

**1. INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR
GENERAL DEL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE
2014 DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA
ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA.**

INTRODUCCIÓN

Con fundamento en lo establecido en la Ley Federal para Entidades Paraestatales, Capítulo V del Desarrollo y Operación, Artículo 59, fracción XI, se somete a consideración de la H. Junta de Gobierno el presente **Informe de Gestión** del periodo comprendido del **1° de enero al 30 de junio del 2014**, que comprende el avance de las actividades sustantivas y administrativas en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, para dar cumplimiento a los compromisos del Plan de Trabajo Anual 2014 y en continuidad del Plan Quinquenal 2012-2017.

Se abordarán los avances obtenidos en investigación, enseñanza, atención médica y administración.

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI) es una unidad de reciente creación, la apertura se llevó a cabo en el mes de abril del año 2012 con el servicio de consulta externa y es hasta los meses de abril y mayo del año 2013 que se inauguran los servicios de atención hospitalaria y quirúrgica.

La presentación sigue el siguiente orden:

- I. Investigación
- II. Enseñanza
- III. Operaciones
- IV. Atención médica
- V. Administración
- VI. Cumplimiento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental

I. INVESTIGACIÓN

Aspectos cualitativos relevantes y acciones implementadas para elevar la productividad y eficiencia en el uso de los recursos.

Durante el primer semestre de 2014 se buscaron definir las estrategias y directrices enfocadas a promover el desarrollo de una investigación de calidad que permita alcanzar la consolidación científica institucional y su proyección en el ámbito nacional e internacional a mediano plazo. En este esfuerzo se han conformado grupos de investigadores con líneas de investigación específicas y se han atendido las necesidades de recursos humanos, financiamiento de proyectos e infraestructura científica y tecnológica a través de convenios y programas de colaboración con centros académicos de reconocido prestigio, organismos productivos y redes de investigación nacional de carácter público y privado. Particularmente, en lo referente a fondos para investigación en los rubros de

gastos de inversión y gastos corrientes para el financiamiento de proyectos en ciencias se vienen realizando gestiones ante instancias gubernamentales de carácter federal como el CONACYT, adicionalmente se han implementado estrategias alternas que permitan acceder a programas de financiamiento privadas cuyas políticas de promoción a la investigación no contravengan con los fines y objetivos que persigue nuestra institución.

Los planes y programas instrumentados están diseñados a desarrollar las áreas de Neurociencias y Química Medicinal, con especial interés en enfermedades crónicas degenerativas como el síndrome metabólico y demencia, así como hipertensión, cáncer y síntesis de fármacos de uso terapéutico.

En concordancia con los objetivos planteados, los siguientes productos de investigación, reflejan el índice gradual de los avances alcanzados en materia de productividad científica:

I. Proyectos de Investigación.

Actualmente se tienen registrados y en desarrollo cuatro proyectos de investigación del periodo en evaluación. A estos se suman cuatro proyectos más que fueron aprobados durante el 2013, pero que actualmente se encuentran en desarrollo.

Difusión y Divulgación de Trabajos en Foros Nacionales e Internacionales.

Publicaciones en Revistas Científicas.

Grupo 3.- Trejo C, Mera E, Pinto-Almazán R. Effect of Two Series of Isoindolines Over HDAC8 Activity an Expression. Med Chem Res. 2014; 23(1): 3227-3234.

Revistas con Reconocimiento Nacional.

- Grupo 1.- Alva EC. Insuficiencia Cardíaca en Niños. Rev Mex Cardiol. 2014; 25(1):15-20.
- Grupo 1.- Cordero-Hernández A, Pinto-Almazán R. Diabetes Mellitus Tipo 1y 2. Estudio Epidemiológico del Primer año del Servicio de Consulta Externa del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca. Evid Med Invest Salud. 2014; 7(1): 9-17.
- Grupo 1.- Arellano A, Enríquez E, Gasca A. Síndrome Compartimental Abdominal Secundario a los Abscesos Hepáticos. Reporte de un Caso. Rev Asoc Med Crit y Ter Int. 2014; XXVIII (1):46-50.

Capítulos de Libros

- Ríos GH, Rodríguez VMY, Valdivia OEA, Rodríguez VIG, Vidales GV, Carvayar CAJ, Bórquez GA, Romo RS. Resonancia Magnética Nuclear de Material Inorgánico Sólido. En: Caracterización de Materiales, Nanomateriales y Catalizadores. 1^{ra} ed. México; 2014; p. 135-165.
- Alva EC. Transposición de los Grandes vasos. En: Manual de Conductas y terapéutica cardiovascular. Manual Moderno, México; 2014; p. 670-673.

