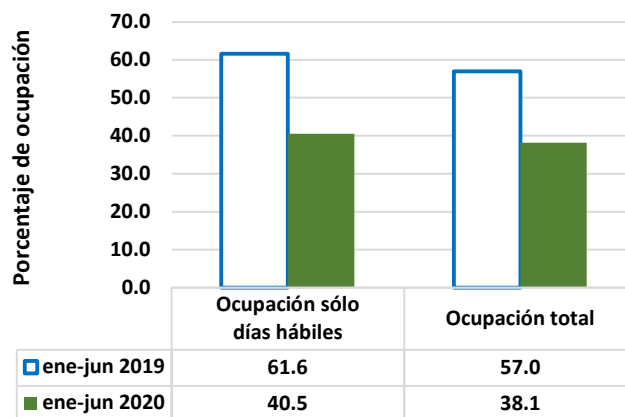
Fuente: Área de Estadística Médica

HOSPITALIZACIÓN

La ocupación hospitalaria en el periodo ene-jun 2020 disminuyó 18.9 puntos porcentuales respecto al mismo periodo del año 2019, ver Ilustración 7, los motivos principales son:

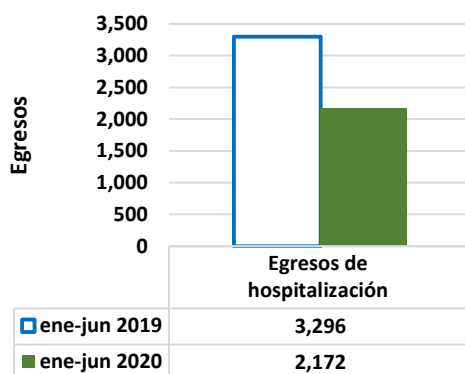
- Reconversión del Hospital por atención de la contingencia por COVID-19 disminuyó considerablemente el total de pacientes atendidos y por lo consiguiente, los egresos hospitalarios.
- No aceptación temporal de referencias para ofertar algunos servicios por falta de insumos indispensables y de recurso humano.
- Disminución en el número de referencias recibidas debido a que otras unidades médicas de la región cuentan con alguno de los servicios otorgados en el Hospital, propiciando principalmente disminución en el número de atenciones otorgadas de las carteras de hemato oncología y de los servicios pediátricos. Lo anterior debido a la apertura de nuevas atenciones en el Hospital Pediátrico de León y a las nuevas acreditaciones en hospitales de segundo nivel del ISAPEG.
- No programación de cirugías electivas complejas en algunas de las subespecialidades como cirugía cardiovascular, neurocirugía pediátrica y cirugía cardiovascular de congénitos por falta de medicamentos y materiales de curación.

Ilustración 7.- Ocupación Hospitalaria.



Fuente: Área de Estadística Médica

Los egresos hospitalarios registrados durante el periodo ene-jun 2020 son 2,172, lo que representan una disminución 34.1% respecto al 2019, ver Ilustración 8, con un promedio de días de estancia de 5.8, mientras que para ene-jun 2019 cerró en 5.7 días.

Ilustración 8.- Egresos hospitalarios.


Fuente: Área de Estadística Médica

Los motivos de egreso hospitalarios, tanto del periodo ene-jun 2020 como del mismo periodo del año anterior, se muestran en la Tabla 25.

Tabla 25.- Motivos de egreso hospitalario.

ene-jun 2019		ene-jun 2020	
Motivo	%	Motivo	%
Mejoría	91.1	Mejoría	90.7
Defunción	3.2	Defunción	4.9
Alta voluntaria	0.7	Alta voluntaria	1.0
Referencia	0.8	Referencia	1.0
Reprogramación de procedimiento	4.2	Reprogramación de procedimiento	2.4
Total	100.0	Total	100

Fuente: Área de Estadística Médica

Tabla 26.- Diez principales diagnósticos de egreso hospitalario.

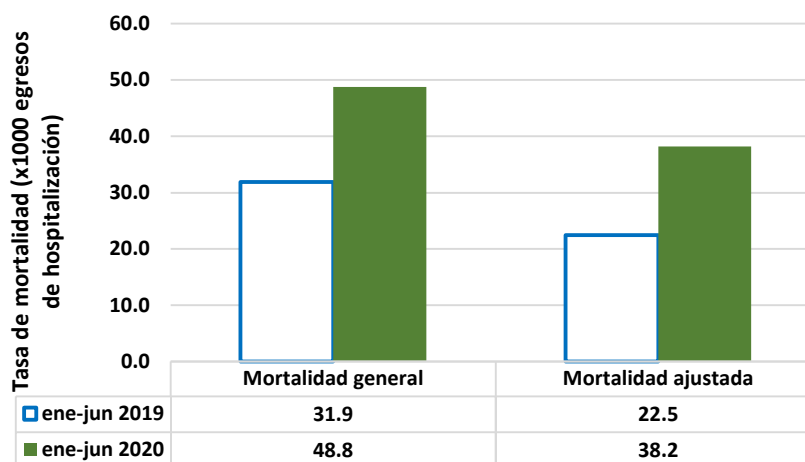
Núm.	Causa	CIE-10	#	%
1	Cálculo del riñón	N200	113	5.2
2	Leucemia linfoblástica aguda	C910	106	4.9
3	Tumor maligno de los huesos largos, miembro inferior	C402	52	2.4
4	Neoplasia maligna de sistema nervioso central, no especificado	C729	50	2.3
5	Insuficiencia renal crónica	N189	48	2.2
6	Tumor maligno del colon	C189	45	2.05
7	Tumor maligno del testículo	C629	45	2.05
8	Tumor maligno de la mama	C509	44	2
9	Tumor maligno del recto	C20X	39	1.8
10	Tumor maligno de ovario	C56X	39	1.8
	Otros		1591	73.3
	Total		2,127	100

Fuente: SAEH 2020 (cifras preliminares)

Mortalidad Hospitalaria

La tasa de mortalidad general en ene-jun 2020 es de 48.8 (con 106 defunciones), mientras que para ene-jun 2019 fue de 31.9 (con 105 defunciones), ver Ilustración 9. En Tabla 27 se enlistan los diez principales diagnósticos de defunción.

Ilustración 9.- Tasa de mortalidad.



Fuente: Área de Estadística Médica

Nota: se consideran 106 defunciones hospitalarias

De las 106 defunciones hospitalarias ocurridas durante el periodo de interés, 5 son atribuidas a infecciones asociadas al cuidado de la salud (IACS), esto representa una tasa de letalidad de 4.5% (defunciones por IACS / total de IACS x 100). La mortalidad asociada a las infecciones puede variar desde 14.6% hasta 21.3%, según lo referido por la Organización Panamericana para la Salud (OPS 2017).

En el periodo de interés se registraron siete defunciones postquirúrgicas (menos de 72 horas de haber realizado el procedimiento quirúrgico). La tasa de mortalidad quirúrgica ajustada en el periodo ene-jun 2020 cerró en 5.5 por cada mil cirugías mayores realizadas, esto significa que la mortalidad quirúrgica ajustada en las cirugías de alta complejidad en el HRAEB se encuentra por abajo del 1% como lo establecen los estándares nacionales.

Tabla 27.- Primeras 10 causas básica de mortalidad.

ene-jun 2019			ene-jun 2020		
Causa básica	#	%	Causa básica	#	%
1 Diabetes mellitus con complicaciones cardiacas	8	7.6	Confirmado COVID-19	11	10.4
2 Cáncer de ovario	4	3.8	Leucemia linfoblástica aguda	8	7.5
3 Linfoma no Hodgkin	4	3.8	Leucemia mieloide aguda	7	6.6
4 Leucemia linfoblástica aguda	4	3.8	Infarto agudo al miocardio	5	4.7

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**

ene-jun 2019				ene-jun 2020			
Causa básica		#	%	Causa básica		#	%
5	Cáncer de mama	3	2.9		Neumonía	5	4.7
6	Leucemia mieloide aguda	3	2.9		Tumor maligno del encéfalo	4	3.8
7	Neumonía	3	2.9		Sospechosa COVID-19	4	3.8
8	Insuficiencia renal crónica	3	2.9		Tetralogía de Fallot	3	2.8
9	Cáncer gástrico metastásico	2	1.9		Cáncer de ovario	2	1.9
10	Tumor maligno del páncreas	2	1.9		Linfoma no Hodgkin	2	1.9
	Otros	69	65.6		Otros	55	51.9
Total		105	100	Total		106	100

Fuente: Área de Estadística Médica

Autopsias clínicas

Durante el periodo ene-jun 2020 se realizó una necropsia (0.9% respecto al total de defunciones), contra cuatro en el mismo periodo 2019 (3.8% respecto al total de defunciones), las autopsias son solicitadas por los familiares a través del médico tratante y los resultados se entregan a la familia.

Situación actual del COCASEP

Se han llevado a cabo 3 sesiones de las cuales se cuenta con minutas y listas de asistencia de los participantes. El objetivo de estas sesiones fue dar a conocer a las autoridades del Hospital los temas relacionados con:

- Presentación de patrones y tendencias del Sistema de Reporte de Eventos Adversos (SIREA) 2019 vs 2020.
- Estatus de visita DGCEs 2020:
 - Acreditación.
 - Reacreditación.
- Información relacionada con el proceso de reacreditación de las carteras ante la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCEs) de:
 - Trasplante renal pediátrico
 - Trasplante de córnea
 - CAUSES
- Información relacionada con el proceso de Acreditación de las carteras ante la DGCEs de:
 - Hepatitis C
 - Tumor maligno de esófago
- Información relacionada con farmacovigilancia y tecnovigilancia
- Seguimiento de Comités Sustantivos
- Información relacionada con:
 - Indicas
 - SESTAD
 - Aval Ciudadano
 - Sistema Unificado de Gestión

Situación actual de Acreditación

Debido a la contingencia derivada por el COVID-19, se suspendieron temporalmente las visitas de evaluación a los hospitales, como parte de las medidas de protección de la Secretaría de Salud. Después de un par de reprogramación de fechas para la visita de inspección, finalmente, se notificó la visita para la semana del 3 al 7 de agosto. Las carteras a revisión son:

- Acreditación: tumor maligno del esófago y hepatitis C.
- Reacreditación: trasplante renal pediátrico, trasplante de córnea y CAUSES.

Sistema SESTAD y Aval Ciudadano

El pasado 20 de abril del presente, se recibió un correo informativo por parte de la Subdirectora de Gestión de la Calidad y Seguridad de la Atención de la DGCEs, en atención al “ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus del SARS-CoV2”; publicado en el DOF: 31/03/2020 en el que se señala en el artículo primero, numeral VII “Se deberán posponer, hasta nuevo aviso, todos los censos y encuestas a realizarse en el territorio nacional que

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**

involucren la movilización de personas y la interacción física (cara a cara) entre las mismas.”

Por lo anterior el HRAEB suspendió la aplicación de encuestas relacionadas con el Sistema Indicas, SESTAD y Aval Ciudadano, en espera de las nuevas disposiciones y plazos para llevar a cabo las actividades tanto del SISTEMA INDICAS II, SESTAD y Aval Ciudadano.

Sistema de Notificación de Eventos Adversos

Se cuenta con un procedimiento para conocer y dar seguimiento a cuasifallas, eventos adversos y eventos centinela en el otorgamiento de los cuidados derivados de la atención médica a los pacientes en el Hospital.

Durante el periodo ene-jun 2020 se notificaron 217 eventos vs. 370 del mismo periodo 2019, esto representa una disminución de 41.3% derivado en gran medida a la cultura de reporte.

Tabla 28.- Notificación de Eventos Adversos.

Tipo de evento	ene-jun 2019	ene-jun 2020
Adversos	219	193
Cuasifallas	149	23
Centinela	2	1
Total	370	217

Fuente: Área de Calidad

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**

SERVICIOS QUIRÚRGICOS

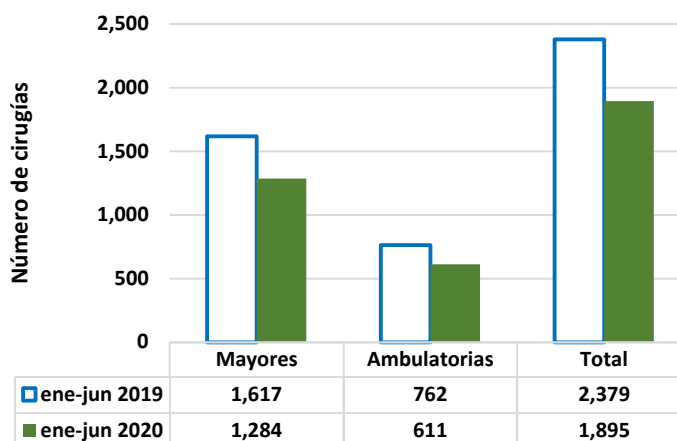
Durante el periodo ene-jun 2020 se realizaron 1,895 cirugías, de las cuales 1,284 (67.8%) ameritaron hospitalización y 611 (32.2%) fueron ambulatorias, que en comparación con el mismo periodo del año 2019 en el que se realizaron 2,379 cirugías presenta una disminución 20.3%, ver Ilustración 10.

La distribución del total de cirugías de acuerdo con el tipo de prioridad muestra:

- 78.3% de cirugías electivas,
- 21.7% de cirugías de urgencia.

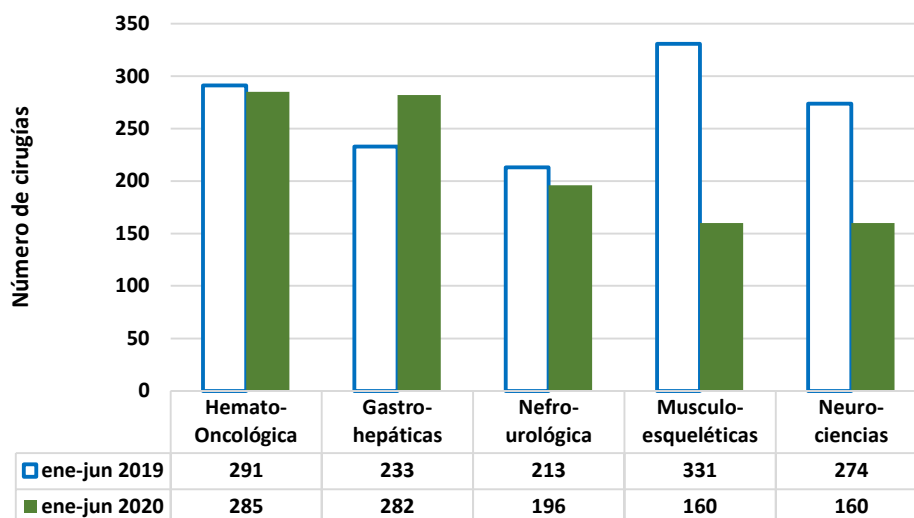
Ilustración 10.- Núm. cirugías realizadas.

Las cirugías mayores presentaron un decremento de 20.6% en comparación al mismo periodo 2019. Mientras que las cirugías ambulatorias presentaron una disminución de 19.8% respecto a ene-jun 2019.



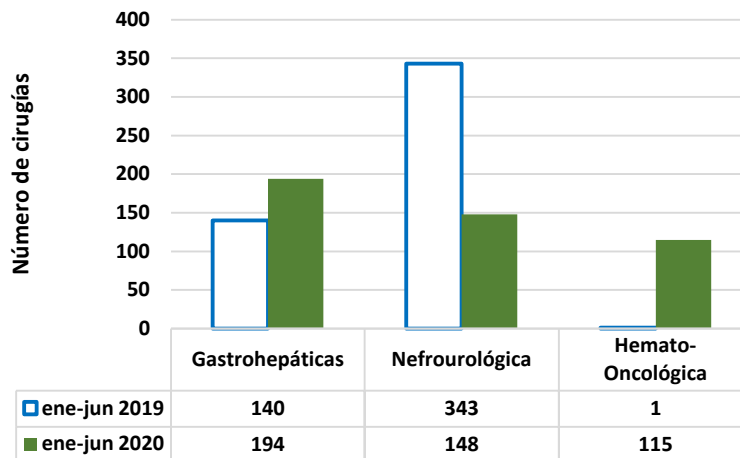
Fuente: Área de Estadística Médica

Ilustración 11.- Servicios con más cirugías mayores realizadas.



Fuente: Área de Estadística Médica

**Ilustración 12.- Servicios con más cirugías
ambulatorias realizadas.**



Fuente: Área de Estadística Médica

Cabe mencionar que, a partir de marzo y con motivo de la contingencia por COVID-19, se llevó a cabo la reconversión temporal del área de cirugía ambulatoria, iniciando el plan de reconversión por contingencia de la Subdirección de Servicios Quirúrgicos, el cual contempló la reasignación de salas de quirófanos centrales para la realización de los procedimientos ambulatorios y los que anteriormente se realizaban en la sala de urología. Otra de las medidas que impactó de manera directa en la productividad quirúrgica, fue la limitación de la programación, debido principalmente a la falta de personal por vulnerabilidad decretada o por incidencias. Lo anterior determina que la atención quirúrgica vaya dirigida a los procedimientos a urgencias de todos los grupos quirúrgicos, cirugía oncológica y sensible al tiempo.

En el servicio de Quirófano central se dispone de 7 salas quirúrgicas, sin embargo, durante la contingencia con las incidencias de personal y el personal vulnerable se ha podido tener funcionando 4 salas en turno matutino y 3 en turno vespertino, considerando que se continúa brindando atención a servicios periféricos por parte de anestesiología, así como el Código-19 para la intubación de los pacientes en áreas COVID-19.

Dos salas de cirugía ambulatoria han sido utilizadas para la realización de procedimientos en pacientes con infección por COVID-19, ya que el área se encuentra reconvertida y cuenta con los insumos y personal para brindar la atención, así como el personal de enfermería que cumple funciones de monitor en apoyo a la colocación y retiro del equipo de protección personal requerido para este tipo de procedimientos. Actualmente la sala de procedimientos de urología se encuentra cerrada por contingencia.

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
 H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**

La disminución en el número total de cirugías tanto con hospitalización como ambulatorias se atribuye a la pandemia por COVID-19, lo cual obligó a la reconversión del área de cirugía ambulatoria y a la reasignación de procedimientos en quirófanos centrales. Sin embargo, se asume de forma general que se mantuvo la distribución de cirugías con necesidad de hospitalización y ambulatoria en el período de ene-jun 2020 con respecto al 2019, esto debido principalmente a que se están realizando en su mayoría endoscopias, aplicación de quimioterapias intratecales, aspirados de médula ósea y punciones lumbares que si bien se llevan a cabo en quirófanos centrales no requieren hospitalización, razón por la cual se observa un notable aumento en el número de cirugías Hemato-oncológicas ambulatorias.

Suspensión de Cirugías

El porcentaje de suspensión de cirugías programadas es un indicador de eficiencia de los servicios quirúrgicos. Sin embargo, su disminución sigue representando un gran reto, debido a que las causas son variables que pueden depender de la institución o ser inherentes al paciente y su ambiente. Durante el periodo ene-jun 2020 se programaron 1,986 cirugías, para el mismo periodo del año anterior 2,544 cirugías fueron programadas, lo que representa un decremento de 21.9%, las cirugías suspendidas durante el periodo de interés fueron 3.5% por causas atribuibles al paciente y 1.1% al hospital, ver Tabla 29.

Tabla 29.- Porcentaje anual de las causas de suspensión de cirugía.

Atribuibles al paciente			Atribuibles al hospital		
Causas	ene-jun		Causas	ene-jun	
	2019	2020		2019	2020
No se presentó el paciente	1.4	1.1	Urgencia quirúrgica	0.3	0.05
Decisión del paciente	0.5	0.2	Falta de equipo médico/instrumental	0.2	0.05
Defunción	0.2	0.1	Falta de material, fallas en el proveedor	0.3	0.35
Falta de recurso del paciente en la compra de insumos	0.1	0.1	Error de programación	0	0.1
Falta de hemoderivados	0.4	0.05	Contraindicación médica	0.5	0.35
Enfermedad asociada	2.0	1.9			
Otras causas	0.3	0.05	Otras causas	0.3	0.2
Total	4.9	3.5	Total	1.6	1.1

Fuente: Área de Estadística Médica

Es importante mencionar que la mayoría de las suspensiones siguen siendo por causas ajenas a la institución y atribuibles al paciente. Las principales causas de suspensión de cirugías son:

- Enfermedad asociada a la patología por la que se va a intervenir y que impide temporalmente la realización de una cirugía electiva.

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**

- No se presentó el paciente: corresponde a la no presentación del paciente en la fecha acordada para la hospitalización, cuando previamente había confirmado su asistencia. En este caso se hace seguimiento del motivo de no presentación y la principal causa es debido a falta de recursos económicos por parte del paciente y/o familia.
- Contraindicación médica: aquellas causas en donde las condiciones del paciente impiden la realización del procedimiento como tiempos de coagulación alargados, no suspensión oportuna de antiagregantes plaquetarios, mala preparación intestinal, entre otros. Cabe mencionar que entre marzo y junio las cirugías suspendidas por contraindicación médica fue la presencia de síntomas respiratorios.

Porcentaje de diferimiento quirúrgico en cirugía electiva

En el periodo ene-jun 2020 el diferimiento quirúrgico se encuentra en 7.3 encontrándose dentro del estándar del indicador.

Sin embargo, existe rezago quirúrgico en algunas especialidades quirúrgicas debido a la contingencia y al desabasto de algunos medicamentos, dentro de ellos están: Cardio tórax, Neurocirugía y Urología.

En el plan de desreconversión de las áreas quirúrgicas se continuará contemplando:

- Jornadas de cirugías de urología de mínima invasión.
- Jornadas de cirugía de columna.
- Jornadas de labio y paladar hendido.

Atención a Código-19

En el periodo de ene-jun 2020 y con la declaración de la pandemia el 24 de marzo, se difundió a todo el personal del área médica del Hospital el algoritmo Código-19, el cual brinda atención a los pacientes con infección por COVID-19 que requieren manejo avanzado de la vía aérea en las diversas áreas de reconversión, logrando atender a lo largo de este periodo un total de 19 pacientes; cinco en la unidad de cuidados intensivos; dos cirugía ambulatoria; 11 en medicina interna; y uno en admisión continua, de los cuales 16 fueron al primer intento y tres al segundo intento. Cabe mencionar que el 79% se realizaron con videolaringoscopia.

Análisis de resultados y propuestas de mejora.

En el periodo analizado las situaciones que se han presentado en los Servicios Quirúrgicos en ene-jun 2020 han sido:

- Cambios de gestión en el país, particularmente en el inicio del año, debido a que las políticas de atención no estaban definidas en su totalidad, así como también situaciones que ocasionaron el desabasto generalizado de insumos y medicamentos.

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**

- Se declaró la pandemia de infección respiratoria por COVID-19 a finales de marzo del 2020, lo que obligó a los hospitales a la implementar planes de reconversión de diversas áreas y en el caso particular del HRAEB, el plan involucra el área de cirugía ambulatoria, comprometiendo la productividad de los servicios quirúrgicos de forma directa.
- Uno de los principales problemas fueron las incidencias de personal de las diversas áreas, por el decreto emitido por el gobierno federal sobre la vulnerabilidad de los grupos que debían permanecer en resguardo. Adicionalmente, se presentaron ausentismos por enfermedad y licencias médicas.
- En el segundo trimestre del año en curso, se observó el impacto directo en la productividad de los servicios quirúrgicos, al encontrarse el área de cirugía ambulatoria reconvertida y por las directrices federales se enfocó la atención en cirugía urgente, sensible al tiempo y oncológica.
- Hasta diciembre de 2019 se había presentado una disminución en el número de referencias recibidas debido a que otras unidades médicas del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato (ISAPEG) han sido acreditadas en la atención de algunas de las patologías cubiertas por el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC), principalmente en las carteras de malformaciones congénitas y adquiridas de aparato digestivo, aparato urinario, y malformaciones congénitas de la comuna vertebral. Han disminuido las atenciones quirúrgicas asociadas a las malformaciones congénitas y adquiridas de las extremidades, que son cubiertas por Seguro Médico Siglo XXI.
- En el periodo ene-jun del 2019 otro problema que ha contribuido a mantener una productividad quirúrgica baja ha sido la no aceptación temporal de referencias de otras Instituciones Públicas (IMSS, ISSSTE), o privadas por contar con recursos materiales y medicamentos limitados, sin poder ofertar los servicios a los usuarios con nivel 6.

Todos estos factores han contribuido a la baja productividad quirúrgica por factores ajenos a la Institución y sobre los que no se puede incidir. Sin embargo, ha sido mantener los proyectos de mejora implementados en años anteriores, así como generar nuevas propuestas alineadas a la Misión y Visión Institucional y a los objetivos de la Dirección Médica.

Los principales puntos de mejora implementados en el periodo fueron:

- Se optimizaron los tiempos de uso de las salas de quirófano mediante la supervisión permanente del inicio oportuno de la cirugía y la reducción de tiempos no efectivos entre cirugías.
- Se promovió la apertura de tiempos quirúrgicos en días no habituales de cirugía de los médicos especialistas quirúrgicos.
- Se fomentó evitar la cancelación de cirugías por factores relacionados a la Institución.

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**

- Se incorporó la Jefatura de Quirófanos en mayo 2020, lo cual permite una supervisión constante del área, así como la integración de las diversas áreas que interrelacionan en los quirófanos.
- Se elaboró y difundió el Código-19, el cual ofreció la atención por parte del servicio de anestesiología de todos los Código-19 voceados en el periodo. Se capacitaron el 100% de los anestesiólogos y residentes de anestesiología en el uso de videolaringoscopia. Adicionalmente se capacitaron a residentes y médicos de otras especialidades.
- Mantener el indicador de diferimiento quirúrgico por debajo de 15%, con resultado de diferimiento en el período ene-jun 2020 donde el 7.0% de los procedimientos quirúrgicos programados se difieren y el tiempo promedio de diferimiento es de 11 días.
- Mantener el porcentaje de Cirugías de Alta Especialidad por arriba del 70%. Con cierre del período ene-jun 2020 de 93.5% de cirugías con criterios de alta especialidad, con índice promedio de 0.9.
- Mantener la morbilidad asociada directamente al procedimiento anestésico se ha mantenido dentro de los estándares internacionales que es de 0.003% para el periodo de ene-jun 2020; la mortalidad este año se mantiene en 0 asociada al evento anestésico.
- Mantener los indicadores de eficiencia dentro de los estándares, independientemente que la productividad quirúrgica se esté viendo afectada por factores externos en los que no se puede incidir.

Cirugía mínima invasión

El HRAEB inició en el 2007 con una cartera de servicios en donde aproximadamente el 20% de sus intervenciones eran cirugía mínima invasión en su modalidad de:

- Cirugía laparoscópica convencional principalmente aplicados a la gastrocirugía de adultos y pediátrica.
- Cirugía endoscópica transluminal aplicada a la cirugía urológica.
- Cirugía endoscópica aplicada a cirugía articular y otorrinolaringología.

Con la evolución en nuevas técnicas quirúrgicas y la innovación en tecnologías biomédicas, el personal médico del HRAEB se ha visto en la necesidad de adquirir competencias que le permitan implementar las nuevas modalidades de atención quirúrgica, de tal manera que, al cierre del 2019 el 53% de los procedimientos quirúrgicos son realizados con alguna de las técnicas de mínima invasión, abarcando todas las disciplinas quirúrgicas, desde la gastrocirugía, hasta la neurocirugía.

La selección de una técnica quirúrgica de mínima invasión tiene indicaciones precisas para su realización, así como contraindicaciones relativas y absolutas para la no realización, que incluyen desde antecedentes del enfermo, condición clínica, condiciones anatómicas, competencias del cirujano, disponibilidad de materiales y equipos específicos, entre otros.

Los resultados más representativos del análisis realizado con el comparativo 2018 y 2019 se muestran en Tabla 30.

Tabla 30.- Cirugías de mínima invasión.

Tipo de cirugía	2018			2019		
	Total, de cirugías	Total, cirugías mínima invasión	% Mínima invasión	Total, de cirugías	Total, cirugías mínima invasión	% Mínima invasión
Mayor con Hospitalización	3,475	1,252	36.0	3,617	1,483	41.0
Ambulatoria	2,013	1,580	78.5	1,634	1,290	79.0
Total	5,488	2,831	51.0	5,251	2,773	53.0

Fuente: Sistema iHis

En los servicios quirúrgicos del HRAEB en el año 2018 se realizaron 5,488 procedimientos, de los cuales el 51% fueron procedimientos de mínima invasión, con relación el año 2019 en el que se realizaron 5,251 procedimientos con 53% de mínima invasión. Esto corresponde a procedimientos laparoscópicos de las diferentes disciplinas (cirugía pediátrica, gastrocirugía, cirugía de tórax) y procedimientos endoscópicos transluminal urológicos principalmente, ver Tabla 31.

Tabla 31.- Cirugía abierta vs. mínima invasión.

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
 H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**

Abordaje, tipo de cirugía	% respecto al total de cirugías	
	2018	2019
Abierta	49.0	47.0
Mínima invasión	51.0	53.0

Fuente: Sistema iHis

Complicaciones quirúrgicas

La tasa de complicaciones quirúrgicas en un indicador de calidad medido mensualmente en los servicios quirúrgicos y definitivamente las complicaciones quirúrgicas en procedimientos mínimamente invasivos representa aproximadamente una tercera parte de todas las complicaciones, el resto son procedimientos con abordaje abierto.

Sin embargo, hay que considerar que existe un sesgo debido a que algunos de los pacientes con comorbilidades mayores asociadas tienen contraindicación absoluta o relativa para una cirugía de mínima invasión teniendo como única opción la cirugía con abordaje abierto.

Entre los años 2018 y 2019 no existe diferencia significativa entre la relación cirugía abierta- cirugía de mínima invasión, ver Tabla 32.

Tabla 32.- Complicaciones quirúrgicas, por tipo de abordaje.

Abordaje, tipo de cirugía	Tasa x 1,000 cirugías	
	2018	2019
Abierta	6.7	8.0
Mínima invasión	3.3	4.0

Fuente: Sistema iHis

Reintervenciones quirúrgicas

El indicador de reintervenciones quirúrgicas es un indicador de eficiencia en los servicios quirúrgicos que en el HRAEB se ha mantenido en el estándar del indicador con una tasa por debajo de 20 por cada mil cirugías realizadas.

Respecto a las reintervenciones quirúrgicas en cirugía de mínima invasión en el 2018 se tuvo 6 puntos porcentuales menos en cirugía de mínima invasión en relación con cirugía abierta y en el 2019 se han reportado 4.5 puntos porcentuales menos para la cirugía de mínima invasión en relación con cirugía abierta.

No existen diferencias significativas entre la tasa de reintervenciones en el año 2018 y año 2019, ver Tabla 33.

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**
Tabla 33.- Reintervenciones quirúrgicas, por tipo de abordaje.

Abordaje, tipo de cirugía	Tasa x 1,000 cirugías	
	2018	2019
Abierta	8.3	6.0
Mínima invasión	1.7	1.5

Fuente: Sistema iHis

Estancia hospitalaria

Uno de los indicadores más representativos de la ventaja entre una cirugía de mínima invasión y una cirugía abierta es el promedio de días de estancia post quirúrgica. Donde claramente este indicador se ha mantenido con diferencias de entre 5 y 6 días menos para cirugía de mínima invasión en relación con la cirugía abierta, ver Tabla 34.

Tabla 34.- Días estancia hospitalaria, por tipo de abordaje.

Abordaje, tipo de cirugía	Promedio de días estancia	
	2018	2019
Abierta	7.2	9.0
Mínima invasión	3.0	3.0

Fuente: Sistema iHis

Mortalidad quirúrgica, general

La tasa de mortalidad quirúrgica entre el 2018 y 2019 tuvo diferencias significativas, para el año 2018 la tasa de mortalidad quirúrgica fue de 20 por cada 1,000 cirugías realizadas con hospitalización y en el año 2019 la tasa bajó a 13.6 defunciones por cada 1,000 cirugías.

Sin embargo, la proporción de mortalidad entre cirugía abierta-cirugía de mínima invasión en el año 2018 fue de 1.6:1, y la proporción cirugía abierta-cirugía de mínima invasión en el año 2019 fue de 1.5:1, sin diferencia significativa, ver Tabla 35.

Tabla 35.- Mortalidad quirúrgica, por tipo de abordaje.

Abordaje, tipo de cirugía	Tasa por 1,000 cirugías	
	2018	2019
Abierta	12.3	8.2
Mínima invasión	7.7	5.4

Fuente: Sistema iHis

Infección del sitio quirúrgico

Respecto a la tasa de infección del sitio quirúrgico en el año 2018 el 41% de las infecciones ocurrieron en cirugía de mínima invasión, en relación con el año 2019 donde sólo el 22% de las infecciones fueron en procedimientos de mínima invasión, ver Tabla 36.

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
 H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**
Tabla 36.- Infección del sitio quirúrgico, por tipo de abordaje.

Abordaje, tipo de cirugía	Tasa por 1,000 cirugías	
	2018	2019
Abierta	0.68	0.93
Mínima invasión	0.4	0.2
Total	1.04	1.08

Fuente: Sistema iHis

Beneficios de los procedimientos de mínima invasión

Los beneficios de la cirugía de invasión mínima en comparación con la cirugía convencional fueron:

- Menor traumatismo quirúrgico al evitar la exposición de los tejidos por lo que disminuye el riesgo de infecciones del sitio quirúrgico.
- Menor pérdida sanguínea y, por lo tanto, menor consumo de hemo componentes.
- Las respuestas endocrinas y metabólicas también son menores, con menor riesgo de complicaciones médicas derivadas del procedimiento quirúrgico, menor riesgo de reintervención y mejor control del dolor post operatorio.
- Recuperación más rápida, estancias hospitalarias más breves, lo que disminuye el riesgo de infecciones asociadas a la atención en salud, y menor riesgo de enfermedad tromboembólica.
- Reincorporación temprana a la vida productiva.

Programa de Implante Coclear

En el periodo ene-jun 2020 se realizó un implante coclear, mientras que para el periodo ene-jun 2019 se realizaron 15 implantes cocleares. Derivado de la contingencia epidemiológica por COVID-19 se cancelaron las consultas del servicio de audiología y de otorrinolaringología lo que repercute en la atención y seguimiento de los pacientes para atender y proponer para cirugía de implante coclear.

PROGRAMA DE TRASPLANTES

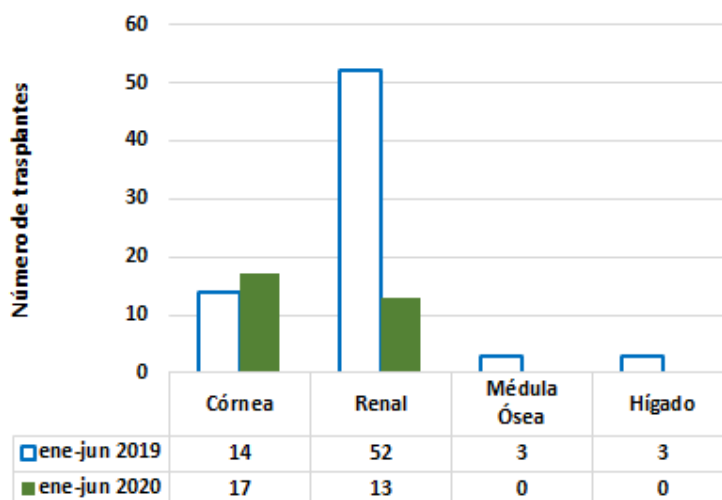
Durante el periodo ene-jun 2020, se realizaron un total de 30 trasplantes: 13 fueron renales y 17 de córnea, lo que representa una disminución de 58.3% respecto a los trasplantes durante el periodo ene-jun 2019, ver Ilustración 13.

A partir del 17 de marzo de 2020 apareció un Boletín publicado en la página oficial del Centro Nacional de Trasplantes donde se sugiere la suspensión de las actividades en materia de donación y trasplantes hasta nuevo aviso, dada la contingencia por COVID-19. En reunión del Comité Interno de Trasplantes se aprobó seguir la recomendación, por lo que a partir de esa fecha se suspendieron las actividades en esa materia, a excepción de los casos de urgencia y asignaciones prioritarias.

A finales de mayo se presentó un caso de una paciente pediátrica que necesita con urgencia un trasplante corneal, por lo que se procedió a realizar el proceso de donación y trasplante como asignación prioritaria lo que se llevó a cabo con éxito, concluyendo con el único trasplante realizado durante el segundo trimestre del año (se realizó el 01 de junio).

Durante este periodo, se ha creado e iniciado los trabajos para el funcionamiento de una clínica de seguimiento y asesoría del paciente trasplantado, lo cual ayuda en esta contingencia a tener una vía de atención a distancia con estos pacientes y evitar los riesgos asociados al rompimiento de la sana distancia y el confinamiento en casa, ya que son considerados población de riesgo por su estado de inmunosupresión.

Ilustración 13.- Trasplantes Realizados.



Fuente: Área de Estadística Médica.

Trasplante renal

La productividad de este periodo de interés fue de 13 trasplantes renales, lo que representa una disminución de 75% en comparación al mismo periodo 2019, en el que se realizaron 52 trasplantes de este tipo; el número de defunciones, así como la falla de injerto se describe, ver Tabla 38.

Tabla 37.- Trasplantes renales realizados.

Año	Número de trasplantes	Donador vivo	Donador Fallecido
2008	64	28 (43.8%)	36 (56.2%)
2009	92	65 (70.7%)	27 (29.3%)
2010	92	57 (62.0%)	35 (38.0%)
2011	108	67 (62.1%)	41 (37.9%)
2012	108	45 (41.7%)	63 (58.3%)
2013	111	51 (46.0%)	60 (54.0%)
2014	82	43 (52.5%)	39 (47.5%)
2015	81	30 (37.1%)	51 (62.9%)
2016	100	40 (40.0%)	60 (60.0%)
2017	129	51 (39.5%)	78 (60.5%)
2018	111	27 (24.3%)	84 (75.7%)
2019	102	24 (25.0%)	78 (75.0%)
ene-jun 2020	13	3 (23.1%)	10 (76.9%)
Total	1,193	531 (44.5%)	662 (55.5%)

Fuente: Servicio de Trasplantes

La relación de trasplantes renales de donante cadavérico con donante vivo durante el periodo ene-jun 2020 fue de 76.9% mientras que para el mismo periodo del año anterior fue de 75% esto representa un ligero aumento en este tipo de trasplantes. Existe evidencia de que los pacientes prefieran elegir el trasplante de origen cadavérico, sobre el de donador vivo, ya que el tiempo de espera se ha reducido considerablemente en el programa de donante fallecido y no exponen en forma innecesaria el bienestar del donante vivo.

Tabla 38.- Estatus injerto/pacientes con trasplante renal.

Estatus	ene-jun 2019	ene-jun 2020
Falla de injerto	1	0
Defunciones	0	0

Fuente: Servicio de Trasplantes

Trasplante de médula ósea (progenitores hematopoyéticos)

Durante el periodo de interés no se realizaron trasplantes de médula ósea versus tres realizados en el periodo ene-jun 2019. Todo ello a consecuencia de la suspensión de actividades a partir del 17 de marzo de 2020 por COVID-19.

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020****Tabla 39.- Tipo de trasplante médula ósea**

Tipo	ene-jun 2019	ene-jun 2020
Alogénico	2	0
Autólogo	1	0
Total	3	0

Fuente: Servicio de Trasplantes

Trasplante de córnea

Se realizaron 17 trasplantes durante el periodo ene-jun 2020, mientras que para el mismo periodo de 2019 se realizaron 14 trasplantes, esto representa un aumento del 21.4%. Este aumento está explicado por el mayor número de referencias de pacientes al programa, una vez que los dos programas de trasplante de córnea que tiene el Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato (ISAPEG) en las ciudades de León e Irapuato no tienen actividad. Por lo que la cantidad de trasplantes podría ser mayor si no se hubieran suspendido los programas de trasplante en la fecha ya comentada por contingencia.

Trasplante hepático

Durante el 2020 no hay productividad por suspensión de actividades por contingencia COVID-19.

TERAPIA INTENSIVA

Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales

Se puede observar una disminución en el número de egresos e ingresos del servicio durante ene-jun 2020 respecto al año pasado, ver Tabla 40, esto se puede explicar por factores extrínsecos e intrínsecos que han afectado la dinámica con la que se venía conduciendo el servicio debido a la disminución de la programación quirúrgica por desabasto de material quirúrgico, y en marzo por disminución de ingresos por situación de contingencia COVID-19. Además, las referencias han disminuido debido a que otras instituciones han ampliado el área de cuidado neonatal.

Tabla 40.- Estadísticas de UTIP/UTIN.

Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales	ene-jun 2019	ene-jun 2020	Variación
Ingresos	127	93	-26.8%
Egresos	125	87	-30.4%
Promedio de días estancia	5.7	4.6	-19.3%
Porcentaje de ocupación	32.4	27.4	-5.0 puntos porcentuales

Fuente: Área de Estadística Médica

La disminución en los ingresos se puede explicar por factores extrínsecos e intrínsecos que han afectado la dinámica en quirófanos (por la disminución de la programación quirúrgica por situación de contingencia COVID-19) debido a que se cancelaron varios procedimientos quirúrgicos y sólo ofertando urgencias, para disminuir el riesgo de contagio a los pacientes, así como al personal de salud. Los ingresos que se registraron fueron referencias de otras instituciones los cuales se tienen convenio, este año se continuará ofertando el servicio de neonatología para carteras de malformaciones congénitas y musculoesqueléticas.

Se observa que la ocupación de UTIP /UTIN en el periodo ene-jun 2019 era del 32.4% en el 2020 es del 27.4%, esta disminución se debe a la situación de salud, que se encuentra atravesando la República Mexicana y a nivel mundial por la situación de la pandemia del COVID-19. Se tomaron medidas para disminuir contagios entre pacientes y personal de salud, además se habilitaron servicios para el cuidado de enfermos de neumonía por COVID-19.

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020****Unidad de Cuidados Intensivos Adultos**

En este año en particular, ha sido un año de grandes cambios para el servicio de UCIA-UCIC, ya que para hacer frente a la emergencia sanitaria por COVID-19, se tuvo que trabajar en un plan único de acción en la UCIA, con una reconversión del servicio para poder dar cabida a pacientes críticos COVID-19 y continuar dando atención al resto de pacientes críticos que se continúan atendiendo el servicio de forma habitual.

Tabla 41.- Estadísticas de UCIA.

Unidad de Cuidados Intensivos Adulto	ene-jun 2019	ene-jun 2020	Variación
Ingresos	165	103	-37.6%
Egresos	154	96	-37.7%
Promedio de días estancia	4.7	4.9	4.3%
Porcentaje de ocupación	50.5	31.6	- 18.9 puntos porcentuales

Fuente: Área de Estadística Médica

Durante el periodo ene-jun 2020 ingresaron 103 pacientes a la UCIA, lo que representa una disminución de 37.6% respecto al 2019, ver Tabla 41. Se presentó un ligero aumento de 4.3% en el promedio de días estancia entre ambos periodos y una disminución de 18.9 puntos porcentuales en el porcentaje de ocupación entre ene-jun 2019 y ene-jun 2020. Existe una disminución significativa de ingresos, egresos y el porcentaje de ocupación en UCIA debido a la emergencia sanitaria por COVID-19 en este periodo.

