

INTRODUCCIÓN.....	2
ASPECTOS CUALITATIVOS DE INVESTIGACIÓN	3
COMITÉ DE INVESTIGACIÓN	3
PRODUCCIÓN CIENTÍFICA	4
ASPECTOS CUALITATIVOS DE ENSEÑANZA.....	10
EDUCACIÓN CONTINUA Y CAPACITACIÓN.....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
ACTIVIDADES EN ENFERMERÍA.....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
PROGRAMA PRESUPUESTAL E010 “FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS ESPECIALIZADOS PARA LA SALUD”	19
ASPECTOS CUALITATIVOS DE ATENCIÓN MÉDICA.....	23
CONSULTA EXTERNA	23
ADMISIÓN CONTINUA	29
HOSPITALIZACIÓN.....	30
CIRUGÍA	34
TERAPIA INTENSIVA	38
CONTROL DE INFECCIONES	39
ATENCIÓN AMBULATORIA.....	44
PROGRAMA PRESUPUESTAL E023 “PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCIÓN A LA SALUD”	46
ASPECTOS CUALITATIVOS DE ADMINISTRACIÓN.....	49

INTRODUCCIÓN

El presente reporte incluye la productividad el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío (HRAEB) del periodo enero-marzo 2021 y su comparativo con el mismo periodo 2020.

Los rubros que se incluyen son:

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

ASPECTOS CUALITATIVOS DE INVESTIGACIÓN

La distribución de la plantilla de Investigadores en Ciencias Médicas (ICM) se puede ver Tabla 1.

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

Nivel	ene-mzo 2020	ene-mzo 2021
A	1	1
B	3	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 Institucional de Investigadores (SII) y los investigadores del Sistema Nacional de Investigadores (SNI). En Tabla 2, se muestra la distribución de personal.

Tabla 2.- Distribución de personal en investigación.

Tipo de personal	SII		SNI	
	ene-mzo 2020	ene-mzo 2021	ene-mzo 2020	ene-mzo 2021
Personal con plaza de ICM	11	11	6	7
Personal del cuerpo directivo con reconocimiento de ICM	0	0	1	1
Personal del área operativa con registro en SNI	0	0	0	0
Personal Médico con reconocimiento de ICM	0	2	0	0
Total	11	13	7	8

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

Comité de Investigación

El Comité de Investigación y el Comité de Ética en Investigación se reunió dos veces durante el primer trimestre 2021. En el periodo ene-mar 2020 se revisaron 11 protocolos de los cuales se autorizaron 9 proyectos (81.9%).

En Tabla 3 se resume el estatus de los protocolos evaluados, y el comparativo con el mismo periodo 2020.

Tabla 3.- Estado de los proyectos de investigación evaluados.

Estatus	ene-mar 2020	ene-mar 2021
Autorizados	9	9
Rechazados	2	2
Pendientes de aprobación	6	0
En evaluación	7	0
Total	24	11

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

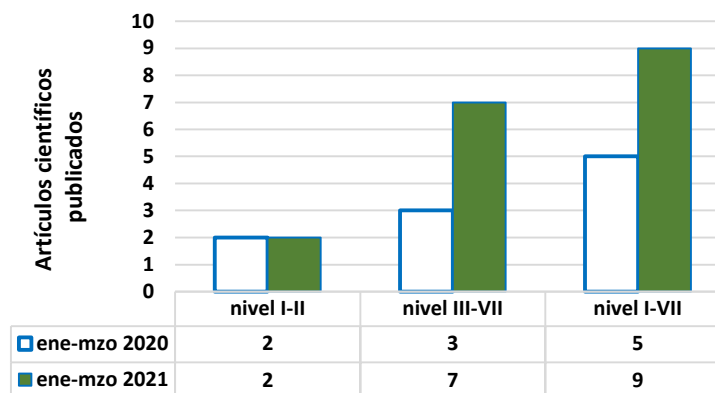
Los motivos por los cuales un proyecto puede ser rechazado son: no cumplen con la metodología, no cumplen con los preceptos éticos o no están dentro de las líneas de investigación del Hospital.

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

Producción científica

En el periodo de reporte se publicaron 9 artículos de investigadores vigentes del SII y 5 publicaciones del personal operativo. Del total de publicaciones 10 son consideradas como de alto impacto (grupos III a VII). En Tabla 4 se enlistan las referencias bibliográficas para su consulta. La producción de los ICM es 80% mayor que la registrada en el mismo periodo 2020.

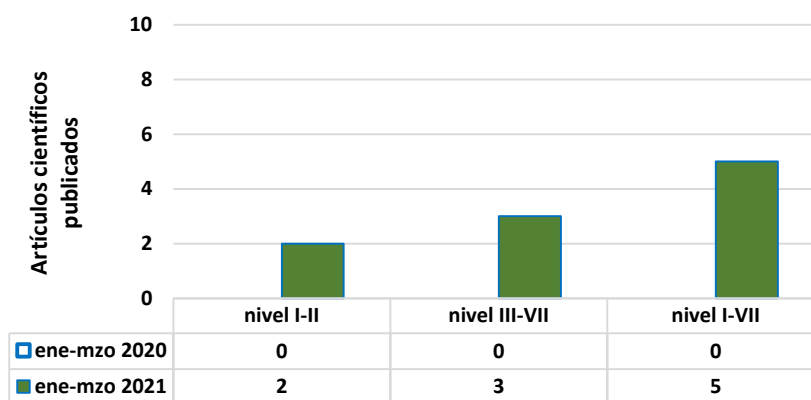
Ilustración 1.- Artículos Científicos Publicados
por investigadores en el SII y/o S.N.I.



Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación.

**SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA DE
 H. JUNTA DE GOBIERNO O-02/2021**

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



Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

Tabla 4. Referencias de Artículos Científicos Publicados por ICM ene-mzo 2021.

NUM	REFERENCIA	CLASIFICACIÓN I-VII	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	PARTICIPACIÓN HRAEB
PUBLICACIONES DE PERSONAL ICM				
1	Lozada-Hernández EE , Mayagoitia-González JC, Smolinski-Kurek RL, Montiel-Hinojosa L, Hernández-Villegas L, Morales-Vargas JM, Pérez-Sánchez KD, Orozco-Mosqueda A, Cano-Rosas M . <i>Prevention of incisional hernia with a reinforced tension line (RTL) versus primary suture only in midline laparotomies: 3-year follow-up in a randomized clinical trial</i> . Hernia 2021.	III	Ciencias Quirúrgicas	Autor
2	Rafael Almendra-Pegueros, Eduard Baladia, Catalina Ramírez-Contreras, Pía Rojas-Cárdenas, Anna Vila-Martí, José Moya Osorio, Evelia Apolinar-Jiménez , Alberto Lazzara-López, Kristian Buhning-Bonacich, María Celeste Nessier, Sophia Eugenia Martínez-Vázquez, Saby Camacho-Lopez, Angela Zambrana Vera, Patricia Martínez López, Laura Ma. Raggio, Eva María Navarrete-Muñoz. <i>Conducta alimentaria durante el confinamiento por COVID-19 (CoV-Eat Project): protocolo de un estudio transversal en países de habla hispana</i> . 2 Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo 2021.	III	Endocrinología, Metabolismo y Nutrición	Coautor
3	Suárez Rayo A, Apolinar-Jiménez E , Lemus Mandujano MC, Lara Pompa NE, Portilla-Segura J, Castellanos-Martínez JM. <i>Sobrecarga en cuidadores primarios informales de pacientes en cuidados paliativos: Un estudio transversal</i> . Medicina Paliativa 2021.	I	Endocrinología, Metabolismo y Nutrición	Coautor
4	Diener C, Reyes-Escogido ML, Jimenez-Ceja LM, Matus M, Gomez-Navarro CM, Chu ND, Zhong V, Tejero ME, Alm E, Resendis-Antonio O, Guardado-Mendoza R . <i>Progressive Shifts in the Gut Microbiome Reflect Prediabetes and Diabetes Development in a Treatment-Naive Mexican Cohort</i> . Front Endocrinol (Lausanne) 2021 Jan 8; 11:602326.	IV	Endocrinología, Metabolismo y Nutrición	Coautor
5	Rodea-Montero ER , Guardado-Mendoza R , Rodríguez-Alcántar BJ , Rodríguez-Núñez JR, Núñez-Colín CA, Palacio-Mejía LS. <i>Trends, structural changes, and assessment of time series models for forecasting hospital discharge due to death at a Mexican tertiary care Hospital</i> . PLoS One. 2021 Mar 8;16(3): e0248277	III	Epidemiología Clínica	Autor

NUM	REFERENCIA	CLASIFICACIÓN I-VII	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	PARTICIPACIÓN HRAEB
6	Carlos Daniel Sánchez-Cárdenas, Gregorio López-Salinas, Silvia Ramírez-Dóvala, Eder Rodrigo Juárez-Durán, Pedro Antonio Salceda-Muñoz, Juan Luis Mosqueda-Gómez , Gabriela Moreno Coutiño. <i>Prevalencia de condilomas ano-genitales en pacientes con infección por VIH en un centro para infecciones de transmisión sexual en León, Guanajuato, México</i> . Rev Chil Infectol 2021;31	II	Enfermedades Infecciosas	Coautor
7	José Luis Silva Acosta, Fernando Mendoza Santoyo, Jorge Mauricio Flores Moreno, María del Socorro Hernández Montes, Manuel H De la Torre Ibarra, Gloria Frausto R, Silvino Muñoz S, Edgard Efrén Lozada Hernández . <i>Study of skin aging effects induced by near UV radiation using time average digital holographic interferometry</i> . Optics and Lasers in Engineering 2021; 137: 106345	IV	Cirugía Experimental	Coautor
8	Edgard Efrén Lozada Hernández . <i>Timing of surgery following SARS-CoV-2 infection: an international prospective cohort study</i> . COVID Surg Collaborative; GlobalSurg Collaborative. Anaesthesia 2021 Mar 9	IV	Cirugía Gastrointestinal Avanzada	Autor
9	Edgard Efrén Lozada Hernández . <i>SARS-CoV-2 vaccination modelling for safe surgery to save lives: data from an international prospective cohort study</i> . COVIDSurg Collaborative, GlobalSurg Collaborative. BRIT J SURG 2021, 1.8	IV	Cirugía Gastrointestinal Avanzada	Autor
PUBLICACIONES DE PERSONAL OPERATIVO				
1	Castro-Macías JI , Pérez-Reyes SP, García-Cazarez R, Pérez-Careta MC, Díaz-Campos MO, Salazar-Hörner DL, Preciado-Gutiérrez OU, Ruíz-Velázquez. <i>Tolerability and adverse effects of propofol in the Wada test</i> . Rev Neurol N2021 Mar 1;72(5):151-156	III	Neurocirugía	Autor

NUM	REFERENCIA	CLASIFICACIÓN I-VII	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	PARTICIPACIÓN HRAEB
2	Garza-González E, Bocanegra-Ibarias P, Bobadilla-Del-Valle M, Ponce-de-León-Garduño LA, Esteban-Kenel V, Silva-Sánchez J, Garza-Ramos U, Barrios-Camacho H, López-Jácome LE, Colin-Castro CA, Franco-Cendejas R, Flores-Treviño S, Morfín-Otero R, Rojas-Larios F, Mena-Ramírez JP, Fong-Camargo MG, Morales-de-la-Peña CT, García-Mendoza L, Choy-Chang EV, Aviles-Benitez LK, Feliciano-Guzmán JM, López-Gutiérrez E, Gil-Veloz M , Barajas-Magallón JM, Aguirre-Burciaga E, López-Moreno LI, Martínez-Villarreal RT, Canizales-Oviedo JL, Cetina-Umaña CM, Romero-Romero D, Bello-Pazos FD, Barlandas-Rendón NRE, Maldonado-Anicacio JY, Bolado-Martínez E, Galindo-Méndez M, Perez-Vicelis T, Alavez-Ramírez N, Méndez-Sotelo BJ, Cabriaes-Zavala JF, Nava-Pacheco YC, Moreno-Méndez MI, García-Romo R, Silva-Gamiño AR, Avalos-Aguilera AM, Santiago-Calderón MA, López-García M, Velázquez-Acosta MDC, Cobos-Canul DI, Vázquez-Larios MDR, Ortiz-Porcayo AE, Guerrero-Núñez AE, Valero-Guzmán J, Rosales-García AA, Ostos-Cantú HL, Camacho-Ortiz A. <i>Drug resistance phenotypes and genotypes in Mexico in representative gram-negative species: Results from the infivar network</i> .	III	Enfermedades Infecciosas	Coautor
3	Manzo BO , Alarcon PS, Lozada E, Ojeda J, Morales C, Gökce MI, Chew BH, Sepulveda F, Flores E, Morales I, Akpinar Ç, Emiliani E. <i>A Novel Visual - Grading for Ureteral Encrusted Stents Classification (V-GUES) to Help Decide the Endourologic Treatment</i> . J Endourol 2021 Mar 17	III	Ciencias Quirúrgicas	Autor
4	Muacevic A, Adler J, Nieves Condoy J, Zúñiga Vázquez L, Páez Hernández E, Jiménez Herevia A, Acuña Pinzón C . <i>Superior Vena Cava Syndrome Due to Thymic Carcinoma</i> . Cureus, 01 Jan 2021, 12(11)	I	Cáncer y Leucemias	Coautor
5	Juan Sánchez Quiroz . <i>Anestesia para TAVI en paciente de alto riesgo, enfoque minimalista</i> . Revista EMIVA news 2021; 21(4): 870-876	I	Ciencias Quirúrgicas	Autor

Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación

Actividades en Investigación

- Se emitió la convocatoria para solicitar apoyo financiero para el desarrollo de proyectos de investigación el HRAEB.
- Se llevo a cabo la instalación y primera sesión de la Comisión Interna de Investigación, como organismo interno que lleva a cabo la evaluación de los investigadores en ciencias médicas en su proceso de aplicación en las diversas convocatorias que emite la Dirección General de Políticas de Investigación en Salud.
- Se apoyó económicamente los siguientes trabajos de investigación terminados para su publicación en revistas científicas: Tendencias de los egresos hospitalarios por defunción en un hospital de tercer nivel:
 - Estudio de series de tiempo (CI/HRAEB/2019/046).
 - Análisis funcional y comparación taxonómica del microbioma intestinal en pacientes con prediabetes con y sin adecuada respuesta a terapias combinadas de prevención de diabetes, y su relación con resistencia a la insulina y función del islote pancreático (CI/HRAEB/2017/048)
- En cuanto a las acciones implementadas en investigación por la pandemia de COVID-19:
 - No se ha cancelado ninguna sesión de comité de investigación y ética en investigación (considerando que en el mes de enero de manera habitual no se realizan sesiones de comités de investigación y ética en investigación).
 - Al no haberse presentado rezago en las actividades no detallamos medidas correctivas a implementarse.

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 8 cursos de especialización médica, de los cuales cinco son de entrada directa: anestesiología, cirugía general, imagenología diagnóstica y terapéutica, medicina interna y pediatría, y tres de entrada indirecta: urología, cirugía de columna y medicina crítica pediátrica, todos de ingreso anual.

Las especialidades en pediatría y anestesiología tienen una duración de 3 años; imagenología diagnóstica y terapéutica, cirugía general, medicina interna y urología una duración de 4 años y Cirugía de Columna y Medicina Crítica Pediátrica 2 años.

Para el ciclo 2021 egresaron un total de 23 alumnos: 20 nacionales y tres extranjeros y hubo 4 Residentes que se derivaron.

Tabla 5. Residentes derivados.

Especialidad	Derivados	Grado	Sub especialidad
Cirugía General	2	RIII	Cirugía Plástica
	1	RI	Neurocirugía
Medicina Interna	1	RII	Cardiología

Fuente: Área de Capacitación y Enseñanza

Ingresos a Residencias Médicas 2021

En 1 de marzo inició el curso 2021-2022, con 46 médicos en los cursos de especialización 39 de entrada directa y 7 médicos de entrada indirecta¹. El curso de Urología por primera vez tiene como alumnos a dos médicos mexicanos que cuentan con beca de la DGCES y no se seleccionaron médicos extranjeros. Inició el Curso de Medicina Crítica Pediátrica con beca para dos médicos mexicanos. Este año no hubo ingresos de extranjeros en el programa de Pediatría.

¹ Inician en 2do año por ser de Entrada Indirecta.

**SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA DE
 H. JUNTA DE GOBIERNO O-02/2021**
Tabla 6. Ingresos a Residencias médicas 2021.

Núm.	Programa de residencia médica	Duración	Núm. ingresos
1	Anestesiología	3 años	8 (2 extranjeros sin beca)
2	Cirugía General	4 años	8 (2 extranjeros sin beca)
3	Imagenología Diagnóstica y Terapéutica	4 años	8 (2 extranjeros sin beca)
4	Medicina interna	4 años	8 (2 extranjeros sin beca)
5	Pediatría	3 años	7
6	Urología	4 años	2
7	Cirugía de columna vertebral	2 años	3
8	Medicina Crítica pediátrica	2 años	2
Total			46

Fuente: Área de Capacitación y Enseñanza

Tabla 7.- Residencias Médicas.

Residentes del HRAEB	ene-mzo 2020	ene-mzo 2021
R I	25	39
R II	29	28
R III	23	28
R IV	11	11
Total	88	106

 Fuente: Área de Capacitación y Enseñanza
 Nota: el Curso de Cirugía de Columna se considera de especialidad y este tendrá un trato de entrada indirecta.

Tabla 8.- Residencias Médicas ene-marzo 2021 por especialidad.

Especialidad	RI	RII	RIII	RIV	Total
Anestesiología	8	4	7		19
Cirugía de columna vertebral		3	3		6
Cirugía general	8	4	3	2	17
Imagenología diagnóstica y terapéutica	8	6	6	5	25
Medicina Crítica Pediátrica				2	2
Medicina interna	8	5	2	1	16
Pediatría	7	4	5		16
Urología		2	2	1	5
Total	39	28	28	11	106

Fuente: Área de Capacitación y Enseñanza

En el grupo de médicos residentes de segundo año (RII) están considerados los alumnos que ingresaron a los cursos de urología y cirugía de columna. Mientras que en el grupo de RIV se encuentran los dos médicos residentes que ingresaron al curso de medicina crítica pediátrica.

**SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-02/2021**

El criterio que va a considerar de aquí en adelante para ubicar el grado académico de los médicos residentes que ingresan a una subespecialidad es el establecido por la DGCEs en el Sistema Nacional de Residencias Médicas.

Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCEs).

El HRAEB cuenta con la disponibilidad de 78 plazas/becca para las especialidades: anestesiología, cirugía general, imagenología diagnóstica y terapéutica, medicina interna, pediatría, urología y medicina crítica pediátrica, mientras que 22 residentes extranjeros no cuentan con plaza/becca por ser extranjeros.

El curso de Cirugía de Columna con 6 alumnos no cuenta con becca DGCEs por ser considerado un Curso de Posgrado para esa Instancia, más no así para la Universidad de Guanajuato, Institución que otorga el aval.

En el 2021 la DGCEs ha aprobado la solicitud que hemos hecho desde el 2014 para el incremento de plazas/becca en los cursos de: anestesiología, cirugía general, imagenología diagnóstica y terapéutica, medicina interna, pediatría. El incremento ha sido de dos plazas/becca para cada curso, excepto Pediatría con tres.

Para los cursos de Urología y Medicina Crítica Pediátrica se otorgaron dos plazas becca. En Urología ya no se aceptaron alumnos extranjeros.

Programa Nacional de Posgrado de Calidad (PNPC)

Se cuenta con un curso acreditado en PNPC con Becca CONACyT:

- Cirugía de columna vertebral, vigencia 2017-2022.

En cuanto a los cursos de Urología y Cirugía que se encontraron en proceso de reacreditación durante el año 2020 se desconoce el tiempo que lleve la habilitación de la plataforma de CONACyT para llevar a cabo la inscripción/reinscripción al PNPC; por lo que los alumnos beneficiados con becca CONACyT son los residentes que ya contaban con becca de estas especialidades que se encuentran en espera de reacreditación (los residentes de Urología R3 y R4 son extranjeros por lo que cuentan con becca CONACyT de movilidad).

Tabla 9.- Especialidades inscritas en el PNPC ene-mzo 2020.

Especialidad	Estatus PNPC
Anestesiología	
Cirugía general	Proceso reacreditación
Imagenología diagnóstica y terapéutica	
Medicina Interna	

**SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-02/2021**

Especialidad	Estatus PNPC
Pediatría	
Urología	Proceso re-acreditación
Cirugía de columna vertebral	Acreditado
Medicina Crítica Pediátrica	

Fuente: Área de Capacitación y Enseñanza

Participación de alumnos de residencias en eventos educativos

Por medio del programa de movilización para médicos residentes y profesores, se contempla continuar apoyando para la asistencia a congresos en los que se participe con algún trabajo solamente en podio o cartel.

Durante el primer trimestre del año no se recibieron solicitudes, debido a la pandemia COVID-19 se espera que inicien solicitudes después de junio o julio 2021.

Rotaciones en el HRAEB

EL HRAEB recibe médicos rotantes de distintos hospitales e institutos. Por la pandemia COVID 19 la DGCES dio a conocer los lineamientos para las rotaciones y por ello algunos de los hospitales e Institutos no enviaron a los residentes programados en el primer trimestre. Ver Tabla 10 con 22 residentes durante el periodo ene-mzo 2021.

El Instituto Nacional de Rehabilitación y el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias han sido las Instituciones que mayor número de residentes han enviado (6 y 3 respectivamente), debido a la pandemia COVID 19 y el protocolo de sus propios hospitales decidieron enviar a sus Residentes a rotar al HRAEB.

No han terminado de concretarse los convenios con el Instituto Nacional de Pediatría y con la UMAE T1 IMSS León y la delegación IMSS León. La Universidad del Valle de Colombia no ha tenido comunicación.

Tabla 10.- Rotaciones Médicas en el HRAEB.

Externos en rotación en el HRAEB (hospital de procedencia)	ene-mzo 2020	ene-mzo 2021
Centro de Atención Integral a la Salud Mental del Edo. de Gto. (CAISAME)	1	1
Centro Médico Nacional Adolfo Ruiz Cortines No.14	0	1
H. Alberto Sabogal Sologuren. Callao Perú	1	0
H. Centenario Miguel Hidalgo Aguascalientes	1	1
H. Central Dr. Ignacio Morones Prieto	1	2
H. Regional de Alta Especialidad Cd. Victoria Tamaulipas (HRAEV)	0	1
H. Fco. Moscoso Puella. Rep. Dominicana	1	0
H. Gral. León	10	1

**SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA DE
 H. JUNTA DE GOBIERNO O-02/2021**

Externos en rotación en el HRAEB (hospital de procedencia)	ene-mzo 2020	ene-mzo 2021
H. Gral. de México Dr. Eduardo Liceaga	1	0
H. Gral. Dr. Manuel Gea González	0	1
H. Gral. Zacatecas	0	1
H. Gral. del Estado Ernesto Ramos, Hermosillo, Son.	0	1
H. Infantil de México Federico Gómez (HIM)	2	1
H. Juárez de México	1	3
H. Nacional Daniel Alcides Carrión. Perú	1	0
INCMN Salvador Zubirán	4	0
Instituto Nacional de Rehabilitación (INR)	0	4
Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER)	0	2
IMSS (HGZ T21 Y UMAE 1)	9	0
Hospital General Regional IMSS T1 Mérida Yucatán	0	1
ISSEMyM	1	0
ISSSTE León, Guadalajara y Cd. de México	6	1
Total	40	22

Fuente: Área de Capacitación y Enseñanza

Rotaciones fuera del HRAEB y Rotantes externos comportamiento por la Pandemia COVID 19.

Los médicos residentes del HRAEB continuaron acudiendo a sus rotaciones en los hospitales del estado, no así a los Hospitales Federales e Institutos Nacionales que a partir del mes de marzo 2020 cancelaron las rotaciones que se encontraban programadas para el ciclo 2021-2022, avisaron que será hasta nuevo aviso la reanudación de las rotaciones.

Los médicos residentes de los Hospitales Federales e Institutos Nacionales y posteriormente algunos provenientes de los hospitales de la región, no se presentaron a la rotación programada. Los médicos residentes que permanecen fuera del HRAEB son los que se encuentran realizando su Servicio Social Profesional en los hospitales de Dolores Hidalgo y Salamanca. los Hospitales Generales de San Miguel de Allende, Silao, Guanajuato, León y Materno Infantil de León continúan recibiendo a los residentes de Anestesiología, Cirugía General y Pediatría, del HRAEB.

A partir de marzo 2021 la Secretaría de Salud de Guanajuato (SSG) abre tres Hospitales como nuevas plazas para realizar el Servicio Social Profesional, Silao, Guanajuato e Irapuato y se suspende al Hospital General de Salamanca y Uriangato.

Resultados del Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM)

El 9 enero 2021 se realizó la evaluación del PUEM por la UNAM. Esto por vía remota y como cada año desde el 2012 se llevó a cabo en las instalaciones del UIAC de la UIA León. Los resultados los dio a conocer la UNAM en el mes de marzo, ver Tabla 11.