Congresos Nacionales

- Ríos GH, Aguilar C. Síntesis Química y Valoración de la Actividad Antimicrobiana de Dihidropirimidinas. XXXVI Congreso Nacional de Farmacología 2014.

Reconocimientos y Distinciones.

Investigadores.

- El Dr. Carlos A. Alva espinosa y el Dr. Hulme Ríos Guerra, obtienen el reconocimiento como **Investigadores en Ciencias Médicas “B”**, por parte de la secretaria de salud.
- El CONACYT otorga la distinción: **Investigador Nacional Nivel I** al Doctor Hulme Ríos Guerra, Investigador adscritos la unidad de Investigación (UI).
- El CONACYT certifica al Dr. Hulme Ríos Guerra como **Evaluador Acreditado** para proyectos de Investigación nacional e internacional.

Trabajos de Investigación.

- La Facultad de Medicina de la UNAM concede el **Tercer Lugar en Investigación Experimental en Posgrado**, al proyecto dirigido por el Dr. Hulme Ríos Guerra.
- La Facultad de Química de la UNAM reconoce con **Mención Honorífica** la calidad del trabajo de tesis intitulado: “Síntesis de 2-Imino-3,4-dihidro-(1H)-pirimidina vía una Descianación Quimioespecífica del *N*-Cianoguanidina Heterocíclica”, dirigido por el Dr. Hulme Ríos Guerra.

Formación de Recursos Humanos a Nivel Licenciatura y Posgrado.

Licenciatura.

- Conde OR. Síntesis de Dihidropirimidina Vía una Estrategia Multicomponente Tipo 4-CR. Tutor: Dr. Hulme Ríos Guerra.
- Venado R. Síntesis de 2-Imino-3,4-dihidro-(1H)-pirimidina vía una Descianación Quimioespecífica del *N*-Cianoguanidina Heterocíclica, dirigido por el Dr. Hulme Ríos Guerra. Tesis de Licenciatura. Tutor: Dr. Hulme Ríos Guerra.

Maestría.

- Nolasco-Fidencio J. Síntesis y Valoración de la Actividad Biológica de 2-Imino-dihidropirimidinas como Inhibidores del Crecimiento de *Staphylococcus aureus* Resistente a Meticilina y *Escherichia coli*. Tutor: Dr. Hulme Ríos Guerra.
- Aguilar DCE. Síntesis Química y Valoración de la Actividad de Dihidropirimidina. Tutor: Dr. Hulme Ríos Guerra.

Doctorado.

- Nolasco-Fidencio J. Estudio Teórico, Síntesis y Evaluación Biológica de Dihidropirimidinas y Pirimidinas como Agentes Antimicrobianos. 2014.

Breve explicación sobre los avances en las metas propuestas y los compromisos asumidos por la Dirección General comparado con lo realizado en su programa de trabajo anual.

El plan de trabajo en investigación y desarrollo tecnológico en salud presentado por el titular de la Dirección General como propuesta ante la junta de gobierno, en congruencia con el plan de desarrollo institucional, enfatiza la necesidad de formar cuadros de investigadores de excelencia, además de fortalecer la investigación institucional en las áreas básica, experimental y clínica relacionadas con los servicios médico-quirúrgicos de alta especialidad.

En respuesta a estos planteamientos, la Dirección de Enseñanza e Investigación impulso el plan de desarrollo 2014 cuyas principales ejes y líneas de acción se centraron en las siguientes estrategias emanadas de las necesidades de recursos humanos, financieros e infraestructura tecnológica y científica:

I. Con el propósito de promover la incorporación de científicos y/o tecnólogos consolidados con líneas de investigación congruentes con el plan de desarrollo institucional, además de buscar dar certidumbre laboral y consolidar la actividad científica de aquellos investigadores jóvenes adscritos a la unidad de investigación se gestionó y se logró la autorización y/o liberación de las siguientes plazas:

- un investigador en Ciencias Médicas “B”
- un apoyo administrativo “C”
- una subdirección de área

Como resultado de esta política se aprobó el reconocimiento de la se Secretaria de Salud a tres investigadores y directivos como Investigador en Ciencias Médicas “B” vigente en el Sistema Institucional de Investigadores.