Se continúa trabajando bajo el protocolo de atención COVID-19 en UCIA, desde principios de marzo 2020.

En marzo de este año, se reconvirtió completamente la UCIA con 8 camas para la atención de pacientes críticos COVID-19, dando espacio para la atención de hasta 16 pacientes críticos COVID-19, incluidos pacientes pediátricos y adultos. Se reacondicionó el área de UTIP para la recepción de pacientes adultos críticos no COVID-19 que requieran de cuidados críticos. Se contrataron dos médicos intensivistas y se espera la contratación de al menos dos intensivistas más, para poder dar continuidad de la atención de los pacientes durante la contingencia, al menos al 30 de septiembre de este año, pudiendo ampliar el plazo según las necesidades del servicio por la contingencia. Además, se reforzó el servicio con médicos especialistas en urgencias médico-quirúrgicas y en medicina interna, precisamente para asegurar la continuidad de la atención de los pacientes críticos COVID-19 durante esta contingencia sanitaria.

Se lleva un total de 31 pacientes ingresados a UTIA por diagnóstico de COVID-19, de ellos 9 han fallecido, 22 pacientes han sido dados de alta por mejoría. Esto representa una mortalidad hasta el momento del 29%.

Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios

La Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovasculares atiende prioritariamente a pacientes del programa Atención Corazón, así como enfermedades cardiovasculares agudas y descompensadas, que requieren de un alto soporte cardiovascular avanzado, como: insuficiencia cardiaca descompensada, choque cardiogénico, síndrome aórtico agudo, tromboembolia pulmonar aguda masiva, entre otros. Hay que destacar que es la única en su tipo en un hospital de SSG, en la que se otorga una atención especializada por médicos cardiólogos las 24 hrs del día, los 365 días del año.

En el periodo ene-jun 2020 ingresaron 75 pacientes, lo que representa una disminución de 39.0% respecto al 2019. Para el periodo de interés egresaron 70 pacientes versus 121 del 2019. El promedio de días estancia presentó un aumento de 16.3% respecto a 2019. El porcentaje de ocupación en la UCIC disminuyó 16.8 puntos porcentuales respecto al 2019, ver Tabla 42. Se observa una disminución significativa de ingresos, egresos y el porcentaje de ocupación en UTIA debido a la emergencia sanitaria por COVID-19 en este periodo, pues se dejó de atender en forma normal al resto de pacientes considerados de alto riesgo de contagio por COVID-19.

Tabla 42.- Estadísticas de UCIC.

Unidad de Cuidados Intensivos	ene-jun 2019	ene-jun 2020	variación
Ingresos	123	75	-39.0%
Egresos	121	70	-42.1%
Promedio de días estancia	4.3	5.0	16.3%
Porcentaje de ocupación	55.5	38.7	- 16.8 puntos porcentuales

Fuente: Área de Estadística Médica

Bajo las recomendaciones de atención y manejo de pacientes de código infarto en el HRAEB durante la contingencia por COVID-19. En el programa de “Atención Corazón” se continúan dando asesorías por telefonía celular las 24 hrs del día.

Desde antes del inicio de la contingencia por COVID-19 se estuvo trabajando en el servicio para el plan de reconversión hospitalaria enfocado en el manejo de dichos pacientes, así como en la protección y seguridad del personal que labora en el servicio de UCIC. También se trabajó con el servicio de cardiología y hemodinamia para emitir las recomendaciones de atención y manejo de pacientes de código infarto en el HRAEB durante la contingencia por COVID-19.

Se estuvo apoyando a los diferentes servicios para la publicación del protocolo general de atención de pacientes COVID-19 en el HRAEB, así

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**

como el procedimiento para ingreso, hospitalización, cambio de área y egreso de pacientes COVID-19. De manera general, se puede explicar la disminución en la productividad en la UCIA y UCIC debido a las labores de reconversión del Hospital.

CONTROL DE INFECCIONES

Se notificó a la Jurisdicción Sanitaria 7 (León) en tiempo y forma los informes de casos nuevos de enfermedades diagnosticadas en el HRAEB mediante el Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE). Adicionalmente se realizaron los estudios epidemiológicos de todos los pacientes portadores de casos sujetos a vigilancia epidemiológica mismos que se remitieron al encargado estatal del programa, así como a las Jurisdicciones Sanitarias correspondientes.

Al cierre del mes de junio 2020 en el HRAEB se atendieron 335 casos sospechosos de COVID-19, de los cuales 87 son pacientes hospitalizados (62 casos confirmados), 13 pacientes ambulatorios (cuatro casos confirmados) y 235 trabajadores de la salud (66 casos confirmados).

Supervisión de los niveles de cloración del agua

Se realizaron determinaciones de cloro residual en el agua potable del HRAEB de manera permanente en ocho puntos estratégicos (hemodiálisis, radioterapia, quimioterapia, cisterna, cocina, hospitalización 1ro, 2do, 3ro y 4to piso) con periodicidad de cada 24 horas, con los niveles de cloración de acuerdo con lo permitido por la norma oficial. Se realiza una vez por semana la búsqueda intencionada a través de cultivo de *Vibrio cholerae* y coliformes totales, en el comedor y cisterna principalmente, con resultados negativos durante los primeros seis meses del año. Se encontró en dos ocasiones variaciones fuera de la norma de lo recomendado de partes por millón de cloro residual en las mediciones realizadas en el HRAEB, por lo que inmediatamente se realizaron las acciones correctivas consistentes en la adición de cloro verificando que la concentración de éste se normalizara en un periodo no mayor a 8hrs en todas las áreas del hospital.

Infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS)

Durante el periodo de ene-jun 2020, se identificaron 111 IAAS, en comparación con 221 de ene-jun 2019, lo que representa una disminución de 49.7%. Todas las IAAS fueron reportadas en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), mediante la plataforma de la Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE). Estas representan el 100% de los casos de infección analizados en el Comité para la Detección y el Control de las Infecciones Nosocomiales (CODECIN), que en lo que va de 2020 ha sesionado en seis ocasiones de forma ordinaria, además de dos sesiones extraordinarias.

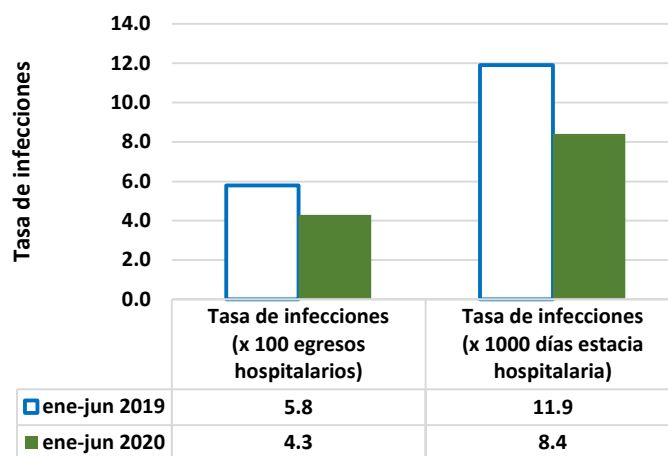
La tasa general de infecciones por 100 egresos asociadas a la atención de la salud correspondiente al periodo ene-jun 2020 fue de 4.3, mostrando una disminución de 1.5 puntos porcentuales en relación al mismo periodo de 2019 cuando se reportó una tasa de 5.8, esto es consecuencia al fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica en todos los turnos, ya que a partir del presente año se cuenta con enfermeras en todos los turnos, lo que

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
 H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**

ha permitido fortalecer la vigilancia epidemiológica, adicionalmente ha habido una menor cantidad de pacientes de larga estancia durante 2020 en comparación a lo observado durante el año 2019, lo anterior debido a la reconversión hospitalaria por motivo del COVID-19, lo cual impacta en la disminución de la incidencia de IAAS.

Con relación con la densidad de incidencia existe una diferencia más significativa, ya que la tasa por días estancia en ene-jun 2020 fue de 8.4 representando una disminución de 3.5 puntos porcentuales en relación con el mismo periodo de 2019 cuando se reportó una tasa de 11.9, ver Ilustración 14.

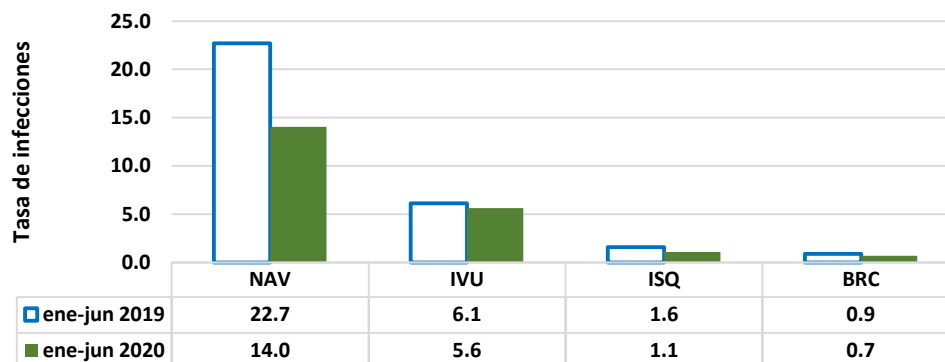
Ilustración 14.- Tasa de Infecciones
 por 100 egresos y por 1,000 días estancia.



Fuente: Unidad de Vigilancia Epidemiológica y Área de Estadística Médica

Durante el periodo ene-jun 2020 se presentó una disminución importante de la tasa de neumonías asociadas a ventilador de 22.7 a 14.0, una disminución de la tasa de IVU asociada a sonda de 6.1 a 5.6, la tasa de infecciones de sitio quirúrgico presentó un decremento al pasar de 1.6 a 1.1 y la de bacteriemias relacionadas a catéter disminuyó de 0.9 a 0.7. La disminución y mantenimiento en los indicadores obedece al impacto por el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica activa en el HRAEB con relación al mismo periodo del año anterior.

Ilustración 15.- Tipo de infecciones



Fuente: Unidad de Vigilancia Epidemiológica

NAV: Neumonías asociadas a ventilador

IVU: Infecciones de vías urinarias asociadas a sonda

ISQ: Infecciones en sitio quirúrgico

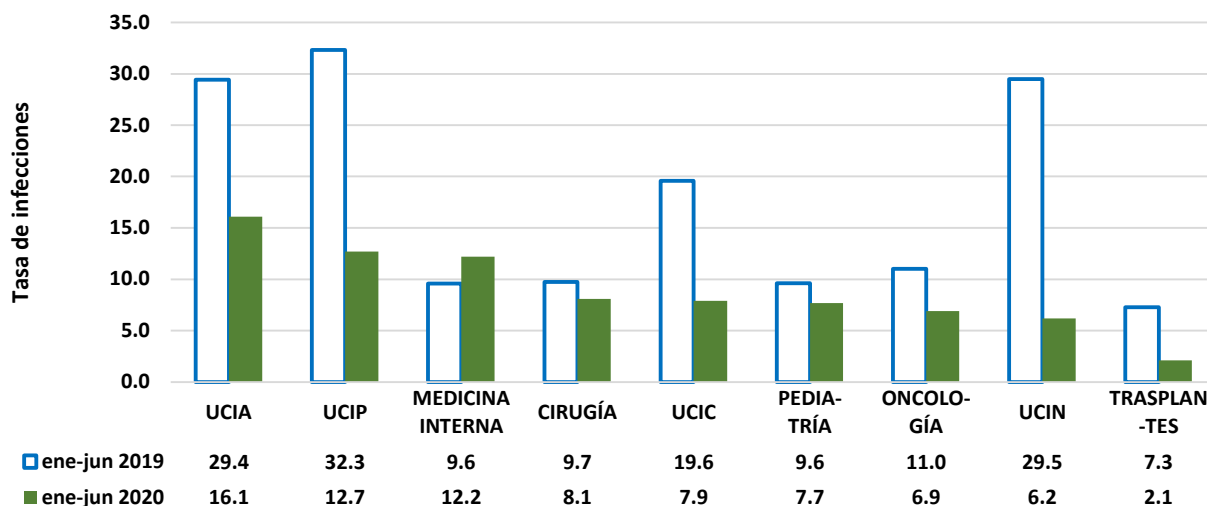
BRC: Bacteriemias relacionadas a catéter

Las tasas están calculadas sobre mil días de ventilación mecánica, mil días sonda urinaria, 100 eventos quirúrgicos y 100 egresos respectivamente

En Ilustración 16 se observa la disminución en la tasa de infecciones ocurridas en terapia intensiva, oncología, cirugía, pediatría y trasplantes y un incremento medicina interna del HRAEB.

La disminución en la tasa se encuentra relacionada con el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica en todos los servicios del hospital, el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica activa y la búsqueda intencionada de casos.

Ilustración 16.- Tasa de infecciones por área por días estancia.



Fuente: Unidad de Vigilancia Epidemiológica

Paquetes de Prevención de IAAS

Durante el periodo ene-jun de 2020 se ha realizado el fortalecimiento de la difusión de los paquetes para la prevención y el control de las IAAS, iniciando con evaluaciones específicas del apego con base en la normatividad vigente, ver Tabla 43, Tabla 44, Tabla 45 y Tabla 46.

Tabla 43.- Paquete de Prevención de NAV ene-jun 2020

Acción preventiva	% cumplimiento
Posición de la cama de 30° a 45° en adultos y de 10° a 15° en neonatos	78
Evaluación diaria ante la posible interrupción de la sedación	89
Aspiración de secreciones endotraqueales con el correcto uso del sistema cerrado	69
Evaluación diaria ante la posibilidad de destete	88
Cepillado y enjuague con Clorhexidina al 0.12% o solución salina al 0.9% en presentación de 100 ml y solución fisiológica al 0.9% o agua bidestilada en neonatos.	68
Uso de humedad activa (unidad de humedad o pasiva filtros humidificadores antibacterianos de alta eficiencia) de acuerdo con las características del equipo utilizado	90
% de cumplimiento del paquete de acciones preventivas	80

Fuente: Unidad de Vigilancia Epidemiológica

Tabla 44.- Paquete de Prevención de IVU ene-jun 2020.

Acción preventiva	% cumplimiento
Fijación de C.U. de acuerdo a la edad y género del paciente	98
Limpieza diaria de genitales con agua y jabón mientras permanece instalado el C.U.	82
Línea de drenaje de la bolsa colectora libre de obstrucción	93
Línea de drenaje de la bolsa colectora por debajo del nivel de la vejiga sin tocar el suelo	94
Sistema sin desconexión en todo momento	97
% de cumplimiento del paquete de acciones preventivas	93

Fuente: Unidad de Vigilancia Epidemiológica

Tabla 45.- Paquete de Prevención de ISQ ene-jun 2020.

Acción preventiva	% cumplimiento
Profilaxis antimicrobiana prequirúrgica en tiempo y forma (60 min previo a la incisión)	86
Eliminación de vello o cabello con cortadora eléctrica y tijera, sin rasurar	86
Niveles de glucosa en sangre entre 110 y 180 mg/dl en las primeras 24 horas del postoperatorio	97
Temperatura corporal oral no menor a 35.5°	97
% de cumplimiento del paquete de acciones preventivas	91

Fuente: Unidad de Vigilancia Epidemiológica

Tabla 46.- Paquete de Prevención de BRC ene-jun 2020.

Acción preventiva	% cumplimiento
Antisepsia del sitio de inserción cada siete días con técnica estéril	97
Desinfección para el cambio de los puertos de conexión	94
Cambio de sistema de infusión antes de 120 horas	94
Conexión del sistema de infusión en todo momento	89
% de cumplimiento del paquete de acciones preventivas	93

Fuente: Unidad de Vigilancia Epidemiológica

Resistencias Bacterianas

En Tabla 47, se muestra el comportamiento de las resistencias bacterianas de los principales agentes causales.

Tabla 47.- Microorganismos ene-jun 2020.

Microorganismo	Aislamientos en IAAS	Cepas sensibles	Cepas resistentes	% cepas resistencia
Escherichia coli	26	10	16	61.5
Klebsiella pneumoniae/oxytoca	15	11	4	26.6
Pseudomonas aeruginosa	16	13	3 MDR 0 XDR	18.8
Clostridium difficile	6	0	0	NA
Enterobacter cloacae	7	6	1	14.3
Stenotrophomonas maltophilia	5	5	0	0.0
Acinetobacter baumannii	5	2	3	60.0
Enterococcus faecium	3	2	1	33.3
Enterococcus faecalis	3	3	0	0.0
Serratia marcescens	3	3	0	0.0
Morganella morganii	3	3	0	0.0
Proteus mirabilis	3	3	0	0.0
Citrobacter freundii	1	1	0	0.0
Citrobacter freundii	1	0	1	0.0
Influenza AH1N1	2	NA	NA	NA
Staphylococcus coagulosa negativo	1	1	0	0.0
Staphylococcus aureus	4	4	0	0
Candida albicans	4	0	0	NA
Candida no albicans	8	0	0	NA
No se aisló el germen	12	0	0	NA
No se cultivó secreción	7	0	0	NA
Total	135			

Fuente: Unidad de Vigilancia Epidemiológica

Higiene de manos

Se realizó la encuesta de autoevaluación de higiene de manos implementada en febrero 2020 por la DGCEs, se obtuvo la calificación de 465 puntos de un máximo de 500 (93% de calificación), con un nivel avanzado.

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**

Durante 2020 se capacitó al personal, pacientes y familiares en la técnica, cinco momentos de la higiene de manos, así como en el apego a las precauciones estándar y el aislamiento de pacientes (precauciones basadas en la transmisión), COVID-19 y uso del equipo de protección personal (EPP).

35 capacitaciones:

- 12 Sesiones Generales Turno Matutino
- 5 Capacitaciones a Jornada de Fin de Semana
- 3 Capacitaciones a Turnos Nocturnos
- 2 Capacitación a Turno Vespertino
- 3 Capacitación a Supervisores de Enfermería y Limpieza
- 2 Capacitaciones a Residentes
- 4 Capacitaciones a Enfermería
- 2 Capacitación a Gerencia Social
- 2 Capacitación a Servicios Generales

1,175 personas capacitadas:

- 528 Personal de Enfermería (93%)
- 189 Personal de Acciona
- 197 Médicos (78%)
- 87 Residentes
- 32 Gerentes Sociales (78%)
- 56 Administrativos (81%)
- 86 Personal Rotatorio (pasantes, eventuales y residentes)

Atención a Accidentes por Exposición a Secreciones Corporales

Durante el primer cuatrimestre de 2020 se reportaron siete accidentes por exposición a secreciones corporales: todos de bajo riesgo para VIH, Hepatitis B y Hepatitis C.

ATENCIÓN AMBULATORIA

La productividad de los auxiliares de diagnóstico y tratamiento durante el periodo ene-jun 2020 versus ene-jun 2019, ver Tabla 48.

Tabla 48.- Productividad, auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

Concepto	ene-jun 2019	ene-jun 2020	% variación
Mastografía	220	131	-40.5
Necropsias	4	1	-75.0
Ortopantomografía	121	85	-29.8
Estudios de medicina nuclear	715	510	-28.7
Radiología intervencionista	399	272	-31.8
Estudios contrastados	181	116	-35.9
Estudios de hemodinamia	407	180	-55.8
Estudios simples	6,380	4,308	-32.5
Ultrasonido	1,897	1,198	-36.8
Tomografía axial computarizada	3,674	2,572	-30
PET-CT (servicio nuevo)	202	152	-24.8
Tratamiento de medicina nuclear	41	27	-34.1
Resonancia magnética	2016	1,155	-42.7
Patología estudios	3,752	2,499	-33.4

Fuente: Área de Estadística Médica

Con el cierre de las consultas externas ordinarias debido a la pandemia por COVID-19, los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento se vieron afectados con la disminución de la afluencia de pacientes, sin embargo se ha otorgado cobertura al 100% de las necesidades hospitalarias, de urgencias o agendas que continúan otorgando servicio.

Los servicios aun cuando se vieron disminuidos por personal con vulnerabilidad retirados a resguardo domiciliario, se organizaron de manera tal que se brinda atención y cobertura, sin que el Hospital se viera obligado al cierre o negación de estudios y servicios.

Con la atención de los pacientes con infección por COVID-19, los procesos se modificaron para salvaguardar la protección y seguridad del personal y del resto de los pacientes, ocasionando tiempos muertos por la realización de limpiezas exhaustivas a las áreas y equipos, sin embargo, se cubrieron las necesidades y requerimientos en su totalidad.

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
 H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**
PERSONAL DE ENFERMERÍA

El total de la plantilla de enfermería fue de 560 plazas al cierre de diciembre 2019, sin cambios para este periodo ene-jun 2020, ver Tabla 49.

Tabla 49.- Personal de enfermería.

Concepto	ene-jun 2019	ene-jun 2020
Promoción por profesionalización	33	17
Promoción por escalafón	3	0
Ingresos	6	4
Bajas	2	2

Fuente: Subdirección de Recursos Humanos

TRABAJO SOCIAL

El Hospital cuenta con 41 plazas de personal del área de gerencia social, 100% ocupadas, atendiendo en hospitalización, terapia intensiva, admisión continua, consulta externa, quirófanos central y ambulatorio, laboratorio y banco de sangre.

FARMACOVIGILANCIA

La farmacovigilancia está destinada a la detección, identificación, cuantificación, evaluación y prevención de los posibles riesgos derivados del uso de los medicamentos y vacunas. Por lo tanto, es una actividad de responsabilidad compartida entre todos los agentes relacionados con ellos.

Tabla 50.- Resultados en farmacia.

Concepto	ene-jun 2019	ene-jun 2020
Sesiones ordinarias del Comité de Farmacia Terapéutica (COFAT)	1	1
Sesiones extraordinarias del COFAT	2	0
Número de reportes de sospecha de reacción adversa a medicamentos	112	76

Fuente. Área de Farmacia Hospitalaria

Al iniciar el segundo trimestre del año y debido a la contingencia generada por COVID-19, se redujo el seguimiento del número de casos de farmacovigilancia rutinaria, esto porque el personal entró en rol de mínima exposición implementada en el Hospital.

En la primera sesión del COFAT 2020, se reinstaló ya que hubo cambio de presidente (Director General) y cambio de Secretario Técnico (Jefe del área de Farmacia).

Como compromisos de esta primera sesión del COFAT están las cartas de inexistencia de medicamento para las siguientes reacreditaciones:

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**

- Trasplante renal pediátrico
- Trasplante de córnea
- Tumor maligno de esófago
- Hepatitis C
- CAUSES

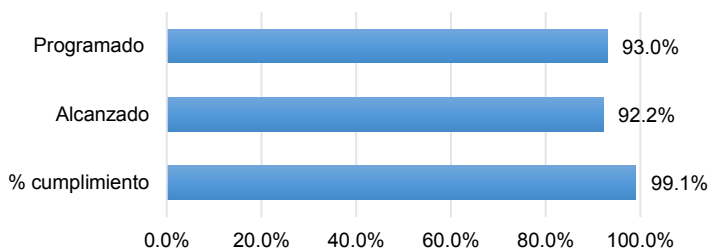
Estas cartas ya fueron turnadas al departamento de calidad.

Referente a las acciones tomadas para enfrentar la contingencia COVID-19, se generó un listado de medicamentos de uso común, para tratar a los pacientes ingresados con este diagnóstico. De dichos medicamentos, los que se encuentran en cuadro básico, se gestionó el resurtimiento necesario para contar con ellos en existencia, para los medicamentos fuera del cuadro básico o que no son de uso común para el Hospital, se gestionó la compra correspondiente, como lo fue la hidroxiclороquina, azitromicina y cloroquina. Cabe señalar que estas compras y resurtimientos se vieron afectadas por la alta demanda por parte del sector salud, provocando marcados desabastos o que no hubiera ofertantes para los medicamentos.

Programa Presupuestal E023 “Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud”

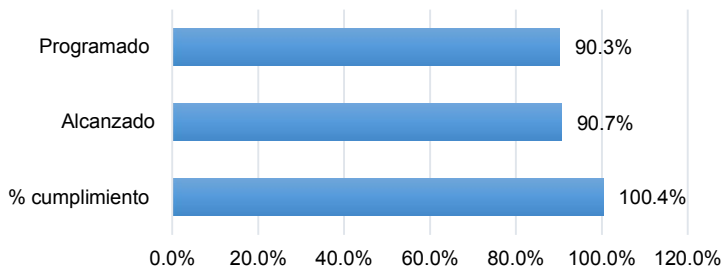
Las actividades de asistencia médica son sustantivas por su contribución a los objetivos institucionales, por lo que sus resultados se evalúan a través del Programa Presupuestario E023 “Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud”, contenido en la MIR.

Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional



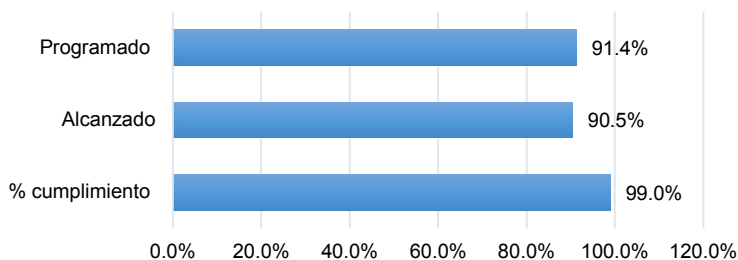
Se cumplió con la meta programada para el indicador.

Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación



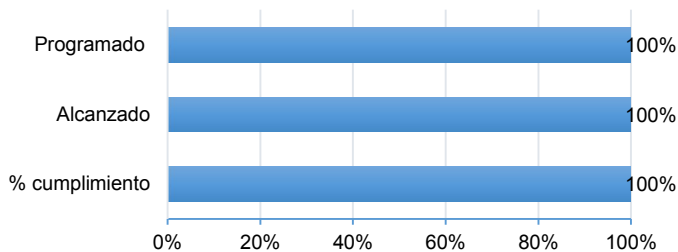
Se cumplió con la meta programada para el indicador.

Porcentaje de usuarios con percepción de la satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos



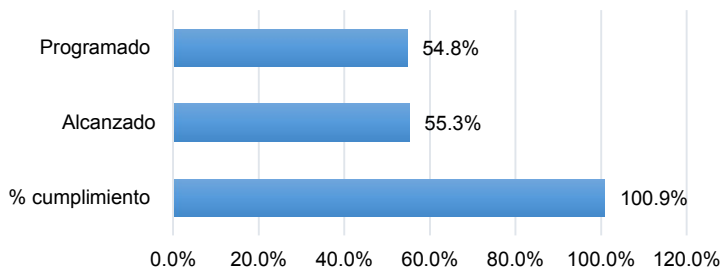
Se cumplió con la meta programada para el indicador.

**Porcentaje de sesiones de rehabilitación
especializadas realizadas respecto al total
realizado**



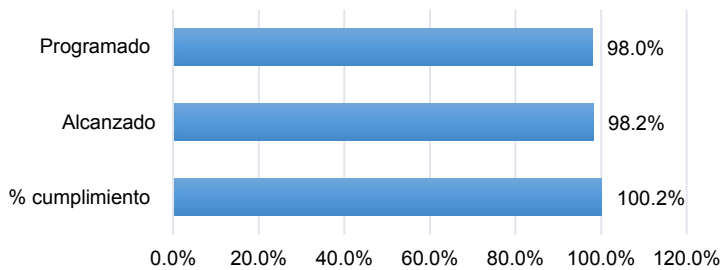
Se cumplió con la meta programada para el indicador.

**Porcentaje de procedimientos diagnósticos
ambulatorios de alta especialidad realizados**



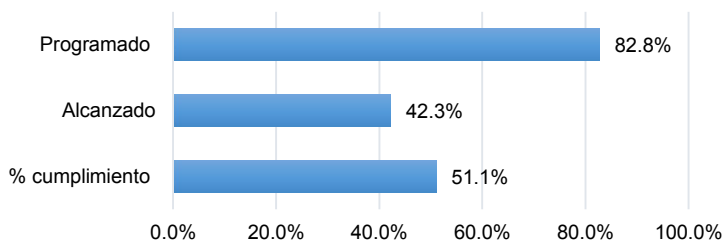
Se cumplió con la meta programada para el indicador.

**Porcentaje de procedimientos terapéuticos
ambulatorios de alta especialidad realizados**



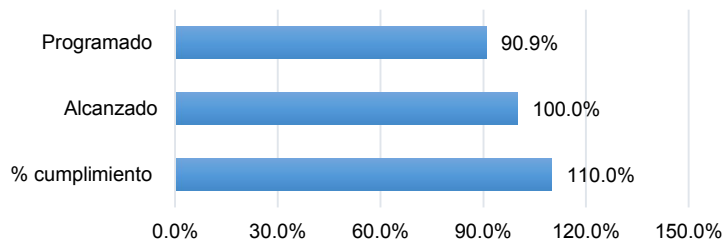
Se cumplió con la meta programada para el indicador.

**Eficacia en el otorgamiento de consulta
programada (primera vez, subsecuente,
preconsulta)**

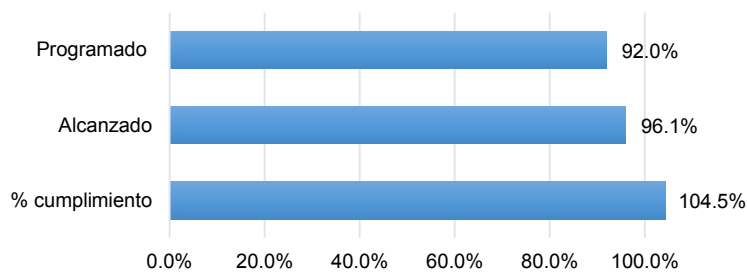


Se obtuvo un 51.1% de cumplimiento respecto a la meta programada, ubicándose el semáforo en color rojo.

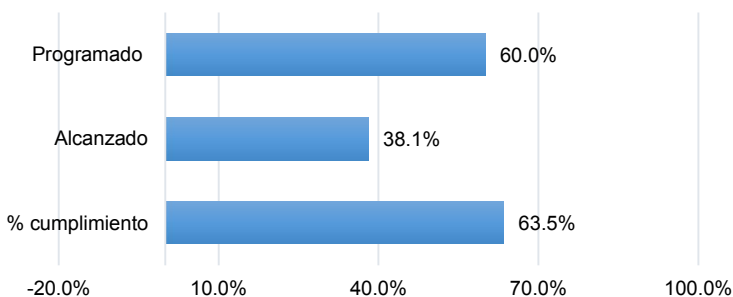
El 80% de las consultas no realizadas corresponden a causas atribuibles a los pacientes.

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
 H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**
**Porcentaje de usuarios con percepción de la
 satisfacción de la calidad de la atención médica
 hospitalaria recibida superior a 80 puntos**


Se obtuvo un 110% de cumplimiento respecto a la meta programada, ubicándose en un semáforo de color amarillo. Los pacientes hospitalizados tienen una percepción sobre la calidad del servicio mayor a la esperada.

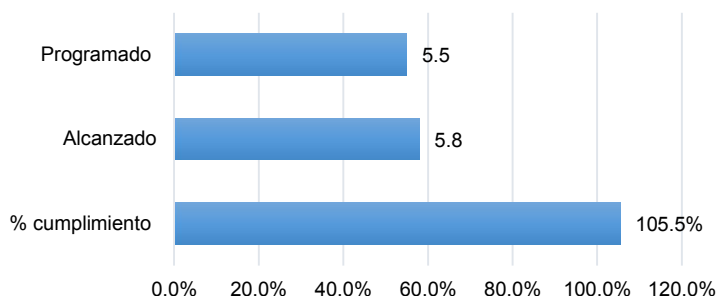
**Porcentaje de expedientes clínicos revisados
 aprobados conforme a la Norma SSA 004**


Se cumplió con la meta programada para el indicador.

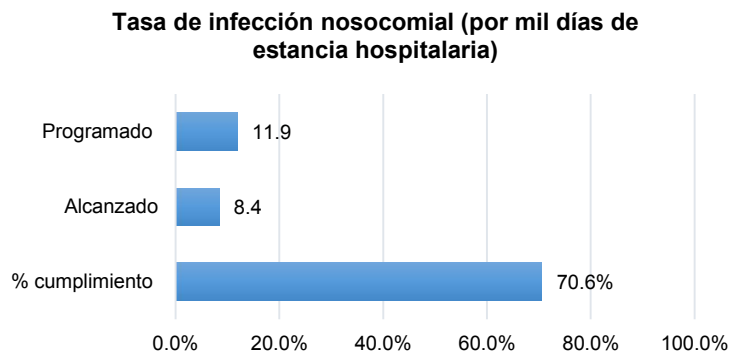
Porcentaje de ocupación hospitalaria


Se obtuvo 63.5% de cumplimiento respecto a la meta programada, ubicándose en un semáforo de color rojo.

La disminución de la ocupación hospitalaria ha sido por tres principales motivos:
 1. No aceptación temporal de referencias por falta de insumos.
 2. Disminución de las referencias recibidas de las carteras de servicios.
 3. La implementación del Plan por contingencia COVID-19

Promedio de días estancia


Se obtuvo un 105.5% de cumplimiento respecto a la meta programada, ubicándose en un semáforo de color amarillo.



Se obtuvo un 70.6 de cumplimiento respecto a la meta programada, ubicándose en un semáforo de color rojo.

La disminución de los indicadores de casos de IAAS se presentaron debido al fortalecimiento de las acciones de prevención y control de IAAS.

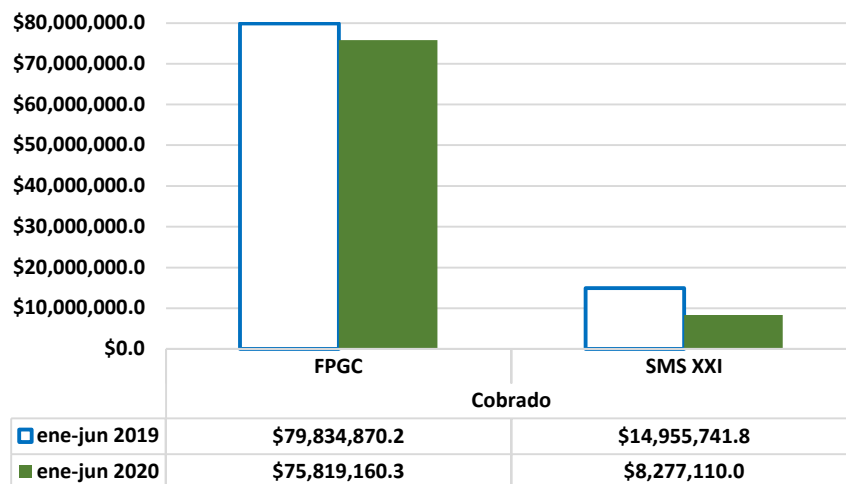
Fuente: Reporte de alcance de metas MIR, ene-jun 2020.

ASPECTOS CUALITATIVOS DE ADMINISTRACIÓN

Ingresos cobrados a la COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (CNPSS), por pacientes declarados beneficiarios del FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS (FPGC) y SEGURO MÉDICO SIGLO XXI (SMS XXI).

Respecto a los montos cobrados por pacientes atendidos en el HRAEB, con afiliación a Seguro Popular, a través de las diferentes carteras acreditadas en el Hospital, se muestra en Ilustración 17 el comportamiento del periodo ene-jun 2020 y su comparativo con el año inmediato anterior. Se observa una disminución de 11.3% en el monto recuperado respecto del mismo periodo 2019, con un total de \$84,096,270.3

Ilustración 17.- Monto cobrado por declaración de Gastos Catastróficos y Seguro Médico.



Fuente: Área de costos y cobranzas

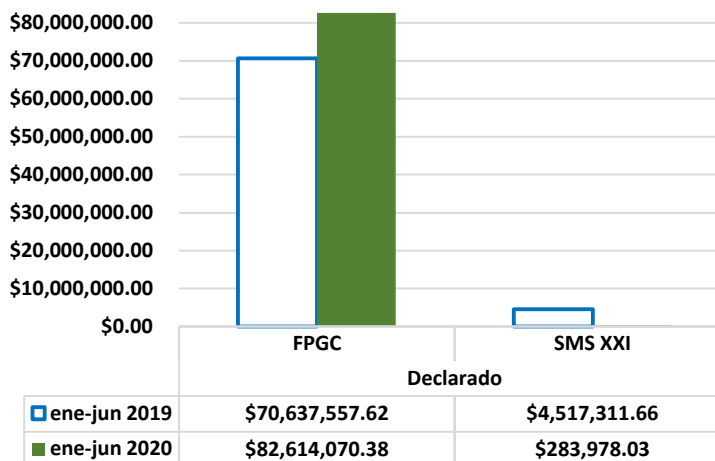
Es importante mencionar que las disminuciones se presentan debido a los tiempos de validación y autorización por parte del INSABI de los casos declarados por el Hospital, ya que el proceso de cobro se efectuará durante los meses de julio y agosto 2020.

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
 H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**
Ingresos declarados ante la CNPSS, por pacientes beneficiarios del FONDO PARA GASTOS CATASTRÓFICOS (FPGC) y SEGURO MÉDICO SIGLO XXI (SMS XXI).

Durante el periodo ene-jun 2020, se han detectado pacientes susceptibles a captura y cobro, por medio de las carteras del FPGC, SMS XXI y SCE-CAUSES en sus correspondientes plataformas por un monto de \$82,898,048.41 pesos.

Entre los periodos ene-jun 2020, se registró un aumento de 10.3% respecto al total de los montos declarados (FPGC + SMS XXI) respecto al mismo periodo en 2020.

Ilustración 18.- Monto declarado por casos de Gastos Catastróficos y Seguro Popular (cifras preliminares).



Fuente: Área de fondos especiales

En el año en curso continúa cerrada la plataforma para captura de atenciones 2020, lo anterior por los cambios generados a la conclusión del Sistema de Protección Social en Salud y el inicio de operaciones del Instituto de Salud para el Bienestar, esto aplica a todas las carteras. En Tabla 51 se integra el monto de las atenciones identificadas para captura, correspondientes al periodo ene-jun 2020.

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**
Tabla 51.- Montos generados por tipo de cartera de servicios.

Cartera	ene-jun 2020		Pendiente por capturar (porque se cerró plataforma)	% variación
	ene-jun 2019	Capturado en plataforma hasta marzo 2020		
Linfoma no Hodgkin	5,727,345.0	8,313,199.0	5,061,511.0	45.1
Cáncer de próstata	2,036,440.0	6,143,413.0	1,258,810.0	201.7
Cáncer de ovario	6,304,443.0	1,190,079.0	2,274,277.0	-81.1
Cáncer de colon	7,512,144.0	17,059,220.0	7,448,893.0	127.1
Infarto agudo al miocardio	1,548,816.0	4,361,765.0	1,904,163.0	181.6
Trasplante de córnea	248,938.0	412,008.0	71,700.0	65.5
Trasplante de médula ósea	1,371,764.0	648,162.0	0.0	-52.7
Trasplante renal	1,454,058.0	351,185.0	1,966,636.0	-75.8
Trastornos pediátricos congénitos	5,727,141.0	2,207,504.0	2,380,776.0	-61.5
Enfermedades lisosomales	23,296,619.8	13,166,764.4	20,708,416.2	-43.5
Hemofilia	925,832.0	785,282.0	929,732.0	-15.2
Cáncer infantil	2,442,966.0	6,248,830.0	2,030,397.0	155.8
Cáncer de mama	8,249,860.0	20,815,259.0	4,159,858.0	152.3
Cáncer de testículo	2,104,906.0	911,400.0	680,479.0	-56.7
SMSXXI	4,517,311.7	283,978.0	1,260,169.7	-93.7
CAUSES CE	1,686,284.8	0.0	0.0	-100
TOTAL	75,154,869.3	82,898,048.4	52,135,817.9	10.3

Fuente: Área fondos especiales

Comentarios generales:

Respecto a CAUSES Compensación Económica para el 2020, con el ingreso del INSABI ya no se tiene cobertura y recuperación por este rubro.

Respecto a la disminución en los montos capturados para carteras específicas, las principales causas son:

- A partir del 2019, la Secretaría de Salud de Guanajuato ha estado captando a pacientes del resto de los hospitales estatales, lo que disminuye considerablemente la referencia al HRAEB, especialmente de las carteras:
 - SMS XXI (hipoacusia severa – implante coclear).
 - Trasplante renal pediátrico.
 - Infarto agudo al miocardio.
- Con la contingencia de COVID-19, se han afectado el ingreso de casos nuevos y seguimiento a casos, en todas las carteras, pero de manera más significativa en las siguientes:
 - Cáncer de ovario.

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**

- Trasplante de médula ósea.
- Trasplante renal pediátrico.
- Trastornos pediátricos congénitos.
- Cáncer de testículo.
- SMS XXI (hipoacusia severa – implante coclear).

Cumplimiento con la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública

Las solicitudes de acceso a la información recibidas a través de la Plataforma Nacional de Transparencia y de forma manual aumentaron 77.5% respecto al mismo periodo del 2019.

Tabla 52.- Número de solicitudes recibidas por mes.

Mes	ene-jun 2019	ene-jun 2020	% Variación
enero	15	33	120.0
febrero	13	22	69.2
marzo	16	13	-18.8
abril	13	0	-100.0
mayo	11	35	218.2
junio	12	39	225.0
Total	80	142	77.5%

Fuente: Unidad de Transparencia

De las 142 solicitudes recibidas, 16 están relacionadas a la pandemia COVID-19, 94 a compras de medicamentos y 32 a temas diversos.

Se recibió un recurso de revisión en el periodo de interés, mientras que para el mismo periodo del 2019 se recibieron tres recursos de revisión:

- Derivado de la solicitud de acceso a la información con número de folio 1221000009920, en donde se solicitó al Hospital para entregar información respecto de la compra de medicamento, al respecto el Pleno del INAI, aún no emite resolución.

Índice de Expedientes Reservados

Durante el primer semestre del 2020 no se ha realizado la actualización correspondiente, no obstante, se está trabajando en ello, según lo establecido en los lineamientos para la clasificación y desclasificación de los expedientes.

Sistema de Portal de Obligaciones de Transparencia

La primera actualización del periodo ene-mzo 2020 se realizó en el mes de junio, toda vez que derivado de la contingencia COVID-19, el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, emitió un acuerdo en donde ampliaban los términos para dar cumplimiento a la carga del SIPOT.

Las actualizaciones, antes mencionadas pueden consultarse en el siguiente link:

<https://consultapublicamx.inai.org.mx/vut-web/faces/view/consultaPublica.xhtml#inicio>

Recursos Humanos

A partir del 1 de diciembre 2019 el Hospital cuenta con 1,177 plazas, de éstas 1,168 están ocupadas (99.2%), ver Tabla 53. Se cancelaron dos plazas de mandos medios, lo anterior en conformidad a la petición por parte del Titular del Ejecutivo Federal de reducir el número de plazas de confianza. Las plazas eliminadas corresponden ambas a consultor auditor del OIC.

Tabla 53.- Plantilla de Recursos Humanos.