Tabla 11.- Resultados del Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM) por lugares

Especialidad	RI	RII	RIII	RIV
Anestesiología	20/30	5/31	18/30	
Cirugía general	12/28	18/28	21/28	13/27
Imagenología diagnóstica y terapéutica	21/25	4/26	16/24	20/24
Medicina interna	18/31	28/33	21/30	16/26
Pediatría	13/26	16/25	10/26	
Urología		13/14	12/12	12/12

Fuente: Área de Capacitación y Enseñanza

Egresos Residencia Médicas – Graduación oportuna

Del total de egresados que aplicaron esta modalidad en ene-mzo 2021 Tabla 12.

Tabla 12.- Egresados Residencias Médicas titulación oportuna 2021.

Especialidad	Egresados	Titulación oportuna
Anestesiología	4	3
Cirugía de columna vertebral	3	N/A
Cirugía general	3	3
Imagenología diagnóstica y terapéutica	4	3
Medicina interna	3	2
Pediatría	4	4
Urología	1	1
Total	23	16

Fuente: Área de Capacitación y Enseñanza

Es importante mencionar que por la Pandemia por COVID-19, los procesos administrativos de la UNAM se vieron retrasados y no fue posible entregar (como habitualmente se hace) el Título de la UNAM el día de la graduación a los egresados inscritos en el Programa de Graduación Oportuna.

A una médico residente del curso de especialización en pediatría se le otorgó Mención Honorífica, es la segunda residente del curso de pediatría que egresa con mención honorífica y la 4ta de nuestra sede (un residente de imagenología, un residente de medicina interna y dos de pediatría).

**SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA DE
 H. JUNTA DE GOBIERNO O-02/2021**

En febrero 2021 por primera vez en nuestra sede egresa un médico residente (cirugía general) que se gradúa por la modalidad de publicación de artículo en revista indexada (una de las dos modalidades que el PUEM de la UNAM contempla).

Desarrollo Profesional de los Médicos Egresados de Residencias Médicas

Una tarea fundamental en el proceso de formación de especialistas es el seguimiento de egresados. De los diecinueve alumnos egresados, doce se encuentran realizando una subespecialidad en instituciones nacionales de gran prestigio y los otros siete están incorporados en el ámbito laboral, ver **Tabla 13**.

Tabla 13.- Seguimiento a egresados

Especialidad	Seguimiento de egresados	Certificados por sus respectivos colegios
Anestesiología	De los 4 egresados (dos extranjeros y dos mexicanos): <ul style="list-style-type: none"> • 3 laborando en instituciones de salud pública y práctica privada • 1 realizando subespecialidad 	100% de egresados
Cirugía general	De los tres egresados: <ul style="list-style-type: none"> • 3 realizando subespecialidad 	100% de egresados
Imagenología	De los cuatro egresados: <ul style="list-style-type: none"> • 3 realizando subespecialidad • 1 laborando en Institución de Salud de su ciudad natal y en la práctica privada 	100% de egresados
Medicina interna	De los tres egresados: <ul style="list-style-type: none"> • 3 realizando subespecialidad 	100% de egresados
Pediatría	De los cuatro egresados: <ul style="list-style-type: none"> • 1 realizando subespecialidad • 3 están laborando en instituciones públicas y en la práctica privada 	100% de egresados
Urología	<ul style="list-style-type: none"> • El único egresado (extranjero) realizando CPAEM en Uro Oncología en el HRAEB 	

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 2021 ingresaron 17 alumnos ver Tabla 14, ingresaron 5 médicos extranjeros 2 nicaragüenses, 2 bolivianos y uno de República Dominicana a los cursos de endourología (1), urología oncológica (2) y urología pediátrica (2)

Tabla 14.- Ingresos a cursos de posgrado de alta especialidad ciclo 2021.

Núm.	Cursos	ene-mzo 2020	ene-mzo 2021
1	Urología pediátrica	2	2
2	Ortopedia pediátrica	1	1
3	Trasplante renal	2	-
4	Cirugía articular	2	2
5	Cirugía de la mano	2	2
6	Endourología	2	2
7	Medicina del dolor y paliativa	3	4
8	Urología oncológica	2	4
Total		16	17

Fuente: Área de Capacitación y Enseñanza

Tabla 15.- Posgrado de alta especialidad 2021.

Núm.	Cursos	1°	2°	Total
1	Urológica pediátrica	2	2	4
2	Ortopedia pediátrica	1	-	1
3	Trasplante renal	-	2	2
4	Cirugía articular	2	-	2
5	Cirugía de la mano	2	-	2
6	Endourología	2	-	2
7	Medicina del dolor y paliativa	4	-	4
8	urología oncológica	4	-	4
Total		17	4	21

Fuente: Área de Capacitación y Enseñanza

El HRAEB es el único hospital fuera de la ciudad de México y área metropolitana que cuenta con los 4 CPAEM en Urología que avala la UNAM.

Médicos Egresados de Cursos de Alta Especialidad - Diplomación

De los 12 alumnos egresados, 7 lo hicieron en modalidad de Diplomación Oportuna. Hubo un alumno egresado extranjero del CPAEM en Endourología de Ecuador.

Los egresados se encuentran laborando en diferentes Instituciones nacionales y en los hospitales de su país de origen.

**SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA DE
 H. JUNTA DE GOBIERNO O-02/2021**
Tabla 16.- Egresados CPAEM, Diplomación Oportuna 2021.

Num.	Cursos	Egresados	Diplomación Oportuna
1	Urología pediátrica	N/A	
2	Ortopedia pediátrica	1	
3	Trasplante renal	N/A	
4	Cirugía articular	2	
5	Cirugía de la mano	2	1
6	Endourología	2	2
7	Medicina del dolor y paliativa	3	2
8	Urología oncológica	2	2
Total		12	7

Fuente: Área de Capacitación y Enseñanza

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

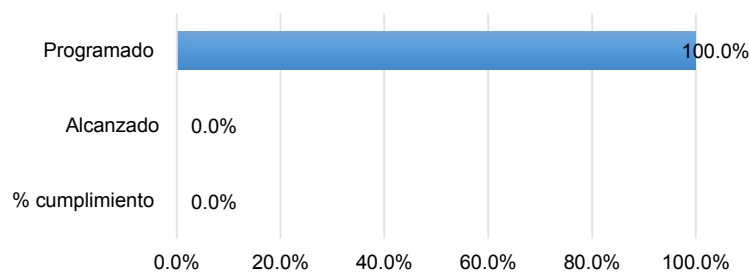
En el primer trimestre 2021 participaron siete alumnos en servicio social profesional, en las disciplinas de nutrición, bionanotecnología y radiología de la Universidad Iberoamericana, UG y el Instituto de Estudios Técnicos y Superiores Matatipac, A.C.

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.

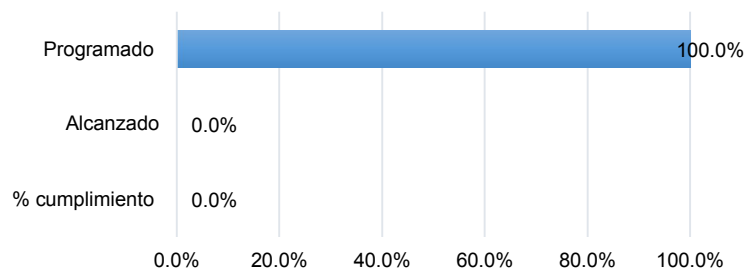
Capacitación Técnico-Médico

Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación técnico-médica



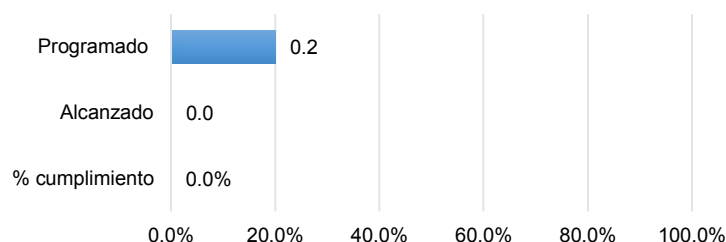
No se cumplió con la meta programada debido al estado epidemiológico de máximo riesgo ante la contingencia COVID – 19.

Porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia técnico-médica



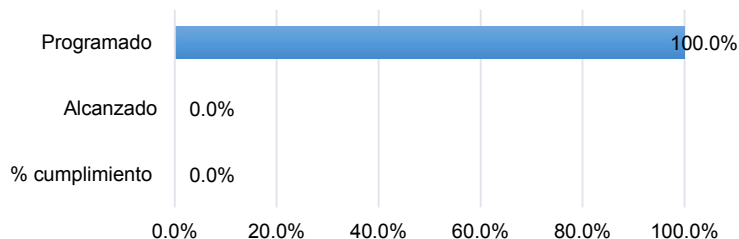
No se cumplió con la meta programada debido al estado epidemiológico de máximo riesgo ante la contingencia COVID – 19.

Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación técnico-médica respecto al total ejercido por la institución



No se cumplió con la meta programada debido al estado epidemiológico de máximo riesgo ante la contingencia COVID – 19.

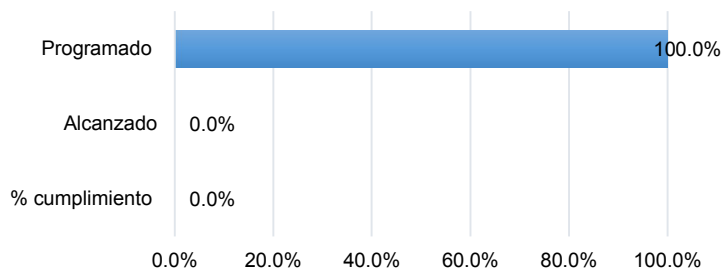
**Porcentaje de temas en materia técnico-médica
 contratados en el Programa Anual de Capacitación
 (PAC)**



No se cumplió con la meta programada debido al estado epidemiológico de máximo riesgo ante la contingencia COVID – 19.

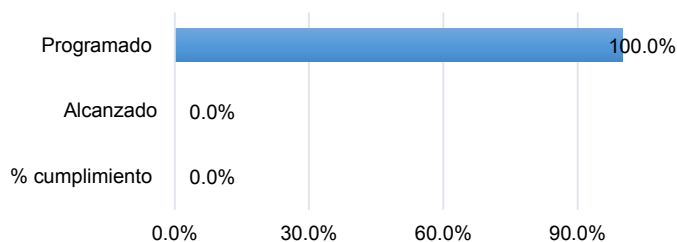
Capacitación Técnico-Médico

**Porcentaje de servidores públicos que acreditan
 cursos de capacitación administrativa-gerencial**



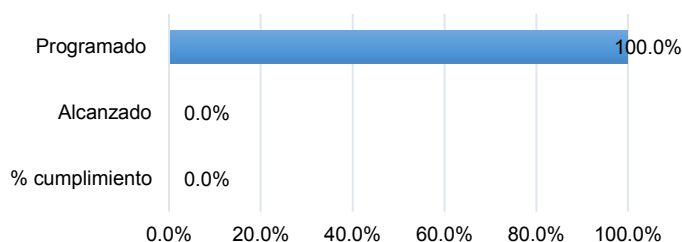
No se cumplió con la meta programada debido que la capacitación fue brindada en una modalidad diferente o bien fueron suspendidos por semáforo epidemiológico.

**Porcentaje de Eventos de capacitación
 realizados satisfactoriamente en materia
 administrativa-gerencial**



No se cumplió con la meta programada debido que la capacitación fue brindada en una modalidad diferente o bien fueron suspendidos por semáforo epidemiológico.

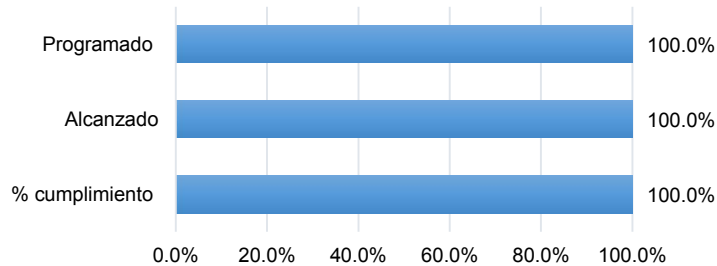
**Porcentaje de temas en materia administrativa-
 gerencial contratados en el Programa Anual de
 Capacitación (PAC)**



No se cumplió con la meta programada debido que la capacitación fue brindada en una modalidad diferente o bien fueron suspendidos por semáforo epidemiológico.