II. Se impulsó la capacidad y productividad científica institucional en investigación básica en las áreas de las ciencias de la salud. Estas acciones se

reflejan en el registro de 12 protocolos de investigación, de los cuales hasta el momento se han aprobado 4 y los restantes se encuentran en proceso de revisión. En este rubro, también se han generado una publicación científica indexada en el JCR y clasificada dentro del grupo III, además de tres publicaciones adicionales pertenecientes al grupo I. Así mismo, se han publicado dos capítulos de libros científicos, además de una presentación de trabajo en un congreso nacional.

Mención aparte merece la captación de alumnos de posgrado dentro del programa de formación de recursos humanos en ciencias de la salud.

III. El fortalecimiento de la capacidad institucional en infraestructura científica y tecnológica, necesario para un trabajo científico colaborativo y de excelencia, representa un reto importante por concretar. Sin embargo, las acciones encaminadas a alcanzar estas metas se vienen desarrollando de manera sistemática y vigorosa. Un ejemplo de estas gestiones se refleja en la solicitud de fondos financieros a través de Programas gubernamentales e inversión privada que impulsan los investigadores responsables de proyectos.

Cumplimiento y análisis de las metas de los planes y programas nacionales o sectoriales aplicables.

Las estrategias y líneas de acción que se promueven en materia de ciencia y tecnología en el HRAEI son congruentes con el plan estratégico del Plan Nacional de Desarrollo y el Programa Sectorial 2013-2018 instrumentada en el país para consolidar una educación de calidad (Tabla 1) fundamentada en la generación de nuevos conocimientos e innovación tecnológica. Ambos programas promueven objetivos comunes, como son el fortalecimiento del binomio investigación científica e innovación tecnológica; la formación de científicos y tecnólogos calificados del más alto nivel y la apuesta a la inversión en ciencia, estratégico para la transformación social y mejor calidad de vida.

Tabla 1. Metas nacionales implementadas por la federación para alcanzar una educación de calidad

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018			Programa Sectorial de Educación
Meta Nacional	Objetivo de la Meta Nacional	Estrategias del Objetivo de la Meta Nacional	Objetivo del Programa
México con Educación de Calidad	Hacer del desarrollo científico, tecnológico y la	1. Contribuir a que la inversión nacional en investigación científica y desarrollo tecnológico crezca anualmente y alcance un nivel de 1% del PIB.	Impulsar la educación científica y tecnológica como elemento indispensable para la transformación de México en una sociedad del
		2. Contribuir a la formación y	



innovación pilares para el progreso económico y social sostenible.	fortalecimiento del capital humano de alto nivel.	conocimiento.
	3. Impulsar el desarrollo de las vocaciones y capacidades científicas, tecnológicas y de innovación locales, para fortalecer el desarrollo regional sustentable e incluyente.	
	4. Contribuir a la transferencia y aprovechamiento del conocimiento, vinculando a las instituciones de educación superior y los centros de investigación con los sectores público, social y privado.	
	5. Contribuir al fortalecimiento de la infraestructura científica y tecnológica del país.	

El análisis de la situación de los planes y programas de la Dirección de Enseñanza e Investigación respecto a los principales indicadores del plan estratégico nacional de desarrollo y programas sectoriales (*vide supra*) se encuentra que estos presentan coincidencias en las siguientes estrategias y líneas de acción:

Estrategia 1. Contribución a la formación y fortalecimiento del capital humano de alto nivel.

Líneas de acción

- Incrementar el número de investigadores con reconocimiento del Sistema Nacional de Investigadores y el Sistema Institucional de Investigadores.
- Apoyar a los grupos de investigación existentes y fomentar la creación de nuevos en áreas estratégicas o emergentes consideradas claves para el desarrollo institucional.
- Formar capital humano a nivel licenciatura y posgrado en un ambiente de interacción, intercambio y discusión de ideas, que coadyuve a incrementar el personal dedicado a la ciencia y tecnología en el país.
- Promover la participación de estudiantes e investigadores en foros de discusión y análisis en ciencia y tecnología.

Estrategia 2. Impulsar el desarrollo de las capacidades científicas para fortalecer el desarrollo regional.

Líneas de acción

- Instrumentar acciones que permitan fomentar la formación de recursos humanos de alto nivel en problemas de salud que respondan a las necesidades de desarrollo regional.

- Constituirse como una institución científica-tecnológica que incida en el desarrollo regional.

Estrategia 3. Contribuir a la transferencia y aprovechamiento del conocimiento.