Rama	Plazas Autorizadas		Plazas Ocupadas		Plazas Vacantes	
	ene-jun 2019	ene-jun 2020	ene-jun 2019	ene-jun 2020	ene-jun 2019	ene-jun 2020
Mandos Medios	31	29	24	27	7	2
Administrativos	138	138	136	137	2	1
Investigadores	11	11	10	11	1	0
Médicos	241	241	235	238	6	3
Paramédicos	197	197	196	195	1	2
Enfermería	561	561	560	560	1	1
Total	1,179	1,177	1,161	1,168	18	9

Fuente: Subdirección de Recursos Humanos

En el periodo de interés se reportan 19 bajas y 26 compañeros de nuevo ingreso, se otorgaron 20 promociones de puesto; 18 por profesionalización y tres por escalafón.

Debido a la contingencia por COVID-19 se autorizó, por parte del Gobierno Federal y con presupuesto del Instituto de INSABI, la contratación de 191 plazas eventuales de las cuales se encuentran ocupadas 181. Estos trabajadores comenzaron labores, una parte a partir del 1 de abril y otra el 16 de abril. El 30 de junio ambas partes firmaron una renovación de contrato hasta el 30 de septiembre del 2020, ver Tabla 54 y Tabla 55.

Tabla 54. Personal Eventual (atención al COVID-19) ene-jun 2020.

Puestos	Autorizadas	Ocupadas	Vacantes
Médicos	20	18	2
Paramédicos	15	14	1
Enfermería	156	149	7
Total	191	181	10

Fuente: Subdirección de Recursos Humanos

Tabla 55. Plantilla Global (federal y eventual).

Puestos	Autorizadas	Ocupadas	Vacantes
Plaza federal	1,177	1,168	9
Plaza eventual	191	181	10
Total	1,368	1,349	19

Fuente: Subdirección de Recursos Humanos

Como parte de las medidas por contingencia COVID-19, el personal considerados en riesgo fue enviado a sus casas con goce de sueldo, siendo un total de 202 trabajadores: 142 por presentar alguna comorbilidad, 30 por embarazo o lactancia y 26 por edad mayor a 60 años, ver Tabla 56.

Tabla 56. Personal con licencia por contingencia, con goce de sueldo.

Código	Número
Enfermera general	60
Enfermera especialista	50
Médico especialista	48
Apoyo administrativo	13
Auxiliar de admisión	6
Enfermera jefa de servicio	5
Técnico radiólogo	4
Director de área	2
Ingeniero biomédico	2
Jefe de servicios	2
Supervisor trabajo social	2
Técnico en laboratorio	2
Jefe de departamento área médica	1
Jefe de división	1
Trabajo social	1
Químico jefe de sección	1
Soporte administrativo	1
Técnico en estadística	1
Total	202

Fuente: Subdirección de Recursos Humanos

Presupuesto de Egresos

El presupuesto de egresos aprobado, de origen fiscal y recursos propios, para el ejercicio fiscal ene-jun 2020 se detalla en Tabla 57.

Se informa que se realizaron 36 adecuaciones presupuestales: 33 adecuaciones presupuestales internas por un importe de \$46,231,470.27 y tres adecuaciones presupuestarias externas por un importe de \$33,875,966.19 para un importe total de \$80,107,436.46 (ochenta millones, ciento siete mil, cuatrocientos treinta y seis pesos, ver “Anexo Adecuaciones presupuestales”

Tabla 57.- Presupuesto ejercicio ene-jun 2020 (cifras preliminares).

Tipo y Objeto del Gasto	Anual		Al Periodo				
	Autorizado	Modificado	Autorizado	Ampliaciones Reducciones	Modificado	Ejercido	Disponible
Recursos Fiscales							
GASTO CORRIENTE							
1000 Servicios Personales	585,231,290.00	585,219,848.16	263,248,725.00	-11,058,979.42	252,189,745.58	252,182,242.86	7,502.72
2000 Materiales y Suministros	118,165,347.00	122,053,571.77	71,118,253.00	2,174,012.09	73,292,265.09	73,292,265.09	0.00
3000 Servicios Generales	95,796,386.00	125,772,685.56	78,391,525.00	1,917,603.54	80,309,128.54	80,309,128.54	0.00
GASTO DE CAPITAL							
3000 Servicios Generales (PPS)	332,286,000.00	288,421,475.70	149,908,805.00	-3,882,591.99	146,026,213.01	146,026,213.01	0.00
TOTAL DEL GASTO	1,131,479,023.00	1,121,467,581.19	562,667,308.00	-10,849,955.78	551,817,352.22	551,809,849.50	7,502.72
Recursos Propios							
GASTO CORRIENTE							
2000 Materiales y Suministros	187,399,995.00	187,399,995.00	107,172,000.00	-40,232,067.60	66,939,932.40	41,791,747.66	22,819,473.55
3000 Servicios Generales	114,486,919.00	114,486,919.00	51,916,514.00	-9,338,079.00	42,578,435.00	30,396,091.80	14,514,766.25
Transferencias							
4000 Asignaciones Subsidios y Otras Ayudas	50,000.00	50,000.00	24,000.00	-18,368.34	5,631.66	0.00	1,919.80
TOTAL DEL GASTO	301,936,914.00	301,936,914.00	159,112,514.00	-49,588,514.94	109,523,999.06	72,187,839.46	37,336,159.60
Fiscal + Propio							
GASTO CORRIENTE							
1000 Servicios Personales	585,231,290.00	585,219,848.16	263,248,725.00	-11,058,979.42	252,189,745.58	252,182,242.86	7,502.72
2000 Materiales y Suministros	305,565,342.00	309,453,566.77	178,290,253.00	-38,058,055.51	140,232,197.49	115,084,012.75	22,819,473.55
3000 Servicios Generales	210,283,305.00	240,259,604.56	130,308,039.00	-7,420,475.46	122,887,563.54	110,705,220.34	14,514,766.25



HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO

TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020



Tipo y Objeto del Gasto	Anual		Al Periodo				
	Autorizado	Modificado	Autorizado	Ampliaciones Reducciones	Modificado	Ejercido	Disponible
Transferencias							
4000 Asignaciones Subsidios y Otras Ayudas	50,000.00	50,000.00	24,000.00	-18,368.34	5,631.66	0.00	1,919.80
GASTO DE CAPITAL							
3000 Servicios Generales (PPS)	332,286,000.00	288,421,475.70	149,908,805.00	-3,882,591.99	146,026,213.01	146,026,213.01	7,502.72
TOTAL DEL GASTO	1,433,415,937.00	1,423,404,495.19	721,779,822.00	-60,438,470.72	661,341,351.28	623,997,688.96	37,351,165.04

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros

El presupuesto original autorizado para el ejercicio fiscal 2020 es por \$1,433,415,937.00 recurso fiscal \$1,131,479,023.00 distribuidos en el capítulo 1000 \$585,231,290.00, en el 2000 \$118,165,347.00, en el 3000 \$95,796,386.00 y en el PPS \$332,286,000.00; recurso propio \$301,936,914.00 distribuidos en el capítulo 2000 \$187,399,995.00, en el 3000 \$ 114,486,919.00 y en el 4000 \$ 50,000.00

Al periodo se ha ejercido un total de \$623,997,688.96; de recurso fiscal \$551,809,849.50 distribuidos en el capítulo 1000 \$252,182,242.86, en el 2000 \$73,292,265.09, en el 3000 \$80,309,128.54 y en el PPS \$146,026,213.01; de recursos propios \$72,187,839.46, distribuidos en el capítulo 2000 \$41,791,747.66 y en el 3000 \$30,396,091.80

Ingresos Propios

Durante el periodo ene-jun 2020, se obtuvieron por concepto de recursos propios un total de \$114,155,668.49 (ciento catorce millones, ciento cincuenta y cinco mil, seiscientos sesenta y ocho pesos 49/100 MN), de los cuales 33.6% fue por cuotas y otros ingresos y 66.4% de Gastos Catastróficos.

Tabla 58.- Ingresos captados.

Mes	Por cuotas y otros Ingresos	Gastos Catastróficos	Total
enero	\$3,589,752.52	-	\$3,589,752.52
febrero	\$7,473,961.52	-	\$7,473,961.52
marzo	\$4,757,268.18	\$69,072,103.27	\$73,829,371.45
abril	\$12,959,431.45	\$6,747,057.00	\$19,706,488.45
mayo	\$5,331,862.95	-	\$5,331,862.95
junio	\$422,423.60	-	\$422,423.60
Total	\$38,336,508.22	\$75,819,160.27	\$114,155,668.49

Fuente: Subdirección Recursos Financieros

Nota: Los ingresos de junio son cifras preliminares

Subsidio por prestación de servicios médicos hospitalarios

Durante el periodo ene-jun 2020, el subsidio que se otorgó a la población fue de \$100,687,104.56 (cien millones seiscientos ochenta y siete mil, ciento cuatro pesos 56/100 MN).

Tabla 59.- Resumen de subsidios, ejercicio ene-jun 2020 (miles de pesos).

Mes	Nivel de Subsidios (miles de pesos)						Acumulado
	1	2	3	4	5	6	
enero	19,072.84	2,018.96	189.74	1.87	0.00	0.00	21,283.41
febrero	22,203.22	1,870.60	222.20	2.12	0.53	0.00	24,298.67
marzo	23,093.20	1,635.54	231.66	6.09	0.00	0.00	24,966.49
abril	9,744.56	333.79	8.33	0.33	0.00	0.00	10,087.01
mayo	9,168.51	898.47	4	0.23	6.03	0.00	10,077.24
junio	9,368.98	561.2	43.27	0.34	0.47	0.00	9,974.26
Suma	92,651.31	7,318.56	699.20	10.98	7.03	0.00	100,687.10

Fuente: Subdirección Recursos Financieros

Cadenas Productivas

De un total de 1,577 documentos que importan \$376,346,237.49 (trescientos setenta y seis millones trescientos cuarenta y seis mil doscientos treinta y siete pesos 49/100 MN), no se descontó documento alguno.

Tabla 60.- Documentos publicados.

Periodo	Núm.	Monto	Descuento con intermediarios	
			Núm.	Monto
enero	150	\$50,360,977.43	0	\$0.0
febrero	311	\$62,951,280.36	0	\$0.0
marzo	241	\$51,850,613.55	0	\$0.0
abril	267	\$87,441,873.59	0	\$0.0
mayo	287	\$45,265,939.42	0	\$0.0
junio	321	\$78,475,553.14	0	\$0.0
Total	1,577	\$376,346,237.49	0	\$0.0

Fuente: Subdirección Recursos Financieros

Contrataciones

Tabla 61.- Total adquisiciones, arrendamientos y servicios.

Tipo de evento		Monto adjudicado	% participación
1	Licitaciones públicas nacionales	\$243,477,196.09	30.33
2	Licitaciones públicas nacionales consolidadas	\$1,567,075.24	0.20
3	Licitaciones públicas internacionales	\$214,756,607.80	26.75
4	Licitaciones públicas internacionales consolidadas	\$19,204,035.99	2.39
Subtotal		\$479,004,915.12	59.67
5	Adjudicación directa por patente con base en el Artículo 41 fracción I de la LAASSP	\$31,173,890.87	3.89
6	Adjudicación directa por patente con base en el Artículo 41 fracción I Consolidada	\$61,311,711.76	7.64
7	Adjudicación directa por patente con base en el Artículo 41 fracción III de la LAASSP	\$13,355,451.16	1.66
8	Adjudicación directa por patente con base en el Artículo 41 fracción III Consolidada de la LAASSP	\$84,677,930.54	10.55
9	Adjudicación directa por patente con base en el Artículo 41 fracción V de la LAASSP	\$24,326,715.77	3.03
10	Adjudicación directa por patente con base en el Artículo 41 fracción VI de la LAASSP	\$2,129.30	0.00
11	Adjudicación directa por patente con base en el Artículo 41 fracción VII de la LAASSP	\$15,744,203.14	1.96

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
 H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**

	Tipo de evento	Monto adjudicado	% participación
12	Adjudicación directa por patente con base en el Artículo 41 fracción VII Consolidada de la LAASSP	\$537,749.62	0.07
13	Adjudicación directa por patente con base en el Artículo 41 fracción VIII de la LAASSP	\$85,448,799.02	10.64
14	Adjudicación directa por patente con base en el Artículo 41 fracción XX de la LAASSP	\$704,809.18	0.09
15	Adjudicación directa por patente con base en el Artículo 42 de la LAASSP	\$6,449,358.46	0.80
Total		\$802,737,663.94	100

Fuente: Subdirección de Recursos Materiales y Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales
 Nota: Los importes corresponden a las cantidades máximas con IVA establecidas en los contratos

- **Puntos 1, 2, 3 y 4.** Es importante hacer notar que durante el periodo que se informa el 59.7% de los contratos adjudicados, se realizaron por el proceso de Licitación Pública por el HRAEB y Compra Consolidada.
- **Punto 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14.** Del total de los insumos contratados durante el periodo el 39.53% corresponde a los que se adjudicaron de manera directa, con base en el Art.41 fracciones I, III, V, VI, VII, VIII y XX, del ordenamiento correspondiente.
- **Punto 15.** El 0.80% de las adquisiciones se adjudicaron de manera directa por montos inferiores al máximo permitido, con fundamento al Artículo 42 de Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, las cuales se encuentran por debajo del 30% del presupuesto, dentro del límite.

Tabla 62.- Desglose artículo 41.

Fracción	Concepto	Monto	% participación
I	Medicamento de patente adquirido en la Consolidada, Mantenimiento a equipo médico	\$92,485,602.6	11.52
III	Adjudicaciones de la Compra Consolidada, arrendamiento de vehículos y el servicio integran de logística	\$98,033,381.7	12.21
V	Compras de insumos médicos	\$24,326,715.8	3.03
VI	Se haya rescindido un contrato adjudicado a través de licitación pública	\$2,129.3	0.00
VII	Desiertas de Licitación	\$16,281,952.8	2.03
VIII	Adquisiciones o Arrendamientos de bienes de marca determinada	\$85,448,799.0	10.64
XX	Se trate de la suscripción de contratos específicos que deriven de un contrato marco (papelería y suministro de combustible mediante monederos electrónicos.)	\$704,809.2	0.1
Total		\$317,283,390.40	39.53

Fuente: Subdirección de Recursos Materiales y Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**

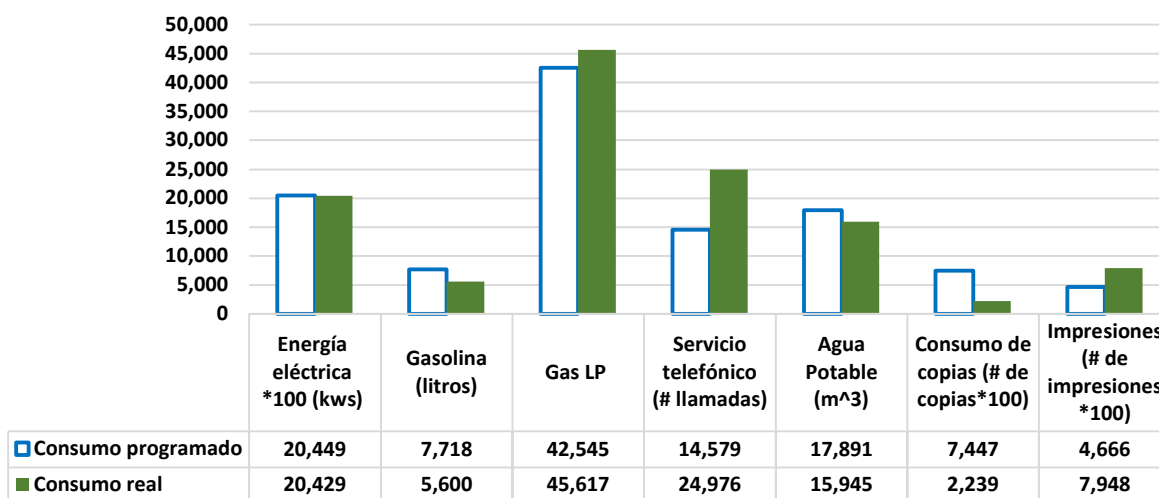
Con respecto a las adquisiciones realizadas con fundamento en el artículo 41 de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público, las compras fueron autorizadas por el Comité de Adquisiciones, Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios.

- Los contratos fundamentados en el artículo 41 fracción I, corresponde a la contratación de medicamentos por patente y mantenimiento de equipo médico.
- Los relativos a la fracción III corresponden a la contratación de servicio integral de logística, compra consolidada de medicamentos, arrendamiento de vehículos.
- Las contrataciones realizadas con fundamento en la fracción V, Insumos Médicos.
- Las adquisiciones realizadas al amparo de la fracción VII, corresponden a las partidas **desiertas de Licitación Pública** para las cuales, se mantuvieron los requisitos establecidos en la convocatoria; por tanto, su adjudicación no requirió de la autorización del Comité correspondiente.
- Las compras por la fracción VIII, corresponden a las solicitudes por marca **de Insumos compatibles con los equipos con los que cuenta el HRAEB** y medicamentos.
- Las compras de la fracción XX corresponden a las solicitudes de vales de despesa.

Programa de Fomento al Ahorro

El programa de Fomento para el periodo ene-jun 2020 busca llevar a cabo acciones de eficiencia y reducción de costos administrativos a través de la implementación de medidas para promover el ahorro, el uso eficiente y el aprovechamiento de los recursos. Los consumos en el periodo de ene-jun 2020 y su comparativo con respecto al mismo periodo del año anterior se muestran en Tabla 63.

Ilustración 19.- Consumo programado versus consumo real ene-jun 2020.



Fuente: Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020****Cumplimiento de las medidas de austeridad y disciplina en materia de servicios generales.**

En materia de energía eléctrica se están logrando ahorros, toda vez que se están llevando a cabo las siguientes medidas para alcanzar los objetivos establecidos:

- Sustitución de sistema de iluminación ineficiente por eficiente.
- Elaboración de diagnóstico energético en iluminación.
- Elaboración de diagnóstico energético en acondicionamiento de aire.
- Apagado de manera alternada de la iluminación vestibular en horario de las 7:00 a las 18:00 horas. Lo anterior derivado de que no se cuenta con el seccionamiento del total de dichos luminarios. Acción a implementar durante el horario de verano aprovechando al máximo la iluminación natural.
- Habilitar los sistemas de aire acondicionado de manera prioritaria en las secciones de imagenología, quirófanos centrales, cirugía ambulatoria y áreas de tratamiento ambulatorio conforme a criterios normativos para las actividades de dichas zonas y exclusivamente en los horarios de servicio.
- Se realizan recorridos al final de los turnos apoyándose en personal de vigilancia para verificar que las áreas se encuentren vacías a efecto de instruir al personal de mantenimiento para apagar los sistemas de iluminación en las áreas desocupadas.
- Apagado del sistema de aire acondicionado durante el invierno.

En relación con el consumo de gasolina, se cumplió con el objetivo de reducción de consumo de gasolina conforme a lo proyectado, llevando a cabo las actuaciones establecidas en el “Programa para utilizar de manera eficiente la energía eléctrica, térmica y combustibles en inmuebles, flotas vehiculares e instalaciones del HRAEB.”

En relación con el consumo de gas L.P se están implementando las siguientes medidas para alcanzar los objetivos:

- Se continúa con la concientización a los usuarios del área de quirófanos acerca de la conveniencia de no elevar la temperatura de éstos a cifras mayores a las establecidas por norma (18°- 22°), ya que esto produce que se enciendan los calentadores para incrementar la temperatura. Por otra parte, el Hospital cuenta con dos calentadores de agua, sin embargo, solamente se utiliza uno, ya que se considera que con sólo uno de ellos es suficiente para cubrir la demanda de agua caliente en todo el HRAEB.
- Se están llevando a cabo las acciones establecidas en el “Programa para utilizar de manera eficiente la energía eléctrica, térmica y combustibles en inmuebles, flotas vehiculares e instalaciones del HRAEB” para el ejercicio presupuestal 2020.

En materia del servicio telefónico se están llevando a cabo las siguientes medidas para alcanzar los objetivos establecidos:

- Se continúa con la política de actualización y renovación de claves de telefonía al personal autorizado para disponer de dicho servicio.

En materia de agua potable se cumplió con el objetivo de reducir el consumo de agua potable.

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**

En relación con el número de reproducción de copias se cumplieron con los objetivos y se están realizando las siguientes acciones para continuar con los objetivos establecidos:

- Se han generado instrucciones a las personas que tienen acceso a uso de máquinas de fotocopiado, con el fin de concientizar el uso adecuado de las hojas y evitar en los casos que no sea necesario, imprimir o reproducir físicamente una hoja.
- Evitar la generación de copias o fotocopias siempre que sea posible, por ejemplo, guardando los documentos en formato digital, compartiendo información en lugar de generar copias para cada persona, utilizando la internet, correos electrónicos, teléfono, etc.
- Uso de papel por las dos caras en el fotocopiado e impresión de documentos, siempre que sea posible.
- Todos los documentos internos se imprimirán reutilizando papel o bien, usando papel reciclado y a doble cara.
- Uso de medios de comunicación electrónicos en la medida de lo posible, para reducir el uso de impresoras y faxes.

Tabla 63.- Consumo de servicios en el periodo ene-jun 2020.

Concepto	Unidad de Medida	Consumo Programado	Consumo Real	% variación	Gasto programado en pesos	Gasto real en pesos	% variación
Energía Eléctrica	Kws	2,125,040	1,992,827	-6.22	\$5,827,974.00	\$5,319,614.00	-8.72
Gasolina	Litros	5,600.18	4,628.92	-17.34	\$112,703.70	\$86,946.83	-22.85
Gas L. P.	Litros	45,616.50	39,318.00	-13.81	\$461,957.81	\$340,241.37	-26.35
Servicio Telefónico	Llamadas	24,976	25,445	1.88	\$37,750.36	\$42,524.69	12.65
Servicio de Agua Potable	M ³	15,945	15,070	-5.49	\$463,202.25	\$463,532.10	0.07
Copias	Número	223,947	183,642	-18.00	\$63,232.44	\$53,717.64	-15.05
Impresiones	Número	794,808	660,819	-16.86	\$254,072.28	\$217,545.96	-14.38

Fuente: Jefatura de Departamento de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales

Contrato de Prestación de Servicios (PPS)

Durante el primer semestre se realizaron pagos al Inversionista Proveedor (IP) por un importe total de \$145,910,865.1 (ciento cuarenta y cinco millones, novecientos diez mil, ochocientos sesenta y cinco pesos 1/100 M.N. IVA incluido), ver Tabla 64.

Tabla 64.- Pagos a IP en ene-jun 2019.

Periodo de Pago	Neto facturado IVA incluido	Comentarios
Enero	\$29,282,386.0	Servicio de mantenimiento del sistema de administración hospitalaria correspondiente al mes de noviembre 2019, pago por la prestación de servicios correspondiente al mes de diciembre 2019 y pago por el saldo pendiente de pago correspondiente al convenio conciliatorio del contrato de prestación de servicios No. 00012004-001-005.
Febrero	\$21,472,098.0	Saldo pendiente de pago del mes de noviembre 2019 por concepto de la prestación de servicios, pago por el servicio de mantenimiento del sistema de Administración Hospitalaria correspondiente al mes de diciembre 2019, pago correspondiente al saldo pendiente de pago del convenio conciliatorio del contrato de prestación de servicios No. 00012004-001-005 y pago parcial por disponibilidad de recursos por la prestación de servicios de mes de enero 2020.
Marzo	\$22,989,216.0	Saldo pendiente de pago por concepto de la prestación de servicios del mes de enero 2020, pago por el servicio de mantenimiento de administración hospitalaria del mes de enero 2020 y pago parcial por disponibilidad de recurso de por la prestación de servicios del mes de febrero 2020.
Abril	\$21,210,154.0	Mantenimiento del sistema de administración hospitalaria del mes de febrero 2020, pago por la adecuación para el blindaje en el servicio PET/CT, pago correspondiente al saldo pendiente de pago por la prestación de servicios del mes de febrero 2020 y pago parcial por disponibilidad de recursos por la prestación de servicios del mes de marzo 2020.
Mayo	\$27,166,154.5	Saldo pendiente de pago por concepto de prestación de servicios correspondiente al mes de marzo 2020, pago por el mantenimiento del sistema de administración hospitalaria correspondiente al mes de marzo 2020 y pago parcial por disponibilidad de recurso por la prestación de servicios correspondiente al mes de abril 2020.
Junio	\$23,790,856.6	Mantenimiento del sistema de administración hospitalaria correspondiente al mes de abril 2020, pago parcial por disponibilidad de recurso por la prestación de servicios correspondiente al mes de mayo 2020 y pago correspondiente al mantenimiento del sistema de administración hospitalaria del mes de mayo 2020.
Total	\$145,910,865.1	

Fuente: Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales

Mantenimientos contratados para equipo médico y equipo de telecomunicaciones.

Ver “Anexo Mantenimientos contratados”, con los servicios de mantenimientos contratados para equipo médico y de telecomunicaciones, durante el periodo de interés.

Reporte del área de Hemodiálisis.

El servicio de hemodiálisis es un servicio subrogado brindado por el proveedor Médica Santa Carmen, S.A.P.I. de C.V. En Tabla 65 se muestra el total de sesiones otorgadas por mes y su comparativo con el mismo periodo 2019.

Tabla 65. Sesiones de Hemodiálisis otorgadas por el proveedor

Mes	ene-jun 2019	ene-jun 2020	% variación
Enero	430	462	7.4
Febrero	356	503	41.3
Marzo	387	548	41.6
Abril	394	518	31.5
Mayo	380	536	41.1
Junio	351	530	51
Total	2,298	3,097	34.8

Fuente: Subdirección de Conservación, Mantenimiento y Servicios Generales

Tecnologías de la Información

La Subdirección de Tecnologías de la Información, en apoyo a la contingencia por COVID-19, realizó las siguientes acciones:

- Ampliación de cobertura de red inalámbrica con equipos extensores para el área COVID-19 para que dispositivos electrónicos como laptops, celulares, tabletas puedan seguir conectados vía inalámbrica en más puntos del área.
- Adición, reubicación, instalación y adecuaciones de equipo de cómputo, telefonía e impresión en áreas establecidas y habilitadas para la recepción y atención de pacientes con diagnóstico de COVID-19.
- Habilitar en el sistema de Administración Hospitalaria:
 - Alta y configuración del área determinada para atención COVID-19 con los nuevos servicios de atención y hospitalización de estos pacientes.
 - Apertura de agendas electrónicas por la reprogramación de citas.
 - Modificación del formato de consentimiento informado de procedimientos para el tratamiento (consentimiento informado hospitalización y consentimiento informado específico).
 - Modificación del formato hojas de ingreso y egreso hospitalario, receta digital, historia clínica, hoja quirúrgica, hoja de ingreso de admisión continua.
 - Actualización del catálogo CIE-10, dentro del expediente clínico electrónico, sobre diagnósticos por COVID-19.

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**

- Creación de cuentas VPN (red privada virtual) a trabajadores que, debido a algún factor de riesgo, debían trabajar desde casa, para acceso remoto a los sistemas del HRAEB.
- Configuración e instalación de sistemas de información del HRAEB en equipos de cómputo personal para acceso remoto, revisando algunos puntos de seguridad como fue desinstalar software pirata o alguno otro que ponga en riesgo la seguridad de la red, instalación de un antivirus, activación de firewall, actualizaciones al sistema operativo, configuración de navegadores web para proteger privacidad. Así como configuración de escritorios remotos en equipos locales HRAEB.
- Apoyo en videoconferencias, cursos virtuales y videollamadas con las diferentes plataformas (*webex, zoom, Microsoft TEAMS, TELMEX*, etc).
- Se establecen acuerdos con proveedores para la atención de incidencias por problemas de funcionalidad en los servicios de impresión y cómputo.
- Para los trabajadores en condición de salud vulnerable que debían trabajar desde casa y que no contaban con equipo de cómputo personal (pc de escritorio, laptop o tableta), se facilitó equipo de cómputo perteneciente al HRAEB para que pudieran laborar vía remota.
- Se realizó el envío masivo de comunicados sobre el tema de COVID-19 a los trabajadores del HRAEB a través de correo electrónico y protectores de pantalla de equipos de cómputo.
 - Protocolo manejo para atención de salud mental en personal HRAEB durante contingencia COVID-19.
 - Juntos contra el COVID-19.
 - Información urgente Guardia Nacional.
 - Solicitud de contestar encuesta para filtro en acceso del personal.
 - Circular a todo el personal del HRAEB.
 - Acciones prevención control infección COVID-19.
 - Riesgo de trabajo por enfermedad profesional COVID-19.
- Desarrollo de las siguientes plataformas en apoyo a las medidas preventivas:
 - Encuesta COVID-19: Sistema creado para agregar filtro extra al momento del ingreso de personal a la institución, el cual realiza un cuestionario sobre síntomas relacionados al COVID-19, si algún paciente presenta alguno de los síntomas enlistados en dicho cuestionario, le aparece un mensaje con la leyenda “Parar a TRIAGE para valoración”, en caso contrario le pide pase a vigilancia a toma de temperatura corporal.
 - Seguimiento médico a trabajadores con COVID-19 (en desarrollo): Este aplicativo tienen como finalidad, el poder dar seguimiento médico a los trabajadores que fueron diagnosticados con COVID-19.
 - Seguimiento Psicológico relacionado a pandemia del COVID-19 (en desarrollo).

Comité de ética y de prevención de conflicto de interés

Se evaluó el Plan Anual de Trabajo 2019, obteniendo la siguiente calificación, por parte de la Unidad Especializada de Ética y de Prevención de Conflictos de Intereses (UEEPCI):

Evaluación integral definitiva

94 considerado Excelente

Se elaboró el Plan Anual de Trabajo 2020.

Sesiones

Se llevó a cabo la primera reunión ordinaria de CEPCI, el pasado 24 de enero del 2020 donde:

- Se revisó los nuevos nombramientos incluido el presidente
- Se autorizó el organigrama del Comité
- Se dio resolución a la Queja CEPCI/QYD/002/2019

Se llevó a cabo la segunda reunión ordinaria de CEPCI el pasado 30 de enero del 2020 donde:

- Se firmó el Informe Anual de Actividades 2019
- Se revisó y firmo el Plan Anual de Trabajo
- Se amplió el Subcomité de Quejas y Denuncias.
- Se informaron las capacitaciones programadas para el Comité de CEPCI.

Reuniones Extraordinarias

Se llevaron a cabo varias reuniones extraordinarias por parte del Subcomité de Quejas y Denuncias en las siguientes fechas:

Número de Queja	Fechas de reunión extraordinaria
CEPCI/QYD/001/2020	05 de febrero
CEPCI/QYD/002/2020	23 de marzo y 26 de junio
CEPCI/QYD/003/2020	20 de marzo, 27 de abril, 18 de mayo

Plataforma SSECCOE

Se registró en el Sistema de Seguimiento, Evaluación y Coordinación de las Actividades de los Comités de Ética (SSECCOE):

- Se actualizó el Directorio de Integrantes del CEPCI
- El Informe Anual de Actividades 2019
- El Plan Anual de Trabajo 2020
- Se reportaron los oficios de designación de personas consejeras y asesoras
- Se subió evidencia de la inclusión del informe anual de actividades del año 2019 en nuestra página oficial. (link)
- Se cargó el Código de Conducta
- Se cargó el Acta de instalación del CEPCI

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020**

- Se subió evidencia de la inclusión del código de conducta en la página oficial. (link).
- Evidencia del Día Internacional de la Mujer.

Difusión por correo electrónico

Se difundió a través del correo electrónico de todos los servidores públicos infografías y material informativo con los siguientes temas:

- La campaña para postular candidatos a conformar el nuevo Comité de Ética.
- La Plataforma de ciudadanos alertadores internos y externos de la corrupción
- El día internacional de la mujer
- El protocolo para la Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento y Acoso Sexual.
- Juntos fomentemos la Nueva Ética Pública.
- La Ley General de Responsabilidades Administrativas.

Difusión en pantallas de equipo de cómputo

Se difundió a través de las pantallas del equipo de cómputo:

- La campaña para postular candidatos a conformar el nuevo Comité de Ética
- El día internacional de la mujer
- Plataforma de ciudadanos alertadores internos y externos de la corrupción.

Difusión en mamparas del hospital (cuatro)

Se difundió a través de las mamparas del hospital (Planeación, Acceso de los trabajadores, Recursos Humanos y Sindicato):

- La campaña para postular candidatos a conformar el nuevo Comité de Ética
- La Nueva Ética Pública
- Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos

Difusión en página institucional

Se difundió a través de la página Institucional del HRAEB en el apartado de Acciones y Programas de Pro-igualdad:

- No hubo inclusiones en la página institucional.

Se difundió a través de la página Institucional del HRAEB en el apartado de CEPCI:

- Nueva Ética Pública
- Declaratoria de Igualdad Laboral y no Discriminación del HRAEB
- Pronunciamiento de Cero Tolerancia al Acoso Sexual y Hostigamiento Sexual del HRAEB
- Informe Anual de Actividades 2019.

**TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-03/2020****Conferencias**

	Tema	Fecha	Modalidad	Participantes
1	Interculturalidad	29 de enero	Presencial	54
2	Interculturalidad	30 de enero		47
3	Derechos humanos de personas con discapacidad	26 de febrero		53
4	ABC del género	13 de marzo		64

El total de asistencia del primer en el año 2020 a temas de Derechos Humanos de forma presencial es de **218** asistentes.

Debido a la contingencia no se dieron temas de derechos humanos presenciales durante los meses de abril a junio, sin embargo 2 trabajadores tomaron curso en línea relacionados a temas de derechos humanos y la Nueva Ética en el servicio público.

Campaña permanente día naranja “Erradicar la Violencia a Mujeres y Niñas”

Un día hábil anterior al día 25 de cada mes, se colocan en puntos estratégicos displays para invitar al personal a ser parte de la campaña para erradicar la Violencia a Mujeres y Niñas”, generando consciencia y fomentando la cultura de la No Violencia.

Un día hábil anterior al día 25 de cada mes, se invita al personal mediante voceo en todos los turnos a formar parte de la campaña del Día Naranja “Erradicar la Violencia a Mujeres y Niñas” y a portar una prenda color naranja los días 25 de cada mes en apoyo de conciencia de la campaña.

ANEXOS

Anexo Sistema de Evaluación al Desempeño

CLAVE DE LA ENTIDAD: NBQ

NOMBRE DE LA ENTIDAD: HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJIO

EVOLUCION DEL GASTO PROGRAMABLE DE ENERO A JUNIO 2020

(Millones de pesos con un decimal)

CONCEPTO	PRESUPUESTO ANUAL		ACUMULADO ANUAL		VARIACIÓN EJERCIDO/PROGRAMADO		SEMÁFORO		AVANCE EN %
	ORIGINAL (1)	MODIFICADO (2)	PROGRAMADO (3)	EJERCIDO (4)	ABSOLUTA (5) = (4) - (3)	RELATIVA (6) = (5) / (3)	MENOR GASTO	MAYOR GASTO	CONTRA MODIFICADO (7) = (4) / (2)
I.- GASTO CORRIENTE	571.9	564.9	564.9	478.0	-86.9	-15.4			84.6
SERVICIOS PERSONALES	263.2	252.2	252.2	252.2	0.0	0.0			100.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	178.3	180.5	180.5	115.1	-65.4	-36.2		-36.2	63.8
SERVICIOS GENERALES	130.3	132.2	132.2	110.7	-21.5	-16.3			83.7
TRANSFERENCIAS ASIGNACIONES S	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-100.0			0.0
OTRAS EROGACIONES						0.0			
II.- GASTO DE CAPITAL	149.9	146.0	146.0	146.0	0.0	0.0			100.0
INVERSIÓN FÍSICA	149.9	146.0	146.0	146.0	0.0	0.0			0.0
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	0.0	0.0	0.0	0.0					
OBRA PUBLICAS	0.0	0.0	0.0	0.0					
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	#¡DIV/0!			#¡DIV/0!
INVERSIÓN FINANCIERA									
III.- OPERACIONES AJENAS NETAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
TERCEROS									
RECUPERABLES									
IV.- TOTAL DEL GASTO	721.8	710.9	710.9	624.0	-86.9	-12.2			87.8

FUENTE DE INFORMACIÓN: Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público (SII@WEB).

Crterios de asignación de color de los semáforos.Menor Gasto

Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%

Mayor Gasto

Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%

CLAVE DE LA INSTITUCION: NBQ

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJIO

ANEXO II

AVANCE DEL GASTO PUBLICO POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO

PERIODO A EVALUAR DE ENERO A JUNIO 2020

(Millones de pesos con un decimal)

AI	PP*	APERTURA PROGRAMÁTICA (DENOMINACIÓN DE LOS PROGRAMAS)	PRESUPUESTO ANUAL MODIFICADO ^{1/}	GASTO CORRIENTE		GASTO DE CAPITAL		GASTO TOTAL		VARIACIÓN		SEMAFORO	
				PROGRAMADO	EJERCIDO	PROGRAMADO	EJERCIDO	PROGRAMADO	EJERCIDO	ABSOLUTA	RELATIVA	MENOR GASTO	MAYOR GASTO
1	O001	Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno	6.7	1.1	1.0	0.0	0.0	1.1	1.0	0.0	-4.3%		-4.3%
2	M001	Actividades de apoyo administrativo	20.2	6.9	6.3	0.0	0.0	6.9	6.3	-0.5	-7.8%		-7.8%
18	E023	Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	1,384.3	550.7	464.4	146.0	146.0	696.7	610.4	-86.4	-12.4%		-12.4%
	E010	Formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud	1.6	0.4	0.2	0.0	0.0	0.4	0.2	-0.2	-56.6%		-56.6%
24	E022	Investigación y desarrollo tecnológico en salud	10.6	5.9	5.9	0.0	0.0	5.9	5.9	0.0	0.0%	0.0%	
T O T A L			1,423.4	564.9	477.8	146.0	146.0	710.9	623.8	-87.1	-12.3%		-12.3%
TOTAL PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS "E" (PRESTACION DE SERVICIOS PUBLICOS)			1,396.5	557.0	470.4	146.0	146.0	703.0	616.5	-86.6	-12.3%		
% TPP** "E" vs TOTAL			98.1	98.6	98.5	0.0	0.0	98.9	98.8	-0.1	-0.1%		

FUENTE DE INFORMACIÓN: Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público (SII@WEB).

AI = Actividad Institucional PP* = Programa Presupuestario, de acuerdo con el Análisis Funcional Programático Económico del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2011.

^{1/} No incluye Operaciones Ajenas Netas, y corresponde al presupuesto modificado autorizado al periodo que se esté reportando.

TPP** = Total Programa Presupuestario

Criterios de asignación de color de los semáforos.Menor Gasto

Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%

Mayor Gasto

Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%

CLAVE DE LA INSTITUCION: NBQ

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJIO

INDICADORES DE DESEMPEÑO POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO

PROGRAMA PRESUPUES TARIO (Pp) Y CLAVE ^{1/}	INDICADOR			UNIDAD DE MEDIDA	META				SEMÁFORO
	TIPO	NOMBRE	DEFINICION		FRECUENCIA DE MEDICIÓN	DE ENERO A JUNIO 2020		PORCENTAJE DE AVANCE	
						PLANEADA	REALIZADA		
Pp CON INDICADORES SELECCIONADOS EN EL PEF									
E010	Componente	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	Porcentaje de cursos de educación continua realizados por la institución respecto a los programados en el periodo.	porcentual	trimestral	100.0	0.0	0.0%	
E010	Propósito	Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	Porcentaje de personas que recibieron constancia de conclusión de cursos de educación continua impartidos por la institución.	porcentual	trimestral	100.0	0.0	0.0%	
E022	Propósito	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto	Porcentaje de artículos científicos institucionales de impacto alto publicados en revistas de los grupos III a VII (de acuerdo a la clasificación cualitativa del Sistema Institucional de Investigadores) respecto al total de artículos científicos institucionales publicados en revistas en el periodo	porcentual	trimestral	66.7	90.0	135%	
E023	Propósito	Porcentaje de egresos por mejoría	Este indicador permite evaluar los resultados de la efectividad clínica de la atención médica de los pacientes en áreas hospitalarias que presenta problemas de salud y son tratados en las entidades coordinadas.	porcentual	trimestral	90.3	90.7	100.4%	
E023	Componente	Porcentaje de ocupación hospitalaria	Expresa la eficiencia en el uso de las camas hospitalarias	porcentual	trimestral	60.0	38.1	63.5%	
E023	Componente	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado	Evalúa el otorgamiento de sesiones de rehabilitación especializadas (son realizadas por personal altamente calificado, organizado en equipos multidisciplinarios, con equipamiento especializado, en pacientes con padecimientos complejos, generalmente de alto costo) proporcionadas para limitar las secuelas o discapacidad y mejorar la calidad de vida	porcentual	trimestral	100.0	100.0	100.0%	
E023	Actividad	Tasa de infección nosocomial	Expresa el riesgo de presentar una infección nosocomial por cada mil días de estancia	porcentual	trimestral	11.9	8.4	70.6%	

FUENTE DE INFORMACION: Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo PbR-Evaluación del Desempeño).