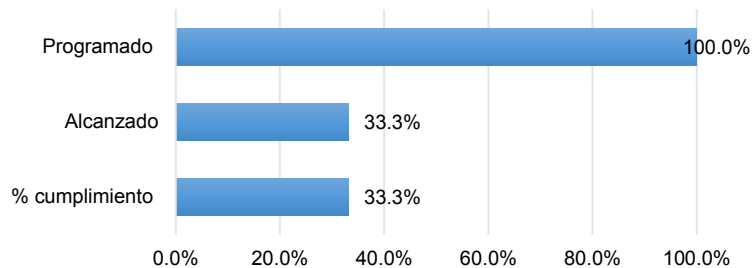
Formación

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



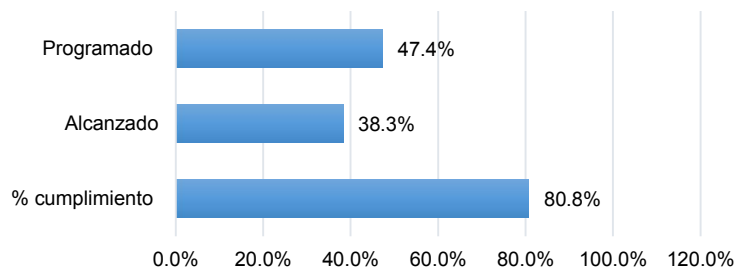
Se cumplió con la meta programada para este indicador.

Eficacia en la impartición de cursos de educación continua



No se cumplió con la meta programada debido al estado epidemiológico de máximo riesgo ante la contingencia COVID – 19.

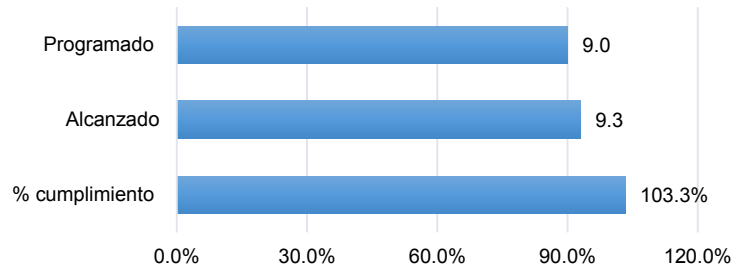
Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua



No se cumplió con la meta programada debido al estado epidemiológico de máximo riesgo ante la contingencia COVID – 19.

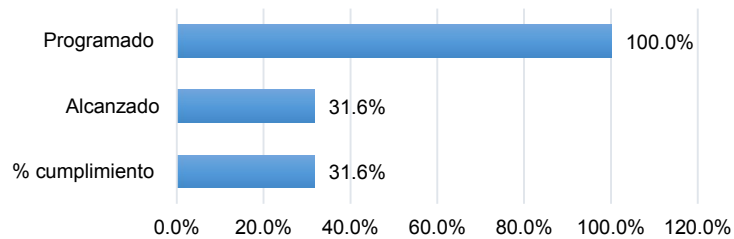
**SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-02/2021**

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



Se cumplió con la meta programada para este indicador.

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



No se cumplió con la meta programada debido al estado epidemiológico de máximo riesgo ante la contingencia COVID – 19.

Fuente: Reporte de alcance de metas MIR, ene-mzo 2021

ASPECTOS CUALITATIVOS DE ATENCIÓN MÉDICA

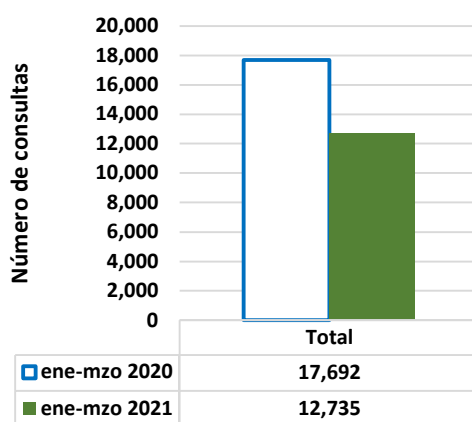
CONSULTA EXTERNA

Actualmente, y desde el mes de septiembre del 2020, el Servicio de Consulta ha operado con todas las especialidades de manera regular, con 33 consultorios por infraestructura, con una plantilla promedio de 105 médicos para otorgar consulta. El promedio de médicos otorgando consulta al día para el año 2021 fue de 35 médicos.

Uno de los objetivos para el año 2021 fue aumentar la eficiencia de las consultas programadas. Las consultas se fueron programando con más cercanía a la fecha de consulta, haciendo que para el paciente fuera más fácil recordarla; ya que, anteriormente, se tenían citas programadas desde seis hasta ocho meses de anticipación. Esta estrategia sólo se replicará a las aperturas del año siguiente; ya que, a partir del mes de marzo, se giró la indicación de abrir todas las agendas para el resto del año.

En el periodo ene-mzo 2021 se otorgaron 12,735 consultas, lo que representa una disminución de 28.0% respecto a ene-mzo 2020, ver Ilustración 3. Las consultas de primera vez disminuyeron 37.6% y las consultas subsecuentes bajaron 25.5% respecto al mismo periodo 2020, ver Ilustración 4.

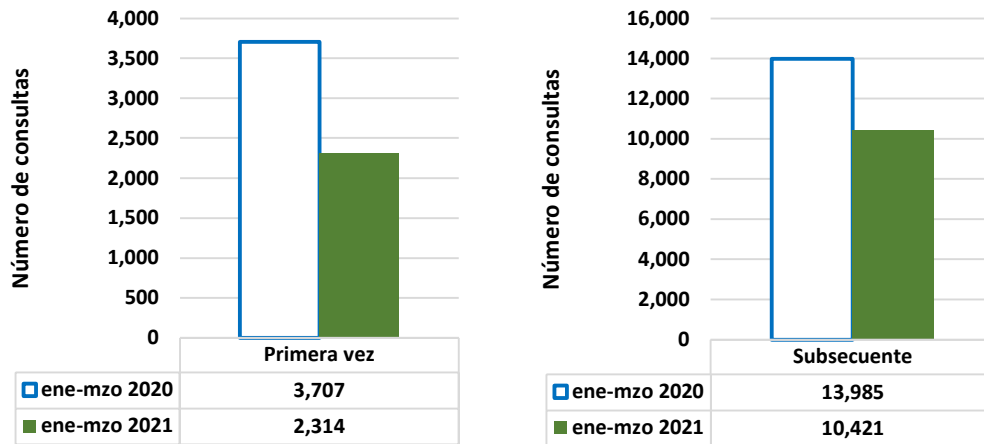
Ilustración 3.- Consulta Externa.



Fuente: Área de Estadística Médica

**SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-02/2021**

Ilustración 4.- Consultas otorgadas.



Fuente: Área de Estadística Médica

Se han iniciado una serie de llamadas a los pacientes que en algún momento del año no acudieron a su cita programada. Esto ha permitido iniciar con la identificación de causas, que anteriormente se generalizaron como causas relacionadas con el paciente, y a partir de esto identificar aquellas causas en las que se pudiera incidir. De las llamadas que se realizaron en este primer trimestre se identificaron como causas: 1) citas que olvidó el paciente y 2) citas a las que no pudo acudir por falta de recursos económicos; para estas causas, se solicitará una función para la notificación masiva a los pacientes, como recordatorio de sus citas agendadas, esto vía mensaje de texto y correo electrónico, en el cual también se incluya los números de teléfono para reprogramar la consulta programada. La reprogramación de una cita programada no incide sobre el valor de consultas no otorgadas.

Durante el primer trimestre 2021 se presentó un decrecimiento en el número de referencias aceptadas, las cuales registraron 1,583 durante el primer trimestre versus 3,021 del mismo periodo 2020, con una disminución del 47.6%. Las referencias rechazadas de este periodo ene- mzo 2021 fueron 319 las cuales se concentran en el servicio de consulta externa con 122 referencias rechazadas para este periodo ene-mzo 2021, ver Tabla 17.

**SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA DE
 H. JUNTA DE GOBIERNO O-02/2021**
Tabla 17.-Motivos de rechazo en las referencias recibidas 2021.

Motivo de rechazo	Incidencia	%
Causas atribuibles al hospital	122	38.2
Agendas saturadas	9	2.8
Equipo en mantenimiento	84	26.3
No se cuenta temporalmente con el especialista	29	9.1
Causas externas al hospital	197	61.8
Referencia ilegible o mal requisitada	0	0
No hay soporte de diagnóstico	0	0
Inestabilidad clínica/alto riesgo en el traslado	0	0
No se encuentra en la cartera de servicios	197	61.8
Total	319	100

Fuente: Área de Estadística Médica
 Sistema de referencias

Se observa que el principal motivo de rechazo en consulta externa se debe a que el servicio solicitado en la referencia no se encuentra dentro de la cartera.

Plan de gratuidad

En atención al **ACUERDO** por el que se modifica el diverso por el que se emiten los criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaría, publicado el 27 de mayo de 2013, publicado en el Diario Oficial de la Federación en fecha 30 de noviembre de 2020, se aplica la clasificación socioeconómica "exento de pago" a los usuarios que se encuentren en el país y que no cuenten con seguridad social que sean referidos para recibir los servicios hospitalarios por concepto de hospitalización, consulta externa, procedimientos médicos o estudios auxiliares de diagnóstico. Lo anterior a partir del 1 de diciembre 2020.

A partir de la implementación del Plan de Gratuidad en el HRAEB, dentro de las actividades del servicio de Consulta Externa, se ha llevado a cabo la actualización de los niveles socioeconómicos por parte de Trabajo Social, incluyendo en los expedientes las cartas de no derechohabencia de todos los pacientes. El que los pacientes no realicen pagos en área de caja ha agilizado los tiempos de trámites para los pacientes, contribuyendo a que inicien en tiempo las consultas.

Estudio socioeconómico

La clasificación socioeconómica de pacientes no desaparece, con la entrada en vigor del plan de gratuidad. 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.

**SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-02/2021**

La identificación del nivel socioeconómico es sumamente importante y, necesaria para los procesos administrativos y financieros del Hospital, ya que con ellos se clasifica y sustenta el recurso empleado en cada paciente por concepto los servicios médicos.

Tabla 18.- Clasificación socioeconómica de pacientes atendidos en Consulta Externa.

Clasificación socioeconómica	ene-mzo 2020	ene-mzo 2021
Nivel 1	5,923 (83.27%)	6,781 (83.3%)
Nivel 2	833 (11.71%)	815 (10%)
Nivel 3	174 (2.45%)	197 (2.41%)
Nivel 4	9 (0.12%)	34 (0.41%)
Nivel 5	-	12 (0.14%)
Nivel 6	174 (2.45%)	305 (3.74%)
Total	7,113 (100%)	8,144 (100%)

Fuente: Área de Estadística Médica

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

Tabla 19.- Clasificación socioeconómica de pacientes atendidos en Hospitalización.

Clasificación socioeconómica	ene-mzo 2020	ene-mzo 2021
Nivel 1	820 (87.3%)	852 (83.94%)
Nivel 2	102 (10.9%)	108 (10.6%)
Nivel 3	17 (1.8%)	28 (2.8%)
Nivel 4	0 (0%)	12 (1.18%)
Nivel 5	-	1 (0.1%)
Nivel 6	0 (0%)	14 (1.38%)
Total	939 (100%)	1015 (100%)

Fuente: Área de Estadística Médica

Nota: se considera pacientes únicos, atendidos en hospitalización

**SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA DE
 H. JUNTA DE GOBIERNO O-02/2021**
Sistema de referencia

Durante el periodo ene-mzo 2021, se recibieron 1,963 referencias para alguno de los servicios ofertados, siendo la consulta externa el más demandado, con 47.1% del total. Se presenta una disminución en las referencias recibidas del 49.9% respecto al mismo periodo del año anterior, ver Tabla 20.

Tabla 20.- Referencias recibidas totales, por servicios.

Servicios	ene-mzo 2020	ene-mzo 2021
Consulta externa	2,023	924
Estudios de imagen	614	332
Endoscopias	422	233
Admisión continua / Hospitalización	570	338
Estudios de gabinete	125	55
Medicina nuclear	167	81
Total	3,921	1,963

Fuente: Sistema de referencias

En el periodo ene-mzo 2021 se aceptaron 1,583 (80.6%) referencias para su atención (incluye consulta externa, imagenología, gabinete y hospitalización), lo que representa una disminución de 47.6% en relación con las referencias que se aceptaron durante el periodo ene-mzo 2020. En Tabla 21 y Tabla 22 se enlistan las referencias aceptadas por estado y por servicio solicitado.

Tabla 21.- Referencias aceptadas.