^{1/} Anotar denominación del Programa Presupuestario y su Clave correspondiente al que pertenece cada indicador, sean "Seleccionados en el PEF" o no "Seleccionados en el PEF"^{2/} En el caso específico de los Pp que no tienen Indicadores Seleccionados en el PEF, se deberán incorporar preferentemente los indicadores de los Pp que están vinculados con los objetivos estratégicos de la institución.**NOTA:** En los casos de aquellos indicadores que sus metas sean descendentes (Ejemplo: Pérdidas de energía eléctrica), sus resultados cuando sean favorables no deberán ser mayores a los programados. En este caso, se deberá ajustar la fórmula correspondiente de ese indicador para que refleje el resultado real alcanzado.**Criterios de asignación de color de los semáforos**

Correctivo	Cumplimiento Inferior al 90%
Preventivo	Cumplimiento del 90% al 99%
Razonable	Cumplimiento Igual o mayor al 100%

NBQ HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJIO

Avance del Gasto por Programa Presupuestario (Pp) y Cumplimiento de Metas de los Indicadores de Desempeño que conforman su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

Programa Presupuestario Seleccionado ^{1/}:

(miles de pesos con un decimal)

AI	CLAVE Pp	DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA	EJERCIDO 2019	PRESUPUESTO ANUAL 2019 MODIFICADO	DE ENERO A JUNIO 2020		VARIACIÓN		SEMÁFORO	
					PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	ABS.	REL.	MENOR GASTO	MAYOR GASTO
	E010	Formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud	\$ 2,070.3	\$ 2,070.3	\$ 358.0	\$ 155.2	-202.8	-56.6%		-56.6%
24	E022	Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud	\$ 14,179.2	\$ 14,179.2	\$ 5,926.7	\$ 5,926.7	0.0	0.0%	0.0%	
18	E023	Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud	\$ 1,306,972.1	\$ 1,306,972.1	\$ 550,708.3	\$ 464,356.9	-86,351.4	-15.7%		-15.7%

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

INDICADORES DE DESEMPEÑO				UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	PERIODO Y VALOR DE LA LINEA BASE	META			SEMÁFORO
NIVEL DE OBJETIVO	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN				ENERO - JUNIO 2020		DIFERENCIA ABSOLUTA	
							PLANEADA	REALIZADA		
1c	Componente	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	Porcentaje de cursos de educación continua realizados por la institución respecto a los programados en el periodo.	porcentual	trimestral	Anual 2011, 100%	100.0	0.0	-100.0	
1c	Propósito	Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	Porcentaje de personas que recibieron constancia de conclusión de cursos de educación continua impartidos por la institución.	porcentual	trimestral	Anual 2011, 80%	100.0	0.0	-100.0	
1a	Propósito	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto	Porcentaje de artículos científicos institucionales de impacto alto publicados en revistas de los grupos III a VII (de acuerdo a la clasificación cualitativa del Sistema Institucional de Investigadores) respecto al total de artículos científicos institucionales publicados en revistas en el periodo	porcentual	trimestral	Anual 2010, 100%	66.7	90.0	23.3	
1	Propósito	Porcentaje de egresos por mejoría	Este indicador permite evaluar los resultados de la efectividad clínica de la atención médica de los pacientes en áreas hospitalarias que presenta problemas de salud y son tratados en las entidades coordinadas.	porcentual	trimestral	Anual 2009, 82.10%	90.3	90.7	0.4	
1d	Componente	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, urgencia y preconsulta)	La evaluación de la eficacia en el otorgamiento de la consulta muestra el uso eficaz de los recursos institucionales de acuerdo a la planeación estratégica y operativa de la entidad.	porcentual	trimestral	Anual 2009, 98%	82.8	42.3	-40.5	
2d	Componente	Porcentaje de ocupación hospitalaria	Expresa la eficiencia en el uso de las camas hospitalarias	porcentual	trimestral	Anual 2009, 47.77%	60.0	38.1	-21.9	
1b	Componente	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado	Evalúa el otorgamiento de sesiones de rehabilitación especializadas (son realizadas por personal altamente calificado, organizado en equipos multidisciplinarios, con equipamiento especializado, en pacientes con padecimientos complejos, generalmente de alto costo) proporcionadas para limitar las secuelas o discapacidad y mejorar la calidad de vida	porcentual	trimestral	Anual 2016, 72.76%	100.0	100.0	0.0	
2	Actividad	Tasa de infección nosocomial	Expresa el riesgo de presentar una infección nosocomial por cada mil días de estancia	porcentual	trimestral	Anual 2015, 12.51%	11.9	8.4	-3.5	

FUENTES DE INFORMACIÓN: Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público (SII@WEB) y Portal Apicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo PbR-Evaluación del Desempeño)

AI = Actividad Institucional

PP = Programa Presupuestario, de acuerdo con el Análisis Funcional Programático Económico del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012

1/ Los Pp a seleccionar con su correspondiente MIR, será tomando como base los de mayor peso presupuestal y/o que más contribuyan al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Institución, y

NOTA: En los casos de aquellos indicadores que sus metas sean descendentes (Ejemplo: Pérdidas de energía eléctrica), sus resultados cuando sean favorables no deberán ser mayores a los programados. En este caso, se deberá ajustar la fórmula correspondiente de ese indicador para que refleje el resultado real alcanzado.

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance financiero del Pp.

Menor Gasto

Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%

Mayor Gasto

Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance de las metas de los indicadores.

Correctivo	Cumplimiento inferior al 90%
Preventivo	Cumplimiento del 90% al 99%
Razonable	Cumplimiento igual o mayor al 100%

Anexos Estadísticos

SECRETARIA DE SALUD

(ANUAL)

INVESTIGACION I INFORME GENERAL - 1

(1) INSTITUCION: Hospital Regional de Alta Especialidad (2) FECHA 07/07/2020

(3) PERIODO: DEL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DEL 2020

(4) Número de proyectos de investigación a iniciar en el año	26	26 que continúan durante el año 2020 y que fueron iniciados en años anteriores
(5) Número de proyectos vigentes	63	26 que continúan de años anteriores y 37 que inician durante 2020 (suma numerales 4 y 7)
(6) Número de proyectos totales programados para el año	60	meta anual
(7) Proyectos iniciados en el período que se informa	37	37 proyectos registrados "nuevos" durante el año 2020
(8) Proyectos terminados en el período que se informa	25	25 proyectos que se concluyeron durante el año 2020, pero que habían sido iniciados durante años previos
(9) Proyectos cancelados en el período que se informa	0	

PRODUCTOS OBTENIDOS DURANTE EL PERIODO

(10.1) Artículos del Grupo I	2
(10.2) Artículos del Grupo II	3
(10.3) Artículos del Grupo III	8
(10.4) Artículos del Grupo IV	3
(10.5) Artículos del Grupo V	1
(10.6) Artículos del Grupo VI	1
(10.7) Artículos del Grupo VII	0
(11) Libros	0
(12) Capítulos de libros	0
(13) Total de publicaciones	18
(14) Tesis derivadas de proyectos de investigación	33
(15) Trabajos de investigación presentados en congresos	0
(16) Patentes:	0
Registradas	0
Uso	0

Para los numerales 10.1 a 13, se considera la productividad tanto de ICM como de personal operativo.

INVESTIGACION II
Seguimiento del proyecto de investigación

(ANUAL)

(1) INSTITUCION: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío

(2) FECHA: 07/07/2020

(3) PERIODO: DEL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DEL 2020

(4) No.	(5) Clave asignada	(6) Título de la investigación	(7) Investigador principal	(8) Fecha programada de inicio mm/aaaa	(9) Fecha estimada de término mm/aaaa	(10) Financiamiento		(11) Situación				(12) Fecha real de término mm/aaaa	(13) Área de Investigación			
						Interno	Externo ¿Quién?	Vigente	Término	Suspendido	Cancelado		Blomédica	Clínica	Sociomédica/ Epidemiológica	Tecnológica
1	CI/HRAEB/001/2020	Calidad de vida en pacientes adultos oncológicos sometidos a radioterapia en un hospital del tercer nivel	M.C.E Antonia Díaz González	13/02/20	12/02/21	x		x						x		
2	CI/HRAEB/002/2020	Formas de afrontamiento del paciente y su familia en cuidados paliativos.	Dr. Javier Portilla Segura Lic. T.S. María Asela Ahidé Ríos Ramírez	13/02/20	12/02/21	x		x						x		
3	CI/HRAEB/003/2020	IMPACTO DE UN PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA PRECOZ EN LA CAPACIDAD FUNCIONAL DE PACIENTES SOMETIDOS A TRASPLANTE RENAL	Dra. Karla Barrera Beltrán	13/02/20	12/02/21	x		x						x		
4	CI/HRAEB/004/2020	Caracterización genética y molecular de adultos con Leucemia Mieloide Aguda-Estudio prospectivo multicéntrico del grupo de trabajo de Leucemias Agudas	Dr. Lauro Fabián Amador Medina Hematología.	12/02/20	11/02/21	x		x						x		
5	CI/HRAEB/005/2020	Nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la aplicación y complicaciones de la quimioterapia en el servicio de Oncología-Hematología adultos del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío.	Dra. Rodríguez Medina Rosa María	12/03/20	12/03/21	x		x						x		
6	CI/HRAEB/006/2020	Experiencias de las personas post intervenidas quirúrgicamente ante el diagnóstico y tratamiento de un tumor cerebral: estudio fenomenológico	Luxana Reynaga Ornelas	12/03/20	12/03/21	x		x						x		
7	CI/HRAEB/007/2020	Analgesia postoperatoria con bloqueo erector espinal comparado con analgesia epidural en pacientes sometidos a nefrectomía por donación	Dra. Carolina Villicaña Ayala Dra Beatriz Díaz; Médico Dra Julieta Cabrera; Médico Dr. José Antonio de Jesús Álvarez Canales	12/03/20	12/03/21	x		x						x		
8	CI/HRAEB/008/2020	Relación entre la desnutrición al ingreso y la duración de estancia hospitalaria en los pacientes adultos del HRAEB	LNCA Evella Apolinar Jiménez. Diana Gabriela Ramírez Ojeda, Georgina Espinoza González, Morelly Michelle Piñón Mata, Diana Laura Hernández Tejada, Paola Alejandra García Ramírez, Katya Lorena Estrada Hernández, Citally Jiménez Flores, Yemayá Elizabeth Cabrera Durán.	12/03/20	12/03/21	x		x						x		
9	CI/HRAEB/009/2020	ESTUDIO DE LA CINEMÁTICA DE LA ARTICULACIÓN GLENOHUMERAL EFECTUADO ANTES Y DESPUÉS DE LA MASTECTOMÍA, EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA	Dra. Karla Barrera Beltrán	7/05/20	7/05/21	x		x						x		
10	CI/HRAEB/010/2020	Asociación de la expresión de CXCL8 y CXCR2 con la progresión bioquímica y/o clínica en pacientes con cáncer de próstata sometidos a prostatectomía radical	Dr. Rafael Edgardo Maldonado Valadez.	7/05/20	7/05/21	x		x						x		
11	CI/HRAEB/011/2020	ATENCIÓN DE SALUD MENTAL PARA EL PERSONAL DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO, DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN 2020.	Dr. Alejandro Miranda González, Jefatura de Neurociencias	7/05/20	7/05/21	x		x							x	
12	CI/HRAEB/012/2020	Perfil clínico y radiológico de los pacientes con infección por SARS-Cov-2 en el HRAEB	Dra. Liz Jovanna Martínez Navarro	7/05/20	7/05/21	x		x							x	
13	CI/HRAEB/013/2020	Concordancia entre la PCR en saliva y la PCR en hisopado nasofaríngeo para detección de SARS-Cov-2.	Dra. Liz Jovanna Martínez Navarro Profesor Titular del Curso de especialización en Medicina Interna Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez Director General QFB. Adriana Barba Jefa de Laboratorio de biología molecular (Laboratorio Estatal de Salud Pública de Gto.)	7/05/20	7/05/21	x		x							x	
14	CI/HRAEB/014/2020	Caracterización clínica y evaluación imagenológica mediante angiotomografía de tórax en pacientes adultos con diagnóstico de COVID-19 hospitalizados en el HRAEB	Dra. Beatriz Elena Retamoza Rojas Imagenología Diagnóstica y Terapéutica HRAEB	7/05/20	7/05/21	x		x							x	
15	CI/HRAEB/020/2020	Evaluación prospectiva multicéntrica de las manifestaciones gastrointestinales de COVID-19, código del estudio: TIVURON	Edgard Efrén Lozada Hernández. Investigador C HRAEB	7/05/20	7/05/21	x		x							x	
16	CI/HRAEB/021/2020	Día de la Nutrición Oncológica (DNO). Encuesta multinacional, multicéntrica sobre el estado nutricional de los pacientes oncológicos en los hospitales de América latina	MNC Judith Rodríguez García. Coordinación de nutrición clínica.	7/05/20	7/05/21	x		x						x		
17	CI/HRAEB/022/2020	Calidad de vida en pacientes sobrevivientes a COVID-19 que requirieron manejo hospitalario o de terapia intensiva. Estudio multicéntrico	Dr. Eduardo Guaní Guerra. Investigación.	4/06/20	4/06/21	x		x							x	
18	CI/HRAEB/023/2020	Características clínicas de las infecciones fúngicas invasoras pulmonares que ocurren en coinfección con neumonías virales graves en el HRAEB	Diana Eugenia Perales Martínez. Infectóloga. Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío.	11/06/20	11/06/21	x		x						x		

INVESTIGACION II
Seguimiento del proyecto de investigación

(ANUAL)

(1) INSTITUCION: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío

(2) FECHA: 07/07/2020

(3) PERIODO: DEL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DEL 2020

(4) No.	(5) Clave asignada	(6) Título de la investigación	(7) Investigador principal	(8) Fecha programada de inicio mm/aaaa	(9) Fecha estimada de término mm/aaaa	(10) Financiamiento		(11) Situación				(12) Fecha real de término mm/aaaa	(13) Área de Investigación			
						Interno	Externo ¿Quién?	Vigente	Término	Suspendido	Cancelado		Blomédica	Clínica	Sociomédica/ Epidemiológica	Tecnológica
19	CI/HRAEB/024/2020	Ensayo clínico fase II, aleatorizado, abierto, para comparar la eficacia del decúbito prono contra el decúbito supino en reducir la frecuencia de intubación en pacientes con insuficiencia respiratoria moderada a severa por Covid-19	Dra. Jovanna Martínez Navarro, Servicio de Medicina Interna HRAEB	11/06/20	11/06/21	x		x							x	
20	CI/HRAEB/025/2020	Correlación del espesor íntima-media carotídea y la severidad motora en enfermedad de Parkinson	Dr. Jaime Iván Castro Macías	11/06/20	11/06/21	x		x						x		
21	CI/HRAEB/026/2020	TERAPIA FIDRICA TRANS OPERATORIA Y DISFUNCIÓN DEL INJERTO EN PACIENTES SOMETIDOS A TRASPLANTE RENAL DE DONADOR FALLECIDO EN EL HRAE	Dra. Rocío del C. Mendoza Trujillo	11/06/20	11/06/21	x		x						x		
22	CI/HRAEB/028/2020	Determinación de la composición corporal por tomografía como valor pronóstico de la respuesta al tratamiento en el paciente oncológico	Dr. Bueno Rosario Luis Jonathan Oncología medica Dra. Beatriz Retamozo Rojas. Radiología Oncológica e Intervencionista. LNCA Evelia Apolinar Jiménez. Nutrición Clínica. Investigadora en Ciencias Médicas A	11/06/20	11/06/21	x		x						x		
23	CI/HRAEB/029/2020	Análisis retrospectivo de la fiabilidad y versatilidad del colgajo de músculo temporal en reconstrucciones craneofaciales.	Aldo Edayr Jiménez Herveia	11/06/20	11/06/21	x		x						x		
24	CI/HRAEB/030/2020	Prevalencia de insuficiencia pancreática endocrina, exocrina o mixta asociada, en pacientes con necrosis pancreática resuelta	Enrique Obregón Moreno. Residente de cirugía general HRAEB	11/06/20	11/06/21	x		x						x		
25	CI/HRAEB/031/2020	Características clínicas y microbiológicas de las lesiones por presión al usar hipoclorito de sodio al 0.057% y compararlo con cloruro de sodio 0.9% en un hospital de alta especialidad: Ensayo clínico de no inferioridad	LEO Vania Melissa Kendón Gallardo. Enfermera General C. Subdirección de Enfermería Dr. José Antonio de Jesús Álvarez Canales. Investigador en Ciencias Médicas. C. Investigación	11/06/20	11/06/21	x		x						x		
26	CI/HRAEB/032/2020	Características clínicas de los pacientes con endocarditis derecha en el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío de 2007 a 2019	Dr. Víctor Hugo Godínez Valdez Médico adscrito al servicio de Cardiología Dr. Liz Jovanna Martínez Navarro Investigador HRAEB y asesor metodológico	11/06/20	11/06/21	x		x						x		
27	CI/HRAEB/033/2020	Comportamiento clínico y bioquímico de los pacientes con fiebre y neutropenia de alto riesgo al final del episodio tratados en el HRAEB	Dra. Mariana Gil Veloz	11/06/20	11/06/21	x		x						x		
28	CI/HRAEB/034/202	Cambios en las funciones Neurocognitivas evaluados mediante prueba EpiTrack en pacientes con epilepsia de Primera Crisis/ Crisis Única	Mitzel del Carmen Pérez Careta.	11/06/20	11/06/21	x		x						x		
29	CI/HRAEB/035/2020	Seguridad de la nefrolitotomía percutánea "tubeless multiple tracts" comparada con la nefrolitotomía "tubeless single tract" en cálculos renales complejos	Braulio Omar Manzo Pérez Profesor titular del curso de endourología, Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío. Correo electrónico: braom85@yahoo.com.mx.	11/06/20	11/06/21	x		x						x		
30	CI/HRAEB/036/2020	Sarcopenia medida por tomografía computada como factor de riesgo para el desarrollo de complicaciones en pacientes sometidos a reparación quirúrgica de hernia de pared abdominal	Dr. Norberto Muñoz Montes. Cirugía Laparoscópica y Bariátrica. Dra. Beatriz Retamozo Rojas. Radiología Oncológica e Intervencionista. LNCA Evelia Apolinar Jiménez. Nutrición Clínica. Investigadora en Ciencias Médicas A	11/06/20	11/06/21	x		x						x		
31	CI/HRAEB/037/2020	La cantidad de grasa visceral medida por tomografía computada como factor pronóstico para la respuesta al tratamiento en pacientes con neoplasia de origen apendicular sometidos a HIPEC	Dr. Enrique Vaca Pérez. Cirujano Oncólogo. Dra. Beatriz Retamozo Rojas. Radiología Oncológica e Intervencionista. LNCA Evelia Apolinar Jiménez. Nutrición Clínica. Investigadora en Ciencias Médicas A.	11/06/20	11/06/21	x		x						x		
32	CI/HRAEB/038/2020	FRECUENCIA DE INFECCIÓN Y ENFERMEDAD POR CITOMEGALOVIRUS DENTRO DEL PRIMER AÑO POSTERIOR A TRASPLANTE RENAL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO	Dr. Emmanuel Ernesto Pérez Granados Médico Adscrito al Servicio de Nefrología del HRAEB Dr. Eduardo Guaní Guerra Investigador HRAEB y asesor metodológico	11/06/20	11/06/21	x		x						x		
33	CI/HRAEB/039/2020	Prevención de hernia incisional con modificación de la técnica de cierre de pared abdominal. Revisión sistemática y metaanálisis	Dr. Juan Pablo Hernández Bonilla, Médico Residente del Curso de Cirugía General en Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío.	11/06/20	11/06/21	x		x						x		
34	CI/HRAEB/040/2020	Calidad de vida en pacientes con inmunodeficiencia primaria predominantemente de anticuerpos en tratamiento con gammaglobulina en Hospitales de Referencia del Estado de Guanajuato	Dr. Eduardo Guaní Guerra. Investigación	11/06/20	11/06/21	x		x						x		

INVESTIGACION II
Seguimiento del proyecto de investigación

(ANUAL)

(1) INSTITUCION: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío

(2) FECHA: 07/07/2020

(3) PERIODO: DEL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DEL 2020

(4) No.	(5) Clave asignada	(6) Título de la investigación	(7) Investigador principal	(8) Fecha programada de inicio mm/aaaa	(9) Fecha estimada de término mm/aaaa	(10) Financiamiento		(11) Situación				(12) Fecha real de término mm/aaaa	(13) Área de Investigación			
						Interno	Externo ¿Quién?	Vigente	Término	Suspendido	Cancelado		Biomédica	Clínica	Sociomédica/ Epidemiológica	Tecnológica
35	CI/HRAEB/041/2020	Prevención de hernia incisional con técnica RTL (Reinforced Tensión Line) comparada con el cierre primario habitual en laparotomía por línea media. 3-años de seguimiento. Ensayo clínico aleatorizado	Edgard Efrén Lozada Hernández. Investigador	11/06/20	11/06/21	x		x						x		
36	CI/HRAEB/042/2020	Efecto de la combinación de IDPP4 + insulina en comparación con insulina sola sobre el control glucémico y el pronóstico en pacientes hospitalizados por infección con SARS-CoV-2 e hiperglucemia	A)Rodolfo Guardado Mendoza, Investigador	11/06/20	11/06/21	x		x							x	
37	CI/HRAEB/043/2020	Eficacia y seguridad del tratamiento con plasma convaleciente en pacientes con COVID19 en estado crítico. Estudio Multicéntrico	Dra. Beatriz González Yebra			x		x							x	
38	CI/HRAEB/2019/001	Análisis biomecánico de cintura escapular posterior al tratamiento fisioterapéutico en pacientes mastectomizadas.	Dra. Karla Barrera Beltrán, encargada del área de Rehabilitación.	7/02/19	7/02/20	x					x			x		
39	CI/HRAEB/2019/002	Estado funcional actual de pacientes post amputación de extremidad inferior por causas oncológicas en el HRAEB.	Barrera Beltrán, Karla,	7/02/19	7/02/20	x					x			x		
40	CI/HRAEB/2019/003	Impacto en la funcionalidad de pacientes mastectomizadas con la intervención fisioterapéutica temprana.	Dra. Karla Barrera Beltrán, encargada del área de Rehabilitación.	7/02/19	7/02/20	x					x			x		
41	CI/HRAEB/2019/004	Cuidado perdido de enfermería, ambiente laboral y su relación con los eventos adversos reportados en hospitales de alta especialidad.	DCE. Ma. Teresa Pratz Andrade, Subdirección de Enfermería.	7/02/19	7/02/20	x					x			x		
42	CI/HRAEB/2019/005	Eficacia de la Lacosamida como terapia de adición en el tratamiento de epilepsias refractarias en niños	Dr. Jaime Ivan Castro Macias. Neurología/Neurofisiología clínica (Departamento de Neurociencias)	7/02/19	7/02/20	x			x			jun-20		x		
43	CI/HRAEB/2019/006	Líquidos preoperatorios y suplemento de carbohidratos para Pacientes Adultos Sometidos a cirugía de Columna en el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, buscando el objetivo ERAS	Dr. Sergio Manuel Orozco Ramírez Neuroanestesiólogo del HRAB	7/02/19	7/02/20	x			x			feb-20		x		
44	CI/HRAEB/2019/007	Genética neuropsiquiátrica de la psicosis en población mexicana	Dra. Naivy España Gómez, María Alejandra Meneses Moreno	7/02/19	7/02/20	x		x						x		
45	CI/HRAEB/2019/008	Epidemiología del Accidente Cerebrovascular en México: Un estudio multicéntrico. Implementación de un registro nacional	Dra. Karla Barrera Beltrán, encargada del área de Rehabilitación.	14/03/19	13/03/20	x			x			jun-20		x		
46	CI/HRAEB/2019/009	Evaluación integral de los pacientes con Síndrome de Down del Estado de Guanajuato	Dra. María Lola Evia Viscarra	14/03/19	13/03/20	x		x						x		
47	CI/HRAEB/2019/010	Diferencias en la variación de presión del neumotaponador del tubo endotraqueal reforzado entre la posición decúbito prono y decúbito supino en pacientes intervenidos quirúrgicamente en el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío	Dr. Jacobo Israel Juárez Bedolla. Médico Anestesiólogo Pediatra. Dr. José Antonio de Jesús Álvarez Canales. Investigador en Ciencias Médicas. C. Investigación.	11/04/19	10/04/20	x			x			feb-20		x		
48	CI/HRAEB/2019/011	Evaluación del dominio memoria con resonancia magnética funcional (Tensor de difusión) en pacientes en protocolo de cirugía de epilepsia del lóbulo temporal	Dr. Omar Sánchez Figueroa, Neurorradiología, Radiología e Imagen Dr. Jaime Ivan Castro Macias. Neurología/Neurofisiología clínica (Departamento de Neurociencias)	11/04/19	10/04/20	x		x						x		
49	CI/HRAEB/2019/012	Frecuencia y distribución de variables relacionadas al desenlace de pacientes con pancreatitis aguda moderadamente severa y severa, sometidos a drenaje percutáneo por catéter (DPC) de colecciones pancreáticas y peripancreáticas, como parte del "STEP UP APPROACH	Dra. Beatriz Elena Retamozo Rojas. Profesora titular del curso Imagenología Diagnóstica y Terapéutica del HRAEB. Dr. Luis Montiel Hinojosa. Profesor titular del curso de Cirugía General del HRAEB.	11/04/19	10/04/20	x			x			feb-20		x		
50	CI/HRAEB/2019/013	Determinación de la dominancia del lenguaje con IRM funcional (tensor de difusión), mediante las diferencias de dimensiones del fascículo arcuado bilateral, en pacientes con epilepsia refractaria.	Dr. Omar Sánchez Figueroa, Médico Neurorradiólogo, Imagenología, HRAEB Dr. Jaime Iván Castro Macías, Neuro fisiólogo Clínico, Neurología, HRAEB	11/04/19	10/04/20	x			x			feb-20		x		
51	CI/HRAEB/2019/014	Prevalencia del efecto sustantivo de clorhexidina en el personal de salud del área de lactantes del HRAEB después de retirar sustancias sanitizantes que contengan inhibidoras de antisépticos	José Antonio de Jesús Álvarez Canales; investigador en ciencias médicas. Microbiología Clínica	11/04/19	10/04/20	x			x			jun-20		x		
52	CI/HRAEB/2019/015	PREVALENCIA DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS DIRECTAMENTE A LA PRACTICA ANESTESICA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJIO	Dra. Rocío del Carmen Mendoza Trujillo, Anestesiología y Medicina del Enfermo en Estado Crítico	11/04/19	10/04/20	x			x			jun-20		x		
53	CI/HRAEB/2019/016	Sobrecarga del cuidador primario del paciente oncológico pediátrico del HRAEB.	Dra. Rosa María Rodríguez Medina.	14/03/19	13/03/20	x			x			jun-20		x		
54	CI/HRAEB/2019/017	Factores de riesgo pre vs. intraoperatorios como predictores de complicaciones respiratorias en cirugía oncológica en el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío.	Dra. Rocío del C. Mendoza Trujillo	9/05/19	8/05/20	x			x			jun-20		x		

INVESTIGACION II
Seguimiento del proyecto de investigación

(ANUAL)

(1) INSTITUCION: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío

(2) FECHA: 07/07/2020

(3) PERIODO: DEL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DEL 2020

(4) No.	(5) Clave asignada	(6) Título de la investigación	(7) Investigador principal	(8) Fecha programada de inicio mm/aaaa	(9) Fecha estimada de término mm/aaaa	(10) Financiamiento		(11) Situación				(12) Fecha real de término mm/aaaa	(13) Área de Investigación			
						Interno	Externo ¿Quién?	Vigente	Término	Suspendido	Cancelado		Blomédica	Clínica	Sociomédica/ Epidemiológica	Tecnológica
55	CI/HRAEB/2019/018	Perfil epidemiológico en usuarios que pertenecen a la clínica del cuidado de la integridad cutánea (CLICIC)	M.C.E. Carlos Francisco Meza García	9/05/19	8/05/20	x			x			jun-20		x		
56	CI/HRAEB/2019/019	PREVALENCIA Y MECANISMOS DE RESISTENCIA A CARBAPENEMICOS EN ENTEROBACTERIAS Y PSEUDOMONAS RESISTENTES DE 3 HOSPITALES EN LEON, GTO.	Dra. Liz Jovanna Martínez Navarro	9/05/19	8/05/20	x			x			feb-20		x		
57	CI/HRAEB/2019/020	Epidemiología de dobles y triples tumores primarios en pacientes adultos en el HRAEB	Dr. Roberto Kuri Exsome	9/05/19	8/05/20	x			x			jun-20		x		
58	CI/HRAEB/2019/021	Uso de tromboprotectantes en servicios clínicos y quirúrgicos en el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío	Dr. Reynaldo Zapién Villegas	9/05/19	8/05/20	x			x			feb-20		x		
59	CI/HRAEB/2019/022	Asociación entre las características fenotípicas de Escherichia coli con la recurrencia de infecciones de vías urinarias.	Dr. José de Jesús Álvarez Canales	9/05/19	8/05/20	x		x						x		
60	CI/HRAEB/2019/023	Uso de apósitos para manejo de presión negativa como terapia profiláctica en heridas incisionales para disminuir la incidencia de infección de sitio quirúrgico en pacientes de riesgo.	Dr. Edgar Efrén Lozada Hernández	9/05/19	8/05/20	x			x			feb-20		x		
61	CI/HRAEB/2019/024	Frecuencia y tipos de glomerulonefritis en pacientes con lupus eritematosos sistémico con afectación renal en seguimiento en el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío	Dr. Gustavo Netzahualcóyotl Damián Abrego Dr. Eduardo Guaní Guerra	9/05/19	8/05/20	x			x			feb-20		x		
62	CI/HRAEB/2019/025	Asociación de los Factores de Riesgo Perinatal en Niños con Hipotiroidismo Congénito atendidos en el HRAEB	Dra. María Lola Evia Viscarra	13/06/19	12/06/20	x		x						x		
63	CI/HRAEB/2019/026	Mini-Nefrolitotomía Percutánea versus Cirugía Intrarenal Retrógrada en pacientes con litiasis de 10-20mm en el cáliz renal inferior. Revisión sistemática y metanálisis.	Dr. Braulio Omar Manzo Pérez	13/06/19	12/06/20	x			x			feb-20		x		
64	CI/HRAEB/2019/027	Correlación entre el índice de resistencia de la arteria renal obtenido por ultrasonografía Doppler, y la creatinina sérica como biomarcador de lesión renal aguda desarrollada en pacientes con sepsis en el HRAEB. Un estudio transversal comparativo	Dr. Roberto Manuel Casillas Ramírez	13/06/19	12/06/20	x			x			feb-20		x		
65	CI/HRAEB/2019/028	Diagnóstico situacional del abordaje nutricional en pacientes con cáncer de mama y colorrectal del HRAEB	MC. ERIKA DEL CARMEN MARTÍNEZ CORDERO. INVESTIGACIÓN	13/06/19	12/06/20	x			x			jun-20		x		
66	CI/HRAEB/2019/029	Efecto de fluidoterapia agresiva frente a fluidoterapia no agresiva en la fase precoz de la pancreatitis aguda: ensayo clínico aleatorizado multicéntrico, estudio WATERFALL.	Dr. Edgar Efrén Lozada Hernández	13/06/19	12/06/20	x		x						x		
67	CI/HRAEB/2019/030	Características clínicas y biológicas iniciales presentes al diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda en pacientes pediátricos del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío*	Karina Senyase Zamarripa Martínez, Oncología Pediátrica Evelia Apolinar Jiménez, Asesor metodológico	11/07/19	10/07/20	x		x						x		
68	CI/HRAEB/2019/031	Estrategias para la detección temprana de lesiones pre malignas y malignas de la cavidad bucal; para odontólogos de primer contacto de la Jurisdicción VIII	Dr. Francisco Germán Villanueva Sánchez	11/07/19	10/07/20	x		x						x		
69	CI/HRAEB/2019/032	Sobrevivencia de los tumores germinales en hombres en el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío	Dr. Roberto Kuri Exsome	12/09/19	11/09/20	x		x						x		
70	CI/HRAEB/2019/033	Percepción sobre la humanización del cuidado brindado por profesionales de enfermería a personas hospitalizadas en diferentes instituciones públicas de salud.	M.C.E Nancy Yadira Díaz García	11/07/19	10/07/20	x		x						x		
71	CI/HRAEB/2019/034	PRESENTACIÓN CLÍNICA, INCIDENCIA Y MANEJO DE UROLITIASIS EN NIÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJIO ENERO 2007-2019 *HRAEB	Dr. Cesar Elin Rivas López	11/07/19	10/07/20	x			x			feb-20		x		
72	CI/HRAEB/2019/035	FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA FUNCIÓN RETRASADA DEL INJERTO EN TRASPLANTE RENAL PEDIÁTRICO DE DONADOR FALLECIDO.	Dr. Joel Soel Encalada	11/07/19	11/07/20	x					x			x		
73	CI/HRAEB/2019/036	Síndrome de Burnout en personal de enfermería del HRAEB	Dr. Raúl García Díaz de León	11/07/19	10/07/20	x		x						x		
74	CI/HRAEB/2019/037	DETERMINACIÓN DE LA ACTIVIDAD ANTIBACTERIANA DE NANOPARTÍCULAS DE COBRE INCORPORADAS A BATAS DE USO HOSPITALARIO	Dr. Luis Felipe Padilla Vaca. Profesor del Departamento de Biología División de Ciencias Naturales y Exactas Universidad de Guanajuato.	11/07/19	10/07/20	x		x						x		
75	CI/HRAEB/2019/038	BioHunter	Dr. Arndt Rolfs	11/07/19	10/07/20	x		x						x		
76	CI/HRAEB/2019/040	Adherencia al tratamiento médico e impacto en las principales alteraciones metabólicas urinarias en pacientes con litiasis renal	Dr. Braulio Omar Manzo Pérez	9/05/19	9/05/20	x					x			x		

INVESTIGACIÓN II
Seguimiento del proyecto de investigación

(ANUAL)

(1) INSTITUCIÓN: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío

(2) FECHA: 07/07/2020

(3) PERIODO: DEL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DEL 2020

(4) No.	(5) Clave asignada	(6) Título de la investigación	(7) Investigador principal	(8) Fecha programada de inicio mm/aaaa	(9) Fecha estimada de término mm/aaaa	(10) Financiamiento		(11) Situación				(12) Fecha real de término mm/aaaa	(13) Área de Investigación			
						Interno	Externo ¿Quién?	Vigente	Término	Suspendido	Cancelado		Biomédica	Clínica	Sociomédica/ Epidemiológica	Tecnológica
77	CI/HRAEB/2019/041	Diseño y validación de un cuestionario para medir la percepción sobre la aplicación y utilidad de los cuidados paliativos en población pediátrica	Javier Portilla Segura: Unidad de Cuidados Paliativos HRAEB	8/08/19	7/08/20	x			x			feb-20		x		
78	CI/HRAEB/2019/043	Frecuencia de la detección de cáncer de mama hereditario en mujeres jóvenes a través de las mutaciones en los genes BRCA1 y BRCA2 en pacientes del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío: Experiencia a 10 años	Dra. Beatriz González Yebra (Unidad de Investigación)	8/08/19	7/08/20	x		x						x		
79	CI/HRAEB/2019/044	Resultados del tratamiento quirúrgico en niños con estenosis uretral. Experiencia de un solo centro	Dr. Marco Antonio Vanzini Guerrero	8/08/19	7/08/20	x			x			feb-20		x		
80	CI/HRAEB/2019/045	Rizartrosis artroplastia con reconstrucción ligamentaria y suspensión, resultado funcional.	Dr. Edgar Efrén Lozada Hernández	8/08/19	7/08/20	x			x			feb-20		x		
81	CI/HRAEB/2019/046	Tendencias de los egresos hospitalarios por defunción en un hospital de tercer nivel: Estudio de series de tiempo	M.S.P. Edel Rafael Rodea Montero, Investigación HRAEB	8/08/19	7/08/20	x		x						x		
82	CI/HRAEB/2019/047	Firma molecular de gliomas de alto grado en población mexicana en un centro de referencia	Isaias Eduardo Hernández Verdin	8/08/19	7/08/20	x		x						x		
83	CI/HRAEB/2019/048	Dolores de Crecimiento y su relación con el Umbral Bajo al Dolor	Dr. Sergio Noé Alvarado Camacho, Residente de Ortopedia Pediátrica del HRAEB	8/08/19	7/08/20	x			x			feb-20		x		
84	CI/HRAEB/2019/050	Prevalencia de resistencia a antifúngicos en pacientes con Aspergilosis	Dra. Diana Eugenia Perales Martínez, Servicio de Infectología	8/08/19	7/08/20	x		x						x		
85	CI/HRAEB/2019/051	Significados atribuidos al uso de prótesis mamaria en mujeres sobrevivientes de cáncer de mama	Dra. Ma. Teresa Pratz Andrade	12/09/19	11/09/20	x		x						x		
86	CI/HRAEB/2019/052	Panorama epidemiológico de usuarios con ostomías de eliminación realizadas en un hospital de alta especialidad en el periodo del 2017 al 2018	Dr. Miguel Ángel Guerrero Ramos	12/09/19	11/09/20	x		x						x		
87	CI/HRAEB/2019/053	PERFIL MUTACIONAL DEL MELANOMA ACRAL LENTIGINOSO	DR. LUIS ALBERTO TAVARES DE LA PAZ	12/09/19	11/09/20	x		x						x		
88	CI/HRAEB/2019/054	Calidad de vida en pacientes con enfermedades lisosomales de 8 a 14 años que acuden a tratamiento al HRAEB	□M.C.E Erika Andrade Osorio Coordinación de Investigación	10/10/19	9/10/20	x		x						x		
89	CI/HRAEB/2019/055	Determinación de la sobrevida de los pacientes con cáncer gástrico con y sin <i>Helicobacter pylori</i>	Dra. Beatriz González Yebra	10/10/19	9/10/20	x		x						x		
90	CI/HRAEB/2019/056	Determinación de la Sobrevida de los pacientes de Leucemia Mielóide Aguda con y sin mutaciones del gen FLT3 (ITD y TKD)	Dra. Beatriz González Yebra	10/10/19	9/10/20	x		x						x		
91	CI/HRAEB/057/2019	Comparación de la reconstrucción completa y la aumentación de ligamento cruzado anterior (LCA) en la propiocepción postquirúrgica de la rodilla en pacientes del HRAEB	Lauro Jesus Vazquez Ventura, Residente de CPAEM Cirugía articular	14/11/19	13/11/20	x			x			feb-20		x		
92	CI/HRAEB/058/2019	DETERMINACIÓN DE FACTORES RELACIONADOS A LA LESIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR EN PACIENTES QUE INCIDEN EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA ARTICULAR DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO	Dr. Ramón Enrique Mendoza Ibarria, Residente de Cirugía Articular	14/11/19	13/11/20	x		x						x		
93	CI/HRAEB/059/2019	Evaluación de la Capacidad Predictiva del índice de riesgo de mortalidad PIM3 en la UCIP del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío.	Dr. Arturo Gualberto Estrada López	14/11/19	13/11/20	x		x						x		
94	CI/HRAEB/060/2019	Efecto de un programa de activación física en la capacidad física y calidad de vida en pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda	Dra Karla Barrera Beltran	14/11/19	13/11/20	x		x						x		

INVESTIGACION III

INVESTIGADORES

(1) INSTITUCION: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío (2) FECHA: 07/07/2020

(3) PERIODO: DEL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DEL 2020

En el Sistema Institucional de Investigadores

CATEGORIAS	(4) PLAZAS PLANTILLA			(5) INVESTIGADORES EVALUADOS POR EL SII					
				Investigadores		Directivos del área de investigación		TOTALES	
	Autorizadas	Ocupadas	Vacantes	Vigentes	No vigentes	Vigentes	No vigentes	EVALUADOS VIGENTES	EVALUADOS NO VIGENTES
Investigador en Ciencias Médicas "A"	1	1	0	1	0	2	0	3	0
Investigador en Ciencias Médicas "B"	3	3	0	4	0	0	0	4	0
Investigador en Ciencias Médicas "C"	3	3	0	2	0	0	0	2	0
Investigador en Ciencias Médicas "D"	4	4	0	4	0	0	0	4	0
Investigador en Ciencias Médicas "E"	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Investigador en Ciencias Médicas "F"	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Investigador Emérito	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALES	11	11	0	11	0	2	0	13	0

Cabe señalar que, durante el periodo de interés, se evaluaron para permanencia dos ICM (1 ICM "C" y 1 ICM "D"), ambos continúan vigentes.

(6) En el Sistema Nacional de Investigadores

	Investigadores con distinción vigente del SNI				
	6.1 Evaluados por el SII adscritos a la SSA	6.2 NO evaluados por el SII adscritos a la SSA	6.3 Con distinción SNI de otra adscripción evaluados por el SII	6.4 En convenio con otra institución	6.5 TOTAL
Candidatos	1	0	0	0	1
Nivel I	4	1	1	0	6
Nivel II	0	0	1	0	1
Nivel III	0	0	0	0	0
TOTAL	5	1	2	0	8

Para el numeral 6.2 se considera al Director General (Dr. Mosqueda Gómez) quien cuenta con nombramiento SNI, nivel I.

SECRETARIA DE SALUD

(ANUAL)

INVESTIGACION IV

PRODUCTOS - 1

(1) INSTITUCION: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío	(2) FECHA	07/07/2020
(3) PERIODO: DEL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DEL 2020		

	(4) Productos de la investigación	(5) Tipo	(6) Observaciones
1	Marco A Ayala García, Ernesto Díaz Chávez , Joel Máximo Soel-Encalda , Abel Orozco Mosqueda , Maria H Balandrán Ortiz, Silvia R Ceja Guzman, Saulit Garcidueñas Garcidueñas, Gilberto Flores Vargas, Eduardo Guani Guerra . <i>Supervivencia de los pacientes receptores de trasplante renal</i> . Gaceta Médica de México. 2020;156:34-39	II	Personal contratado como ICM
2	Rodolfo Guardado Mendoza , Sara Stephania Salazar López, Mildred Álvarez Canales, Diana Farfán Vázquez, Yoscelina Estrella Martínez López, Lilia M Jiménez Ceja, Erick L Suarez, Fabiola Angulo Romero, María Lola Evia Viscarra, María Liosa Montes de Oca Loyola, Alberto Aguilar García, Fraco Colli, Edgar Duran Pérez. <i>The Combination of Linagliptin, Metformin and Lifestyle Modification to prevent type 2 Diabetes (PRELLIM)</i> . A randomized clinical Trial. Metabolism 2020; 104:154054	V	Personal contratado como ICM
3	Nadia-Cristina López Vanegas, Gerardo Hernández, María Maldonado Vega , José Víctor Calderón Salinas. <i>Leukocyte apoptosis, TNF alpha concentration and oxidative damaged in exposed workers</i> . Toxicology and Applied Pharmacology 2020;391:114901.	IV	Personal contratado como ICM
4	Marco Antonio Ayala García, Antonio Ríos Zamudio, Olga I Martínez Martínez, Beatriz González Yebra , Martha Edith Cancino Marentes, Virgilio Rivera Barragán, Miguel Ángel Patoja Hernández, Nelly Ruth Cargill Foster, Lisandra Soto Saldaña, Jorge Reyes Sánchez, Miguel Ángel Vázquez Guerrero, José Arturo Castillo Cardiel, Gilberto Flores Vargas. <i>Multicentric Study to Evaluate Mexican Medical Students Knowledge of Transplants and Organ donation</i> . Transplant Proc. 2020;30: S0041-1345(19)31813-5	III	Personal contratado como ICM
5	Enrique de-Madaria, Claudia Sánchez-Marín, Irene Carrillo, Santhi Swaroop Vege, Serge Chooklin, Andriy Bilyak, Rafael Mejuto, Violeta Mauriz, Peter Hegyi, Katalin Márta, Ayesha Kamal, Eugenia Lauret-Braña, Sorin T Barbu, Vitor Nunes, M Lourdes Ruiz-Rebollo, Guillermo García-Rayado, Edgard E Lozada-Hernández , Jorge Pereira, Ionut Negoii, Silvia Espina, Marcus Hollenbach, Andrey Litvin, Federico Bolado-Concejo, Rómulo D Vargas, Isabel Pascual-Moreno, Vikesh K Singh, José J Mira. <i>Design and Validation of a Patient-Reported Outcome Measure Scale in Acute Pancreatitis: The PAN-PROMISE Study</i> . 2020 Apr 3;gutjnl-2020-320729DOI: 10.1136/gutjnl-2020-320729.	VI	Personal contratado como ICM
6	Simon Barquera, Nydia Balderas, Estefanía Rodríguez, Martha Kaufer-Horwitz, Otilia Perichart, Juan A Rivera-Dommarco, Grupo de profesionales e investigadores Código Nutricia Collaborators Grupo de profesionales e investigadores Código Nutricia: Tania Aburto, Mónica Acebo, Carlos Aguilar-Salinas, Rafael Almendra-Pegueros, Paola Alvaradejo, Fernanda Alvarado, Evelia Apolinar-Jiménez , Armando Barriguet, Anabelle Bonvecchio, Idalia Caballero, Carmen Calleja, Saby Camacho, Ismael Campos-Nonato, Ángela Carriedo, Carlo Casco, Regina Castilleja, Ana Carla Cepeda, Sonia Collado, Alejandra Contreras, Carlos Cruz, Diana Delgadillo, Edgar Denova, Fiorella Espinosa, Héctor Esquivias-Zavala, Ana Estudillo, Ileana Fajardo, Gabriela García, Katia García, Lorena González, Pedro Gutiérrez, María Hermosillo, César Hernández, Lucía Hernández, Sonia Hernández, Mauricio Hernández-Ávila, Estela Herrera, Martha Herrera, Claudia Hunot, Alejandra Jáuregui, Ana Larrañaga, Fabiola López, Sergio López, Paulina Magaña, Néstor Márquez, Sophia Martínez, David Martínez-Duncker, Catalina Medina, Kenny Mendoza, Lizbeth Moreno, Ana Munguía, Edna Nava, Eloisa Navarro, Claudia Nieto, Gabriela Olvera, Cecilia Oviedo, Leticia Palma, Ana Gabriela Palos, Lilia Pedraza, Andrea Pedroza-Tobías, Julieta Ponce, Yenisei Ramírez, Sarai Rangel, Vesta Richardson, Víctor Ríos, Mario Rojas, Diego Rueda, Samantha Sánchez, Diana Sansores, Teresa Shamah, Florence Théodore, Lizbeth Tolentino-Mayo, Mishel Unar, Georgina Vargas, Jorge Vargas, Lesly Véjar, Salvador Villalpando-Carrión, Mariel White. Nutricia Code: Nutrition and Conflict of Interest in Academia. Salud Publica Mex 2020 Apr 29;62(3):313-318. DOI: 10.21149/11291	III	Personal contratado como ICM
7	Sheila Alejandra Campos León, Agustín Ramiro Urzua González, Manuel José Rivera Chávez, María de Lourdes Reyes Escogido, Jaime Rivera Morales, Rodolfo Guardado-Mendoza . The Prevalence of Underfeeding in Critically Ill Patients: A Prospective Cohort Study. Nutr Hosp 2020 May 14.	II	Personal contratado como ICM
8	Felipe Farias-Serratos, Beatriz González Yebra , Kensuke Kawai. Electrophysiological profiling and pathological epileptogenic process in the mesial temporal lobe. Preslia 2020; 92 (4): 1-20	IV	Personal contratado como ICM

SECRETARIA DE SALUD

(ANUAL)

INVESTIGACION IV PRODUCTOS - 1

(1) INSTITUCION: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío	(2) FECHA	07/07/2020
(3) PERIODO: DEL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DEL 2020		

	(4) Productos de la investigación	(5) Tipo	(6) Observaciones
9	Ricardo García-Cazares , Marlon Merlos-Benítez, Juan M Márquez-Romero. <i>Role of the Physical Examination in the Determination of Etiology of Ischemic Stroke</i> . Neurol India Mar-Apr 2020;68(2):282-287.	III	Personal operativo
10	E Emiliani, A Kanashiro, T Chi, D A Pérez-Fentes, B O Manzo , O Angerri, B K Somani. <i>Fluoroless Endourological Surgery for Stone Disease: A Review of the Literature-Tips and Tricks</i> . Current Urology Reports 2020 May 23;21(7):27.	III	Personal operativo
11	Agustín R Urzúa-González, Manuel J Rivera-Chávez, Reynaldo Zapién-Villegas, Pedro A Huaracha-López . <i>Cardio Protected Areas in Mexico</i> . Arch Cardiol Mex 2020;90(2):207-215.	I	Personal operativo
12	Juan Manuel Márquez-Romero, Fernando Góngora-Rivera, Bernardo César Hernández-Curiel, Yolanda Aburto-Murrieta, Ricardo García-Cazares , Primo Delgado-Garzón, Luis Manuel Murillo-Bonilla, Marco Antonio Ochoa-Solórzano. <i>Endovascular Treatment of Ischemic Stroke in a Developing Country</i> . Vasc Endovascular Surg 2020 May;54(4):305-312.	II	Personal operativo
13	Fabio Carvalho Vicentini, Eduardo Mazzucchi, Mehmet Ilker Gökce, Mario Sofer, Yiloren Tanidir, Tarik Emre Sener, Petronio Augusto de Souza Melo, Brian H Eisner, Timothy Batter, Thomas Chi, Manuel Armas-Phan, Cesare Scoffone, Cecilia Cracco, Braulio Omar Manzo , Oriol Angerri, Esteban Emiliani, Orazio Maugeri, Karen Stern, Carlos Alfredo Batagello, Manoj Monga. <i>Percutaneous Nephrolithotomy in Horseshoe Kidneys: Results of a Multicentric Study</i> . J Endourol 2020 Apr 15.	III	Personal operativo
14	Eduardo Morales Valencia, Luis Alberto Tavares de la Paz , Gabriel Santos Vázquez, Aarón Emanuel Serrano Padilla, Erick Moreno Pizarro. <i>Combined Surgical Approach to Intracranial and Extracranial Hemangiopericytoma: Case Report and Literature Review</i> . Cureus 2020 Mar 28;12(3):e7447.	I	Personal operativo
15	María de Guadalupe Chávez-López, Violeta Zúñiga-García, Blanca Elena Castro-Magdonel, Eunice Vera, Efraín Garrido, Janet Sánchez-Ramos, M Verónica Ponce-Castañeda, M de Lourdes Cabrera-Muñoz, Yesenia Escobar, Cindy Sharon Ortiz , Elisabeth Hernández-Gallegos, Arturo Avalos-Fuentes, Javier Camacho. <i>Eag1 Gene and Protein Expression in Human Retinoblastoma Tumors and Its Regulation by pRb in HeLa Cells</i> . Genes (Basel) 2020 Jan 21;11(2):119.	IV	Personal operativo
16	Roberta Demichelis-Gómez, Nidia Zapata-Canto, Faustino Leyto-Cruz, Eduardo Terreros-Muñoz, Angel Carrillo, Efreon Montaño-Figueroa, Juan Carlos Solís-Poblano, Perla Colunga-Pedraza, Guillermo Díaz-Vargas, Lauro Fabian Amador-Medina , Ramón Martínez-Hernández, Francisco Turrubiates, Alvaro Cabrera-García, Alva Zaragoza, Ramiro Espinoza, Ruth Gutiérrez-Serdán, Elia Apodaca, Carolina Moreira, Carolina García-Castillo, Lilia García-Stivalet, Alejandro Limón, David Gómez-Almaguer, Etta Rozen-Fuller, Karla Adriana Espinosa-Bautista, Erick Crespo-Solís, Luis Meillón. <i>Acute Myeloid Leukemia in Mexico: The Specific Challenges of a Developing Country. Results from a Multicenter National Registry</i> . Clin Lymphoma Myeloma Leuk 2020 Jun;20(6):e295-303.	III	Personal operativo
17	Braulio O Manzo , Francisco Gómez, Alejandro Figueroa, Héctor M Sánchez, Mariana Leal, E Emiliani, Francisco J Sánchez, O Angerri. <i>A New Simplified Biplanar (0-90°) Fluoroscopic Puncture Technique for Percutaneous Nephrolithotomy. Reducing Fluoroscopy Without Ultrasound. Initial Experience and Outcomes</i> . Urology 2020 Jun;140:165-170.	III	Personal operativo
18	Elvira Garza-González, Rafael Franco-Cendejas, Rayo Morfín-Otero, Gabriela Echaniz-Avilés, Fabian Rojas-Larios, Paola Bocanegra-Ibarias, Samantha Flores-Treviño, Alfredo Ponce-de-León, Eduardo Rodríguez-Noriega, Norma Alavez-Ramírez, Juan Pablo Mena-Ramírez, Joaquín Rincón-Zuno, María Guadalupe Fong-Camargo, Cecilia Teresita Morales-De-la-Peña, Carla Rocio Huerta-Baltazar, Luis Esau López-Jacome, María Noemí Carnalla-Barajas, Araceli Soto-Noguerón, Domingo Sánchez-Francia, David Moncada-Barrón, Edgar Ortiz-Brizuela, Lourdes García-Mendoza, Oscar Alberto Newton-Sánchez, Elena Victoria Choy-Chang, Laura Karina Avilés-Benítez, Rafael Martínez-Miranda, José Manuel Feliciano-Guzmán, Cynthia Dennise Peña-López, Carlos Antonio Couoh-May, Eduardo López-Gutiérrez, Mariana Gil-Veloz , Luis Carlos Armenta-Rodríguez, Marisol Manríquez-Reyes, Maricruz Gutiérrez-Brito, Ismelda López-Ovilla, Cesar Adame-Álvarez, Juan Manuel Barajas-Magallón, Efrén Aguirre-Burciaga, Adriana Mabel Coronado-Ramírez, Alina Aracely Rosales-García, Silvia Sida-Rodríguez, Rosa Elma Urbina-Rodríguez, Laura Isabel López-Moreno, Gloria Edith Juárez-Velázquez, Rebeca Thelma Martínez-Villarreal, Jorge Luis Canizales-Oviedo, Carlos Miguel Cetina-Umaña, María Magdalena Perez-Juárez, Arturo González-Moreno, Daniel Romero-Romero, Fidencio David Bello-Pazos, Gilberto Aguilar-Orozco, Nicolás Rogelio Eric Barlandas-Rendón, Joyarib Yanelli Maldonado-Anicacio, Alejandro Valadez-Quiroz, Adrián Camacho-Ortiz. <i>The Evolution of Antimicrobial Resistance in Mexico During the Last Decade: Results from the INVIFAR Group</i> . Microb Drug Resist 2020 Feb	III	Personal operativo

SECRETARIA DE SALUD

(ANUAL)

INVESTIGACION V COMITÉS DE INVESTIGACION, BIOETICA EN INVESTIGACION Y BIOSEGURIDAD

(1) INSTITUCION: Hospital Regional de Alta Especialida (2) FECHA 07/07/2020

(3) PERIODO: DEL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DEL 2020

(4) Número de reuniones en el período

(5) Número de protocolos recibidos en el período

(6) Número de proyectos aprobados en el período

CI	CBI	CBS
	5	
	50	
	37	

UNIDAD HABILITADA DE APOYO AL PREDICTAMEN (Cuando aplique)

	Protocolos a Predictaminar		
	Internos	Externos	Total
(7) Recibidos	50	0	50
(8) Consultas a expertos			

(9) Resultados del Predictamen				
Favorable	No idóneo	Rechazado	pendiente	Total
37	0	4	9	50

ANEXO: INDICADORES INVESTIGACIÓN

INDICADOR		2019		2020		VALORES ESPERADOS
		(ENERO-JUNIO)		(ENERO-JUNIO)		
EFICIENCIA						
1	PRODUCTOS DE INVESTIGACION ^{1/}	52	= 4.7	41	= 3.7	>0.5
	NUMERO DE INVESTIGADORES ^{2/}	11		11		
2	COMUNICACIONES CIENTIFICAS	0	= 0.0	0	= 0.0	>0
	NUMERO DE INVESTIGADORES ^{2/}	11		11		
3	TESIS DE ESPECIALIDAD, MAESTRIA Y DOCTORADO CONCLUIDAS	31	= 2.8	33	= 3.0	>0
	NUMERO DE INVESTIGADORES ^{2/}	11		11		
4	ARTICULOS CIENTIFICOS PUBLICADOS ^{3/}	11	= 1.0	8	= 0.7	>0
	NUMERO DE INVESTIGADORES ^{2/}	11		11		
EFICACIA						
1	PROTOCOLOS PRESENTADOS	36	x 100 = 90.00	50	x 100 = 83.33	>75
	PROTOCOLOS PROGRAMADOS	40		60		
2	INVESTIGACIONES INICIADAS EN AÑOS ANTERIORES	60	x 100 = 88.24	51	x 100 = 75.00	>85
	TOTAL DE INVESTIGACIONES VIGENTES	68		68		
3	PROTOCOLOS AUTORIZADOS	29	x 100 = 72.50	37	x 100 = 61.67	>50
	PROTOCOLOS PROGRAMADOS	40		60		
CALIDAD						
1	PROTOCOLOS AUTORIZADOS	29	x 100 = 80.56	37	x 100 = 74.00	>75
	PROTOCOLOS PRESENTADOS	36		50		
2	INVESTIGADORES PROMOVIDOS EN EL S.I.I.	0	x 100 = -	0	x 100 = -	>0
	INVESTIGADORES DEL INSTITUTO ^{4/}	11		12		
3	INVESTIGADORES EN EL SISTEMA NACIONAL DE INVESTIGADORES	5	x 100 = 45.45	8	x 100 = 66.67	>50
	INVESTIGADORES DEL INSTITUTO ^{4/}	11		12		
4	INVESTIGADORES DE LA INSTITUCIÓN DICTAMINADOS POR EL SISTEMA INSTITUCIONAL DE INVESTIGADORES (S.I.I.)	11	x 100 = 100.00	11	x 100 = 100.00	100
	TOTAL DE PLAZAS DE INVESTIGACION AUTORIZADAS	11		11		

1/ Se consideró incisos 11, 12, 14 - 16 de la Hoja INV 1-I-1

2/ Incluye personal del cuerpo directivo con nombramiento en el SII y personal con plaza de investigador en el hospital

3/ Se consideró publicaciones del personal con plaza de investigador y personal del cuerpo directivo con nombramiento de investigador en el SII

4/ Se considera el personal que estan en el SII con plaza de investigador y los investigadores con nombramiento del SNI, así como personal directivo con nombramiento de investigador en el SII

SECRETARÍA DE SALUD

ANUAL

ENSEÑANZA FORMATIVA I

SISTEMA FORMAL DE RESIDENCIAS DE ESPECIALIDAD - 1

(1) INSTITUCIÓN: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío	(2) FECHA: jun-20
---	-------------------

(3) PERIODO: DEL 01 DE ENERO 30 DE JUNIO DE AL 2020

(4) Especialidades de entrada directa	(5) Iniciaron										(6)		(7) Bajas		(8) Promovidos		Egresados*		(9) Total		(10) Titulados en el año		(11)		(12)	
	R-I		R-II		R-III		R-IV		(9)		(10)		(11)		(12)		(13)		(14)		(15)		(16)		(17)	
	N	E	N	E	N	E	N	E	N	E	N	E	N	E	N	E	N	E	N	E	N	E	N	E	N	E
Anestesiología ¹	4	0	5	2	3	2			12	4	0	0	8	4	4	1	4	1	2		2		2		2	
Cirugía general ¹	4	2	3	0	4	0	3	0	14	2	0	0	10	0	3	0	2	0	2		2		1.5		1.5	
Medicina Interna ¹	4	1	3	0	1	0	3	0	11	1	0	0	7	0	6	0	4	0	2		2		3		3	
Pediatría ¹	4	0	3	2	4	0			11	2	0	0	7	2	3	0	3	0	2		2		1.5		1.5	
Radiología e imagen ¹	4	2	4	2	3	2	4	0	15	6	0	0	11	4	3	0	3	0	2		2		1.5		1.5	
Cirugía de columna			3	0	2	1			5	1	0	0	5	1	2	0	2	0	2		2		1		1	
Urología			0	2	0	1	0	1	0	4	0	0	0	4	1	0	1	0	1		1		1		1	
(18) Total	20	5	24	8	17	6	10	1	68	20	0	0	48	15	22	1	19	1	13		13		9.5		9.5	

1/ Con Beca/plaza DGCES las especialidades de:

- Anestesiología,
- Cirugía general,
- Medicina interna,
- Pediatría,
- Radiología e imagen,

Urología no cuenta con becas/plaza, por eso solo esta abierto el curso para residentes extranjeros; solo los residentes nacionales tienen becas/plaza; no considerar el curso de posgrado de alta especialidad de cirugía de columna para las becas/plaza

Observaciones: Especializaciones de pediatría y anestesiología duración 3 años;

Radiología e imagen, Cirugía general y Medicina Interna duración 4 años;

Urología entrada indirecta duración 3 años.

Derivaciones: año 2020, CONTADO en los egresados por eso son 23 egresados en el total; propiamente el desglosado queda: egreso terminal residencia troncal 18+ 2 cirugía de columna + 3 derivaciones estas últimas corresponden a:

2 alumnos de Medicina Interna R2

1 alumno de Cirugía General R1

SECRETARÍA DE SALUD

ANUAL

ENSEÑANZA FORMATIVA I

SISTEMA FORMAL DE RESIDENCIAS DE ESPECIALIDAD - 2

(1) INSTITUCIÓN: Hospiral Regional de Alta Especialidad del Bajío														(2) FECHA: ago-20																	
(3) PERIODO: DEL 1														ENERO				AL 31		DICIEMBRE				2020							
(4) Subespecialidades														(5) Iniciaron				(6)		(7) Bajas		(8) Promovidos		(9) Egresados		(10)		(11)			
														R-II		R-III														R-IV	
														N	E	N	E	N	E	N	E	N	E	N	E	N	E	N	E		
No aplica																															
(12) Total																0		0		0				0			0	0		0	0

SECRETARÍA DE SALUD

ANUAL

ENSEÑANZA FORMATIVA II

MAESTRÍAS Y DOCTORADOS

(1) INSTITUCIÓN:	Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío	(2) FECHA	ago-20
--------------------	--	-------------	--------

(3) PERIODO: DEL	ENERO	AL	DICIEMBRE	2020
--------------------	-------	----	-----------	------

(4) Nombre de la maestría	(5) Institución docente	(6) Alumnos inscritos				(7) Alumnos graduados	(8)	(9)
		1º		2º				
		N	E	N	E			
Ninguna								
(10) Total								

(11) Nombre del doctorado	(12) Institución docente	(13) Alumnos inscritos		(14) Alumnos graduados	(15)	(16)
		N	E			
Ninguno						
(17) Total						

SECRETARÍA DE SALUD

ANUAL

ENSEÑANZA FORMATIVA III

ENSEÑANZA DE POSGRADO - 1

(1) INSTITUCIÓN:	Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío	(2) FECHA	JUNIO 2020
------------------	--	-----------	------------

(3) PERIODO: DEL	ENERO	AL:	JUNIO	2020
------------------	-------	-----	-------	------

(4) Tipo de alumno	(5) Tipo de actividad	(6)	(7) Institución docente	(8) Procedencia	
				N	E
Pediatra	Posgrado en Cirugía Urológica Pediátrica	12m	Universidad Nacional Autónoma	1	1
Tramatólogo Ortopedista	Posgrado en Ortopedía Pediátrica	12m	Universidad Nacional Autónoma	1	0
Médico Cirujano General	Posgrado en Trasplante Renal	24m	Universidad Nacional Autónoma	2	0
Tramatólogo Ortopedista	Posgrado en Cirugía Articular	12m	Universidad Nacional Autónoma	2	0
Urólogo	Posgrado en Endourología	12m	Universidad Nacional Autónoma	1	1
Pediatra	Posgrado en Medicina del Dolor y Paliativa	12m	Universidad Nacional Autónoma	3	0
Tramatólogo Ortopedista	Posgrado en Cirugía de Mano	12m	Universidad Nacional Autónoma	2	0
Urologo	Posgrado en urología oncológica	24m	Universidad Nacional Autónoma	2	0
			(11) Total	14	2

PROGRAMA DE SUPERACIÓN ACADÉMICA DE PERSONAL

SECRETARÍA DE SALUD

ANUAL

ENSEÑANZA FORMATIVA IV

PREGRADO-MEDICINA

(1) INSTITUCIÓN:	Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío	(2) FECHA JUNIO 2020
--------------------	--	------------------------

(3) PERIODO: DEL	ENERO	AL	JUNIO	2020
--------------------	-------	----	-------	------

(4) Nombre del ciclo clínico	(5) Cursos por período	(6) Institución docente	(7) Número de alumnos	(8) Número de profesores	(9) Alumnos/profesores	(10) Duración semanas
Ninguno						
(11) Total						

SECRETARÍA DE SALUD

ANUAL

ENSEÑANZA FORMATIVA V

PREGRADO - OTRAS LICENCIATURAS

(1) INSTITUCIÓN:	Hospital Regional de Alta Especialidad del (2) FECH/ JUNIO 2020			
(3) PERIODO: DEL	ENERO	AL	JUNIO	2020

(4) Carrera	(5) Tipo	(6) No de	(7)	(8) Institución docente

SECRETARÍA DE SALUD

ANUAL

ENSEÑANZA V I I EDUCACIÓN CONTINUA

(1) INSTITUCIÓN:	Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío	(2) FECHA:	JUNIO 2020
------------------	--	------------	------------

(3) PERIODO: DEL	1 DE ENERO	AL	30 DE JUNIO	2020
------------------	------------	----	-------------	------

(4) N° prog.	(5) Tipo de actividad	(6) T	(7) TP	(8) Ins. que otorga el reconocimiento	(9) Nombre de la actividad	(10) Institución sede		(11) Horas	(12) Total de alumnos	(13) Dirigido a:	(14) Profesores	
						Intramuros	Extramuros				Internos	Externos
(15) Total								0	0		0	0

SECRETARÍA DE SALUD

ANUAL

ENSEÑANZA V III

CAPACITACIÓN PARA EL DESARROLLO Y DESEMPEÑO

(1) INSTITUCIÓN:	Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío	(2) FECHA	JUNIO 2020
------------------	--	-----------	------------

(3) PERIODO: DEL	1 DE ENERO	AL	30 DE JUNIO	2020
------------------	------------	----	-------------	------

(4) Número	(5) Tipo de evento	(6) Nombre del evento	(7) Dirigido a:	(8) Número de personas programadas	(9) No. de personas que finalizaron el evento	(10) Número de profesores	(11) Número de horas impartidas
(4) Total				0	0	0	0

SECRETARÍA DE SALUD

ANUAL

ENSEÑANZA IX EDUCACIÓN PARA LA SALUD

(1) INSTITUCIÓN:		Hospital Regional de Alta Espe						
		(2) FECHA: JUNIO 2020						
(3) PERIODO: DEL		1 DE ENERO		AL		30 DE JUNIO		2020
(4) Número	(5) Tema	(6) Dirigido a:	(7) Número de receptores	(8) Servicio responsable	(9) Horas	(10) Tipo de actividad	(11) Intramuros	(12) Extramuros
(13) Total			0		0		0	0

SECRETARÍA DE SALUD ENSEÑANZA X

SEMESTRE

BIBLIOTECA

(1) INSTITUCIÓN: HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO (2) FECHA: JUNIO 2020

(3) PERIODO: 1 DE ENERO 30 DE JUNIO 2020

B I B L I O T E C A O C E N T R O	RECURSOS E INDICADORES																				
	MATERIAL Y EQUIPO	LIBROS		TITULOS REVISTAS		FOTOCOPIADORAS		COMPUTADORAS		BASES DE DATOS		REVISTAS ELECTRÓNICAS		WEB							
		1		3	TOTAL	5	1	6	7	7		8		9							
		120		70																	
		2	NUEVOS	4	NUEVOS																
		0		13																	
	ESTADÍSTICAS	HORAS SEM.		NO. DE ATENCIONES				NO. DE PRÉSTAMOS				NO. DE PRÉSTAMOS INTERBIBLIOTECARIOS	FOTOCOPIAS		NO. DE CONSULTAS						
				INTERNOS		EXTERNOS		LIBROS		REVISTAS					BASES DE DATOS		REV. ELEC.		WEB		
		10		11		12		13		14		15		16		17		18		19	
		10		10		0		0		0		0		esta compartida con personal admtnvo							
RECURSOS HUMANOS																					
CATEGORIA	BIBLIOTECARIO PROFESIONAL		OTRO PROFESIONAL		ADMINISTRATIVOS		SECRETARIA		TOTAL												
	20	0	21	0	22	1	23	0	24	1											

II. INDICADORES DE ENSEÑANZA

2019				2020			
INDICADOR		(ENERO - JUNIO)		(ENERO - JUNIO)		VALORES ESPERADOS	
EFICIENCIA							
1	NUMERO DE ALUMNOS EN CAPACITACION (VII + VIII)	14	= 0.2	0	= #¡DIV/0!		
	NUMERO DE PROFESORES PARA CAPACITACION (VII + VIII)	78		0			
2	NUMERO DE ALUMNOS EN FORMACION POSGRADO (I + II)	93	= 3.6	88	= 6.8		
	NUMERO DE PROFESORES PARA FORMACION (I + II)	26		13			
2A	NUMERO DE PROFESORES UNIVERSITARIOS ASIGNADOS	26	= 1.0	13	= 1.0		
	NUMERO TOTAL DE PROFESORES PARA FORMACION DE POSGRADO (I + II)	26		13			
3	NUMERO DE ALUMNOS DE SUBSEDE (III-I)	11	x 100 = 13.4%	16	x 100 = 18.2%		
	NUMERO DE ALUMNOS DE SEDE (I-1+1-2 + II)	82		88			
4	NUMERO DE PARTICIPANTES EN ACTIVIDADES DE EDUCACION PARA LA SALUD	0	= #¡DIV/0!	0	= #¡DIV/0!		
	NÚMERO DE ACTIVIDADES DE EDUCACION PARA LA SALUD EFECTUADAS	0		0			
EFICACIA							
1	ALUMNOS CAPACITADOS	386	x 100 = 86.4%	0	x 100 = 0.0%		
	ALUMNOS PROGRAMADOS ¹	447		490			
2	ALUMNOS FORMADOS DE POSGRADO ¹	93	x 100 = 97.9%	0	x 100 = #¡DIV/0!		
	ALUMNOS PROGRAMADOS DE POSGRADO ¹	95		0			
3	TOTAL DE CURSOS DE CAPACITACION REALIZADOS (VII+VIII)	10	100 = 66.7%	0	100 = 0.0%		
	TOTAL DE CURSOS DE CAPACITACION PROGRAMADOS (VII+VIII) ¹	15		5			
4	TOTAL DE CURSOS DE FORMACION REALIZADOS (I+II+IV+V+VI) ⁷	7	x 100 = 100.0%	7	x 100 = 100.0%		
	TOTAL DE CURSOS DE FORMACION PROGRAMADOS (I+II+IV+V+VI) ⁷	7		7			
5	TOTAL DE PERSONAS ASISTENTES DE EDUCACION CONTINUA (VII - MÉDICOS) ²	142	x 100 = 82.6%	0	x 100 = #¡DIV/0!		
	TOTAL DE PERSONAS PROGRAMADAS PARA EDUCACION CONTINUA (VII - MÉDICOS)	172		0			
EFECTIVIDAD-INDICADORES ESPECIALES							
1	TOTAL DE HORAS /AULA IMPARTIDAS	151	x 100 = 75.5%	0	x 100 = 0.0%		
	TOTAL DE HORAS/AULA PROGRAMADAS	200		100			
2	TOTAL DE ALUMNOS INSCRITOS EN PROGRAMAS DE POSGRADO ⁶	93	x 100 = 98.9%	103	x 100 = 100.0%		
	TOTAL DE ALUMNOS DE POSGRADO MATRICULADOS ⁶	94		103			
3	No. DE POSGRADOS ACADEMICOS QUE IMPARTE EL HRAEB ⁴	14	x 100 = 350.0%	15	x 100 = 375.0%		
	TOTAL DE PROGRAMAS DE POSGRADO ACADEMICO INSCRITOS EN EL PADRON CONACYT ⁴	4		4			
EFECTIVIDAD							
1	ALUMNOS EGRESADOS DE CURSOS DE CAPACITACION (VII+VIII y IX)	386	x 100 = 86.4%	0	x 100 = #¡DIV/0!		
	TOTAL DE ALUMNOS INSCRITOS EN CURSOS DE CAPACITACION (VII+VIII y IX)	447		0			
2	ALUMNOS EGRESADOS DE CURSOS DE FORMACION (I+II+III+IV+V+VI)	Anual	x 100 = #¡VALOR!	Anual	x 100 = #¡VALOR!		
	TOTAL DE ALUMNOS INSCRITOS EN CURSOS DE FORMACION (I+II+III+IV+V+VI) ⁵						
CALIDAD							
1	SUMA DE LA CALIFICACIÓN MANIFESTADA POR LOS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE CONCLUYEN POSGRADO NO CLÍNICOS ENCUESTADOS RESPECTO A LA CALIDAD PERCIBIDA DE SU FORMACIÓN ³						
	TOTAL DE PROFESIONALES EN LA SALUD ENCUESTADOS QUE CONCLUYEN SU FORMACIÓN EN EL MISMO PERÍODO						

1/ Meta MIR

2/ Asistencias en los cursos de médicos y residentes médicos

3/ Dice posgrado NO clínico: para el curso de posgrado no clínico de Enfermería Oncológica no se esta realizando encuesta de satisfacción

4/ Incluye el curso de posgrado no clínico en Enfermería Oncológica (1) y los cursos troncales de residencia de especialidad (7) así como CPAEM (8)

5/ Los inscritos de la misma cohorte, eficiencia terminal

6/Todos los inscritos estan matriculados (restar las bajas del periodo); incluye: CPAEM, Residentes de especialidad y Enfermeras en el posgrado no clínico en Enfermería Oncológica,

7/ Se incluye los cursos de residencias troncales de especialidad (7)

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA HOSPITALARIA

No	PROCEDENCIA DEL CONCEPTO	TEMA	ÁREA	CATÁLOGO DE CONCEPTOS	I.D. DE INDICADORES VINCULADOS	COMPORTAMIENT O EN EL TIEMPO	CICLO 2020							OBSERVACIONES
							1er trimestre		2o trimestre		ACUMULADO			
						2019	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado (meta periodo ene - jun)	Alcanzado	ÍNDICE DE VARIACIÓN (programado/ alcanzado)	OBSERVACIONES
1	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 1	Consultas	Consulta Externa	Preconsulta	2 I/C.E.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	No aplica
2	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 1	Consultas	Consulta Externa	Consulta de primera vez	2 I/C.E.	15,383	3,880	3,708	490	443	4,370	4,151	0.95	Total de consultas realizadas 1a vez, incluye Interconsultas
3	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 1	Consultas	Consulta Externa	Consultas de urgencia o Admisión Continua	N/V	5,448	1,430	1,255	1,225	982	2,655	2,237	0.84	Admisión continua
4	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 1	Pacientes Hospitalizados	Hospitalización	Ingresos a hospitalización por urgencias	N/V	2,053	539	467	461	345	1,000	812	0.81	Admisión continua, atenciones calificadas
5	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 1	Pacientes Hospitalizados	Hospitalización	Vía ingreso programado	N/V	5,554	1,458	1,248	1,021	647	2,479	1,895	0.76	Ingresos programados
6	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 1	Egresos Hospitalarios	Hospitalización	Egresos por Mejoría	11 III/H.	5,979	1,316	1,316	656	655	1,972	1,971	1.00	egresos de hospitalización. MIR
7	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 1	Egresos Hospitalarios	Hospitalización	Alta voluntaria	N/V	41	19	17	10	5	29	22	0.76	egresos de hospitalización por alta voluntaria
8	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 1	Egresos Hospitalarios	Hospitalización	Traslado a otra unidad	N/V	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	egresos de hospitalización por traslado a otra unidad
9	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 1	Egresos Hospitalarios	Hospitalización	Defunción en servicios obstétricos Materna	N/V	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No aplica
10	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 1	Egresos Hospitalarios	Hospitalización	Defunción en servicios obstétricos Óbito	N/V	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No aplica
11	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 1	Egresos Hospitalarios	Hospitalización	Defunción en servicios obstétricos Neonatal	N/V	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No aplica
12	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 1	Intervenciones Quirúrgicas	Cirugía	Estancia corta Cirugía Mayor	N/V	1,239	309	250	247	241	556	491	0.88	Qx Ambulatorias intervención mayor
13	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 1	Intervenciones Quirúrgicas	Cirugía	Estancia corta Cirugía Menor	N/V	395	98	72	59	48	157	120	0.77	Qx Ambulatorias intervención menor

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA HOSPITALARIA

No	PROCEDENCIA DEL CONCEPTO	TEMA	ÁREA	CATÁLOGO DE CONCEPTOS	I.D. DE INDICADORES VINCULADOS	COMPORTAMIENT O EN EL TIEMPO	CICLO 2020							OBSERVACIONES
							1er trimestre		2o trimestre		ACUMULADO			
							2019	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado (meta periodo ene - jun)	Alcanzado	INDICE DE VARIACIÓN (programado/ alcanzado)
14	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 1	Intervenciones Quirúrgicas	Cirugía	Área de hospitalización Cirugía Mayor	24 IV/C.	3,622	906	888	544	396	1,450	1,284	0.89	QX MAYORES
15	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 1	Intervenciones Quirúrgicas	Cirugía	Área de hospitalización Cirugía Menor	N/V	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	TODAS LAS CIRUGIAS DE HOSPITALIZACIÓN SON MAYORES
16	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 1	Intervenciones Obstétricas	Cirugía	Partos	N/V	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No aplica
17	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 1	Intervenciones Obstétricas	Cirugía	Abortos incompletos atendidos	N/V	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No aplica
18	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 1	Exámenes de Laboratorio	Hospitalización/La boratorio	Exámenes generales	N/V	526,867	131,717	124,115	79,030	69,476	210,747	193,591	0.92	Total de estudios de laboratorio
19	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 1	Exámenes de Laboratorio	Hospitalización/La boratorio	Exámenes Especializados	N/V	15,751	3,938	3,814	2,363	1,780	6,301	5,594	0.89	Total de estudios de laboratorio especializados
20	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 1	Pacientes Atendidos	Hospitalización Archivo Clínico y Estadística	Pacientes de la Institución	N/V	25,071	12,127	11,563	3,638	1,410	15,765	12,973	0.82	pacientes primer episodio en el año
21	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 1	Pacientes Atendidos	Archivo Clínico y Estadística	Pacientes de Seguro Popular	N/V	8,903	5,581	4,439	1,674	235	7,255	4,674	0.64	pacientes primer episodio en el año con seguro popular
22	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 1	Pacientes Atendidos	Hospitalización Archivo Clínico y Estadística	Pacientes de Seguro para una Nueva Generación	N/V	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	#¡VALOR!	No disponible
23	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 1	Pacientes Atendidos	Hospitalización Archivo Clínico y Estadística	Pacientes de Fondo Protección Gastos Catastróficos	N/V	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	#¡VALOR!	No disponible
24	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 1	Pacientes Atendidos	Hospitalización Archivo Clínico y Estadística	Pacientes de Intercambio de Servicios	N/V	5,097	1,274	1,008	765	630	2,039	1,638	0.80	pacientes primer episodio atendidos por convenio (FOLIOS)
25	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 1	Pacientes Atendidos	Hospitalización Archivo Clínico y Estadística	Pacientes otras instituciones y/o privados	N/V	11,068	5,375	6,116	1,613	545	6,988	6,661	0.95	pacientes primer episodio- pac. Primer episodio con SSP-pac. Primer episodio Por convenio
26	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 2	Anatomopatología	Anatomía Patológica	Estudios histológicos	N/V	7,115	1,779	1,621	1,334	706	3,113	2,327	0.75	Patología
27	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 2	Anatomopatología	Anatomía Patológica	Estudios citológicos	N/V	445	111	118	83	54	194	172	0.89	Patología

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA HOSPITALARIA

No	PROCEDENCIA DEL CONCEPTO	TEMA	ÁREA	CATÁLOGO DE CONCEPTOS	I.D. DE INDICADORES VINCULADOS	COMPORTAMIENT O EN EL TIEMPO	CICLO 2020							OBSERVACIONES
							1er trimestre		2o trimestre		ACUMULADO			
							2019	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado (meta periodo ene - jun)	Alcanzado	ÍNDICE DE VARIACIÓN (programado/ alcanzado)
28	FORMATO ATENCIÓN MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 2	Radiología	Radiología e Imagen	Estudios radiológicos	N/V	13,057	3,264	2,977	1,958	1,331	5,222	4,308	0.82	Aux. de Dx. Y Trat. Estudios simples
29	FORMATO ATENCIÓN MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 2	Ultrasonido	Radiología e Imagen	Ultrasonografía	N/V	3,912	978	836	489	362	1,467	1,198	0.82	Aux. de Dx. Y Trat. Ultrasonidos
30	FORMATO ATENCIÓN MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 2	Tomografía	Radiología e Imagen	Tomografía axial computarizada	N/V	7,583	1,896	1,766	948	806	2,844	2,572	0.90	Aux. de Dx. Y Trat. TAC
31	FORMATO ATENCIÓN MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 2	Resonancia	Radiología e Imagen	Resonancia magnética	N/V	4,049	1,012	984	253	171	1,265	1,155	0.91	Aux. de Dx. Y Trat. Resonancia magnética
32	FORMATO ATENCIÓN MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 2	Pacientes Atendidos en Gabinete	Radiología e Imagen	Pacientes de la Institución	N/V	21,107	5,277	4,915	2,111	1,639	7,388	6,554	0.89	Pacientes atendidos en imagenología
33	FORMATO ATENCIÓN MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 2	Pacientes Atendidos en Gabinete	Radiología e Imagen	Pacientes de Seguro Popular	N/V	8,472	2,118	1,825	635	529	2,753	2,354	0.85	Pacientes atendidos en imagenología con SSP sin contar FOLIOS ni las reimpresiones
34	FORMATO ATENCIÓN MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 2	Pacientes Atendidos en Gabinete	Radiología e Imagen	Pacientes de Seguro para una Nueva Generación	N/V	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	#¡VALOR!	No disponible
35	FORMATO ATENCIÓN MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 2	Pacientes Atendidos en Gabinete	Radiología e Imagen	Pacientes de Fondo Protección Gastos Catastróficos	N/V	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	#¡VALOR!	No disponible
36	FORMATO ATENCIÓN MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 2	Pacientes Atendidos en Gabinete	Radiología e Imagen	Pacientes de Intercambio de Servicios	N/V	1,080	270	239	81	56	351	295	0.84	Pacientes atendidos en imagenología por convenio (FOLIOS que no tienen seguro popular) sin contar reimpresiones
37	FORMATO ATENCIÓN MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 2	Pacientes Atendidos en Gabinete	Radiología e Imagen	Pacientes otras instituciones y/o privados	N/V	11,555	2,889	2,851	1,394	1,054	4,283	3,905	0.91	Pac. Imagen-pac. Imagen con SSP- pac. Imagen por convenio
38	FORMATO ATENCIÓN MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 2	Medicina Física y Rehabilitación	Atención Ambulatoria	Sesiones de Rehabilitación	36 VII/A.A.	5,356	1,249	1,249	92	288	1,341	1,537	1.15	MIR Sesiones de rehabilitación
39	FORMATO ATENCIÓN MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 2	Medicina Física y Rehabilitación	Rehabilitación	Pacientes	N/V	838	210	286	210	23	420	309	0.74	Pacientes diferentes por periodo
40	FORMATO ATENCIÓN MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 2	Gabinete	Quimioterapia	Aplicaciones	N/V	6,978	1,745	1,521	1,745	1,226	3,490	2,747	0.79	Aplicaciones de quimioterapia realizadas
41	FORMATO ATENCIÓN MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 2	Gabinete	Quimioterapia	Pacientes	N/V	3,685	921	825	921	693	1,843	1,518	0.82	Pacientes de quimioterapia, únicos por periodo

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA HOSPITALARIA

No	PROCEDENCIA DEL CONCEPTO	TEMA	ÁREA	CATÁLOGO DE CONCEPTOS	I.D. DE INDICADORES VINCULADOS	COMPORTAMIENT O EN EL TIEMPO	CICLO 2020							OBSERVACIONES
							1er trimestre		2o trimestre		ACUMULADO			
						2019	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado (meta periodo ene - jun)	Alcanzado	ÍNDICE DE VARIACIÓN (programado/ alcanzado)	OBSERVACIONES
42	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 2	Gabinete	Radioterapia	Sesiones	N/V	7,538	1,885	1,766	1,885	1,507	3,769	3,273	0.87	Sesiones realizadas de acelerador lineal
43	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 2	Gabinete	Radioterapia	Pacientes	N/V	726	182	147	182	133	363	280	0.77	Pacientes atendidos en el servicio de acelerador lineal, únicos por periodo
44	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 2	Gabinete	Medicina Nuclear	Procedimientos diagnósticos	N/V	1,461	365	355	219	155	584	510	0.87	Estudios de medicina nuclear
45	FORMATO ATENCION MÉDICA I/INFORMACIÓN GENERAL - 2	Gabinete	Medicina Nuclear	Aplicaciones terapéuticas	N/V	59	15	24	15	3	30	27	0.90	Tratamientos de medicina nuclear
46	INDICADORES IAMAE	Consultas	Consulta Externa	Sumatoria de tiempos de cada consulta	1 I/C.E.	35,988	8,997	8,257	1,799	1,394	10,796	9,651	0.89	Sumatoria de los tiempos de CE, horas
47	INDICADORES IAMAE	Consultas	Consulta Externa	Consultorios en operación	1 I/C.E.	33	33	33	33	33	33	33	1.00	Consultorios destinados para CE. Reportados en PAT
48	INDICADORES IAMAE	Consultas	Consulta Externa	Días laborables Consulta Externa (convertido a horas es igual al número de días X las horas disponibles de la capacidad instalada en consultorios)	1 I/C.E.	3,012	732	732	732	732	1,464	1,464	1.00	Sólo días hábiles del periodo, excluye sábados, domingos y días festivos
49	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Urgencias	Urgencias calificadas	3 II/U.	2,053	539	467	461	345	1,000	812	0.81	Admisión continua, atenciones calificadas
50	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Urgencias	Urgencias no calificadas	3 II/U.	3,395	849	788	849	637	1,698	1,425	0.84	Adm. Continua - Admisión continua, atenciones calificadas
51	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Urgencias	Internamientos a observación de urgencias	4 II/U.	3,793	948	889	664	635	1,612	1,524	0.95	Admisión continua, # pacientes que se les asignó cama de adm continua -- no necesariamente fueron "calificadas"
52	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Urgencias	Atenciones de urgencias	4 II/U.	5,448	1,430	1,255	1,225	982	2,655	2,237	0.84	Admisión continua
53	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Urgencias	Horas paciente en observación de urgencias	5 II/U.	22,543	5,636	4,649	3,945	3,610	9,581	8,259	0.86	Sumatoria del tiempo de las atenciones en Adm. Continua
54	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Urgencias	Horas cama de observación de urgencias	5 II/U.	113,880	28,470	28,392	28,470	28,392	56,940	56,784	1.00	Se consideran 13 camas en admisión continua

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA HOSPITALARIA

No	PROCEDENCIA DEL CONCEPTO	TEMA	ÁREA	CATÁLOGO DE CONCEPTOS	I.D. DE INDICADORES VINCULADOS	COMPORTAMIENT O EN EL TIEMPO	CICLO 2020							OBSERVACIONES
							1er trimestre		2o trimestre		ACUMULADO			
						2019	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado (meta periodo ene - jun)	Alcanzado	ÍNDICE DE VARIACIÓN (programado/ alcanzado)	OBSERVACIONES
55	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Hospitalización	Días estancia en hospitalización	6 III/H.	37,690	7,718	7,718	4,532	4,916	12,250	12,634	1.03	MIR Sólo de los egresos de hospitalización.
56	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Hospitalización	Días Paciente en hospitalización	7 III/H.	37,263	8,100	8,100	4,246	4,673	12,346	12,773	1.03	MIR Movimiento diario de enfermería
57	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Hospitalización	Camas censables en hospitalización	7, 8 III/H. 65 IX/I.E.	184	184	184	184	184	184	184	1.00	Totalidad de camas en hospitalización=184
58	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Hospitalización	Egresos en hospitalización	6, 8 III/H. 11 III/H. 13 III/H.	6,557	1,442	1,442	720	730	2,162	2,172	1.00	Egresos de hospitalización
59	INDICADORES IAMAE	Expediente Clínico	Hospitalización	Expedientes clínicos que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	10 III/H.	1,100	273	341	271	305	544	646	1.19	MIR
60	INDICADORES IAMAE	Expediente Clínico	Hospitalización	Expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional	10 III/H.	1,204	300	337	290	335	590	672	1.14	MIR
61	INDICADORES IAMAE	Pacientes Atendidos	Hospitalización	Pacientes admitidos con patología no resuelta	12 III/H.	729	182	98	91	83	273	181	0.66	Pacientes reingresados de Egresos Hospitalarios
62	INDICADORES IAMAE	Egresos hospitalarios	Hospitalización	Total de defunciones hospitalarias	13 III/H.	219	55	52	55	54	110	106	0.97	Hospitalización
63	INDICADORES IAMAE	Egresos hospitalarios	Hospitalización	Defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria	14 III/H.	158	44	42	44	41	88	83	0.94	Hospitalización , a partir del 2018 son las defunciones con más de 48 horas considerando la hora y fecha de defunción del certificado, anteriormente se consideraba la fecha de egreso