Entidad federativa	ene-mzo 2020	ene-mzo 2021
Guanajuato	2,863	1,530
Zacatecas	33	6
Michoacán	75	29
Querétaro	20	3
Jalisco	12	4
San Luis Potosí	9	8
Aguascalientes	7	2
Otras	2	1
Total	3,021	1,583

Fuente: Sistema de referencias

Tabla 22.- Referencias aceptadas, por servicios.

Servicios	ene-mzo 2020	ene-mzo 2021
Consulta externa	1,758	780
Estudios de imagen	455	250
Endoscopias	259	218

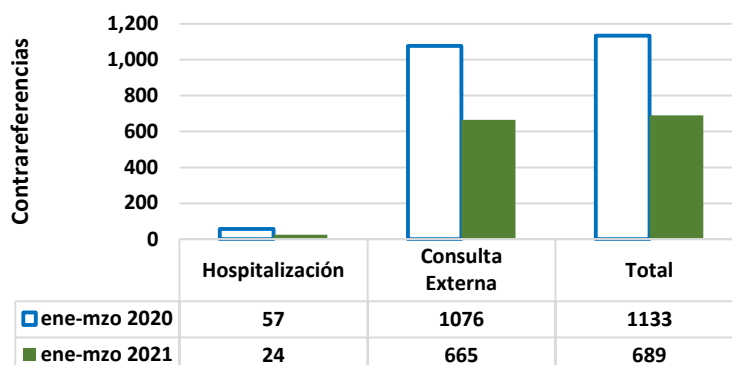
**SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-02/2021**

Servicios	ene-mzo 2020	ene-mzo 2021
Admisión continua / Hospitalización	354	214
Estudios de gabinete	47	46
Medicina nuclear	148	75
Total	3,021	1,583

Fuente: Sistema de referencias

Contrarreferencias

Respecto a las contrarreferencias, durante el periodo de interés se tuvo una disminución del 38.2% en consulta externa y del 57.9% en hospitalización ver Ilustración 5.

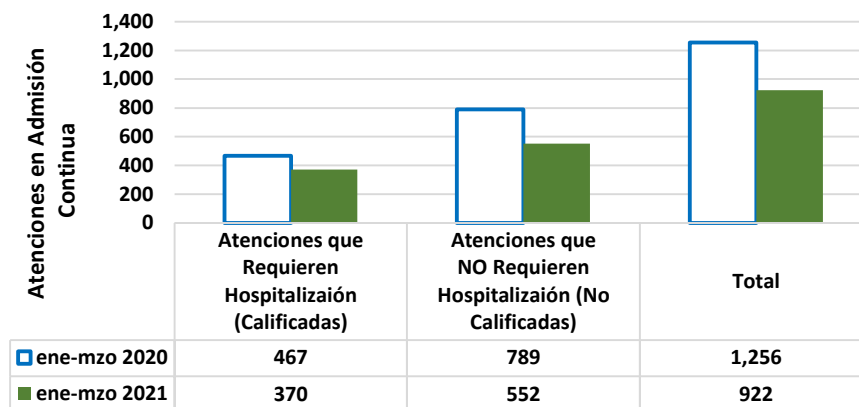
Ilustración 5.- Contrarreferencias.


Fuente: Área de Estadística Médica.

ADMISIÓN CONTINUA

El HRAEB no tiene servicio de urgencias, sin embargo, se cuenta con el área de admisión continua. El total de atenciones otorgadas en el servicio de admisión continua durante el periodo ene-mzo fueron 922, lo que representa una disminución de 26.6% respecto al mismo periodo 2020. El porcentaje de ingresos a hospitalización a través de admisión continua presenta una disminución 20.8%. Las atenciones no calificadas disminuyeron 30.0% respecto al 2020, ver Ilustración 6.

Ilustración 6.- Atenciones en Admisión Continua.



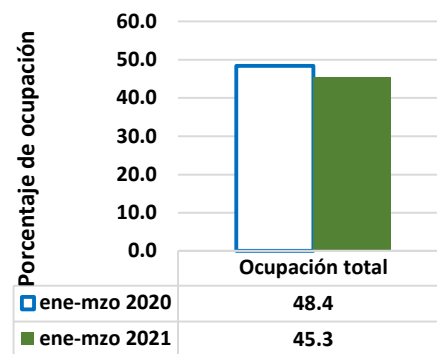
Fuente: Área de Estadística Médica

HOSPITALIZACIÓN

La ocupación hospitalaria en el periodo ene-mzo 2021 disminuyó 3.1 puntos porcentuales respecto al mismo periodo del año 2020, ver Ilustración 7, esto ha sido por:

1. El HRAEB aún cuenta con áreas reconvertidas de atención a pacientes COVID en Hospitalización y en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos.
2. A partir del 01 de diciembre del 2020 con la entrada en vigor del Plan de Gratuidad se han dejado de programar procedimientos quirúrgicos electivos por falta de materiales que anteriormente eran cubiertos por los pacientes y/o familiares (gasto de bolsillo, y ahora se tiene que esperar a los tiempos de la gestión por compra consolidada.

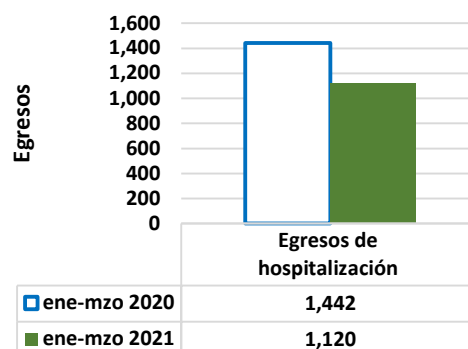
Ilustración 7.- Ocupación Hospitalaria.



Fuente: Área de Estadística Médica

Los egresos hospitalarios registrados durante el periodo ene-mzo 2021 son 1,120, lo que representan una disminución 22.3% respecto al 2020, ver Ilustración 8, con un promedio de días de estancia de 5.6, mientras que para ene-mzo 2020 cerró en 6.5 días.

Ilustración 8.- Egresos hospitalarios.



Fuente: Área de Estadística Médica

**SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-02/2021**

Los motivos de egreso hospitalarios, tanto del periodo ene-mzo 2021 como del mismo periodo del año anterior, se muestran en la Tabla 23.

Tabla 23.- Motivos de egreso hospitalario.

ene-mzo 2020		ene-mzo 2021	
Motivo	%	Motivo	%
Mejoría	91.3	Mejoría	90.5
Defunción	3.6	Defunción	6.5
Alta voluntaria	1.2	Alta voluntaria	0.9
Referencia	0.8	Referencia	0.4
Reprogramación de procedimiento	3.1	Reprogramación de procedimiento	1.7
Total	100.0	Total	100.0

Fuente: Área de Estadística Médica

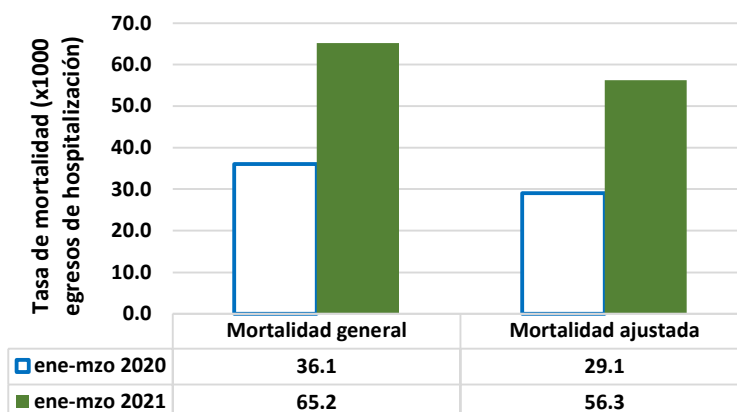
Tabla 24.- Diez principales diagnósticos de egreso hospitalario.

Núm.	Causa	CIE-10	#	%
1	Leucemia linfoblástica aguda	C910	63	5.6%
2	Covid-19 casos confirmados	U071	56	5.0%
3	Cálculo del riñón	N200	37	3.3%
4	Covid-19 casos sospechosos/probables	U072	37	3.3%
5	Tumor maligno de la próstata	C61X	27	2.4%
6	Tumor maligno del recto	C20X	25	2.2%
7	Enfermedad renal crónica	N189	24	2.1%
8	Tumor maligno del testículo	C629	23	2.1%
9	Tumor maligno del colon	C189	22	2.0%
10	Tumor maligno de los huesos largos, miembro inferior	C402	22	2.0%
	Otros		784	70.0
Total			1,120	100

Fuente: SINBA 2.0

Mortalidad Hospitalaria

Durante ene-mzo 2021 ocurrieron 73 defunciones hospitalarias, versus 52 defunciones del periodo ene-mzo 2020. La tasa de mortalidad general en ene-mzo 2021 es de 65.2 mientras que para ene-mzo 2020 fue de 56.3 defunciones por mil egresos, ver Ilustración 9. En Tabla 25 se enlistan los diez principales diagnósticos de defunción.

**SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-02/2021**
Ilustración 9.- Tasa de mortalidad.


Fuente: Área de Estadística Médica

Nota: se consideran 73 defunciones hospitalarias

De las 73 defunciones hospitalarias ocurridas durante el periodo de interés, 5 son atribuidas a Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), esto representa una tasa de letalidad de 5.8% (defunciones por IAAS / 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 cuatro defunciones postquirúrgicas (menos de 72 horas de haber realizado el procedimiento quirúrgico). La tasa de mortalidad quirúrgica ajustada en el periodo ene-mzo 2020 cerró en 6.1 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 25.- Primeras 10 causas básica de mortalidad.

ene-mzo 2020				ene-mzo 2021			
Causa básica		#	%	Causa básica		#	%
1	Infarto agudo al miocardio	4	7.7	Covid-19 casos confirmados	31	42.4	
2	Neumonía	4	7.7	Cáncer de colon	3	4.1	
3	Tumor maligno del encéfalo	4	7.7	Mieloma múltiple	2	2.74	
4	Leucemia linfoblástica aguda	3	5.8	Leucemia linfoblástica aguda	2	2.74	
5	Leucemia mieloide aguda	3	5.8	Leucemia mieloide aguda	2	2.74	
6	Tetralogía de Fallot	3	5.8	Fibrosis quística	2	2.74	
7	Cáncer de ovario	2	3.8	Infarto agudo al miocardio	2	2.74	
8	Linfoma no Hodgkin	2	3.8	Neumonía	2	2.74	
9	Cáncer de próstata	2	3.8	Cirrosis hepática	2	2.74	
10	Tumor maligno de tejido conjuntivo y tejidos blando	1	1.9	Covid-19 casos sospechosos/probables	2	2.74	
Otros		24	46.2	Otros		23	32.88
Total		52		Total		73	

Fuente: Estadística Médica

Autopsias clínicas

Durante el periodo ene-mzo 2021 no se realizaron necropsias, contra una en el mismo periodo 2020. Las autopsias son solicitadas por los familiares a través del médico tratante y los resultados se entregan a la familia.

**SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-02/2021**

CIRUGÍA

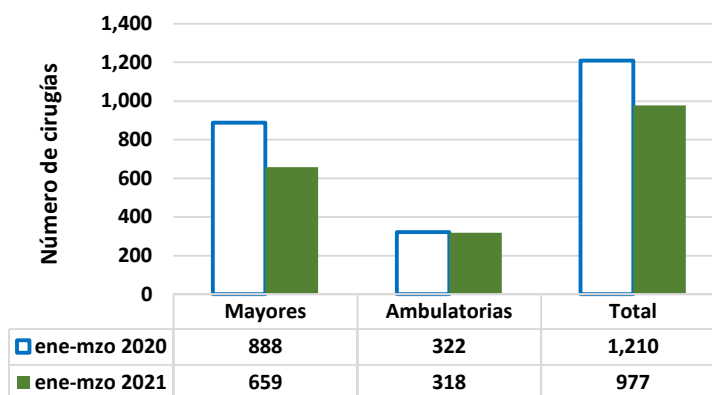
Durante el periodo ene-mzo 2021 se realizaron 977 cirugías, de las cuales 659 (67.5 %) ameritaron hospitalización y 318 (32.5%) fueron ambulatorias, que en comparación con el mismo periodo del año 2020 en el que se realizaron 1,210 cirugías presenta un decrecimiento de 19.3%, ver Ilustración 10.

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

- 83.6% de cirugías electivas,
- 16.4% de cirugías de urgencia.