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA HOSPITALARIA

No	PROCEDENCIA DEL CONCEPTO	TEMA	ÁREA	CATÁLOGO DE CONCEPTOS	I.D. DE INDICADORES VINCULADOS	COMPORTAMIENT O EN EL TIEMPO	CICLO 2020							OBSERVACIONES
							1er trimestre		2o trimestre		ACUMULADO			
						2019	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado (meta periodo ene - jun)	Alcanzado	ÍNDICE DE VARIACIÓN (programado/ alcanzado)	OBSERVACIONES
64	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Hospitalización	Usuarios de atención hospitalaria encuestados	15 III/H.	48	99	99	0	0	99	99	1.00	MIR Encuestas aplicadas en hospitalización desde 2016.
65	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Hospitalización	Usuarios de atención hospitalaria con percepción de satisfacción de calidad de atención recibida superior a 80 puntos	15 III/H.	46	99	99	0	0	99	99	1.00	MIR Encuestas aplicadas en hospitalización desde 2016.
66	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Hospitalización	Auditorías clínicas	16 III/H.	2	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	MIR, ANUAL
67	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Cirugía	Cirugías realizadas	18 IV/C. 20, 21 IV/C. 22, IV/C.	5,258	1,315	1,210	789	685	2,104	1,895	0.90	Mayores y ambulatorias (corta estancia)
68	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Cirugía	Sumatoria de tiempo quirúrgico en el periodo	17 IV/C	18,486	4,622	3,299	2,773	1,450	7,395	4,749	0.64	Tiempo en horas efectivas en quirófano, Informe Sub Serv Quirúrgicos
69	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Cirugía	Salas de Operaciones	17 IV/C.	10	10	10	10	10	10	10	1.00	2 quirófanos Ambulatorios, 1 Endoscopia, urología y 7 Quirófanos Centrales (cirugía mayor)
70	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Cirugía	Horas hábiles (Día Laborable X Horas en que esta disponibles la capacidad instalada)	17 IV/C.	251	61	61	61	61	122	122	1.00	días hábiles del periodo
71	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Cirugía	Cirugías ambulatorias	18 IV/C.	1,636	409	322	307	289	716	611	0.85	Ambulatorias o corta estancia
72	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Cirugía	Cirugías electivas realizadas después de 7 días de solicitada	19 IV/C.	298	75	65	56	43	131	108	0.82	Diferimiento
73	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Cirugía	Pacientes operados por cirugía electiva	19 IV/C.	4,791	1,198	1,084	719	400	1,917	1,484	0.77	Cirugía Electiva. Del reporte de la Dra. Esperanza
74	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Cirugía	Expedientes clínicos con hoja de cirugía segura completamente requisitada	20 IV/C.	5,258	1,315	1,210	789	685	2,104	1,895	0.90	100% de las cirugías realizadas cuentan con hoja de Qx segura

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA HOSPITALARIA

No	PROCEDENCIA DEL CONCEPTO	TEMA	ÁREA	CATÁLOGO DE CONCEPTOS	I.D. DE INDICADORES VINCULADOS	COMPORTAMIENT O EN EL TIEMPO	CICLO 2020							OBSERVACIONES
							1er trimestre		2o trimestre		ACUMULADO			
						2019	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado (meta período ene - jun)	Alcanzado	ÍNDICE DE VARIACIÓN (programado/ alcanzado)	OBSERVACIONES
75	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Cirugía	Expedientes clínicos de procedimientos quirúrgicos	20 IV/C	5,258	1,315	1,210	789	685	2,104	1,895	0.90	100% de las cirugías realizadas tienen exp. Clínico
76	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Cirugía	Cirugías de alta especialidad realizadas	21 IV/C.	4,863	1,216	1,138	730	637	1,946	1,775	0.91	total de cirugías- cirugías de estancia corta cirugía menor
77	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Cirugía	Complicaciones quirúrgicas	22 IV/C.	60	15	16	15	11	30	27	0.90	Jef. QX
78	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Cirugía	Procedimientos anestésicos	23 IV/C.	3,622	906	888	544	396	1,450	1,284	0.89	Cirugías Mayores, aunque se han hecho más procedimientos anestésicos solo se están considerando aquellos de cirugía mayor para el indicador No. 23 "Porcentaje de complicaciones en el perioperatorio por su grado de complejidad"
79	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Terapia Intensiva	Pacientes egresados en Terapia Intensiva	26 V/T.I.	872	218	185	131	97	349	282	0.81	CBD
80	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Terapia Intensiva	Días cama en Terapia Intensiva	25 V/T.I.	10,585	2,639	2,639	2,639	2,639	5,278	5,278	1.00	Desde abril 2016 se tienen 29 camas, 17 para adultos y 12 para menores de 18 años
81	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Terapia Intensiva	Días paciente en Terapia Intensiva	25 V/T.I.	3,910	978	795	734	622	1,712	1,417	0.83	Movimiento diario de enfermería, UCIN, UCIFE, UCIC, UCIA y ter. Intermedias adultos y ped.
82	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Terapia Intensiva	Pacientes con úlceras por presión durante su estancia en Terapia Intensiva	26 V/T.I.	18	5	7	5	21	9	28	3.11	Informe de Terapia
83	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Terapia Intensiva	Extubaciones no planificadas	27 V/T.I.	1	0	1	0	3	0	4	#¡DIV/0!	Jefe de Terapia Pediátrica, 2019 se reportó solo terapia pediátrica ya que por cambios en el servicio de adultos no había responsable hasta mediados de año
84	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Terapia Intensiva	Pacientes intubados	27 V/T.I.	221	55	128	55	37	111	165	1.49	Jefe de Terapia Pediátrica

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA HOSPITALARIA

No	PROCEDENCIA DEL CONCEPTO	TEMA	ÁREA	CATÁLOGO DE CONCEPTOS	I.D. DE INDICADORES VINCULADOS	COMPORTAMIENT O EN EL TIEMPO	CICLO 2020							OBSERVACIONES
							1er trimestre		2o trimestre		ACUMULADO			
						2019	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado (meta periodo ene - jun)	Alcanzado	ÍNDICE DE VARIACIÓN (programado/ alcanzado)	OBSERVACIONES
85	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Hospitalización Control de Infecciones	Pacientes con Infección Nosocomial	28 VI/C.I.	295	70	55	70	43	140	98	0.70	UVE disponible desde 2016 (No es lo de la MIR)
86	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Hospitalización Control de Infecciones	Días Estancia de Pacientes con Infección Nosocomial	28 VI/C.I.	7,831	1,958	1,127	979	805	2,937	1,932	0.66	UVE disponible desde 2016
87	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Hospitalización Control de Infecciones	Pacientes con Infección Nosocomial en Terapia Intensiva	29 VI/C.I.	106	20	13	20	11	40	24	0.60	UVE disponible desde 2016
88	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Hospitalización Control de Infecciones	Días Estancia de Pacientes con Infección Nosocomial en Terapia Intensiva	29 VI/C.I.	1,332	333	156	167	142	500	298	0.60	UVE disponible desde 2016
89	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Hospitalización Control de Infecciones	Infecciones asociadas a catéter venoso central	30 VI/C.I.	17	4	3	4	1	8	4	0.50	UVE disponible desde 2016
90	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Hospitalización Control de Infecciones	Días Catéter Venoso Central	30 VI/C.I.	18,689	3,744	3,458	2,808	2,448	6,552	5,906	0.90	UVE disponible desde 2016
91	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Hospitalización Control de Infecciones	Infecciones urinarias asociadas a catéter urinario	31 VI/C.I.	39	12	11	12	6	24	17	0.71	UVE disponible desde 2016
92	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Hospitalización Control de Infecciones	Días Catéter Urinario	31 VI/C.I.	6,982	1,746	1,838	1,310	1,193	3,056	3,031	0.99	UVE disponible desde 2016
93	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Hospitalización Control de Infecciones	Neumonías asociadas a Ventilador Mecánico	32 VI/C.I.	48	12	11	12	9	24	20	0.83	UVE disponible desde 2016
94	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Hospitalización Control de Infecciones	Días Ventilador Mecánico	32 VI/C.I.	2,767	692	697	692	727	1,384	1,424	1.03	UVEH disponible desde 2016
95	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Hospitalización Control de Infecciones	Bacteriemias por Staphylococcus Aureus meticilina resistente	33 VI/C.I.	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	UVEH disponible desde 2016
96	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Hospitalización Control de Infecciones	Hemocultivos tomados	33 VI/C.I.	4,714	1,179	997	1,179	828	2,357	1,825	0.77	Laboratorio
97	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Control de Infecciones	Infecciones por Bacilos Gramnegativos Multidrogoresistentes	34 VI/C.I.	157	25	23	25	18	50	41	0.82	UVEH disponible desde 2016
98	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Hospitalización Control de Infecciones	Infecciones Intrahospitalarias	34 VI/C.I.	380	110	68	116	43	226	111	0.49	UVE disponible desde 2016

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA HOSPITALARIA

No	PROCEDENCIA DEL CONCEPTO	TEMA	ÁREA	CATÁLOGO DE CONCEPTOS	I.D. DE INDICADORES VINCULADOS	COMPORTAMIENT O EN EL TIEMPO	CICLO 2020							OBSERVACIONES
							1er trimestre		2o trimestre		ACUMULADO			
						2019	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado (meta periodo ene - jun)	Alcanzado	ÍNDICE DE VARIACIÓN (programado/ alcanzado)	OBSERVACIONES
99	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Hospitalización Control de Infecciones	Infecciones por Clostridium difficile	35 VI/C.I.	23	5	4	3	2	8	6	0.75	UVEH
100	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Hospitalización Control de Infecciones	Casos de Diarrea Intrahospitalaria	35 VI/C.I.	23	3	4	2	2	5	6	1.20	UVEH disponible desde 2016
101	INDICADORES IAMAE	Medicina Física y Rehabilitación	Atención Ambulatoria	Sesiones de Rehabilitación Especializadas	36 VII/A.A.	5,356	1,249	1,249	92	288	1,341	1,537	1.15	Todas las sesiones de rehabilitación son de alta especialidad. MIR
102	INDICADORES IAMAE	Medicina Física y Rehabilitación	Atención Ambulatoria	Procedimientos Diagnósticos Ambulatorios de Alta Especialidad	37 VII/A.A.	21,623	5,316	5,316	1,280	1,567	6,596	6,883	1.04	MIR: Procedimientos de TAC, resonancia magnética, medicina nuclear, Ortopantomografía, gabinete de Cardio, pruebas de audiología, endoscopia, estudios de sueño, fisiología pulmonar, estudios simples(no incluye teletorax) y Ultrasonido (4 de 10 procedimientos)
103	INDICADORES IAMAE	Medicina Física y Rehabilitación	Atención Ambulatoria	Total de Procedimientos Diagnósticos	37 VII/A.A.	38,972	9,290	9,290	2,670	3,153	11,960	12,443	1.04	MIR. Procedimientos de alta especialidad y la totalidad de los servicios de ultrasonidos y estudios simples.
104	INDICADORES IAMAE	Medicina Física y Rehabilitación	Atención Ambulatoria	Procedimientos Terapéuticos Ambulatorios de Alta Especialidad	38 VII/A.A.	16,621	3,689	3,689	3,146	3,017	6,835	6,706	0.98	MIR. Terapéuticos de alta especialidad: Quimioterapia, Hemodinamia, acelerador lineal y Qx. Ambulatorios de alta especialidad.
105	INDICADORES IAMAE	Medicina Física y Rehabilitación	Atención Ambulatoria	Procedimientos Terapéuticos Ambulatorios	38 VII/A.A.	17,016	3,761	3,761	3,206	3,066	6,967	6,827	0.98	MIR. Terapéuticos de alta especialidad: Quimioterapia, Hemodinamia, acelerador lineal y Qx. Ambulatorios
106	INDICADORES IAMAE	Medicina Física y Rehabilitación	Atención Ambulatoria	Usuarios ambulatorios con Percepción de Satisfacción de Calidad de Atención recibida superior a 80 puntos	39 VII/A.A.	351	96	95	0	0	96	95	0.99	MIR Encuestas aplicadas en CE, adm. Continua, hemodinamia, etc sin incluir hospitalización desde 2016.
107	INDICADORES IAMAE	Medicina Física y Rehabilitación	Atención Ambulatoria	Usuarios en Atención Ambulatoria encuestados	39 VII/A.A.	372	105	105	0	0	105	105	1.00	MIR Encuestas aplicadas en CE, adm. Continua, hemodinamia, etc sin incluir hospitalización desde 201.
108	INDICADORES IAMAE	Acciones Complementarias	Hospitalización Inmunización por Vacunación	Pacientes atendidos vacunados contra influenza en temporada invernal (oct-ene)	40 VIII/I.V.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No aplica
109	INDICADORES IAMAE	Acciones Complementarias	Hospitalización Inmunización por Vacunación	Pacientes atendidos en temporada invernal (oct-ene)	40 VIII/I.V.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No aplica

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA HOSPITALARIA

No	PROCEDENCIA DEL CONCEPTO	TEMA	ÁREA	CATÁLOGO DE CONCEPTOS	I.D. DE INDICADORES VINCULADOS	COMPORTAMIENT TO EN EL TIEMPO	CICLO 2020							OBSERVACIONES
							1er trimestre		2o trimestre		ACUMULADO			OBSERVACIONES
						2019	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado (meta periodo ene - jun)	Alcanzado	ÍNDICE DE VARIACIÓN (programado/ alcanzado)	
110	INDICADORES IAMAE	Acciones Complementarias	Hospitalización Inmunización por Vacunación	Trabajadores en contacto con pacientes inmunizados con esquema completo de hepatitis B	41 VIII/I.V.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No hay medicina preventiva, el ISSTE viene con sus insumos a aplicar la vacunación por lo que el HRAEB no cuenta con registros de tal proceso
111	INDICADORES IAMAE	Acciones Complementarias	Hospitalización Inmunización por Vacunación	Total de Trabajadores en contacto con pacientes	41 VIII/I.V.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	
112	INDICADORES IAMAE	Acciones Complementarias	Hospitalización Inmunización por Vacunación	Trabajadores vacunados contra influenza en temporada invernal	42 VIII/I.V.	987	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No se cuenta con medicina preventiva, el ISSSTE realiza una campaña el trae su personal e insumos
113	INDICADORES IAMAE	Acciones Complementarias	Hospitalización Inmunización por Vacunación	Trabajadores que laboraron en el periodo invernal	42 VIII/I.V.	1,165	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No se cuenta con medicina preventiva, el ISSSTE realiza una campaña el trae su personal e insumos
114	INDICADORES IAMAE	Acciones Complementarias	Hospitalización Inmunización por Vacunación	Médicos residentes vacunados contra influenza en temporada invernal	43 VIII/I.V.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No se cuenta con medicina preventiva, el ISSSTE realiza una campaña el trae su personal e insumos
115	INDICADORES IAMAE	Acciones Complementarias	Hospitalización Inmunización por Vacunación	Médicos residentes que laboraron en el periodo invernal	43 VIII/I.V.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No se cuenta con medicina preventiva, el ISSSTE realiza una campaña el trae su personal e insumos
116	INDICADORES IAMAE	Especialidades	Hospitalización Atención Específica/Indicadores Especiales	Días paciente en unidad coronaria	44 IX/I.E.	894	224	164	202	188	426	352	0.83	Se están reportando los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios
117	INDICADORES IAMAE	Especialidades	Hospitalización Atención Específica/Indicadores Especiales	Días cama en unidad coronaria	44 IX/I.E.	1,825	455	455	455	455	910	910	1.00	Se están reportando los días cama de la Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios
118	INDICADORES IAMAE	Especialidades	Hospitalización Atención Específica/Indicadores Especiales	Defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria por accidente vascular cerebral	45 IX/I.E.	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	CIE-10 I61 - I64 ACCIDENTE VASCULAR CEREBRAL.CAUSA BÁSICA, SED
119	INDICADORES IAMAE	Especialidades	Hospitalización Atención Específica/Indicadores Especiales	Total de eventos vascular cerebral	45 IX/I.E.	13	3	1	3	2	6	3	0.50	CIE-10 I61 - I64, Base de datos SAEH solo egresos hospitalarios, afección principal
120	INDICADORES IAMAE	Especialidades	Hospitalización Atención Específica/Indicadores Especiales	Defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria por infarto agudo al miocardio	46 IX/I.E.	3	1	0	1	1	2	1	0.50	CIE-10 I21. SAEH. CAUSA BÁSICA, SED
121	INDICADORES IAMAE	Especialidades	Hospitalización Atención Específica/Indicadores Especiales	Egresos por infarto agudo al miocardio	46 IX/I.E.	192	48	33	14	11	62	44	0.71	CIE-10 I21. Base de Datos SAEH solo egresos hospitalarios, afección principal
122	INDICADORES IAMAE	Supervivencia	Hospitalización Atención Específica/Indicadores Especiales	Pacientes con supervivencia de cinco años posterior a trasplante renal	47 IX/I.E.	75	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	#¡VALOR!	Trasplantes, Reporte ANUAL. Pacientes con 5 años de anterioridad al año est de interes. Ejemplo para el año 2019 se reportan los casos trasplantados durante el año 2014 y que aún viven en el año 2019. Dato disponibilidad anual no trimestral

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA HOSPITALARIA

No	PROCEDENCIA DEL CONCEPTO	TEMA	ÁREA	CATÁLOGO DE CONCEPTOS	I.D. DE INDICADORES VINCULADOS	COMPORTAMIENT O EN EL TIEMPO	CICLO 2020							OBSERVACIONES
							1er trimestre		2o trimestre		ACUMULADO			OBSERVACIONES
						2019	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado (meta período ene - jun)	Alcanzado	ÍNDICE DE VARIACIÓN (programado/ alcanzado)	
123	INDICADORES IAMAE	Supervivencia	Hospitalización Atención Específica/Indicadores Especiales	Pacientes con trasplante renal	47 IX/I.E.	82	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	#¡VALOR!	Trasplantes_Reporte ANUAL. Pacientes con 5 años de anterioridad al año est de interes, se toma como variable 2 del indicador 47, la cifra para este indicador no es la del año en curso sino la de 5 años atrás: ejemplo trasplantes realizados durante el año
124	INDICADORES IAMAE	Supervivencia	Hospitalización Atención Específica/Indicadores Especiales	Pacientes con supervivencia de cinco años posterior a cáncer cervicouterino (Anual)	48 IX/I.E.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No aplica
125	INDICADORES IAMAE	Supervivencia	Hospitalización Atención Específica/Indicadores Especiales	Pacientes tratados por cáncer cervicouterino (Anual)	48 IX/I.E.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No aplica
126	INDICADORES IAMAE	Supervivencia	Hospitalización Atención Específica/Indicadores Especiales	Pacientes con supervivencia de cinco años posterior a cáncer mamario (Anual)	49 IX/I.E.	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	#¡VALOR!	Oncología_reporte anual. Pacientes nuevos por año con 5 años de anterioridad al año est de interes. Reporte ANUAL
127	INDICADORES IAMAE	Supervivencia	Hospitalización Atención Específica/Indicadores Especiales	Pacientes tratados por cáncer mamario (Anual)	49 IX/I.E.	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	#¡VALOR!	Oncología_reporte anual. Pacientes nuevos por año con 5 años de anterioridad al año est de interes. Reporte ANUAL
128	INDICADORES IAMAE	Supervivencia	Hospitalización Atención Específica/Indicadores Especiales	Pacientes con supervivencia de cinco años posterior a cáncer de próstata (Anual)	50 IX/I.E.	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	#¡VALOR!	Oncología_reporte anual. Pacientes nuevos por año con 5 años de anterioridad al año est de interes. Reporte ANUAL
129	INDICADORES IAMAE	Supervivencia	Hospitalización Atención Específica/Indicadores Especiales	Pacientes tratados por cáncer de próstata (Anual)	50 IX/I.E.	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	#¡VALOR!	Oncología_reporte anual. Pacientes nuevos por año con 5 años de anterioridad al año est de interes. Reporte ANUAL
130	INDICADORES IAMAE	Supervivencia	Hospitalización Atención Específica/Indicadores Especiales	Pacientes con supervivencia de cinco años posterior a cáncer pulmonar (Anual)	51 IX/I.E.	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	#¡VALOR!	No aplica
131	INDICADORES IAMAE	Supervivencia	Hospitalización Atención Específica/Indicadores Especiales	Pacientes tratados por cáncer pulmonar (Anual)	51 IX/I.E.	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	#¡VALOR!	No aplica
132	INDICADORES IAMAE	Supervivencia	Hospitalización Atención Específica/Indicadores Especiales	Pacientes menores de 18 años de edad con supervivencia de cinco años posterior a cáncer (Anual)	52 IX/I.E.	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	#¡VALOR!	Oncología_reporte anual. Pacientes nuevos por año con 5 años de anterioridad al año est de interes. Reporte ANUAL
133	INDICADORES IAMAE	Supervivencia	Hospitalización Atención Específica/Indicadores Especiales	Pacientes menores de 18 años de edad tratados por cáncer (Anual)	52 IX/I.E.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	Oncología_reporte anual. Pacientes nuevos por año con 5 años de anterioridad al año est de interes. Reporte ANUAL
134	INDICADORES IAMAE	Obstetricia y Neonatología	Hospitalización Atención Específica/Indicadores Especiales	Consultas subsecuentes de obstetricia	53 IX/I.E.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No aplica

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA HOSPITALARIA

No	PROCEDENCIA DEL CONCEPTO	TEMA	ÁREA	CATÁLOGO DE CONCEPTOS	I.D. DE INDICADORES VINCULADOS	COMPORTAMIENT TO EN EL TIEMPO	CICLO 2020							OBSERVACIONES
							1er trimestre		2o trimestre		ACUMULADO			
						2019	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado (meta periodo ene - jun)	Alcanzado	ÍNDICE DE VARIACIÓN (programado/ alcanzado)	OBSERVACIONES
135	INDICADORES IAMAE	Obstetricia y Neonatología	Hospitalización Atención Específica/Indicad ores Especiales	Consultas de primera vez de obstetricia	53 IX/I.E.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No aplica
136	INDICADORES IAMAE	Obstetricia y Neonatología	Hospitalización Atención Específica/Indicad ores Especiales	Días estancia de neonatos	55 IX/I.E.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No aplica
137	INDICADORES IAMAE	Obstetricia y Neonatología	Hospitalización Atención Específica/Indicad ores Especiales	Egresos de neonatos	57 IX/I.E.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No aplica
138	INDICADORES IAMAE	Obstetricia y Neonatología	Hospitalización Atención Específica/Indicad ores Especiales	Días pacientes-neonatos	56 IX/I.E.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No aplica
139	INDICADORES IAMAE	Obstetricia y Neonatología	Hospitalización Atención Específica/Indicad ores Especiales	Días cuna neonatos	56 IX/I.E. 55 IX/I.E.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No aplica
140	INDICADORES IAMAE	Obstetricia y Neonatología	Hospitalización Atención Específica/Indicad ores Especiales	Cunas de neonatos	57 IX/I.E.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No aplica
141	INDICADORES IAMAE	Obstetricia y Neonatología	Hospitalización Atención Específica/Indicad ores Especiales	Defunciones obstétricas	58 IX/I.E.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No aplica
142	INDICADORES IAMAE	Obstetricia y Neonatología	Hospitalización Atención Específica/Indicad ores Especiales	Egresos obstétricos	58 IX/I.E.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No aplica
143	INDICADORES IAMAE	Obstetricia y Neonatología	Hospitalización Atención Específica/Indicad ores Especiales	Defunciones perinatales	59 IX/I.E.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No aplica
144	INDICADORES IAMAE	Obstetricia y Neonatología	Hospitalización Atención Específica/Indicad ores Especiales	Defunciones neonatales	60 IX/I.E.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No aplica
145	INDICADORES IAMAE	Obstetricia y Neonatología	Hospitalización Atención Específica/Indicad ores Especiales	Cesáreas realizadas	61 IX/I.E.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No aplica
146	INDICADORES IAMAE	Obstetricia y Neonatología	Hospitalización Atención Específica/Indicad ores Especiales	Total de nacimientos	61 IX/I.E.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No aplica
147	INDICADORES IAMAE	Obstetricia y Neonatología	Hospitalización Atención Específica/Indicad ores Especiales	Eventos obstétricos graves	62 IX/I.E.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No aplica

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA HOSPITALARIA

No	PROCEDENCIA DEL CONCEPTO	TEMA	ÁREA	CATÁLOGO DE CONCEPTOS	I.D. DE INDICADORES VINCULADOS	COMPORTAMIENT O EN EL TIEMPO	CICLO 2020							OBSERVACIONES
							1er trimestre		2o trimestre		ACUMULADO			
						2019	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado (meta periodo ene - jun)	Alcanzado	ÍNDICE DE VARIACIÓN (programado/ alcanzado)	OBSERVACIONES
148	INDICADORES IAMAE	Obstetricia y Neonatología	Hospitalización Atención Específica/Indica dores Especiales	Eventos obstétricos	62 IX/I.E.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No aplica
149	INDICADORES IAMAE	Enfermería	Hospitalización Atención Específica/Indica dores Especiales	Enfermeras tituladas	63 IX/I.E.	470	561	560	561	560	561	560	1.00	Reporte de enfermería
150	INDICADORES IAMAE	Enfermería	Hospitalización Atención Específica/Indica dores Especiales	Enfermeras técnicas	63 IX/I.E.	90	561	560	561	560	561	560	1.00	Reporte de enfermería
151	INDICADORES IAMAE	Trabajo Social	Hospitalización Atención Específica/Indica dores Especiales	Estudios socioeconómicos realizados	64 IX/I.E.	595	149	251	149	80	298	331	1.11	Realizados en el HRAEB por gerencia social
152	INDICADORES IAMAE	Trabajo Social	Hospitalización Atención Específica/Indica dores Especiales	Total de personal de trabajo social	64 IX/I.E. 65 IX/I.E.	41	41	41	41	41	41	41	1.00	Gerencia social
153	INDICADORES IAMAE	Trabajo Social	Hospitalización Atención Específica/Indica dores Especiales	Casos nuevos	66 IX/I.E.	6,399	1,331	1,331	628	537	1,959	1,868	0.95	MIR Expedientes nuevos creados (no incluye folios).
155	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Urgencias	Urgencias	Médicos adscritos al área de urgencias	N/V	3	3	3	3	3	3	3	1.00	Médicos adscritos. Admisión Continua

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA HOSPITALARIA

No	PROCEDENCIA DEL CONCEPTO	TEMA	ÁREA	CATÁLOGO DE CONCEPTOS	I.D. DE INDICADORES VINCULADOS	COMPORTAMIENT O EN EL TIEMPO	CICLO 2020							OBSERVACIONES
							1er trimestre		2o trimestre		ACUMULADO			
						2019	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado (meta periodo ene - jun)	Alcanzado	ÍNDICE DE VARIACIÓN (programado/ alcanzado)	OBSERVACIONES
156	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Hospitalización	Horas Medico en hospitalización durante el periodo	N/V	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	#¡VALOR!	Medicina interna y pediatria
157	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Hospitalización	Días Estancia	N/V	37,690	7,718	7,718	4,532	4,916	12,250	12,634	1.03	Días estancia de los Egresos de hospitalización
158	INDICADORES GENERALES	Atención Médica	Hospitalización	Promedio de días Estancia en el periodo	9 III/H.	6	5.40	5.4	5.70	5.8	5.7	5.8	1.03	MIR Días estancia de los Egresos de hospitalización entre Egresos hospitalarios del periodo. Para lo programado lo establecido en MIR
159	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Hospitalización	Días Paciente	N/V	37,263	8,100	8,100	4,246	4,673	12,346	12,773	1.03	Base de datos iHis
160	INDICADORES GENERALES	Atención Médica	Hospitalización	Días Cama	7 III/H.	67,160	16,744	16,744	16,744	16,744	33,488	33,488	1.00	184 camas * días naturales del periodo
161	INDICADORES GENERALES	Atención Médica	Hospitalización	Porcentaje de Desocupación	9 III/H.	45	51.6	51.6	74.6	72.1	63.1	61.9	0.98	
162	INDICADORES GENERALES	Atención Médica	Hospitalización	Porcentaje de Ocupación	9 III/H.	55	48.4	48.4	25.4	27.9	36.9	38.14	1.03	
163	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Hospitalización	Total de Egresos en el Periodo	N/V	6,557	1,442	1,442	720	730	2,162	2,172	1.00	Egresos de hospitalización
164	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Hospitalización	Intervenciones Quirúrgicas Mayores	N/V	3,622	906	888	544	396	1,450	1,284	0.89	QX MAYORES
165	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Cirugía	Intervenciones Quirúrgicas	N/V	5,258	1,315	1,210	789	685	2,104	1,895	0.90	Total de intervenciones Quirúrgicas
166	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Hospitalización	Autopsias Practicadas	N/V	7	1	1	1	0	2	1	0.50	Patología

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA HOSPITALARIA

No	PROCEDENCIA DEL CONCEPTO	TEMA	ÁREA	CATÁLOGO DE CONCEPTOS	I.D. DE INDICADORES VINCULADOS	COMPORTAMIENT O EN EL TIEMPO	CICLO 2020							OBSERVACIONES
							1er trimestre		2o trimestre		ACUMULADO			
							2019	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado (meta periodo ene - jun)	Alcanzado	ÍNDICE DE VARIACIÓN (programado/ alcanzado)
167	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Hospitalización	Total de Defunciones	N/V	219	55	52	55	54	110	106	0.97	Hospitalización
168	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Exámenes de Laboratorio	Hospitalización/La boratorio	Exámenes de Laboratorio Realizados a Pacientes Ambulatorios	N/V	197,394	49,349	47,977	29,609	18,761	78,958	66,738	0.85	Estudios de laboratorio realizados en CE (10 estudios por paciente)
169	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Exámenes de Laboratorio	Hospitalización/La boratorio	Total de Exámenes de laboratorio realizados	N/V	526,867	131,717	124,115	79,030	69,476	210,747	193,591	0.92	Estudios de laboratorio realizados
170	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Exámenes de Laboratorio	Hospitalización	Estudios de Radiología realizados a Pacientes Ambulatorios	N/V	725	181	194	72	53	253	247	0.97	Aux. de Dx. Y Trat. que no estuvieron hospitalizados
171	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Radiología e Imagen	Estudios de Ultrasonografía Realizados a Pacientes Ambulatorios	N/V	3,233	808	701	323	234	1,131	935	0.83	Aux. de Dx. Y Trat. Ultrasonidos a pacientes que no estuvieron hospitalizados
172	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Radiología e Imagen	Estudios de Ultrasonografía Realizados	N/V	3,912	978	836	489	362	1,467	1,198	0.82	Aux. de Dx. Y Trat. Ultrasonidos
173	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Anatomía Patológica	Exámenes de Anatomía Patológica Realizados a Pacientes Ambulatorios	N/V	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	#¡VALOR!	Patología
174	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Anatomía Patológica	Exámenes de Anatomía Patológica	N/V	7,560	1,890	1,739	945	760	2,835	2,499	0.88	Patología
175	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Rehabilitación	Horas Terapista Contratadas	N/V	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	#¡VALOR!	NUEVO INDICADOR
176	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Radiología e Imagen	Unidades De Monitor (Acelerador Lineal) promedio Proporcionadas por semana	N/V	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	#¡VALOR!	Radioterapia.Reporte de Centigrays por disponibilidad, no se dispone de Unidades de Monitor
177	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Radiología e Imagen	Unidades Monitor Autorizadas por Semana	N/V	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	#¡VALOR!	Radioterapia.Reporte de Centigrays por disponibilidad, no se dispone de Unidades de Monitor
178	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Radiología e Imagen	Horas de Utilización del Tomógrafo Simulador	N/V	201	260	208	260	143	520	351	0.68	Radioterapia

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA HOSPITALARIA

No	PROCEDENCIA DEL CONCEPTO	TEMA	ÁREA	CATÁLOGO DE CONCEPTOS	I.D. DE INDICADORES VINCULADOS	COMPORTAMIENT O EN EL TIEMPO	CICLO 2020							OBSERVACIONES
							1er trimestre		2o trimestre		ACUMULADO			
						2019	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado (meta período ene - jun)	Alcanzado	ÍNDICE DE VARIACIÓN (programado/ alcanzado)	OBSERVACIONES
179	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Radiología e Imagen	Horas disponibles de utilización del Tomógrafo Simulador	N/V	201	650	208	650	143	1,300	351	0.27	Radioterapia
180	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Radiología e Imagen	Centigrays (Unid. de Teleterapia con Cobalto-60) promedio proporcionados por Semana	N/V	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	Radioterapia
181	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Radiología e Imagen	Centigrays Autorizados Por Semana	N/V	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	Radioterapia
182	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Radiología e Imagen	Pacientes Planeados (Sistema De Planeación 3d)Promedio Por Semana	N/V	27	91	65	91	65	182	130	0.71	Radioterapia
183	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Radiología e Imagen	Máximo de pacientes autorizados (Sistema de Planeación 3d)	N/V	27	91	65	91	65	182	130	0.71	Radioterapia
184	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Radiología e Imagen	Centigrays (Baquiterapia De Alta Tasa De Dosis) Promedio Proporcionados Por Semana	N/V	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	Radioterapia
185	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Radiología e Imagen	Centigrays autorizados por Semana	N/V	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	Radioterapia
186	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Consulta Externa	Consultas subsecuentes de Ginecología	N/V	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	no aplica
187	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Consulta Externa	Consultas subsecuentes de Obstetricia	N/V	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	no aplica
188	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Consulta Externa	Consultas de primera vez de Obstetricia	N/V	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	no aplica
189	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Urgencias	Consultas de Urgencia Realizadas	N/V	5,448	1,430	1,255	1,225	982	2,655	2,237	0.84	Admisión Continua
190	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Urgencias	Intervenciones Quirúrgicas Realizadas (Sin Urgencias)	N/V	4,791	1,198	1,084	719	400	1,917	1,484	0.77	Electiva (kewan)

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA HOSPITALARIA

No	PROCEDENCIA DEL CONCEPTO	TEMA	ÁREA	CATÁLOGO DE CONCEPTOS	I.D. DE INDICADORES VINCULADOS	COMPORTAMIENT O EN EL TIEMPO	CICLO 2020							OBSERVACIONES
							1er trimestre		2o trimestre		ACUMULADO			
						2019	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado (meta periodo ene - jun)	Alcanzado	ÍNDICE DE VARIACIÓN (programado/ alcanzado)	OBSERVACIONES
191	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Radiología e Imagen	Estudios de Radiología Realizados	N/V	13,057	3,264	2,977	1,958	1,331	5,222	4,308	0.82	Aux. de Dx. Y Trat. Estudios simples
192	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Radiología e Imagen	Estudios de Ultrasonografía realizados	N/V	3,912	978	836	489	362	1,467	1,198	0.82	Aux. de Dx. Y Trat. Ultrasonidos
193	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Radiología e Imagen	Estudios de Tomografía A.C. realizados	N/V	7,583	1,896	1,766	948	806	2,844	2,572	0.90	Aux. de Dx. Y Trat. TAC
194	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Radiología e Imagen	Estudios de Mapeo Cerebral realizados	N/V	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	Aux. de Dx. Y Trat.
195	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Radiología e Imagen	Estudios de Electroencefalograma realizados	N/V	600	150	113	30	19	180	132	0.73	Aux. de Dx. Y Trat. Electroencefalogramas
196	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Urgencias	Internamientos a observación de urgencias	6 II/U.	2,053	539	467	461	345	1,000	812	0.81	Admisión continua, atenciones calificadas
197	INDICADORES GENERALES	Atención Médica	Urgencias	Ingresos a Hospitalización por Urgencias	7 II/U.	2,053	539	467	461	345	1,000	812	0.81	Admisión continua, atenciones calificadas
198	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Urgencias	Defunciones en el Servicio de Urgencias	N/V	43	5	3	5	2	10	5	0.50	Admisión Continua, defunciones, se pusieron las que tiene la doctora pilar registradas en su base de datos que nos proporcionó, a partir del 2019 se toman del SED.
199	INDICADORES GENERALES	Atención Médica	Hospitalización	Defunciones Post-Intervención Quirúrgica	24 IV/C.	51	11	11	10	7	21	18	0.87	Jef. QX
200	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Hospitalización	Días-Estancia	N/V	37,690	7,718	7,718	4,532	4,916	12,250	12,634	1.03	Días estancia de los Egresos de hospitalización

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA HOSPITALARIA

No	PROCEDENCIA DEL CONCEPTO	TEMA	ÁREA	CATÁLOGO DE CONCEPTOS	I.D. DE INDICADORES VINCULADOS	COMPORTAMIENT O EN EL TIEMPO	CICLO 2020							OBSERVACIONES
							1er trimestre		2o trimestre		ACUMULADO			
						2019	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado	Alcanzado	Programado o Estimado (meta periodo ene - jun)	Alcanzado	ÍNDICE DE VARIACIÓN (programado/ alcanzado)	OBSERVACIONES
201	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Hospitalización	Episodios de Infecciones Nosocomiales	N/V	380	110	68	116	43	226	111	0.49	Infecciones intrahospitalarias.MIR
202	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Obstetricia y Neonatología	Hospitalización	Defunciones Obstétricas	N/V	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No aplica
203	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Obstetricia y Neonatología	Hospitalización	Defunciones Neonatales	N/V	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No aplica
204	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Hospitalización/Tr abajo Social	Pacientes De 1ª vez clasificados con niveles 0, 1 Y 2	N/V	4,161	1,040	906	416	351	1,456	1,257	0.86	Gerencia social (kewan), son personas clasificadas por primera vez, no son los de consulta
205	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Hospitalización/Tr abajo Social	Pacientes de 1ª Vez clasificados en el periodo	N/V	12,385	3,096	2,454	1,238	1,068	4,334	3,522	0.81	Gerencia social (kewan), son personas clasificadas por primera vez, no son los de consulta
206	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Hospitalización/Tr abajo Social	Pacientes de 1ª vez clasificados con niveles 3 Y 4	N/V	120	30	21	12	6	42	27	0.64	Gerencia social (kewan), son personas clasificadas por primera vez, no son los de consulta
207	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Hospitalización/Tr abajo Social	Pacientes de 1ª Vez clasificados con niveles 5 Y 6	N/V	5,411	1,353	1,184	541	474	1,894	1,658	0.88	Gerencia social (kewan), son personas clasificadas por primera vez, no son los de consulta
208	INDICADORES GENERALES/NUMERALÍA	Atención Médica	Hospitalización/Tr abajo Social	Pacientes de 1ª vez clasificados con otros niveles	N/V	2,693	673	343	269	237	942	580	0.62	Restante de la totalidad de pacientes y los clasificados en los niveles 0-6, no son los de consulta
209	INDICADORES IAMAE	Atención Médica	Cirugía	Complicaciones anestésicas perioperatorias	23 IV/C.	49	12	7	12	9	24	16	0.67	Anestesiología

* Las variables que no aplican al INNN MVS estan ocultas en color negro, en caso de que se considere que adicionalmente otra variable no aplica anotar N/A en todas las celdas.