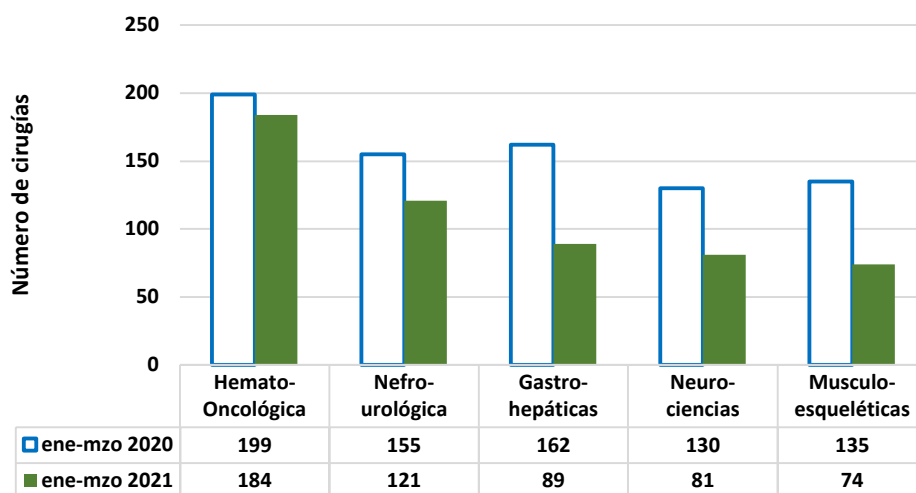
Ilustración 10.- Núm. cirugías realizadas.

Las cirugías mayores en ene-mzo 2021 disminuyeron 25.8% en comparación al mismo periodo 2020, al igual que las cirugías ambulatorias que presentaron una disminución de 1.2% respecto a ene-mzo 2020.



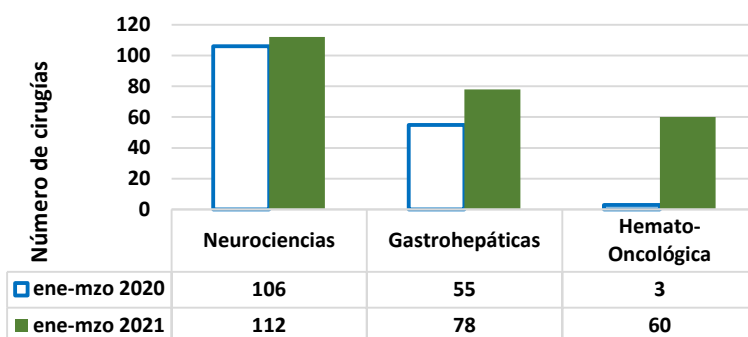
Fuente: Área de Estadística Médica

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

Suspensión de Cirugías

El porcentaje de suspensión de cirugías programadas es un indicador de calidad 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-mzo 2021 se programaron 1,053 cirugías, para el mismo periodo del año anterior 1,270 cirugías fueron programadas, lo que representa un decrecimiento de 17.1%.

De las 1,053 cirugías programadas en el periodo de interés, se realizaron 977 lo que representa un total de 76 cirugías suspendidas (7.2%) por diferentes causas, de las cuales el 5.4% fueron causas atribuibles al paciente y el 1.8% fueron atribuibles a la Institución, ver Tabla 26.

Tabla 26.- Porcentaje anual de las causas de suspensión de cirugía.

Atribuibles al paciente			Atribuibles al hospital		
Causas	ene-mzo		Causas	ene-mzo	
	2020	2021		2020	2021
No se presentó el paciente	1.34	2.0	Urgencia quirúrgica	0.08	0.1
Decisión del paciente	0.16	0.1	Falta de material, fallas en el proveedor	0.47	0.47
Defunción	0.08	0.1	Error de programación	0.08	0.0
Falta de recurso del paciente en la compra de insumos	0.16	0.0	Contraindicación médica	0.23	0.85
Falta de hemoderivados	0.08	0.3			
Enfermedad asociada	1.72	2.9			
Otras causas	0.08	0.0	Otras causas	0.24	0.38
Total	3.62	5.4	Total	1.1	1.8

Fuente: Área de Estadística Médica

**SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA DE
 H. JUNTA DE GOBIERNO O-02/2021**

En cuanto a las principales causas de suspensión, el comportamiento del período es como se presenta en la gráfica. Siendo las primeras causas:

1. Enfermedad asociada a la patología por la que se va a intervenir, y que impide temporalmente la realización de una cirugía electiva.
2. 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.
3. 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. Siendo estos factores que se pueden corregir con anticipación. Por lo que dentro de los servicios quirúrgicos se ha implementado la atención de consulta preanestésico.

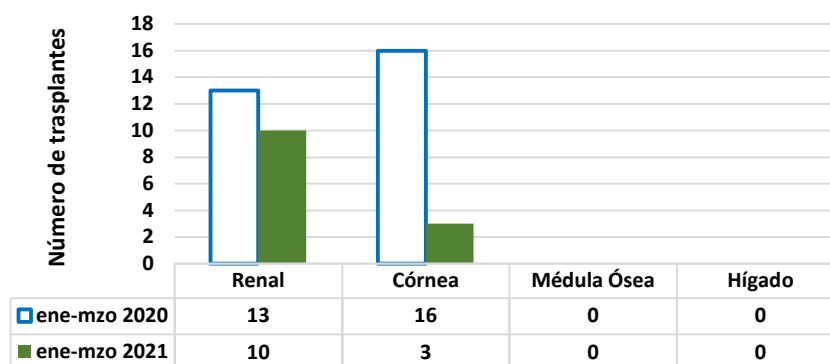
Programa de Implante Coclear

En el periodo ene-mzo 2021 se realizaron dos implantes cocleares, mientras que para el periodo ene-mzo 2020 se realizó un implante coclear.

Programa de Trasplantes

Durante el periodo ene-mzo 2021, se realizaron un total de 13 trasplantes: 10 fueron renales y 3 de córnea, lo que representa una disminución de 55.2% respecto a los trasplantes durante el periodo ene-mzo 2020.

Ilustración 13.- Trasplantes Realizados.



Fuente: Área de Estadística Médica.

Trasplante renal

La productividad de este periodo fue de 10 trasplantes renales, lo que representa una disminución de los trasplantes renales que equivale al 23.1% en comparación al mismo periodo 2020, en el que se realizaron 13 trasplantes de este tipo; el número de defunciones, así como la falla de injerto se describe a continuación, ver Tabla 28.

Tabla 27.- 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%)
2020	17	4(23.6%)	13 (76.4%)
ene-mzo 2021	10	4 (40.0%)	6 (60.0%)
Total	1,207	536 (44.4%)	671 (55.5%)

Fuente: Servicio de Trasplantes

Tabla 28.- Estatus injerto/pacientes con trasplante renal.

Estatus	ene-mzo 2020	ene-mzo 2021
Falla de injerto	1	1
Defunciones	0	0

Fuente: Servicio de Trasplantes

Se mantiene la proporción de donador fallecido superior a donador vivo, tanto en este periodo de interés como en los años previos.

Trasplante de médula ósea (progenitores hematopoyéticos)

Durante el periodo de interés no se realizaron trasplantes de médula ósea al igual que el año pasado. Para el primer trimestre 2021 se tenía programado un trasplante, pero se suspendió debido a que el paciente no respondió al medicamento para la cosecha de células progenitoras hematopoyéticas para su trasplante.

Trasplante de córnea

En cuanto a los trasplantes de córnea se realizaron tres trasplantes durante el periodo ene-mzo 2021, mientras que para el mismo periodo de 2020 se llevaron a cabo 16 trasplantes, esto representa una disminución con respecto al año anterior del 81.3%. Esta disminución esta explicada por el menor número de referencias de pacientes al programa, ya que el tiempo de espera y número de pacientes en lista de espera es mínimo.

**SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-02/2021****Trasplante hepático**

El programa de trasplante hepático durante este periodo se encontró inactivo al igual que en periodo pasado. Se tiene contemplado el reinicio del programa una vez que termine la contingencia sanitaria actual.

Programa de donación y trasplante durante la pandemia por COVID 19

El programa ha reiniciado actividades desde septiembre del año pasado, pero se encontró que los hospitales generadores de donación en el estado de Guanajuato y los alrededores no están generando donantes ya que se encuentran brindando atención a la pandemia por COVID-19 y a tener seropositividad para el virus tanto en donantes como en receptores de trasplante.

TERAPIA INTENSIVA**Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales**

A un año de la reconversión de las áreas críticas secundario a la Pandemia COVID-19, el servicio ha continuado dando atención médica a paciente crítico tanto Pediátrico como Neonatales, durante ese año ha sufrido modificaciones en las instalaciones, así como la distribución y el número de paciente que se reciben en el área.

Actualmente se comparte físicamente el área con la Terapia de Adultos, por lo que la terapia pediátrica cuenta con 5 camas y dos cunas para terapia neonatal.

Tabla 29.- Productividad UCIP.

	ene-mzo 2020	ene-mzo 2021
Ingresos	63	38
Egresos/Altas	58	38
Ocupación	23.72	20.48

Fuente: Área de Estadística Médica

**Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y Unidad de
Cuidados Intensivos Coronario**

La unidad de Terapia Intensiva Adultos está especializada en la atención de pacientes con enfermedades y procedimientos quirúrgicos de muy alta complejidad, como: cirugía cardiovascular, neurocirugía, cirugía de epilepsia, trasplante hepático, pos-operados de perfusión aislada de miembro, entre otros. Lo que hace al HRAEB único en la región del bajío.

El 1 de marzo del 2021 se inician las actividades de la nueva coordinación del servicio, realizando 3 nuevos contratos para reforzar las guardias nocturnas y favorecer la flexibilidad de la atención de los pacientes con

**SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-02/2021**

enfermedad COVID-19. Cada turno se integra por un cardiólogo y por dos intensivistas, o en su defecto, un especialista capacitado en la atención del paciente grave bajo la coordinación del intensivista en turno. En total, actualmente conforman la plantilla 22 especialistas: 7 cardiólogos, 14 intensivistas y 1 internista. De manera complementaria, se reciben residentes para rotación (internos y externos) tanto en terapia intensiva como cuidados Coronarios de forma periódica, con la coordinación de Enseñanza para el cumplimiento y apego de los programas académicos.

La Terapia Intensiva de adultos incluye dos unidades de alta especialización (polivalente y cuidados coronarios) con 17 cubículos equipados para soporte vital avanzado (5 de cuidados intensivos cardiovasculares, 8 de cuidados intensivos adultos y 4 de cuidados intermedio); y con margen de flexibilidad, de 4 a 7 cubículos para la atención a pacientes con COVID-19, de acuerdo con la demanda.

Tabla 30.- Productividad UCIA.

	ene-mzo 2020	ene-mzo 2021
Ingresos	140	65
Egresos/Altas	127	63
Ocupación	34.65	35.56

Fuente: Área de Estadística Médica

Tabla 31.- Productividad reconversión área COVID-19.

	ene-mzo 2020	ene-mzo 2021
Ingresos	0	28
Egresos/Altas	0	32
Ocupación	0	43.75

Fuente: Área de Estadística Médica

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) correspondientes a las semanas epidemiológicas 1 a la 17. 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. Con respecto a los padecimientos de notificación inmediata en total se notificaron: 0 casos de influenza, por lo que no hubo movimiento en los tratamientos de oseltamivir; 10 casos de tuberculosis latente, 2 casos de VIH/SIDA y 399 casos de COVID-19.

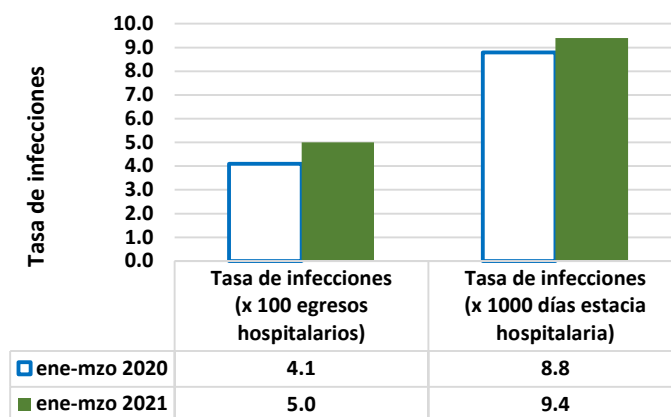
**SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA DE
 H. JUNTA DE GOBIERNO O-02/2021**
Infecciones asociadas a la Atención en Salud (IAAS)

Durante el periodo de ene-mzo 2021, se identificaron 69 IAAS, en comparación con 68 de ene-mzo 2020, lo que representa un ligero disminución de 1.5%. Todas las IAAS fueron reportadas en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), mediante la plataforma de la Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE).

La tasa general de infecciones por 100 egresos asociadas a la atención de la salud correspondiente al periodo ene-mzo 2021 fue de 5.0 mostrando un incremento de 0.9 puntos porcentuales en relación al mismo periodo de 2020 cuando se reportó una tasa de 4.1.