* Estas variables sólo se reportan el 1er y 3er trimestre ya que considera el periodo invernal

* Llenar con información del periodo señalado en la columna

INDICADORES DE DESEMPEÑO MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD

Unidad Administrativa o Entidad Coordinada					Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío									
Nombre del Programa de Acción Específico (PAE)														
Objetivo del PAE														
					Periodo				2017					
I.D.		ALINEACIÓN PROGRAMÁTICA (OBJETIVOS)			CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR			CICLO 2020						Comentario a las variaciones
								1er Trimestre	2o Trimestre	Acumulado 1er Semestre	3er Trimestre	4o Trimestre	Acumulado Anual	
No.	CLAVE	PND	PROESA	PAEMAE	Nombre del Indicador	Fórmula	Definición	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	
1	I/C.E.	2.3	2	2	Índice de utilización de consultorio.	Sumatoria de tiempos de cada consulta (Horas)	Proporción de utilización de la capacidad física instalada de acuerdo al tiempo consumido en consulta.	0.34	0.06	0.20	#iDIV/0!	#iDIV/0!	0.20	
						Número de consultorios x Horas hábiles								
2	I/C.E.	2.3	5	2	Proporción de consultas de primera/preconsultas	Número de consultas de primera vez	Proporción de los usuarios valorados en preconsulta a los que se les abre expediente por primera vez para su atención.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	No Aplica No se cuenta con el servicio de "preconsultas"
						Número de preconsultas								
3	II/U	2.3	2	1	Razón de urgencias calificadas atendidas.	Número de urgencias calificadas	Proporción de atenciones en urgencias que son calificadas como reales en relación al total de atenciones valoradas inicialmente.	0.59	0.54	0.57	#iDIV/0!	#iDIV/0!	0.57	
						Número de urgencias no calificadas								
4	II/U	2.3	2	1	Porcentaje de internamiento a urgencias.	Número de internamientos a observación de urgencias	Porcentaje de pacientes ingresados al área de observación u hospitalización de urgencias en relación al número de pacientes valorados.	70.84	64.66	68.13	#iDIV/0!	#iDIV/0!	68.13	
						Total de atenciones de urgencias								
						*100								
5	II/U	2.3	5	2	Porcentaje de ocupación en urgencias.	Número de horas paciente en observación de urgencias	Proporción del grado de utilización de las camas no censables en el servicio de urgencias.	16.37	12.71	14.54	#iDIV/0!	#iDIV/0!	14.54	
						Número de horas cama de observación de urgencias								
						*100								
6	III/H	2.3	2	1	Promedio de días estancia.	Número de días estancia	Promedio de estancia hospitalaria de los pacientes atendidos durante el periodo.	5.35	6.73	5.82	#iDIV/0!	#iDIV/0!	5.82	
						Total de egresos hospitalarios								

INDICADORES DE DESEMPEÑO MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD

I.D.		ALINEACIÓN PROGRAMÁTICA (OBJETIVOS)			CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR			CICLO 2020						Comentario a las variaciones
								1er Trimestre	2o Trimestre	Acumulado 1er Semestre	3er Trimestre	4o Trimestre	Acumulado Anual	
No.	CLAVE	PND	PROESA	PAEMAE	Nombre del Indicador	Fórmula	Definición	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	
7	III/H	2.3	2	1	Porcentaje de ocupación hospitalaria.	Número de días paciente	Proporción del grado de ocupación de las camas censables de la unidad hospitalaria.	48.38	27.91	38.14	#iDIV/0!	#iDIV/0!	38.14	
						Número de días cama durante el período								
						*100								
8	III/H	2.3	5	2	Índice de rotación de camas	Número de egresos	Establece el número de egresos que genera cada cama censable de la unidad hospitalaria.	7.84	3.97	11.80	0.00	0.00	11.80	
						Número de camas censables								
9	III/H	2.3	2	1	Intervalo de sustitución en una cama censable.	Porcentaje de desocupación x Promedio de días estancia	Promedio del número de días que una cama censable permanece desocupada entre un egreso (por alta médica o fallecimiento) y un ingreso hospitalario.	5.71	15.03	9.43	#iDIV/0!	#iDIV/0!	9.43	
						Porcentaje de ocupación								
10	III/H	2.3	2	1	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	Proporción de expedientes que cumplen lo establecido en la metodología de la Norma Oficial Mexicana.	101.19	91.04	96.12	#iDIV/0!	#iDIV/0!	96.13	
						Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional								
						*100								
11	III/H	2.3	2	1	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación.	Número de egresos hospitalarios por mejoría o curación	Proporción del número de pacientes que terminaron su estancia por mejoría o curación en la unidad hospitalaria.	91.26	89.73	90.75	#iDIV/0!	#iDIV/0!	90.75	
						Total de egresos hospitalarios								
						*100								
12	III/H	2.3	2	1	Tasa de reingreso hospitalario por patología no resuelta	Número de pacientes reingresados por patología no resuelta en los 30 días posteriores al alta	Cociente de reingresos para recibir atención relacionada con el motivo del ingreso índice en un periodo menor a 30 días contados a partir del egreso.	67.96	113.70	83.33	#iDIV/0!	#iDIV/0!	83.33	
						Total de egresos								
						X 1000								

INDICADORES DE DESEMPEÑO MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD

I.D.		ALINEACIÓN PROGRAMÁTICA (OBJETIVOS)			CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR			CICLO 2020						Comentario a las variaciones
								1er Trimestre	2o Trimestre	Acumulado 1er Semestre	3er Trimestre	4o Trimestre	Acumulado Anual	
No.	CLAVE	PND	PROESA	PAEMAE	Nombre del Indicador	Fórmula	Definición	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	
13	III/H	2.3	2	1	Tasa bruta de mortalidad hospitalaria.	Número de defunciones hospitalarias	Cociente de la relación entre el número de egresos por defunción y el total de egresos hospitalarios.	36.06	73.97	48.80	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	48.80	
						Total de egresos								
						X 1000								
14	III/H	2.3	2	1	Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria (48 horas)	Defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria	Proporción de defunciones ocurridas con más de 48 horas de instancia en relación al total de egresos hospitalarios.	29.13	56.16	38.21	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	38.21	
						Total de egresos								
						X 1000								
15	III/H	2.3	2	1	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de calidad de atención hospitalaria recibida superior a 80 puntos.	Número de usuarios con percepción de satisfacción de calidad de atención hospitalaria recibida superior a 80 puntos	Grado de satisfacción de los receptores de la atención médica en los servicios hospitalarios de las unidades hospitalarias.	100.00	#¡DIV/0!	100.00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	100.00	
						Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados								
						X 100								

INDICADORES DE DESEMPEÑO MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD

I.D.		ALINEACIÓN PROGRAMÁTICA (OBJETIVOS)			CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR			CICLO 2020						Comentario a las variaciones
								1er Trimestre	2o Trimestre	Acumulado 1er Semestre	3er Trimestre	4o Trimestre	Acumulado Anual	
No.	CLAVE	PND	PROESA	PAEMAE	Nombre del Indicador	Fórmula	Definición	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	
16	III/H	2.3	2	1	Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas.	Número de auditorías clínicas realizadas	Grado de cumplimiento de las auditorías clínicas programadas.	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	0.00	0.00	Dato anual
						Número de auditorías clínicas programadas								
						X 100								
17	IV/C.	2.3	2	1	Índice de utilización de salas de cirugía	Sumatoria de tiempo quirúrgico de cada cirugía	Medida de la utilización de salas de operaciones en relación a la duración programada de las intervenciones quirúrgicas, durante el periodo.	5.41	2.38	3.89	#iDIV/0!	#iDIV/0!	3.89	
						Número de salas de operaciones x días laborables (Día laborable = Día habil x las horas en que esta disponible la sala diariamente).								

INDICADORES DE DESEMPEÑO MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD

I.D.		ALINEACIÓN PROGRAMÁTICA (OBJETIVOS)			CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR			CICLO 2020						Comentario a las variaciones
								1er Trimestre	2o Trimestre	Acumulado 1er Semestre	3er Trimestre	4o Trimestre	Acumulado Anual	
No.	CLAVE	PND	PROSEA	PAEMAE	Nombre del Indicador	Fórmula	Definición	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	
18	IV/C.	2.3	2	1	Porcentaje de cirugías ambulatorias	Número de cirugías ambulatorias	Proporción de intervenciones quirúrgicas mayores realizadas a pacientes ambulatorios en relación con el total de cirugías mayores realizadas durante el periodo.	26.61	42.19	32.24	#iDIV/0!	#iDIV/0!	32.24	
						Total de cirugías realizadas.								
						X100								
19	IV/C.	2.3	2	1	Porcentaje de diferimiento quirúrgico por cirugía electiva.	Número de cirugías electivas realizadas 7 días después de solicitada	Medición de la proporción de procedimientos quirúrgicos que se llevan a cabo 7 días después de programados	6.00	10.75	7.28	#iDIV/0!	#iDIV/0!	7.28	
						Total de pacientes operados por cirugía electiva								
						x 100								

INDICADORES DE DESEMPEÑO MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD

I.D.		ALINEACIÓN PROGRAMÁTICA (OBJETIVOS)			CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR			CICLO 2020						Comentario a las variaciones
								1er Trimestre	2o Trimestre	Acumulado 1er Semestre	3er Trimestre	4o Trimestre	Acumulado Anual	
No.	CLAVE	PND	PROESA	PAEMAE	Nombre del Indicador	Fórmula	Definición	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	
20	IV/C.	2.3	2	1	Porcentaje de uso de la hoja de cirugía segura.	Número de expedientes clínicos con hoja de cirugía segura	Proporción de utilización de una Check list de Cirugía Segura durante tres periodos perioperatorios: 1) el periodo previo a la administración de anestesia; 2) el periodo previo a la incisión en la piel; y 3) el periodo de cierre de incisión y previo a la salida del paciente de la sala de intervención.	100.00	100.00	100.00	#iDIV/0!	#iDIV/0!	100.00	
						Total de expedientes clínicos de procedimientos quirúrgicos								
						X 100								
21	IV/C.	2.3	2	1	Índice de cirugía de alta especialidad.	Número de procedimientos quirúrgicos de alta especialidad	Proporción de procedimientos quirúrgicos de alta especialidad realizados con relación al total de procedimientos quirúrgicos.	0.94	0.93	0.94	#iDIV/0!	#iDIV/0!	0.94	
						Total de procedimientos quirúrgicos								
22	IV/C.	2.3	2	1	Tasa de complicaciones quirúrgicas	Número de complicaciones quirúrgicas	Cociente del número de complicaciones quirúrgicas en relación con el total de cirugías mayores realizadas, tomando en cuenta su complejidad.	18.02	27.78	21.03	#iDIV/0!	#iDIV/0!	21.03	
						Total de cirugías mayores realizadas								
						x 1000								

INDICADORES DE DESEMPEÑO MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD

I.D.		ALINEACIÓN PROGRAMÁTICA (OBJETIVOS)			CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR			CICLO 2020						Comentario a las variaciones
								1er Trimestre	2o Trimestre	Acumulado 1er Semestre	3er Trimestre	4o Trimestre	Acumulado Anual	
No.	CLAVE	PND	PROSEA	PAEMAE	Nombre del Indicador	Fórmula	Definición	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	
23	IV/C.	2.3	2	1	Tasa de complicaciones anestésica perioperatorias.	Número de complicaciones anestésicas perioperatorias	Cociente del número de complicaciones anestésicas en relación con el total de procedimientos anestésicos realizados, tomando en cuenta su grado de complejidad.	7.88	22.73	12.46	#iDIV/0!	#iDIV/0!	12.46	
						Total de procedimientos anestésicos								
						X 1000								
24	IV/C.	2.3	2	1	Tasa de mortalidad quirúrgica.	Defunciones posintervención quirúrgica	Proporción de defunciones posintervención quirúrgica en relación con el total de cirugías realizadas.	12.39	17.68	14.02	#iDIV/0!	#iDIV/0!	14.02	
						Total de cirugías mayores realizadas								
						X 1000								

INDICADORES DE DESEMPEÑO MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD

I.D.		ALINEACIÓN PROGRAMÁTICA (OBJETIVOS)			CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR			CICLO 2020						Comentario a las variaciones
								1er Trimestre	2o Trimestre	Acumulado 1er Semestre	3er Trimestre	4o Trimestre	Acumulado Anual	
No.	CLAVE	PND	PROESA	PAEMAE	Nombre del Indicador	Fórmula	Definición	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	
25	V/T.I.	2.3	2	1	Porcentaje de ocupación en terapia intensiva e intermedia	Número de días paciente en terapia intensiva	Proporción de ocupación de las camas de terapia intensiva e intermedia de la unidad hospitalaria.	30.13	23.57	26.85	#iDIV/0!	#iDIV/0!	26.85	
						Número de días cama en terapia intensiva								
						$\times 100$								
26	V/T.I.	2.3	2	1	Porcentaje de pacientes que desarrollan úlceras de decúbito durante estancia en terapia intensiva.	Número de pacientes que desarrollan úlcera de presión o <u>decúbito durante estancia en UTI</u>	Proporción de pacientes afectados por úlceras de presión (o decúbito) durante su estancia en la Unidad de Terapia Intensiva (UTI), en relación al total de pacientes egresados.	3.78	21.65	9.93	#iDIV/0!	#iDIV/0!	9.93	
						Número de pacientes egresados de UTI durante el periodo								
						$\times 100$								

INDICADORES DE DESEMPEÑO MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD

I.D.		ALINEACIÓN PROGRAMÁTICA (OBJETIVOS)			CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR			CICLO 2020						Comentario a las variaciones
								1er Trimestre	2o Trimestre	Acumulado 1er Semestre	3er Trimestre	4o Trimestre	Acumulado Anual	
No.	CLAVE	PND	PROESA	PAEMAE	Nombre del Indicador	Fórmula	Definición	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	
27	V/T.I.	2.3	2	1	Porcentaje de extubación no planificada.	Número de extubaciones no planificadas	Proporción de pacientes que sufren extubación no planificada (extubación espontánea o accidental) del total de paciente/día sometidos a ventilación mecánica (estatus de intubación).	0.00	8.11	2.42	#iDIV/0!	#iDIV/0!	2.42	
						Número de pacientes intubados								
						x 100								
28	VI/C.I.	2.3	2	1	Tasa de infección nosocomial.	Número de pacientes con infección nosocomial	Cociente de pacientes con infección nosocomial durante su estancia hospitalaria.	48.80	53.42	50.72	#iDIV/0!	#iDIV/0!	50.72	Piden núm. de pacientes no núm. de infecciones.
						Total de días estancia en el periodo								
						x 1000								
29	VI/C.I.	2.3	2	1	Tasa de infección nosocomial en terapia intensiva	Número de pacientes con infección nosocomial	Cociente de egresos de presentar una infección nosocomial por cada mil días estancia en terapia intensiva.	83.33	77.46	80.54	#iDIV/0!	#iDIV/0!	80.54	Piden núm. de pacientes no núm. de infecciones.
						Total de días estancia en el periodo								
						x 1000								

INDICADORES DE DESEMPEÑO MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD

I.D.		ALINEACIÓN PROGRAMÁTICA (OBJETIVOS)			CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR			CICLO 2020						Comentario a las variaciones
								1er Trimestre	2o Trimestre	Acumulado 1er Semestre	3er Trimestre	4o Trimestre	Acumulado Anual	
No.	CLAVE	PND	PROESA	PAEMAE	Nombre del Indicador	Fórmula	Definición	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	
30	VI/C.I.	2.3	2	1	Tasa de bacteriemia asociada a catéter venoso central.	Número de infecciones asociadas a catéter venoso central	Cociente de infecciones asociadas a terapia intravenosa por aislamientos en hemocultivo detectadas por laboratorio.	0.87	0.41	0.68	#iDIV/0!	#iDIV/0!	0.68	
						Número de días-catéter venoso central								
						x 1000								
31	VI/C.I.	2.3	2	1	Tasa de bacteriuria asociada a cateterismo vesical.	Número de infecciones urinarias asociadas a catéter urinario	Cociente de bacteriurias detectadas en el laboratorio en pacientes con más de 3 días de estancia hospitalaria.	5.98	5.03	5.61	#iDIV/0!	#iDIV/0!	5.61	
						Número de días-catéter urinario								
						x 1000								
32	VI/C.I.	2.3	2	1	Tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica	Número de neumonías asociadas a ventilador mecánico	Tasa de infecciones asociadas a la exposición a procedimientos de ventilación mecánica durante la estancia hospitalaria del paciente.	15.78	12.38	14.04	#iDIV/0!	#iDIV/0!	14.04	
						Número de días ventilador mecánico								
						x 1000								

INDICADORES DE DESEMPEÑO MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD

I.D.		ALINEACIÓN PROGRAMÁTICA (OBJETIVOS)			CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR			CICLO 2020						Comentario a las variaciones
								1er Trimestre	2o Trimestre	Acumulado 1er Semestre	3er Trimestre	4o Trimestre	Acumulado Anual	
No.	CLAVE	PND	PROSESA	PAEMAE	Nombre del Indicador	Fórmula	Definición	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	
33	VI/C.I.	2.3	2	1	Tasa de bacteriemia por Staphylococcus aureus meticilina resistente.	Número de bacteriemias por Staphylococcus aureus meticilina resistente	Cociente de infecciones invasivas por Staphylococcus aureus resistente a meticilina asociadas a la atención médica, detectadas en el laboratorio en pacientes con más de 3 días de estancia hospitalaria.	0.00	0.00	0.00	#iDIV/0!	#iDIV/0!	0.00	
						Número de hemocultivos tomados								
						x 1000.								
34	VI/C.I.	2.3	2	1	Porcentaje de infección nosocomial por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes	Número de infecciones por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes	Cociente de infecciones invasivas por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes asociadas a la atención médica detectadas en el laboratorio en pacientes con más de 3 días de estancia hospitalaria durante el periodo.	338.24	418.60	369.37	#iDIV/0!	#iDIV/0!	369.37	
						Número de infecciones intrahospitalarias								
						x 1000								
35	VI/C.I.	2.3	2	1	Proporción de infección nosocomial por Clostridium difficile	Número de infecciones por Clostridium difficile	Proporción de infecciones invasivas por Clostridium difficile asociadas a la atención médica detectadas en el laboratorio en pacientes con más de 3 días de estancia hospitalaria durante el periodo.	100.00	100.00	100.00	#iDIV/0!	#iDIV/0!	100.00	
						Número de casos de diarrea intrahospitalaria								
						x 100								

INDICADORES DE DESEMPEÑO MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD

I.D.		ALINEACIÓN PROGRAMÁTICA (OBJETIVOS)			CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR			CICLO 2020						Comentario a las variaciones
								1er Trimestre	2o Trimestre	Acumulado 1er Semestre	3er Trimestre	4o Trimestre	Acumulado Anual	
No.	CLAVE	PND	PROESA	PAEMAE	Nombre del Indicador	Fórmula	Definición	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	
36	VII/A.A.	2.3	2	1	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado.	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	Proporción de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas por personal especializado y organizado en equipos multidisciplinarios, en pacientes con padecimientos complejos, generalmente de alto costo.	100	100	100	#iDIV/0!	#iDIV/0!	100	
						Total de sesiones de rehabilitación realizadas								
						x 100								
37	VII/A.A.	2.3	2	1	Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados.	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	Proporción de procedimientos diagnósticos de alta especialidad en pacientes o usuarios ambulatorios.	57.22	49.70	55.32	#iDIV/0!	#iDIV/0!	55.32	
						Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados								
						x 100								
38	VII/A.A.	2.3	2	1	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados.	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	Proporción de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad en pacientes o usuarios ambulatorios.	98.09	98.40	98.23	#iDIV/0!	#iDIV/0!	98.23	
						Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados								
						x 100								

INDICADORES DE DESEMPEÑO MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD

I.D.		ALINEACIÓN PROGRAMÁTICA (OBJETIVOS)			CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR			CICLO 2020						Comentario a las variaciones
								1er Trimestre	2o Trimestre	Acumulado 1er Semestre	3er Trimestre	4o Trimestre	Acumulado Anual	
No.	CLAVE	PND	PROESA	PAEMAE	Nombre del Indicador	Fórmula	Definición	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	
39	VII/A.A.	2.3	2	1	Porcentaje de percepción de satisfacción de la calidad en atención ambulatoria superior a 80 puntos.	Número de usuarios con percepción de satisfacción de calidad de atención recibida superior a 80 puntos	Proporción de usuarios con percepción de la calidad en la atención ambulatoria superior a 80 puntos en relación al total de usuarios encuestados.	90.48	#¡DIV/0!	90.48	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	90.48	
						Total de usuarios en atención encuestados								
						x 100								
40	VIII/I.V.	2.3	2	1	Porcentaje de vacunación contra influenza en pacientes atendidos en el periodo invernal.	Pacientes vacunados contra influenza en el periodo invernal	Proporción de pacientes vacunados contra influenza durante el periodo invernal, en relación al total de pacientes atendidos en el mismo periodo.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	No aplica
						Total de pacientes atendidos en el mismo periodo								
						X 100								

INDICADORES DE DESEMPEÑO MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD

I.D.		ALINEACIÓN PROGRAMÁTICA (OBJETIVOS)			CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR			CICLO 2020						Comentario a las variaciones
								1er Trimestre	2o Trimestre	Acumulado 1er Semestre	3er Trimestre	4o Trimestre	Acumulado Anual	
No.	CLAVE	PND	PROESA	PAEMAE	Nombre del Indicador	Fórmula	Definición	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	
41	VIII/I.V.	2.3	2	1	Porcentaje de personal de salud inmunizado para hepatitis B con esquema completo de vacunación.	Número de trabajadores en contacto con pacientes inmunizados con esquema completo de hepatitis B	Proporción de trabajadores en contacto con pacientes inmunizados para hepatitis B con esquema completo de vacunación, en relación al total de trabajadores en contacto con pacientes.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	No aplica
						Total de trabajadores en contacto con pacientes								
						x 100								
42	VIII/I.V.	2.3	2	1	Porcentaje de personal de salud vacunado contra influenza en temporada invernal.	Número de trabajadores vacunados contra influenza en temporada invernal	Proporción de trabajadores de salud vacunado contra influenza en temporada invernal, en relación al total de trabajadores de salud en la Institución.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	No aplica
						Total de trabajadores								
						x 100								
43	VIII/I.V.	2.3	2	1	Porcentaje de personal médico residente vacunado contra influenza en temporada invernal.	Personal médico residente vacunado contra influenza en temporada invernal	Proporción del personal médico residente vacunado contra influenza en temporada invernal en relación al total de trabajadores que laboran en el periodo.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	Dato Anual
						Total de trabajadores que laboran en el periodo.								
						x 100								

INDICADORES DE DESEMPEÑO MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD

I.D.		ALINEACIÓN PROGRAMÁTICA (OBJETIVOS)			CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR			CICLO 2020						Comentario a las variaciones
								1er Trimestre	2o Trimestre	Acumulado 1er Semestre	3er Trimestre	4o Trimestre	Acumulado Anual	
No.	CLAVE	PND	PROSEA	PAEMAE	Nombre del Indicador	Fórmula	Definición	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	
44	IX/I.E	2.3	2	1	Porcentaje de ocupación en unidad coronaria.	Número de días paciente en unidad coronaria	Proporción de utilización de las camas instaladas en la unidad coronaria durante el periodo, considerando todos los días del año como hábiles.	36.04	41.32	38.68	# DIV/0!	# DIV/0!	38.68	No aplica, el área de hospitalización no esta dividido por subespecialidades.
						Número de días cama en unidad coronaria								
						x 100								
45	IX/I.E	2.3	2	1	Tasa de mortalidad ajustada por evento cerebral vascular.	Muertes ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria por evento vascular cerebral	Cociente de pacientes con más de 48 horas de estancia muertos por evento vascular cerebral respecto al total de eventos.	0	0	0	# DIV/0!	# DIV/0!	0	
						Total de evento vascular cerebral								
						x 1000								
46	IX/I.E	2.3	2	1	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	Cociente de pacientes afectados por infarto agudo al miocardio que fallecen por infarto agudo al miocardio después de 48 horas de hospitalización durante el periodo.	0.00	90.91	22.73	# DIV/0!	# DIV/0!	22.73	
						Total de egresos por infarto agudo al miocardio								
						x 1000								

INDICADORES DE DESEMPEÑO MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD

I.D.		ALINEACIÓN PROGRAMÁTICA (OBJETIVOS)			CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR			CICLO 2020						Comentario a las variaciones
								1er Trimestre	2o Trimestre	Acumulado 1er Semestre	3er Trimestre	4o Trimestre	Acumulado Anual	
No.	CLAVE	PND	PROSESA	PAEMAE	Nombre del Indicador	Fórmula	Definición	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	
47	IX/I.E	2.3	2	1	Tasa de supervivencia posterior a trasplante renal.	Número de pacientes vivos a 5 años posterior al trasplante renal	Tasa de pacientes con supervivencia del injerto a 5 años del trasplante renal.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	#¡VALOR!	Dato Disponible Anual
						Total de pacientes con trasplante renal								
						x 1000								
48	IX/I.E	2.3	2	1	Tasa de supervivencia a posterior a cáncer cervicouterino.	Número de pacientes con cinco años de supervivencia posterior a cáncer cervicouterino	Cociente de supervivencia a cinco años de pacientes sometidas a tratamiento por cáncer cervicouterino en la unidad hospitalaria.	#¡VALOR!	#¡VALOR!	#¡VALOR!	#¡VALOR!	#¡VALOR!	#¡VALOR!	No disponible
						Total de pacientes tratadas por cáncer cervicouterino								
						x 1000								
49	IX/I.E	2.3	2	1	Tasa de supervivencia a posterior a cáncer mamario.	Número de pacientes con cinco años de supervivencia posterior a cáncer mamario	Cociente de supervivencia a cinco años de pacientes sometidas a tratamiento por cáncer mamario en la unidad hospitalaria.	#¡VALOR!	#¡VALOR!	#¡VALOR!	#¡VALOR!	#¡VALOR!	#¡VALOR!	No disponible
						Total de pacientes tratadas por cáncer mamario								
						x 1000								

INDICADORES DE DESEMPEÑO MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD

I.D.		ALINEACIÓN PROGRAMÁTICA (OBJETIVOS)			CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR			CICLO 2020						Comentario a las variaciones
								1er Trimestre	2o Trimestre	Acumulado 1er Semestre	3er Trimestre	4o Trimestre	Acumulado Anual	
No.	CLAVE	PND	PROESA	PAEMAE	Nombre del Indicador	Fórmula	Definición	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	
50	IX/I.E	2.3	2	1	Tasa de supervivencia a posterior a cáncer de próstata.	Número de pacientes con cinco años de supervivencia posterior a cáncer de próstata	Cociente de supervivencia a cinco años de pacientes sometidos a tratamiento por cáncer de próstata en la unidad hospitalaria.	#¡VALOR!	#¡VALOR!	#¡VALOR!	#¡VALOR!	#¡VALOR!	#¡VALOR!	No disponible
						Total de pacientes tratados por cáncer de próstata								
						x 1000								
51	IX/I.E	2.3	2	1	Tasa de supervivencia a posterior a cáncer pulmonar	Número de pacientes con cinco años de supervivencia posterior a cáncer de pulmón	Cociente de supervivencia a cinco años de pacientes sometidos a tratamiento por cáncer de pulmón en la unidad hospitalaria.	#¡VALOR!	#¡VALOR!	#¡VALOR!	#¡VALOR!	#¡VALOR!	#¡VALOR!	No disponible
						Total de pacientes tratados por cáncer de pulmón								
						x 1000								
52	IX/I.E	2.3	2	1	Tasa de supervivencia por cáncer en menores de 18 años de edad.	Número de pacientes menores de 18 años de edad con supervivencia de cinco años posterior a cáncer	Cociente de pacientes menores de 18 años con tratamiento de cáncer de todos los tipos histológicos con supervivencia de cinco años posteriores al tratamiento de cáncer.	#¡VALOR!	#¡VALOR!	#¡VALOR!	#¡VALOR!	#¡VALOR!	#¡VALOR!	No disponible
						Total de pacientes menores de 18 años de edad tratados por cáncer								
						x 1000								

INDICADORES DE DESEMPEÑO MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD

I.D.		ALINEACIÓN PROGRAMÁTICA (OBJETIVOS)			CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR			CICLO 2020						Comentario a las variaciones
								1er Trimestre	2o Trimestre	Acumulado 1er Semestre	3er Trimestre	4o Trimestre	Acumulado Anual	
No.	CLAVE	PND	PROESA	PAEMAE	Nombre del Indicador	Fórmula	Definición	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	
53	IX/I.E	2.3	2	1	Proporción de consultas subsecuentes/primera vez de obstetricia.	Número de consultas subsecuentes de obstetricia	Proporción de consultas subsecuentes de obstetricia que se otorgan por cada una de primera vez especializada.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	No aplica
						Número de consultas de primera vez de obstetricia								
						X 100								
54	IX/I.E	2.3	2	1	Promedio de días estancia neonatal	Número de días estancia de neonatos	Promedio de estancia hospitalaria de los niños menores de 28 días de vida.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	No aplica
						Total de egresos de neonatos.								
55	IX/I.E	2.3	2	1	Promedio de días paciente neonatal.	Número de días estancia de neonatos	Promedio de estancia hospitalaria entre las 0 y las 24 horas de un mismo día de los niños menores de 28 días de vida.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	No aplica
						Número de días cuna de neonatos								

INDICADORES DE DESEMPEÑO MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD

I.D.		ALINEACIÓN PROGRAMÁTICA (OBJETIVOS)			CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR			CICLO 2020						Comentario a las variaciones
								1er Trimestre	2o Trimestre	Acumulado 1er Semestre	3er Trimestre	4o Trimestre	Acumulado Anual	
No.	CLAVE	PND	PROESA	PAEMAE	Nombre del Indicador	Fórmula	Definición	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	
56	IX/I.E	2.3	2	1	Porcentaje de ocupación hospitalaria neonatal	Número de días paciente de neonatos	Proporción del grado de ocupación de las cunas censables de la unidad hospitalaria en relación con el número de días cuna de neonatos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	No aplica
						Número de días cuna de neonatos								
						x 100								
57	IX/I.E	2.3	2	1	Índice de rotación de camas neonatal	Número de egresos de neonatos	Relación del número de egresos que genera cada cuna censable de la unidad hospitalaria.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	No aplica
						Número de cunas de neonatos.								
58	IX/I.E	2.3	2	1	Tasa de mortalidad materna.	Total de defunciones obstétricas	Cociente de la probabilidad que tuvieron todos los egresos obstétricos de morir durante su estancia hospitalaria por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo o su manejo durante el periodo.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	No aplica
						Total de egresos obstétricos								
						x 1000								

INDICADORES DE DESEMPEÑO MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD

I.D.		ALINEACIÓN PROGRAMÁTICA (OBJETIVOS)			CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR			CICLO 2020						Comentario a las variaciones
								1er Trimestre	2o Trimestre	Acumulado 1er Semestre	3er Trimestre	4o Trimestre	Acumulado Anual	
No.	CLAVE	PND	PROESA	PAEMAE	Nombre del Indicador	Fórmula	Definición	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	
59	IX/I.E	2.3	2	1	Tasa de mortalidad perinatal.	Total de defunciones perinatales	Cociente del número de muertes fetales de 28 semanas gestacionales o más y los nacidos vivos que fallecen antes de los 7 días de vida.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	No aplica
						Total de nacidos vivos								
						x 1000								
60	IX/I.E	2.3	2	1	Tasa de mortalidad neonatal.	Total de defunciones neonatales	Cociente del número de nacidos vivos que mueren antes de cumplir 28 días de edad.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	No aplica
						Total de nacidos vivos								
						x 1000								
61	IX/I.E	2.3	2	1	Porcentaje de cesáreas.	Número de cesáreas realizadas	Proporción del número de cesáreas realizadas con relación al número de nacimientos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	No aplica
						Número de nacimientos								
						x 100								

INDICADORES DE DESEMPEÑO MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD

I.D.		ALINEACIÓN PROGRAMÁTICA (OBJETIVOS)			CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR			CICLO 2020						Comentario a las variaciones
								1er Trimestre	2o Trimestre	Acumulado 1er Semestre	3er Trimestre	4o Trimestre	Acumulado Anual	
No.	CLAVE	PND	PROESA	PAEMAE	Nombre del Indicador	Fórmula	Definición	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	
62	IX/I.E	2.3	2	1	Proporción del número de eventos obstétricos graves entre el número total de eventos obstétricos para una determinada área geográfica, territorio o país por 100, expresando el porcentaje.	Número de eventos obstétricos graves	Proporción del número de eventos obstétricos graves entre el número total de eventos obstétricos para una determinada área geográfica, territorio o país por 100, expresando el porcentaje.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	No aplica
						Número total de eventos obstétricos								
						x 100								
63	IX/I.E	2.3	2	1	Índice de enfermeras tituladas-técnicas.	Número de enfermeras tituladas	Relación de enfermeras tituladas-técnicas respecto al total de enfermeras tituladas durante el periodo.	1.00	1.00	1.00	#iDIV/0!	#iDIV/0!	1.00	
						Número de enfermeras tituladas técnicas.								
64	IX/I.E	2.3	5	2	Índice de estudios socioeconómicos por trabajador(a) social.	Total de estudios socioeconómicos realizados	Se refiere a estudios socioeconómicos realizados por trabajadora social, en el periodo a evaluar.	6.12	1.95	8.07	#iDIV/0!	#iDIV/0!	8.07	
						Total de personal de trabajo social.								

INDICADORES DE DESEMPEÑO MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD

I.D.		ALINEACIÓN PROGRAMÁTICA (OBJETIVOS)			CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR			CICLO 2020						Comentario a las variaciones
								1er Trimestre	2o Trimestre	Acumulado 1er Semestre	3er Trimestre	4o Trimestre	Acumulado Anual	
No.	CLAVE	PND	PROESA	PAEMAE	Nombre del Indicador	Fórmula	Definición	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	Alcanzado	
65	IX/I.E	2.3	5	2	Índice de camas por trabajador(a) social.	Total de camas censables	Se refiere al número de camas censables por trabajadora social.	4.49	4.49	4.49	#iDIV/0!	#iDIV/0!	4.49	
						Total de personal de trabajo social.								
66	IX/I.E	2.3	5	2	Índice de casos nuevos por trabajador(a) social.	Total de nuevos casos	Se refiere al número de nuevos casos por trabajadora social.	32.46	13.10	45.56	#iDIV/0!	#iDIV/0!	45.56	
						Total de personal de trabajo social.								

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA EPIDEMIOLÓGICA

Unidad Administrativa o Entidad Coordinada				Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío			
No	DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE	ÁREA	CAUSA	CÓDIGO CIE	No de Casos	Tasa	OBSERVACIONES
1	MORTALIDAD NEONATAL	OBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
2	MORTALIDAD NEONATAL	OBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
3	MORTALIDAD NEONATAL	OBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
4	MORTALIDAD NEONATAL	OBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
5	MORTALIDAD NEONATAL	OBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
6	MORTALIDAD NEONATAL	OBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
7	MORTALIDAD NEONATAL	OBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
8	MORTALIDAD NEONATAL	OBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
9	MORTALIDAD NEONATAL	OBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
10	MORTALIDAD NEONATAL	OBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
11	CONSULTA DE PRIMERA VEZ	CONSULTA EXTERNA	EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TRASTORNOS CARDIOVASCULARES	Z13.6	259	6.24	

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA EPIDEMIOLOGICA

No	DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE	ÁREA	CAUSA	CÓDIGO CIE	No de Casos	Tasa	OBSERVACIONES
12	CONSULTA DE PRIMERA VEZ	CONSULTA EXTERNA	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	G40	102	2.46	
13	CONSULTA DE PRIMERA VEZ	CONSULTA EXTERNA	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA	C50	99	2.38	
14	CONSULTA DE PRIMERA VEZ	CONSULTA EXTERNA	EPILEPSIA	N18	87	2.10	
15	CONSULTA DE PRIMERA VEZ	CONSULTA EXTERNA	CALCULO DEL RIÑON	N20.0	61	1.47	
16	CONSULTA DE PRIMERA VEZ	CONSULTA EXTERNA	RINITIS ALERGICA Y VASOMOTORA	C18	52	1.25	
17	CONSULTA DE PRIMERA VEZ	CONSULTA EXTERNA	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	C61.X	48	1.16	
18	CONSULTA DE PRIMERA VEZ	CONSULTA EXTERNA	ESTENOSIS ESPINAL	M48.0	33	0.79	
19	CONSULTA DE PRIMERA VEZ	CONSULTA EXTERNA	TUMOR MALIGNO DEL RECTO	C56.X	31	0.75	
20	CONSULTA DE PRIMERA VEZ	CONSULTA EXTERNA	TUMOR MALIGNO DEL COLON	J30.3	29	0.70	

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA EPIDEMIOLÓGICA

No	DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE	ÁREA	CAUSA	CÓDIGO CIE	No de Casos	Tasa	OBSERVACIONES
21	EGRESO DE HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	Cálculo del riñón	N200	113	5.2	
22	EGRESO DE HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	Leucemia linfoblástica aguda	C910	106	4.9	
23	EGRESO DE HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	Tumor maligno de los huesos largos, miembro inferior	C402	52	2.4	
24	EGRESO DE HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	Neoplasia maligna de sistema nervioso central, no especificado	C729	50	2.3	
25	EGRESO DE HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	Insuficiencia renal crónica	N189	48	2.2	
26	EGRESO DE HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	Tumor maligno del colon	C189	45	2.05	
27	EGRESO DE HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	Tumor maligno del testículo	C629	45	2.05	
28	EGRESO DE HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	Tumor maligno de la mama	C509	44	2	
29	EGRESO DE HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	Tumor maligno del recto	C20X	39	1.8	
30	EGRESO DE HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	Tumor maligno de ovario	C56X	39	1.8	
31	MORTALIDAD HOSPITALARIA	HOSPITALIZACIÓN	NEUMONIA POR COVID-19	U07.1	11	10.4	
32	MORTALIDAD HOSPITALARIA	HOSPITALIZACIÓN	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	C91.0	8	7.5	
33	MORTALIDAD HOSPITALARIA	HOSPITALIZACIÓN	LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA	C92.0	7	6.6	
34	MORTALIDAD HOSPITALARIA	HOSPITALIZACIÓN	INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO	I21.9	5	4.7	
35	MORTALIDAD HOSPITALARIA	HOSPITALIZACIÓN	NEUMONIA	J18.9	5	4.7	
36	MORTALIDAD HOSPITALARIA	HOSPITALIZACIÓN	TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO	C71.9	4	3.8	
37	MORTALIDAD HOSPITALARIA	HOSPITALIZACIÓN	SOSPECHOSA COVID-19	U07.2	4	3.8	
38	MORTALIDAD HOSPITALARIA	HOSPITALIZACIÓN	TETRALOGIA DE FALLOT	Q21.3	3	2.8	
39	MORTALIDAD HOSPITALARIA	HOSPITALIZACIÓN	CANCER DE OVARIO	C56.X	2	1.9	
40	MORTALIDAD HOSPITALARIA	HOSPITALIZACIÓN	LINFOMA NO HODGKIN	C85.9	2	1.9	
41	MUERTES MATERNAS DIRECTAS	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA EPIDEMIOLÓGICA

No	DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE	ÁREA	CAUSA	CÓDIGO CIE	No de Casos	Tasa	OBSERVACIONES
42	MUERTES MATERNAS DIRECTAS	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
43	MUERTES MATERNAS DIRECTAS	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
44	MUERTES MATERNAS DIRECTAS	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
45	MUERTES MATERNAS DIRECTAS	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
46	MUERTES MATERNAS DIRECTAS	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
47	MUERTES MATERNAS DIRECTAS	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
48	MUERTES MATERNAS DIRECTAS	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
49	MUERTES MATERNAS DIRECTAS	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
50	MUERTES MATERNAS DIRECTAS	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
51	MUERTES MATERNAS INDIRECTAS	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
52	MUERTES MATERNAS INDIRECTAS	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
53	MUERTES MATERNAS INDIRECTAS	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
54	MUERTES MATERNAS INDIRECTAS	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
55	MUERTES MATERNAS INDIRECTAS	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
56	MUERTES MATERNAS INDIRECTAS	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
57	MUERTES MATERNAS INDIRECTAS	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
58	MUERTES MATERNAS INDIRECTAS	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
59	MUERTES MATERNAS INDIRECTAS	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
60	MUERTES MATERNAS INDIRECTAS	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
61	MUERTES CAUSA GINECOLÓGICA	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
62	MUERTES CAUSA GINECOLÓGICA	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
63	MUERTES CAUSA GINECOLÓGICA	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
64	MUERTES CAUSA GINECOLÓGICA	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
65	MUERTES CAUSA GINECOLÓGICA	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
66	MUERTES CAUSA GINECOLÓGICA	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
67	MUERTES CAUSA GINECOLÓGICA	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
68	MUERTES CAUSA GINECOLÓGICA	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
69	MUERTES CAUSA GINECOLÓGICA	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
70	MUERTES CAUSA GINECOLÓGICA	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
71	MORTALIDAD NEONATAL/ATENCIÓN OBSTETRICIA	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
72	MORTALIDAD NEONATAL/ATENCIÓN OBSTETRICIA	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
73	MORTALIDAD NEONATAL/ATENCIÓN OBSTETRICIA	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
74	MORTALIDAD NEONATAL/ATENCIÓN OBSTETRICIA	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
75	MORTALIDAD NEONATAL/ATENCIÓN OBSTETRICIA	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
76	MORTALIDAD NEONATAL/ATENCIÓN OBSTETRICIA	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA EPIDEMIOLÓGICA

No	DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE	ÁREA	CAUSA	CÓDIGO CIE	No de Casos	Tasa	OBSERVACIONES
77	MORTALIDAD NEONATAL/ATENCIÓN OBSTETRICIA	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
78	MORTALIDAD NEONATAL/ATENCIÓN OBSTETRICIA	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
79	MORTALIDAD NEONATAL/ATENCIÓN OBSTETRICIA	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA
80	MORTALIDAD NEONATAL/ATENCIÓN OBSTETRICIA	GINECOOBSTETRICIA	NA	NA	NA	NA	NO APLICA