Con relación con la densidad de incidencia existe una diferencia, ya que la tasa por días estancia en ene-mzo 2021 fue de 9.4 representando un incremento de 0.6 puntos porcentuales en relación con el mismo periodo de 2020 cuando se reportó una tasa de 8.8, ver Ilustración 14.

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

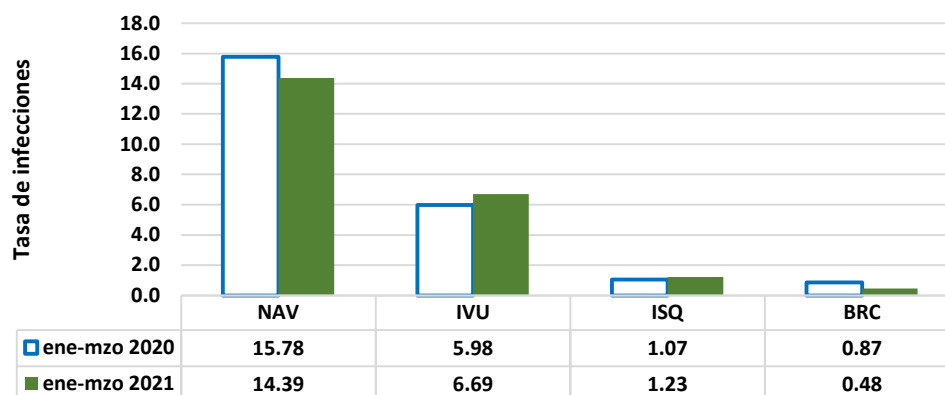


Fuente: Unidad de Vigilancia Epidemiológica y Área de Estadística Médica

Durante el periodo ene-mzo 2021 se presentó una disminución de la Tasa de Neumonías Asociadas a Ventilador de 15.78 en ene-mzo 2021 a 14.39, un ligero incremento de la tasa de IVU asociada a sonda de 5.98 en ene-mzo 2021 a 6.69, la tasa de infecciones de sitio se incrementó al pasar de 1.07 a 1.23 y la de bacteriemias relacionadas a catéter disminuyó de 0.87 a 0.48. 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.

**SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-02/2021**

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 asociadas a ventilador

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

Paquetes de Prevención de IAAS

Durante el período ene-mzo de 2021 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 32, Tabla 33, Tabla 34 y Tabla 35

**Tabla 32.- Paquete de Prevención de Neumonías
Asociadas a Ventilación Mecánica ene-mzo 2021**

Acción preventiva	% de cumplimiento
Cumplimiento del paquete de acciones preventivas	93%
Se aplica el uso de humedad activa	97%
Enjuague oral	96%
Se realiza evaluación diaria de destete	85%
Aspiración de secreciones con sistema cerrado	99%
Evaluación de interrupción de la sedación	84%
Posición de la cama	95%

Fuente: Unidad de Vigilancia Epidemiológica

**Tabla 33.- Paquete de Prevención de Infecciones
Vías Urinarias Asociadas a Sonda ene-mzo 2021**

Acción preventiva	% de cumplimiento
Cumplimiento del paquete de acciones preventivas	91%
Sistema sin desconexión en todo momento	99%
Bolsa colectora por debajo del nivel de la vejiga sin tocar el suelo	83%
Línea de drenaje libre de obstrucción	93%
Higiene de genitales con agua y jabón	87%
Fijación del C.U. de acuerdo a edad y género	93%

Fuente: Unidad de Vigilancia Epidemiológica

**Tabla 34.- Paquete de Prevención de Infecciones
de Sitio Quirúrgico ene-mzo 2021.**

Acción preventiva	% de cumplimiento
General	60%
Profilaxis antimicrobiana prequirúrgica en tiempo y forma (60 min previo a la incisión)	47%
Eliminación de vello o cabello con cortadora eléctrica y tijera, sin rasurar	0%
Niveles de glucosa en sangre entre 110 y 180 mg/dl en las primeras 24 horas del postoperatorio	96%
Temperatura corporal oral no menor a 35.5°	96%
Cumplimiento del paquete de acciones preventivas	60%

Fuente: Unidad de Vigilancia Epidemiológica

**Tabla 35.- Paquete de Prevención de Bacteriemias
Relacionadas a Catéter ene-mzo 2021.**

Acción preventiva	% de cumplimiento
Cumplimiento del paquete de acciones preventivas	99%
Se mantiene la conexión del sistema de infusión en todo momento	100%
Cambio de sistema de infusión antes de 72 horas	100%
Desinfección para el cambio de los puertos de conexión	93%
Antisepsia de sitio de inserción con técnica estéril	99%

Fuente: Unidad de Vigilancia Epidemiológica

**SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-02/2021**
Resistencias Bacterianas

Ver Tabla 36, donde se muestra el comportamiento de las resistencias bacterianas de los principales agentes causales.

Tabla 36.- Microorganismos ene-mzo 2021.

Microorganismo	Aislamientos en IAAS	Cepas sensibles	Cepas resistentes	% cepas resistencia
Escherichia Coli	14	4	10	71.1%
Klebsiella pneumoniae/oxytoca	14	8	6	42.5%
Pseudomonas aeruginosa	11	10	1	9.1%
Clostridium difficile	3	3	0	NA
Enterococcus cloacae	2	2	0	0%
Enterococcus faecalis	2	2	0	0%
Enterobacter aerogenes	2	2	0	0%
Stenotrophomonas maltophilia	2	2	0	0%
Serratia marcescens	2	2	0	0%
Staphylococcus coagulosa negativa	4	3	1	25%
Aeromonas sobria	1	1	0	0%
Candida no albicans	3	3	0	NA
Pantoea agglomerans	1	1	0	

Fuente: Unidad de Vigilancia Epidemiológica

A continuación, se presentan los resultados de la evaluación de técnica y 5 momentos de higiene de manos, como resultado de las evaluaciones realizadas en el HRAEB durante los estudios de sombra del apego a cada uno de los momentos de la técnica de higiene de manos, así como la evaluación de los 5 momentos de la higiene de manos realizados en 2021.

Tabla 37.- Apego a la técnica de higiene de manos ene-mzo 2021

Acción preventiva	% de cumplimiento
Cumplimiento de la técnica de higiene de manos	81%
¿La higiene de manos duró de 40 a 60 segundos?	74%
¿Friccionó vigorosamente las muñecas?	73%
¿Friccionó la punta de los dedos con la palma contralateral?	76%
¿Talló los pulgares en movimientos circulares?	82%
¿Se friccionó los espacios interdigitales?	84%
¿Se friccionó vigorosamente el dorso de las manos?	88%
¿Se friccionó vigorosamente las palmas de las manos entre sí?	90%
¿Se retiró anillos, pulseras y/o reloj?	79%

Fuente: Unidad de Vigilancia Epidemiológica

Tabla 38.- Apego a los 5 momentos de higiene de manos ene-mzo 2021

Acción preventiva	% de cumplimiento
Antes de tocar al paciente	77%
Antes de realizar una tarea requiera de técnica aséptica	83%
Después de estar en contacto con secreciones	90%
Después de tocar al paciente	79%
Después de tocar el entorno del paciente	73%
Cumplimiento de la técnica de higiene de manos	79%

Fuente: Unidad de Vigilancia Epidemiológica

Atención a Accidentes por Exposición a Secreciones Corporales

Se reportaron 7 accidentes por exposición a secreciones corporales: 2 de alto riesgo y 5 de bajo riesgo para VIH, hepatitis B y Hepatitis C. Todos ellos con controles serológicos negativos hasta el cierre de información de este reporte.

Vacunación COVID-19

La jornada de vacunación contra COVID-19 se realizó entre los meses de enero y febrero de 2021 para personal de 1ra y segunda línea. El personal de tercera línea se vacunará en el mes de mayo de 2021.

ATENCIÓN AMBULATORIA

La productividad de los auxiliares de diagnóstico y tratamiento durante el periodo ene-mzo 2021 versus ene-mzo 2020, ver Tabla 39.

Tabla 39.- Productividad, auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

Concepto	ene-mzo 2020	ene-mzo 2021	% variación
Mastografía	92	118	28.3
Necropsias	1	0	-100.0
Ortopantomografía	69	56	-18.8
Estudios de medicina nuclear	355	282	-20.6
Radiología intervencionista	212	110	-48.1
Estudios contrastados	88	61	-30.7
Estudios de hemodinamia	152	93	-38.8
Estudios simples	2,977	2,540	-14.7
Ultrasonido	836	779	-6.8
Tomografía axial computarizada	1,766	1,916	8.5
PET-CT (servicio nuevo)	112	107	-4.5
Tratamiento de medicina nuclear	24	6	-75.0
Resonancia magnética	984	90	-90.9
Patología estudios	1,739	1,739	0.0

Fuente: Área de Estadística Médica



HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO

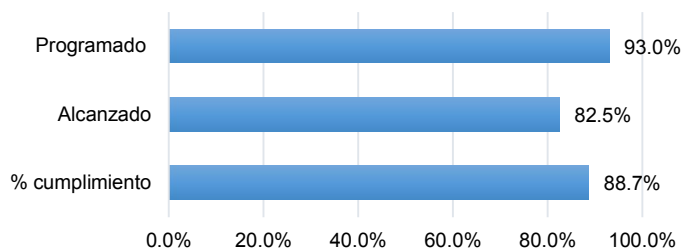
SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA DE H. JUNTA DE GOBIERNO O-02/2021



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

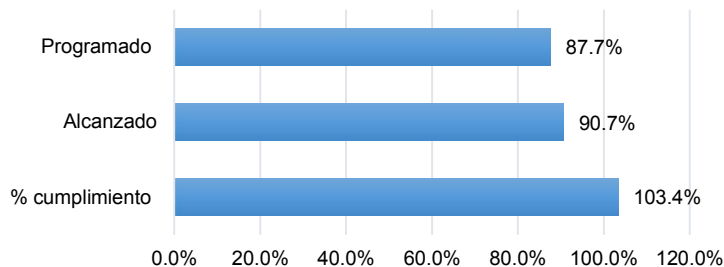
Las actividades de asistencia médica son sustantivas por su contribución a los objetivos institucionales, por lo que sus resultados se evalúan a través del Programa Presupuestario E023 “Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud”, contenido en la MIR.

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



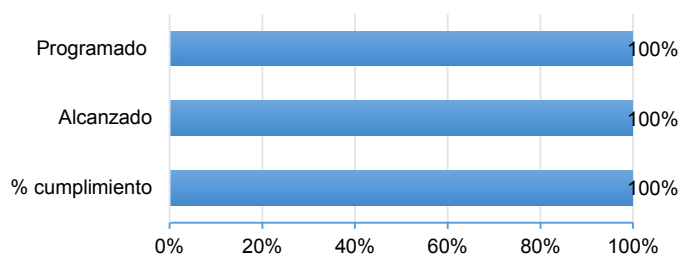
Se obtuvo un 88.7% de cumplimiento respecto a la meta programada, ubicándose en un semáforo de color rojo. Bajaron el número de referencias recibidas por distintos factores.

Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación



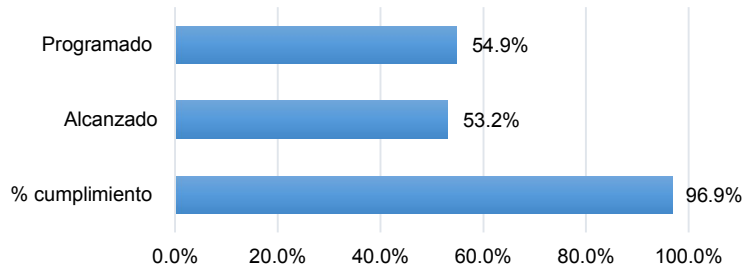
Se cumplió con la meta programada para el indicador.

Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado



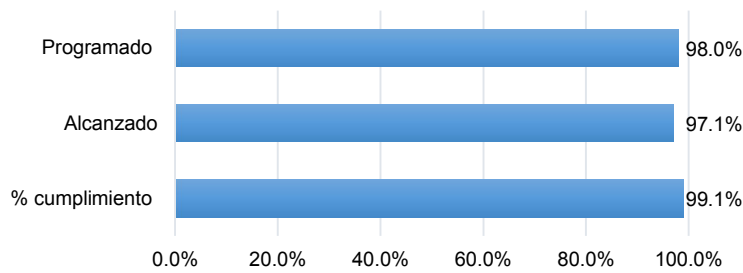
Se cumplió con la meta programada para el indicador.

Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados



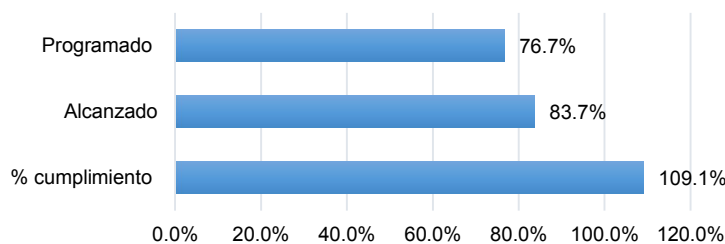
Se cumplió con la meta programada para el indicador.

Porcentaje de procedimientos terapéuticos de alta especialidad realizados



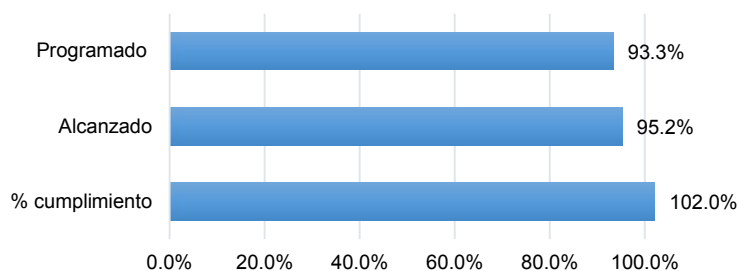
Se cumplió con la meta programada para el indicador.

Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsiguiente, urgencias o admisión continua)



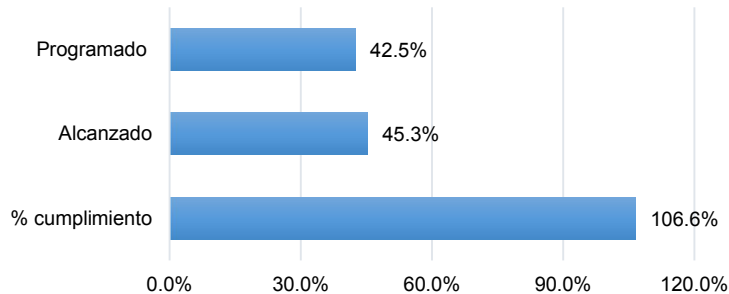
Se obtuvo un 109.1% de cumplimiento respecto a la meta programada, ubicándose el semáforo en color rojo. Se atribuye a una recuperación en la dinámica de programación por parte de los pacientes.

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



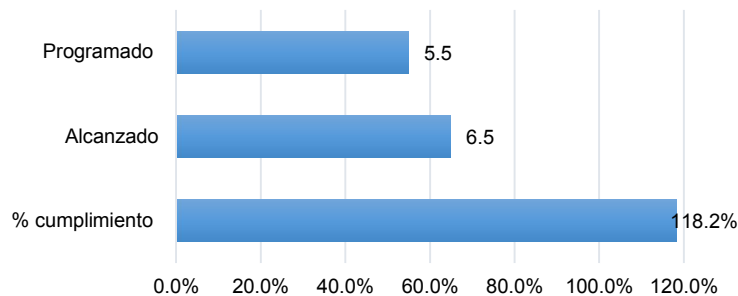
Se cumplió con la meta programada para el indicador.

Porcentaje de ocupación hospitalaria



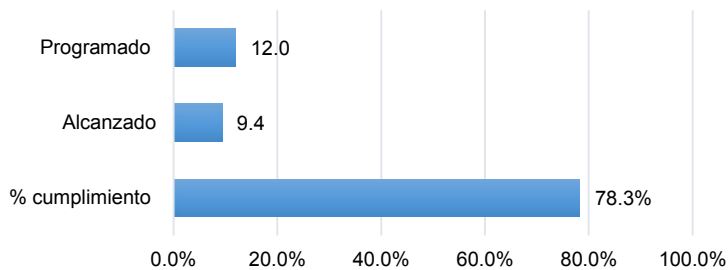
Se obtuvo 106.6% de cumplimiento respecto a la meta programada, ubicándose en un semáforo de color amarillo.

Promedio de días estancia



Se obtuvo un 118.2% de cumplimiento respecto a la meta programada, ubicándose en un semáforo de color rojo. Durante este primer trimestre se continuó otorgando atención hospitalaria a pacientes con enfermedad COVID 19 que por la evolución de la enfermedad tuvieron estancias hospitalarias largas

Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)



Se obtuvo un 78.3 de cumplimiento respecto a la meta programada, ubicándose en un semáforo de color rojo.

La meta alcanzada es inferior a la meta programada, lo cual es positivo desde el punto de vista epidemiológico.

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

ASPECTOS CUALITATIVOS DE ADMINISTRACIÓN

Presupuesto de Egresos

El presupuesto de egresos aprobado, de origen fiscal y recursos propios, para el ejercicio fiscal ene-mzo 2021 se detalla en Tabla 40.

Se informa que se realizaron 45 adecuaciones presupuestales: 24 adecuaciones presupuestales internas por un importe de \$68,784,758.41 y 21 adecuación presupuestal externas por un importe de \$32,915,326.08, para un importe total de \$101,700,084.49 (ciento un millones setecientos mil ochenta y cuatro pesos 49/100 MN).

Tabla 40.- Presupuesto ejercicio ene-mzo 2021 (cifras preliminares).

Tipo y Objeto del Gasto	Egresos Aprobado	Ampliaciones/ (Reducciones)	Egreso Modificado	Egreso Ejercido
Recursos Fiscales				
Gasto Corriente	185,257,460.00	12,207,217.24	197,464,677.24	197,254,878.41
1000 Servicios Personales	129,863,120.00	16,352,830.47	146,215,950.47	146,006,151.64
2000 Materiales y Suministros	38,149,000.00	-12,606,898.40	25,542,101.60	25,542,101.60
3000 Servicios Generales	17,245,340.00	8,461,285.17	25,706,625.17	25,706,625.17
Gasto Capital	70,243,885.00	-1,788,444.43	68,455,440.57	68,455,440.57
3000 Servicios Generales (PPS)	70,243,885.00	-1,788,444.43	68,455,440.57	68,455,440.57
TOTAL DEL GASTO	255,501,345.00	10,418,772.81	265,920,117.81	265,710,318.98
Recursos Propios				
Gasto Corriente	80,880,893.00	-77,461,492.77	3,419,400.23	2,256,804.81
2000 Materiales y Suministros	56,168,003.00	-55,523,263.29	644,739.71	63,442.00
3000 Servicios Generales	24,712,890.00	-21,938,229.48	2,774,660.52	2,193,362.81
Gasto Capital	0	0	0	0
3000 Servicios Generales (PPS)	0	0	0	0
TOTAL DEL GASTO	80,880,893.00	-77,461,492.77	3,419,400.23	2,256,804.81
Fiscal + Propio				
GASTOS CORRIENTES	266,138,353.00	-65,254,275.53	200,884,077.47	199,511,683.22
1000 Servicios Personales	129,863,120.00	16,352,830.47	146,215,950.47	146,006,151.64
2000 Materiales y Suministros	94,317,003.00	-68,130,161.69	26,186,841.31	25,605,543.60
3000 Servicios Generales	41,958,230.00	-13,476,944.31	28,481,285.69	27,899,987.98
GASTOS DE CAPITAL	70,243,885.00	-1,788,444.43	68,455,440.57	68,455,440.57
3000 Servicios Generales (PPS)	70,243,885.00	-1,788,444.43	68,455,440.57	68,455,440.57
TOTAL DEL GASTO	336,382,238.00	-67,042,719.96	269,339,518.04	267,967,123.79

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros

**SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-02/2021**
Subsidio por prestación de servicios médicos hospitalarios

Durante el periodo ene-mzo 2021, el subsidio que se otorgó a la población fue de \$85,636,888.26 (ochenta y cinco millones seiscientos treinta y seis mil ochocientos ochenta y ocho pesos 26/100 MN).

Tabla 41.- Resumen de subsidios, ejercicio ene-mzo 2021 (miles de pesos).

	sin gratuidad: 1	gratuidad covid-19 e influenza	1x	2x	gratuidad				Total
					3x	4x	5x	6x	
enero	1,299.6	2,091.9	14,172.1	1,125.2	264.6	158.3	158.3	3.0	19,273.0
febrero	497.0	3,147.7	21,613.8	1,506.0	691.0	318.9	48.1	-	27,822.4
marzo	1,148.8	1,583.9	29,690.5	5,037.3	773.1	254.8	53.0	-	38,541.5
Total	2,945.4	6,823.5	65,476.4	7,668.5	1,728.7	732.08	259.4	3.0	85,636.9

Fuente: Subdirección Recursos Financieros

Cadenas Productivas

De un total de 455 documentos que importan \$97,771,360.68, no se descontó documento alguno.

Tabla 42.- Documentos Publicados.

Periodo	Núm.	Monto	Descuento con intermediarios	
			Núm.	Monto
enero	147	16,028,265.59	0	\$0.0
febrero	130	34,065,234.41	0	\$0.0
marzo	178	47,677,860.68	0	\$0.0
Total	455	97,771,360.68	0	\$0.0

Fuente: Subdirección Recursos Financieros

Ingresos

Durante el periodo ene-mzo 2021, el se han contabilizado por ingresos \$3,419,400.23 (tres millones cuatrocientos diecinueve mil cuatrocientos pesos 23/100 MN), lo cual representa una disminución del 95.9% respecto al periodo ene-mzo 2020, cuando se contó con \$84,893,085.49 pesos.

Tabla 43.- Ingresos.

	Cuotas de recuperación y otros	Ingresos financieros	Donaciones en especie	Gastos catastróficos	INSABI	Siglo XXI	Total
enero	1,034,181.53	22,542.12	4,147.65	0	0	0	1,060,871.30
febrero	758,874.05	4,380.59	48,444.53	0	0	0	811,699.17
marzo	1,516,343.76	2,165.05	28,320.95	0	0	0	1,546,829.76
Total	3,309,399.34	29,087.76	80,913.13	0	0	0	3,419,400.23

Fuente: Subdirección Recursos Financieros

Estrategias para garantizar el abasto de medicamentos y material de curación

- Se realizó en trabajo conjunto con el área médica con el fin de generar una revisión de necesidades de las claves de medicamento del catálogo para uso hospitalario, considerando la gratuidad, los cuales están en las compras consolidadas en AAMATES mismas que están en espera de ser entregadas por UNOPS.
- Para cubrir las necesidades durante este periodo de tiempo de estas el HRAEB ha realizado diversos procedimientos de adquisiciones en la espera de entregar la demanda 2021 consolidada.
- De la mano con área médica, el Comité de Farmacia y Terapéutica trabajó en la conformación de una subcomisión revisora para el uso racional de medicamentos, principalmente aquellos de alto costo con el fin de definir indicaciones precisas de uso, y generar políticas de racionalización de los mismos.
- Por parte de la CCINSHAE en coordinación con el INSABI, llevaron a cabo la creación del modelo de Farmacia Gratuita, en la cual se contemplan fármacos que anteriormente cubría el paciente una vez que era egresado del hospital, los cuales fueron identificados por el área médica, los cuales están en consolidación en AAMATES en espera de ser entregados, así como del financiamiento para la creación, infraestructura, equipamiento y recurso humano de una farmacia ambulatoria por parte del INSABI.
- Se ha trabajado junto con CCINSHAE e INSABI en el proyecto de farmacia de gratuidad y se han generado estrategias para almacenaje temporal y generación de licencia ante COFEPRIS.
- Respecto a los servicios subrogados de NPT, Mezclado de medicamento oncológico y Hemodiálisis, estos servicios fueron licitados para el ejercicio 2021 considerando un incremento en su número y presupuesto, para cubrir la gratuidad de la atención a los pacientes del HRAEB.

En lo que respecta a material de curación:

- Se realiza de manera mensual el análisis del abasto del material de curación y se difunde a las áreas interesadas con el fin de planear surtimientos de los mismos y monitorear sus consumos y existencias.
- Se realizan sesiones ordinarias del comité de quirófanos, mismo que analiza los movimientos de las claves de material de curación faltantes y de alto o nulo movimiento con el fin de regular abasto en almacenes y generar resurtimientos en tiempo.
- La Subdirección de Atención a Quirófanos y Medicina Crítica participa activamente en las sesiones de programación quirúrgica con el área médica para asegurar abasto de insumos en todos los procedimientos programados.
- Se ha trabajado en el catálogo de gasto de bolsillo de la mano con la CCINSHAE y se trabajó en la licitación de material de osteosíntesis y adquisición de material

**SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA DE
H. JUNTA DE GOBIERNO O-02/2021**

para procedimientos cardiovasculares que correspondían a gastos de bolsillo que ahora el hospital deberá proveer.

- Se realiza la manera mensual la difusión de existencias de almacén a las diferentes direcciones, subdirección y jefaturas de servicio involucradas para su análisis t retroalimentación.