IV. INDICADORES DE ADMINISTRACIÓN

(en miles de pesos) datos preliminares

2019

2020

INDICADOR		(ENERO - JUNIO)					(ENERO - JUNIO)					VALORES ESPERADOS
RECURSOS HUMANOS												
1	PERSONAL ADMINISTRATIVO	136	x	100	=	11.5%	137	x	100	=	11.6%	
	TOTAL DE PLAZAS AUTORIZADAS	1,179					1,177					
2	PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES	NA	x	100	=	# VALOR!	NA	x	100	=	# VALOR!	
	TOTAL DE PLAZAS AUTORIZADAS											
3	PLAZAS DE ENLACE	NA	x	100	=	# VALOR!	NA	x	100	=	# VALOR!	
	TOTAL DE PLAZAS AUTORIZADAS											
4	MANDOS MEDIOS Y SUPERIORES	24	x	100	=	2.0%	27	x	100	=	2.3%	
	TOTAL DE PLAZAS AUTORIZADAS	1,179					1,177					
5	INVESTIGADORES	10	x	100	=	0.8%	11	x	100	=	0.9%	
	TOTAL DE PLAZAS AUTORIZADAS	1,179					1,177					
6	MEDICOS	235	x	100	=	19.9%	238	x	100	=	20.2%	
	TOTAL DE PLAZAS AUTORIZADAS	1,179					1,177					
7	PERSONAL DE ENFERMERIA	559	x	100	=	47.4%	560	x	100	=	47.6%	
	TOTAL DE PLAZAS AUTORIZADAS	1,179					1,177					
8	PERSONAL TECNICO Y DE APOYO A LA ATENCION MEDICA Y A LA INVESTIGACION	196	x	100	=	16.6%	195	x	100	=	16.6%	
	TOTAL DE PLAZAS AUTORIZADAS	1,179					1,177					
9	PERSONAL DE ENFERMERIA CON FUNCIONES DE CONFIANZA	6	x	100	=	1.1%	6	x	100	=	1.1%	
	TOTAL DE PERSONAL DE ENFERMERIA	559					560					
10	PERSONAL DE ENFERMERIA CON ESPECIALIDAD	240	x	100	=	42.9%	244	x	100	=	43.6%	
	TOTAL DE PERSONAL DE ENFERMERIA	559					560					
11	PERSONAL DE ENFERMERIA GENERAL	319	x	100	=	57.1%	289	x	100	=	51.6%	
	TOTAL DE PERSONAL DE ENFERMERIA	559					560					
12	AUXILIARES DE ENFERMERIA	0	x	100	=	0.0%	0	x	100	=	0.0%	
	TOTAL DE PERSONAL DE ENFERMERIA	559					560					
13	N° DE MEDICOS RESIDENTES	82	x	100	=	34.9%	88	x	100	=	37.0%	
	TOTAL DE MEDICOS	235					238					
DESERCCION												
1	TOTAL DE BAJAS	26	x	100	=	2.2%	19	x	100	=	1.6%	
	TOTAL DE PLAZAS AUTORIZADAS	1,179					1,177					
2	BAJAS DE PERSONAL ADMINISTRATIVO	6	x	100	=	4.4%	6	x	100	=	4.4%	
	PERSONAL ADMINISTRATIVO	136					137					
3	BAJAS DE PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES	NA	x	100	=	# VALOR!	NA	x	100	=	# VALOR!	
	PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES											
4	BAJAS DE PERSONAL DE ENLACE	NA	x	100	=	# VALOR!	NA	x	100	=	# VALOR!	
	PERSONAL DE ENLACE											
5	BAJAS DE MANDOS MEDIOS Y SUPERIORES	7	x	100	=	29.2%	2	x	100	=	7.4%	
	PERSONAL DE MANDOS MEDIOS Y SUPERIORES	24					27					
6	BAJAS DE INVESTIGADORES	1	x	100	=	9.1%	0	x	100	=	0.0%	
	NUMERO DE INVESTIGADORES	11					11					
7	BAJAS DE MEDICOS	7	x	100	=	3.0%	6	x	100	=	2.5%	
	NUMERO DE MEDICOS	235					238					
8	BAJAS DE PERSONAL DE ENFERMERIA	2	x	100	=	0.4%	2	x	100	=	0.4%	
	TOTAL DE PERSONAL DE ENFERMERIA	559					560					
9	BAJAS DE PERSONAL TECNICO Y DE APOYO A LA ATENCION MEDICA Y A LA INVESTIGACION	3	x	100	=	1.5%	3	x	100	=	1.5%	
	PERSONAL DE APOYO A LA ATENCION MEDICA	196					195					
10	BAJAS DE MEDICOS RESIDENTES ¹	NA	x	100	=	# VALOR!	NA	x	100	=	# VALOR!	
	NUMERO DE MEDICOS RESIDENTES ²											
GASTO DIRECTO POR PROGRAMA												
1	GASTO EFECTUADO EN INVESTIGACION	4197.09			=	220.9	\$ -			=	-	750
	NUMERO DE INVESTIGACIONES ⁸	19					37					
2	GASTO EFECTUADO EN CAPACITACION	604.46			=	# DIV/0!	\$ -			=	# DIV/0!	
	ALUMNOS CAPACITADOS ⁹						-					
3	GASTO EFECTUADO EN FORMACION ³	0			=		-			=	-	20
	ALUMNOS EN FORMACION	92					104					
4	GASTO EFECTUADO EN CONSULTA EXTERNA	NA			=	# VALOR!	NA			=	# VALOR!	
	NUMERO DE CONSULTAS ¹¹	37,937					21,023					
5	GASTO EFECTUADO EN HOSPITALIZACION	ND			=	# VALOR!	ND			=	# VALOR!	
	NUMERO DE EGRESOS ⁴	3,296					2,172					
6	GASTO EFECTUADO EN HOSPITALIZACION	ND			=	# VALOR!	ND			=	# VALOR!	
	DIAS CAMA	33,304					33,856					
7	GASTO EFECTUADO EN HOSPITALIZACION	ND			=	# VALOR!	ND			=	# VALOR!	
	DIAS PACIENTE	18,958					12,773					
8	GASTO EFECTUADO EN REHABILITACION	NA			=	# VALOR!	NA			=	# VALOR!	
	NUMERO DE SESIONES DE REHABILITACION											
9	GASTO EFECTUADO EN ATENCION DE URGENCIAS/ADMISION CONTINUA	NA			=	# VALOR!	NA			=	# VALOR!	
	DIAS PACIENTE	18,981					12,773					
RECURSOS FINANCIEROS												
1	TRANSFERENCIAS FISCALES	\$ 514,564.95	x	100	=	79.7%	\$ 551,809.85	x	100	=	82.9%	85%
	PRESUPUESTO TOTAL (ASIGNACION MODIFICADA)	\$ 645,992.83					\$ 665,967.29					
2	RECURSOS PROPIOS	\$ 106,386.23	x	100	=	16.5%	\$ 72,187.84	x	100	=	10.8%	15%
	PRESUPUESTO TOTAL (ASIGNACION MODIFICADA)	\$ 645,992.83					\$ 665,967.29					
3	PRESUPUESTO EJERCIDO EN SERVICIOS PERSONALES	\$ 237,045.52	x	100	=	48.2%	\$ 247,131.51	x	100	=	52.6%	50%
	PRESUPUESTO EJERCIDO EN GASTO CORRIENTE	\$ 492,152.22					\$ 470,236.99					
4	PRESUPUESTO EJERCIDO EN MATERIALES Y SUMINISTROS	\$ 126,737.42	x	100	=	25.8%	\$ 113,288.01	x	100	=	24.1%	25%
	PRESUPUESTO EJERCIDO EN GASTO CORRIENTE	\$ 492,152.22					\$ 470,236.99					
5	PRESUPUESTO EJERCIDO EN SERVICIOS GENERALES	\$ 128,369.29	x	100	=	26.1%	\$ 109,817.46	x	100	=	23.4%	20%
	PRESUPUESTO EJERCIDO EN GASTO CORRIENTE	\$ 492,152.22					\$ 470,236.99					
6	PRESUPUESTO EJERCIDO EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES	\$ -	x	100	=	# DIV/0!	\$ -	x	100	=	# DIV/0!	3%
	PRESUPUESTO EJERCIDO EN GASTO CORRIENTE											
7	PRESUPUESTO EJERCIDO EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES	\$ -	x	100	=	# DIV/0!	\$ -	x	100	=	# DIV/0!	2%
	PRESUPUESTO TOTAL EJERCIDO											
8	PRESUPUESTO TOTAL RECIBIDO	\$ 645,992.83	x	100	=	100.0%	\$ 665,967.29	x	100	=	100.0%	100%
	PRESUPUESTO TOTAL MODIFICADO	\$ 645,992.83					\$ 665,967.29					
9	PRESUPUESTO TOTAL EJERCIDO	\$ 620,951.17	x	100	=	96.1%	\$ 623,801.02	x	100	=	93.7%	100%
	PRESUPUESTO TOTAL MODIFICADO	\$ 645,992.83					\$ 665,967.29					
9A	PRESUPUESTO TOTAL PAGADO	\$ 620,951.17	x	100	=	96.1%	\$ 623,801.02	x	100	=	93.7%	100%
	PRESUPUESTO TOTAL MODIFICADO	\$ 645,992.83					\$ 665,967.29					
9B	PRESUPUESTO TOTAL DEVENGADO	\$ 620,951.17	x	100	=	96.1%	\$ 623,801.02	x	100	=	93.7%	100%
	PRESUPUESTO TOTAL MODIFICADO	\$ 645,992.83					\$ 665,967.29					
9C	PRESUPUESTO COMPROMETIDO	\$ 645,992.83	x	100	=	96.12%	\$ 665,967.29	x	100	=	100.00%	100%
	PRESUPUESTO TOTAL MODIFICADO	\$ 645,992.83					\$ 665,967.29					
10	PRESUPUESTO AUTORIZADO PARA GASTO CORRIENTE	\$ 492,152.22	x	100	=	100.0%	\$ 470,236.99	x	100	=	100.0%	100%
	PRESUPUESTO SOLICITADO PARA GASTO CORRIENTE	\$ 492,152.22					\$ 470,236.99					

IV. INDICADORES DE ADMINISTRACIÓN

(en miles de pesos) datos preliminares

2019

2020

INDICADOR		(ENERO - JUNIO)					(ENERO - JUNIO)					VALORES ESPERADOS
11	PRESUPUESTO AUTORIZADO EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES PRESUPUESTO TOTAL SOLICITADO EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES	\$ -	x	100	=	100%	\$ -	x	100	=	#¡DIV/0!	100%
12	RECURSOS EXTERNOS PARA INVESTIGACION EN EL PERIODO PRESUPUESTO TOTAL PROGRAMADO PARA INVESTIGACION EN EL PERIODO	\$ -	x	100	=	#¡DIV/0!	\$ -	x	100	=	#¡DIV/0!	100%
13A	PRESUPUESTO TOTAL EJERCIDO PARA ATENCIÓN MÉDICA PRESUPUESTO TOTAL EJERCIDO	\$ 608,901.27 \$ 620,951.17	x	100	=	#¡DIV/0!	\$ 610,193.70 \$ 623,801.02	x	100	=	97.8%	100%
13B	PRESUPUESTO TOTAL EJERCIDO PARA INVESTIGACIÓN PRESUPUESTO TOTAL EJERCIDO	\$ 4,197.08 \$ 620,951.17	x	100	=	98.1%	\$ 5,914.31 \$ 623,801.02	x	100	=	0.9%	5%
13C	PRESUPUESTO TOTAL EJERCIDO PARA ENSEÑANZA PRESUPUESTO TOTAL EJERCIDO	\$ 664.01 \$ 620,951.17	x	100	=	0.7%	\$ 155.20 \$ 623,801.02	x	100	=	0.0%	5%
13D	PRESUPUESTO TOTAL EJERCIDO PARA LOS DEMAS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS DE LA ENTIDAD PRESUPUESTO TOTAL EJERCIDO	\$ 7,188.79 \$ 620,951.17	x	100	=	0.1%	\$ 7,537.82 \$ 623,801.02	x	100	=	1.2%	2%
INDICADORES DE ESTADOS FINANCIEROS												
1	ACTIVO CIRCULANTE MENOS INVENTARIOS PASIVO A CORTO PLAZO	\$ 85,255.21 \$ 41,393.98			=	2.06	\$ 126,414.97 \$ 74,010.00			=	1.71	1
2	ACTIVO CIRCULANTE PASIVO A CORTO PLAZO	\$ 178,982.38 \$ 41,393.98			=	2.06	\$ 240,934.33 \$ 74,010.00			=	3.26	3.5
RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES												
1	GASTO DE COMPRAS LICITADAS GASTO TOTAL EN ADQUISICIONES	\$ 516,053.49 \$ 718,263.61	x	100	=	71.8%	\$ 479,004.92 \$ 802,737.66	x	100	=	59.7%	
2A	GASTO EN COMPRA DIRECTA GASTO TOTAL ADQUISICIONES	\$ 202,210.12 \$ 718,263.61	x	100	=	28.2%	\$ 323,732.75 \$ 802,737.66	x	100	=	40.3%	
2B	GASTO EN COMPRA INVITACION A CUANDO MENOS TRES GASTO TOTAL ADQUISICIONES	\$ - \$ 718,263.61	x	100	=	0.0%	\$ - \$ 802,737.66	x	100	=	0.0%	
3	ORDENES DE TRABAJO DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO CUMPLIDAS ORDENES DE TRABAJO SOLICITADAS	NA NA	x	100	=	#¡VALOR!	NA NA	x	100	=	#¡VALOR!	
4	KILOS DE RPBI TOTAL DE EGRESOS	NA NA	x	100	=	#¡VALOR!	NA NA	x	100	=	#¡VALOR!	
5	TOTAL DE PIEZAS DE ROPA PROCESADA EN EL PERIODO DIAS PACIENTE EN EL PERIODO	NA NA					NA NA					
ABASTO												
1	NUMERO DE PRODUCTOS EN ALMACEN CON NIVEL MAXIMO Y MINIMO DETERMINADO X 100 TOTAL DE PRODUCTOS EN ALMACEN	3,027 4,040	x	100	=	75%	3,461 4,180	x	100	=	83%	
2	NUMERO DE PRODUCTOS EXCEDIERON EL NIVEL MAXIMO DE INVENTARIO X 100 TOTAL DE PRODUCTOS CON NIVEL MAXIMO Y MINIMO DETERMINADO X 100	434 3,027	x	100	=	14%	564 3,461	x	100	=	16%	
3	NUMERO DE PRODUCTOS EN ALMACEN POR DEBAJO DEL NIVEL MINIMO DETERMINADO TOTAL DE PRODUCTOS EN ALMACEN	512 512	x	100	=	100%	285 4,180	x	100	=	7%	
4	NUMERO DE PRODUCTOS EN ALMACEN POR DEBAJO DEL NIVEL MINIMO DETERMINADO TOTAL DE PRODUCTOS EN ALMACEN	512 3,587	x	100	=	14%	285 4,180	x	100	=	7%	

1/ Nota: Sólo primera vez y subsecuentes

2/ Residentes de las especialidades troncales más los de posgrado de la especialidad de Cirugía de Columna

3/ NA: No Aplica

4/ Egresos de hospitalización

5/ Se considera solo el programa E010 en capacitación técnico médica y capacitación gerencial, participación por evento

6/ Número de proyectos iniciados de investigación

7/ Bajos de residencias troncales y Cirugía de Columna

8/ Sin capítulo 1000 solo recurso fiscal

Anexo Estados financieros

ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA
AL 30 DE JUNIO DE 2020
(PESOS) CIFRAS PRELIMINARES
Ente Público: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío

Concepto	2020	Concepto	2020
ACTIVO		PASIVO	
Activo Circulante		Pasivo Circulante	
Efectivo y Equivalentes	52,391,821	Cuentas por Pagar a Corto Plazo	51,813,884
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes	72,827,285	Documentos por Pagar a Corto Plazo	0
Derechos a Recibir Bienes o Servicios	12,705,546	Porción a Corto Plazo de la Deuda Pública a Largo Plazo	0
Inventarios	0	Títulos y Valores a Corto Plazo	0
Almacenes	114,519,351	Pasivos Diferidos a Corto Plazo	0
Estimación por Pérdida o Deterioro de Activos Circulantes	-13,441,780	Fondos y Bienes de Terceros en Garantía y/o Administración a Corto Plazo	21,459,976
Otros Activos Circulantes	1,929,116	Provisiones a Corto Plazo	0
Total de Activos Circulantes	240,931,339	Otros Pasivos a Corto Plazo	827,286
Activo No Circulante		Total de Pasivos Circulantes	74,101,146
Inversiones Financieras a Largo Plazo	0	Pasivo No Circulante	
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes a Largo Plazo	0	Cuentas por Pagar a Largo Plazo	0
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso	901,981	Documentos por Pagar a Largo Plazo	0
Bienes Muebles	256,585,435	Deuda Pública a Largo Plazo	0
Activos Intangibles	0	Pasivos Diferidos a Largo Plazo	0
Depreciaciones, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	-148,734,263	Fondos y Bienes de Terceros en Garantía y/o Administración a Largo Plazo	0
Activos Diferidos	0	Provisiones a Largo Plazo	0
Estimación por Pérdida o Deterioro de Activos No Circulantes	0	Total de Pasivos No Circulantes	0
Otros Activos No Circulantes	0	Total del Pasivo	74,101,146
Total de Activos No Circulantes	108,753,153	HACIENDA PÚBLICA / PATRIMONIO	0
Total del Activo	349,684,492	Hacienda Pública / Patrimonio Contribuido	257,487,417
		Aportaciones	192,307,894
		Donaciones de Capital	65,179,523
		Actualización de la Hacienda Pública / Patrimonio	0
		Hacienda Pública / Patrimonio Generado	18,095,929
		Resultados del ejercicio (Ahorro/Desahorro)	148,827,338
		Resultado de Ejercicios Anteriores	-129,707,660
		Revalúos	0
		Reservas	0
		Rectificaciones de Resultados de Ejercicios Anteriores	-1,023,749
		Exceso o Insuficiencia en la Actualización de la Hacienda Pública/Patrimonio	0
		Resultado por Posición Monetaria	0
		Resultado por Tenencia de Activos no Monetarios	0
		Total Hacienda Pública / Patrimonio	275,583,346
		Total del Pasivo y Hacienda Pública / Patrimonio	349,684,492

Elaboró: L.A.J. Laura Patricia Saldaña Arellano
Subdirectora de Recursos Financieros

Autorizó: C.P. Eric Michelini Ojeda
Responsable de la Dirección
de Administración y Finanzas

ESTADO DE ACTIVIDADES
DEL 1° DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2020
(PESOS) CIFRAS PRELIMINARES

Ente Público: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío

Concepto	2020	Concepto	2020
INGRESOS Y OTROS BENEFICIOS		GASTOS Y OTRAS PÉRDIDAS	
Ingresos de la Gestión	183,890,091	Gastos de Funcionamiento	576,986,710
Impuestos	0	Servicios Personales	251,757,405
Cuotas y Aportaciones de Seguridad Social	0	Materiales y Suministros	97,769,579
Contribuciones de Mejoras	0	Servicios Generales	227,459,726
Derechos	0	Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	0
Productos de Tipo Corriente	0	Transferencias Internas y Asignaciones del Sector Público	0
Aprovechamientos de Tipo Corriente	0	Transferencias al Resto del Sector Público	0
Ingresos por Venta de Bienes y Servicios	183,890,091	Subsidios y Subvenciones	0
Ingresos no Comprendidos en las Fracciones de la Ley de Ingresos Causados en Ejercicios Fiscales Anteriores Pendientes de Liquidación o Pago	0	Ayudas Sociales	0
Participaciones, Aportaciones, Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	553,022,309	Pensiones y Jubilaciones	0
Participaciones y Aportaciones	553,022,309	Transferencias a Fideicomisos, Mandatos y Contratos Análogos	0
Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	2,616,200	Transferencias a la Seguridad Social	0
Otros Ingresos y Beneficios	860,659	Donativos	0
Ingresos Financieros	0	Transferencias al Exterior	0
Incremento por Variación de Inventarios	0	Participaciones y Aportaciones	0
Disminución del Exceso de Estimaciones por Pérdida o Deterioro u Obsolescencia	0	Participaciones	0
Disminución del Exceso de Provisiones	0	Aportaciones	0
Otros Ingresos y Beneficios Varios	1,755,541	Convenios	0
Total de Ingresos y Otros Beneficios	739,528,600	Intereses, Comisiones y Otros Gastos de la Deuda Pública	0
		Intereses de la Deuda Pública	0
		Comisiones de la Deuda Pública	0
		Gastos de la Deuda Pública	0
		Costo por Coberturas	0
		Apoyos Financieros	0
		Otros Gastos y Pérdidas Extraordinarias	13,714,552
		Estimaciones, Depreciaciones, Deterioros, Obsolescencia y Amortizaciones	13,714,552
		Provisiones	0
		Disminución de Inventarios	0
		Aumento por Insuficiencia de Estimaciones por Pérdida o Deterioro y Obsolescencia	0
		Aumento por Insuficiencia de Provisiones	0
		Otros Gastos	0
		Inversión Pública	0
		Inversión Pública no Capitalizable	0
		Total de Gastos y Otras Pérdidas	590,701,262
		Resultados del ejercicio (Ahorro/Desahorro)	148,827,338

Elaboró: L.A.I. Laura Patricia Saldaña Arellano
Subdirectora de Recursos Financieros

Autorizó: C.P. Eric Michellini Ojeda
Responsable de la Dirección
de Administración y Finanzas

ESTADO DE CAMBIOS EN LA SITUACIÓN FINANCIERA
DEL 1° DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2020
(PESOS) CIFRAS PRELIMINARES
Ente Público: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío

Concepto	ORIGEN	APLICACIÓN	Concepto	ORIGEN	APLICACIÓN
ACTIVO	13,764,896	155,020,769	PASIVO	21,459,976	29,737,261
Activo Circulante	50,344	155,020,769	Pasivo Circulante	21,459,976	29,737,261
Efectivo y Equivalentes	0	43,498,140	Cuentas por Pagar a Corto Plazo	0	9,830,472
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes	0	53,827,246	Documentos por Pagar a Corto Plazo	0	0
Derechos a Recibir Bienes o Servicios	0	12,424,976	Porción a Corto Plazo de la Deuda Pública a Largo Plazo	0	0
Inventarios	0	0	Títulos y Valores a Corto Plazo	0	0
Almacenes	0	45,270,407	Pasivos Diferidos a Corto Plazo	0	19,872,310
Estimación por Pérdida o Deterioro de Activos Circulantes	0	0	Fondos y Bienes de Terceros en Garantía y/o Administración a Corto Plazo	21,459,976	0
Otros Activos Circulantes	50,344	0	Provisiones a Corto Plazo	0	0
			Otros Pasivos a Corto Plazo		34,479
Activo No Circulante	13,714,552	0	Pasivo No Circulante	0	0
Inversiones Financieras a Largo Plazo	0	0	Cuentas por Pagar a Largo Plazo	0	0
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes a Largo Plazo	0	0	Documentos por Pagar a Largo Plazo	0	0
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso	0	0	Deuda Pública a Largo Plazo	0	0
Bienes Muebles	0	0	Pasivos Diferidos a Largo Plazo	0	0
Activos Intangibles	0	0	Fondos y Bienes de Terceros en Garantía y/o Administración a Largo Plazo	0	0
Depreciaciones, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	13,714,552	0	Provisiones a Largo Plazo	0	0
Activos Diferidos	0	0			
Estimación por Pérdida o Deterioro de Activos No Circulantes	0	0			
Otros Activos No Circulantes	0	0			
			HACIENDA PÚBLICA / PATRIMONIO	217,561,082	68,567,924
			Hacienda Pública / Patrimonio Contribuido	0	0
			Aportaciones	0	0
			Donaciones de Capital	0	0
			Actualización de la Hacienda Pública / Patrimonio	0	0
			Hacienda Pública / Patrimonio Generado	217,561,082	68,567,924
			Resultados del ejercicio (Ahorro/Desahorro)	217,395,262	0
			Resultado de Ejercicios Anteriores	0	68,567,924
			Revalúos	0	0
			Reservas	0	0
			Rectificaciones de Resultados de Ejercicios Anteriores	165,820	0
			Exceso o Insuficiencia en la Actualización de la Hacienda Pública/Patrimonio	0	0
			Resultado por Posición Monetaria	0	0
			Resultado por Tenencia de Activos no Monetarios	0	0

Elaboró: L.A.I. Laura Patricia Saldaña Arellano
Subdirectora de Recursos Financieros

Autorizó: C.P. Eric Michelini Ojeda
Responsable de la Dirección
de Administración y Finanzas

Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío
Notas a los Estados Financieros
Por el periodo terminado del 1° de enero al 30 de junio de 2020
(Pesos) (Cifras preliminares)

ACTIVO
CIRCULANTE

Nota 1. Efectivo y Equivalentes. Los recursos financieros son clasificados y depositados en cuentas bancarias específicas de acuerdo con su fuente de financiamiento, su importe se integra de la siguiente manera:

Subcuenta	30/06/2020	%
Recurso Propio	30,605,031	58%
Recurso Fiscal	3,545,227	7%
Inversiones temporales	6,691,213	13%
Depósitos de Fondos de Terceros en Garantía	11,550,350	22%
Total	52,391,821	100%

Se realizó la apertura de una cuenta bancaria para recibir el recurso asignado para la contratación de personal eventual por la contingencia sanitaria.

Nota 2. Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes.

a) Cuentas por Cobrar a Corto Plazo. El saldo de las cuentas por cobrar se integra con los siguientes deudores:

Subcuenta	30/06/2020	%
Cartas compromiso	17,432,647	24%
Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud	52,241,401	72%
ISAPEG	326,713	0%
Gobierno del Estado de Guanajuato	308,891	0%
Otras entidades	2,220,035	4%
Total	72,529,687	100%

El 24% de este rubro está representado por las denominadas cartas compromiso, que representa los manifiestos bajo protesta de decir verdad, que firman los pacientes en el sentido de: *"que no cuentan con recursos económicos en lo personal o en lo familiar"* para cubrir las cantidades por concepto de cuotas de recuperación por los servicios de salud prestados por el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío.

El importe del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, corresponde a casos clínicos del año 2019. De acuerdo a lo comentado por personal del Fideicomiso, la cuenta por cobrar será pagada a finales del mes de julio 2020.

b) Deudores Diversos por Cobrar a Corto Plazo. El saldo de la cuenta se integra de la siguiente manera:

Subcuenta	30/06/2020	%
Gastos por comprobar	179,094	60%
Deudores diversos (entidades)	107,407	36%
Funcionarios y empleados	9,298	3%
Inversionista Proveedor	1,799	1%
Total	297,598	100%

Se continúa con las gestiones de cobranza de manera mensual para evitar retrasos en la comprobación de viáticos y otros gastos a reserva de comprobar.

Total de Derechos a Recibir Efectivo y Equivalentes **72,827,285**

Nota 3. Derechos a Recibir Bienes o Servicios. El saldo de la cuenta anticipos a proveedores se integra de la siguiente manera:

a) Anticipo a Proveedores por Adquisición de Bienes

Subcuenta	30/06/2020	%
Comercializadora Biotecnológica Mexicana SA de CV	80,103	29%
HSBC Nómina	47,908	17%
Importadora Comercial del Norte SA de CV	42,179	15%
Otros pagos	110,380	39%
Total	280,570	100%

Los tres primeros rubros se turnaron al área jurídica debido a la antigüedad de los mismos.

b) Otros Derechos a Recibir Bienes o Servicios a Corto Plazo. Por el reconocimiento de las obligaciones salariales generadas por el personal contratado para el área médica derivado de la contingencia COVID19, corresponde al periodo del 16 de abril al 30 de junio.

Subcuenta	30/06/2020	%
Nomina eventual COVID19	12,424,976	100%
Total	12,424,976	100%

Total de Derechos a Recibir Bienes o Servicios **12,705,546**

Nota 4. Almacén de Materiales y Suministros de Consumo: Representa el valor de la existencia de toda clase de materiales y suministros de consumo, requeridos para la prestación de servicios y para el desempeño de las actividades administrativas del Hospital.

Subcuenta	30/06/2020	%
Almacén de material de curación	56,741,017	50%
Almacén de medicamento	56,032,300	49%
Almacén de papelería	1,069,622	1%
Almacén de refacciones y accesorios menores	385,516	0%
Almacén de vestuario, blancos, prendas de protección	28,254	0%
Almacén de material de limpieza	258,673	0%
Almacén de alimentos y utensilios	1,969	0%
Total	114,519,351	100%

Nota 5. Estimación para Cancelación de Cuentas Incobrables, Pérdida o Deterioro de Activos Circulantes. Este rubro representa las estimaciones por la imposibilidad de cobro de las cartas compromiso y el inventario próximo a caducar.

Subcuenta	30/06/2020
Cuentas incobrables (tomando como base la antigüedad de las cartas compromiso)	(12,452,453)
Deterioro y/o caducidad de los almacenes de medicamento y material de curación.	(989,327)
Total	(13,441,780)

Nota 6. Otros Activos a Corto Plazo

a) Impuesto a favor. Existe un saldo a favor de Impuesto Sobre la Renta por el concepto de sueldos y salarios derivado de un pago en exceso realizado en diciembre de 2012.

Subcuenta	30/06/2020	%
ISR por salarios	13,048	100%
Total	13,048	100%

b) Otros Activos Circulantes. Deudores por Préstamos de Materiales y Suministros. Esta cuenta representa los préstamos que realiza el Hospital a otras unidades médicas.

Subcuenta	30/06/2020	%
Hospital General de León	828,745	43%
IMSS	611,874	32%
Otras unidades de salud	475,448	25%
Total	1,916,068	100%

Total de Otros Activos a Corto Plazo

1,929,116

TOTAL DE ACTIVO CIRCULANTE

240,931,339

NO CIRCULANTE

Nota 7. Activo Fijo

a) Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso.

Subcuenta	30/06/2020
Edificios no Habitacionales	901,981
Total	901,981

b) Bienes Muebles.

Subcuenta	30/06/2020	%
Equipo e Instrumental Médico	256,580,430	100%
Mobiliario y Equipo de Administración	5,005	0%
Total	256,585,435	100%

Nota 8. Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes.

Subcuenta	30/06/2020	%
Depreciación acumulada de Bienes Inmuebles	(276,422)	0%
Depreciación acumulada de Bienes Muebles	(148,457,841)	100%
Total	(148,734,263)	100%

La depreciación de los Bienes Inmuebles y Muebles se calcula y registra de forma mensual de acuerdo con el porcentaje establecido en los Parámetros de Estimación de Vida Útil emitidos por CONAC en un 3.3% para Edificios no Habitacionales y 20% para Instrumental Médico y de Laboratorio respectivamente.

TOTAL DEL ACTIVO NO CIRCULANTE

108,753,153

TOTAL DEL ACTIVO

349,684,492

**PASIVO
CIRCULANTE**

Nota 9. Cuentas por Pagar a Corto Plazo: Esta cuenta representa el monto de los adeudos que el Hospital deberá pagar en un plazo menor o igual a doce meses y se integra de la siguiente manera:

a) Servicios Personales por Pagar

Subcuenta	30/06/2020	%
Seguridad social	147,557	100%
Total	147,557	100%

b) Proveedores por Pagar a Corto Plazo

Subcuenta	30/06/2020	%
AMGEM México SA de CV	8,373,125	18%
Productos Roche SA de CV	7,115,816	15%
Farmacéuticos Maypo SA de CV	5,621,402	12%
Zurich Pharma SA de CV	2,323,437	5%
Shire Pharmaceuticas México SA de CV	1,973,609	4%
Boston Scientific de México SA de CV	1,483,961	3%
Laboratorios Pisa SA de CV	1,415,315	3%
PFIZER SA de CV	1,230,882	3%
Oncomedic Distribuidora de Medicamentos	1,014,648	2%
Otros proveedores	16,003,976	35%
Total	46,556,171	100%

- c) Retenciones y Contribuciones por Pagar a Corto Plazo.** Corresponde a los impuestos y contribuciones provisionados, generados por el Hospital en su carácter de retenedor a terceros por el pago de sueldos y salarios, así como la prestación de servicios profesionales.

Subcuenta	30/06/2020	%
Aportaciones de vivienda, cesantía y vejez	2,435,467	93%
Contribuciones federales y estatales	174,718	7%
Total de contribuciones	2,610,186	100%

d) **Otras Cuentas por Pagar a Corto Plazo "INSABI".** Por el pago de las obligaciones, los impuestos y contribuciones generados por la nomina del personal temporal contratado para la emergencia sanitaria COVID19

Subcuenta	30/06/2020	%
Impuestos y contribuciones de seguridad social	2,499,970	100%
Total	2,499,970	100%

Total de Cuentas por Pagar a Corto Plazo

51,813,884

Nota 10. Fondos y Bienes de Terceros en Garantía y/o Administración a Corto Plazo. Por la rendición de cuentas, de las erogaciones realizadas con los recursos destinados para la contratación de personal eventual por la emergencia sanitaria COVID-19.

Subcuenta	30/06/2020	%
Fondos en Administración	21,459,976	100%
Total	21,459,976	100%

Su saldo representa los recursos depositados al HRAEB por parte del INSABI para cubrir la nomina temporal del área médica contratada para cubrir la emergencia sanitaria. El importe incluye los rendimientos financieros.

Al termino del convenio la cuenta deberá quedar saldada contra la cuenta de Otros Derechos a Recibir Bienes o Servicios, y el remanente deberá reintegrarse al INSABI, de acuerdo con el Convenio de Colaboración celebrado por el INSABI y el HRAEB celebrado el 30 de marzo de 2020.

Nota 11. Otros Pasivos a Corto Plazo. Integra los préstamos de materiales y suministros. Esta cuenta representa los préstamos que recibe el Hospital.

Subcuenta	30/06/2020	%
Hospital Regional de León	682,310	82%
Otras unidades de Salud	144,976	18%
Total	827,286	100%

TOTAL PASIVO

74,101,146

HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO

Nota 12. Patrimonio: Se integra por la incorporación de la donación recibida de un edificio, además del resultado del ejercicio (ahorro) 2007, que es el ejercicio de inicio de operaciones, de los resultados de los ejercicios (ahorro) 2008, 2011, 2012, 2013, 2014. Así como el resultado de los ejercicios (desahorro) 2009, 2010, 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019.

a) Hacienda Pública/Patrimonio Contribuido

Subcuenta	30/06/2020
Donaciones (Incorporación o Desincorporación de Activos)	65,179,523
Incorporación de Patrimonio/Capitalización	192,307,894
Total	257,487,417

Total Hacienda Pública/ Patrimonio Contribuido **257,487,417**

b) Hacienda Pública/Patrimonio Generado

Subcuenta	30/06/2020
Resultado del Ejercicio 2007	27,028,194
Resultado del Ejercicio 2008	17,028,421
Resultado del Ejercicio 2009	(6,924,207)
Resultado del Ejercicio 2010	(3,777,013)
Resultado del Ejercicio 2011	44,428,025
Resultado del Ejercicio 2012	13,275,185
Resultado del Ejercicio 2013	70,037,960
Resultado del Ejercicio 2014	34,149,875
Resultado del Ejercicio 2015	(41,935,464)
Afectación de resultados anteriores	(94,413,871)
Resultado del Ejercicio 2016	(68,750,987)
Resultado del Ejercicio 2017	(29,759,972)
Resultado del Ejercicio 2018	(21,525,881)
Resultado del Ejercicio 2019	(68,567,924)
Resultados de Ejercicios Anteriores	(129,707,660)
Importe del Ejercicio Actual (Ahorro/Desahorro)	148,879,836
Rectificaciones de Resultados de Ejercicios Anteriores	(1,023,749)
Total Hacienda Pública / Patrimonio Generado	18,148,427

TOTAL HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO

275,635,844

TOTAL DEL PASIVO Y HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO

349,736,990

Las presentes notas forman parte de los Estados Financieros al 30 de junio de 2020.

Autorizó

C.P. Eric Michelini Ojeda
Responsable de la Dirección
de Administración y Finanzas

Elaboró

L.A.I. Laura Patricia Saldaña Arellano
Subdirectora de
Recursos Financieros

Anexo Adecuaciones presupuestales

ADECUACIONES PRESUPUESTALES, ENE-JUN 2020

No.	MES DE APLICACIÓN	TIPO DE ADECUACIÓN	DESCRIPCIÓN RESUMEN	MONTO
68	ENERO	INTERNA	A petición de la CCINSHAE se registro esta adecuacion a efecto de transferir recursos del control operativo (COP), para que la CCINSHAE pueda dar seguimiento o en su caso, realizar su reasignacion, de conformidad con las necesidades de operación de dichos Institutos.	10,000,000.00
174	ENERO	INTERNA	Cambio de calendario compensado entre partidas, con el objeto de adecuar el presupuesto a las necesidades reales.	194,447.52
404	FEBRERO	INTERNA	Cambio de calendario compensado entre partidas, con el objeto de adecuar el presupuesto a las necesidades reales.	2,089,283.38
418	FEBRERO	INTERNA	Cambio de calendario compensado entre partidas, con el objeto de adecuar el presupuesto a las necesidades reales.	3,407,288.68
468	FEBRERO	INTERNA	Cambio de calendario compensado entre partidas, con el objeto de adecuar el presupuesto a las necesidades reales.	57,904.64
499	FEBRERO	INTERNA	Cambio de calendario compensado entre partidas, con el objeto de adecuar el presupuesto a las necesidades reales.	9,462,469.20
583	FEBRERO	INTERNA	Traspaso de recursos para cubrir las necesidades reales de gasto, en la partida de arrendamiento de equipo medico.	1,557,990.20
616	FEBRERO	INTERNA	Cambio de calendario compensado entre partidas, con el objeto de adecuar el presupuesto a las necesidades reales.	744,671.90
716	FEBRERO	INTERNA	Cambio de calendario compensado entre partidas, con el objeto de adecuar el presupuesto a las necesidades reales.	438,129.65
791	FEBRERO	INTERNA	Cambio de calendario compensado entre partidas, con el objeto de adecuar el presupuesto a las necesidades reales.	473,943.63
852	MARZO	INTERNA	Cambio de calendario compensado entre partidas, con el objeto de adecuar el presupuesto a las necesidades reales.	6,950.00
1166	MARZO	INTERNA	Cambio de calendario compensado entre partidas, con el objeto de adecuar el presupuesto a las necesidades reales.	260,595.44
1347	MARZO	INTERNA	Cambio de calendario compensado entre partidas, con el objeto de adecuar el presupuesto a las necesidades reales.	519,188.61
1351	MARZO	INTERNA	Cambio de calendario compensado entre partidas, con el objeto de adecuar el presupuesto a las necesidades reales.	7,469,459.97
1380	MARZO	INTERNA	Cambio de calendario compensado entre partidas, con el objeto de adecuar el presupuesto a las necesidades reales.	585,717.19
1381	MARZO	EXTERNA	Se pretende respaldar los compromisos de pago de los servicios subrogados de laboratorio, hemodialisis y gases medicinales ya que de junio a septiembre no se presupuestan recursos.	28,984,739.04
1418	MARZO	INTERNA	Cambio de calendario compensado entre partidas, con el objeto de adecuar el presupuesto a las necesidades reales.	187,858.39
1689	ABRIL	INTERNA	Cambio de calendario compensado entre partidas, con el objeto de adecuar el presupuesto a las necesidades reales.	165,318.74
2023	ABRIL	INTERNA	Cambio de calendario compensado entre partidas, con el objeto de adecuar el presupuesto a las necesidades reales.	1,812,954.91
2290	ABRIL	INTERNA	Cambio de calendario compensado entre partidas, con el objeto de adecuar el presupuesto a las necesidades reales.	26.54
2360	MAYO	INTERNA	Cambio de calendario compensado entre partidas, con el objeto de adecuar el presupuesto a las necesidades reales.	279,263.50
2618	MAYO	INTERNA	Cambio de calendario compensado entre partidas, con el objeto de adecuar el presupuesto a las necesidades reales.	923,442.73
2639	MAYO	INTERNA	Cambio de calendario compensado entre partidas, con el objeto de adecuar el presupuesto a las necesidades reales.	299,023.74
2874	MAYO	INTERNA	Cambio de calendario compensado entre partidas, con el objeto de adecuar el presupuesto a las necesidades reales.	580,788.43
2964	MAYO	INTERNA	Cambio de calendario compensado entre partidas, con el objeto de adecuar el presupuesto a las necesidades reales.	491,472.68
2982	MAYO	INTERNA	Cambio de calendario compensado entre partidas, con el objeto de adecuar el presupuesto a las necesidades reales.	355,612.17
2991	JUNIO	INTERNA	Cambio de calendario compensado entre partidas, con el objeto de adecuar el presupuesto a las necesidades reales.	8,885.14
2992	JUNIO	LIQUIDA	DGRHO solicita por la conversion de plazas	11,441.86
3067	JUNIO	INTERNA	DGRHO solicita por cambio de calendario	458.92
3345	JUNIO	EXTERNA	Ampliacion para medicamentos oncologicos y reduccion a proyector para prestacion de servicios	4,879,785.29
3397	JUNIO	INTERNA	DGRHO solicita por cambio de calendario	1,302,410.64
3511	JUNIO	INTERNA	DGRHO solicita por cambio de calendario	911,431.35
3800	JUNIO	INTERNA	Para respaldar el pago de medicamentos y productos farmaceuticos reduciendo viaticos y pasajes	17,947.00
3816	JUNIO	INTERNA	Para respaldar el pago de medicamentos y productos farmaceuticos reduciendo viaticos y pasajes	57,010.00
3834	JUNIO	INTERNA	Cambio de calendario compensado entre partidas, con el objeto de adecuar el presupuesto a las necesidades reales.	1,554,520.00
3901	JUNIO	INTERNA	DGRHO solicita por cambio de calendario	15,005.38
			Total	80,107,436.46

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros

Anexo Mantenimientos contratados

MANTENIMIENTOS CONTRATADOS

CONTRATO	PROVEEDOR	TRIMESTRE	INICIO DE VIGENCIA	TÉRMINO DE VIGENCIA	DESCRIPCIÓN GENERAL
SCMSG/004/2020	AXTEL, S.A.B. DE C.V.	PRIMERO	13/01/2020	12/07/2020	SERVICIO ADMINISTRADO DE INTERNET Y SEGURIDAD PERIMETRAL
SCMSG/005/2020	TELEFONOS DE MEXICO S.A.B. DE C.V.	PRIMERO	01/01/2020	31/12/2020	SERVICIO TELEFÓNICO CONVENCIONAL PARA EL HRAEB
SCMSG/006/2020	RADIOMÓVIL DIPSA S.A. DE C.V.	PRIMERO	01/01/2020	31/12/2020	SERVICIO DE TELEFONÍA CELULAR PARA EL HRAEB
SCMSG/065/2020	ADISAT, S.A. DE C.V.	SEGUNDO	13/04/2020	31/12/2020	MANTENIMIENTO PREVENTIVO CORRECTIVO A EQUIPO MÉDICO MARCA LUMENIS
SCMSG/066/2020	GE SISTEMAS MEDICOS DE MEXICO S.A. DE C.V.	SEGUNDO	13/04/2020	31/12/2020	MANTENIMIENTO PREVENTIVO CORRECTIVO A EQUIPO MÉDICO MARCA GENERAL ELECTRIC
SCMSG/067/2020	PHILIPS MEXICO COMMERCIAL SA DE CV	SEGUNDO	13/04/2020	31/12/2020	MANTENIMIENTO PREVENTIVO CORRECTIVO A EQUIPO MÉDICO MARCA PHILIPS
SCMSG/068/2020	SERVICIOS DE INGENIERIA EN MEDICINA S.A. DE C.V.	SEGUNDO	13/04/2020	31/12/2020	MANTENIMIENTO PREVENTIVO CORRECTIVO A EQUIPO MÉDICO MARCA VIASYS
SCMSG/069/2020	VITALMEX COMERCIAL, S.A. DE C.V.	SEGUNDO	13/04/2020	31/12/2020	MANTENIMIENTO PREVENTIVO CORRECTIVO A EQUIPO MÉDICO MARCA STOCKERT
SCMSG/081/2020	CARL ZEISS DE MEXICO S.A. DE C.V.	SEGUNDO	04/05/2020	31/12/2020	MANTENIMIENTO PREVENTIVO CORRECTIVO A EQUIPO MÉDICO MARCA CARL ZEISS
SCMSG/082/2020	REPRESENTACIONES Y DISTRIBUCIONES DEL RELLO S.A. DE C.V.	SEGUNDO	04/05/2020	31/12/2020	MANTENIMIENTO PREVENTIVO CORRECTIVO A EQUIPO MÉDICO MARCA INTERACOUSTICS
SCMSG/084/2020	MED RENT S.A. DE C.V.	SEGUNDO	14/05/2020	31/12/2020	MANTENIMIENTO PREVENTIVO CORRECTIVO A EQUIPO MÉDICO MARCA CADWELL
SCMSG/085/2020	MEDIKAL MUNERIS S.A. DE C.V.	SEGUNDO	14/05/2020	31/12/2020	MANTENIMIENTO PREVENTIVO CORRECTIVO A EQUIPO MÉDICO MARCA NICOLET
SCMSG/086/2020	OLYMPUS AMERICA DE MEXICO S.A. DE C.V.	SEGUNDO	14/05/2020	31/12/2020	MANTENIMIENTO PREVENTIVO CORRECTIVO A EQUIPO MÉDICO MARCA OLYMPUS
SCMSG/087/2020	VITASANITAS S.A. DE C.V.	SEGUNDO	14/05/2020	31/12/2020	MANTENIMIENTO PREVENTIVO CORRECTIVO A EQUIPO MÉDICO MARCA PYXIS, KARDEX, AUTOPRINT II
SCMSG/090/2020	SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS S. DE R.L. DE C.V.	SEGUNDO	22/05/2020	31/12/2020	SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO CORRECTIVO PARA EQUIPO MARCA SIEMENS
SCMSG/095/2020	BRUCE MEDICA INTERNACIONAL S.A. DE C.V.	SEGUNDO	03/06/2020	31/12/2020	SERVICIO DE MANTENIMIENTO PARA EQUIPO DE REHABILITACIÓN
SCMSG/096/2020	CONSERVACION Y ABASTO TECNOLÓGICO, MEDICO E INDUSTRIAL S.A. DE C.V.	SEGUNDO	03/06/2020	31/12/2020	SERVICIO DE MANTENIMIENTO PARA EQUIPOS DE REFRIGERACIÓN Y AIRE ACONDICIONADO
SCMSG/097/2020	MEDIKAL MUNERIS S.A. DE C.V.	SEGUNDO	03/06/2020	31/12/2020	SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE EQUIPO DEL SERVICIO DE PATOLOGÍA, BANCO DE SANGRE Y FARMACIA
SCMSG/098/2020	INSTRUMENTACION MEDICA S.A. DE C.V.	SEGUNDO	03/06/2020	31/12/2020	SERVICIO DE MANTENIMIENTO PARA EQUIPO DE ESTERILIZACIÓN
SCMSG/099/2020	INNOVACIONES HOSPITALARIAS DE MEXICO S.A. DE C.V.	SEGUNDO	03/06/2020	31/12/2020	SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE EQUIPO SIEMENS (SIN SOPORTE TÉCNICO POR PARTE DEL FABRICANTE)