Líneas de acción

- Implementar planes y programas que permitan instrumentar proyectos científicos de calidad y evaluados conforme a estándares internacionales.
- Promover la vinculación entre las instituciones de educación superior y centros de investigación con el HRAEI.
- Impulsar el registro de patentes para incentivar la innovación.

Estrategia 4. Incidir al fortalecimiento de la infraestructura científica y tecnológica de la unidad de investigación del HRAEI.

Líneas de acción

- Fortalecer la infraestructura científica para incrementar y consolidar la capacidad de investigación del Hospital.
- Gestionar los convenios y acuerdos necesarios para favorecer el préstamo y uso de infraestructura entre instituciones e investigadores.

La definición de estas acciones específicas, con indicadores que incluyen metas viables y medibles en la Matriz Institucional de Riesgos provee los elementos para su seguimiento, evaluación y replanteamiento.

Las acciones implementadas, congruentes con a los objetivos de los programas y líneas de acción analizadas en este reporte, durante el primer semestre de 2014 han sido trascendentales para la concertación de las primeras acciones concretas en torno al fortalecimiento de la actividad científica del HRAEI.

La primera, sobre todo, permitió liberar una asignación presupuestal equivalente a \$ 363, 400.00 MN para ciencia y tecnología en materia de gastos corrientes; la segunda a través de una serie de actividades de fortalecimiento e impulso a la investigación, se instrumentaron acciones que permitieron cumplir con los indicadores de productividad planeados, mismos que valorados en su conjunto sitúan la gestión realizada por la Dirección de Enseñanza e Investigación durante el periodo de enero a junio de 2014 con 4 indicadores en color verde.

A continuación se exponen los logros alcanzados, que permiten ampliar la información y hacer más comprensible el contenido y características de los trabajos puestos en marcha.

- El Director y el Subdirector de Enseñanza e Investigación fueron reconocidos por el Sistema Institucional de Investigadores como

Investigadores en Ciencias Médicas “B”. Este último, adicionalmente, recibió la distinción de Investigador Nacional Nivel I otorgado por CONACYT.

- En el plano científico se generaron 2 capítulos de libro y cuatro artículos, de los cuales tres se clasificaron dentro del grupo I y uno en el grupo III.

Estos acciones contribuyeron de una forma sustantiva para alcanza un 85.7 % de cumplimiento a los objetivos y metas definidas en el plan de trabajo anual en investigación.

Descripción de Grandes Avances o aportes de las Investigaciones realizadas.

- Los resultados científicos obtenidos por el momento han permitido contribuir al acervo científica nacional e internacional con los siguientes hallazgos en el área de la Química Medicinal:
- Estudios *in vitro* demostraron que las Isoindolinas *N*-aminoácido sustituidos inhiben de forma selectiva la enzima HDAC-8 en células tumorales HeLa. Publicado en: *Med Chem Res.* 2014; 23(1): 3227-3234.
- Se demostró que una ruptura quimioselectiva del enlace N-CN en 2-ciano-3,4-dihidropirimidinas, permite preparar compuestos activos contra bacterias resistentes a los antibióticos de prescripción clínica actual. Tesis de maestría Nolasco-Fidencio J y Cesar CDE (*vide supra*).

Matriz de Indicadores de Resultado

E022 "Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud"

E 022 "Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud"								
Numero	Definición del Indicador		Enero -Mayo			Enero -Junio		
			Original	Alcanzado	Semáforo	Original	Alcanzado	Semáforo
1	Indicador	índice de investigadores de alto nivel	0	50	Rojo	0	50	Rojo positivo
	Variable 1	Número total de investigadores vigentes en el Sistema nacional de Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional	0	1		0	1	
	Variable 2	total de investigadores en ciencias médicas	0	2		0	2	
10	Indicador	Promedio de productos por investigador del Sistema Institucional	0	2	Rojo positivo	0	2	Rojo positivo

	Variable 1	Publicaciones totales producidas	2	4		2	4	
	Variable 2	Total de investigadores	0	2		0	2	
11	Indicador	Proyectos de investigación vigentes en colaboración	0	16.7	Rojo	0	16.7	Rojo positivo
	Variable 1	Proyectos de investigación vinculados con otras instituciones en el periodo	0	1		0	1	
	Variable 2	Proyectos de investigación vigentes	3	6		3	6	
13	Indicador	tasa de variación de publicaciones indexadas por proyectos vigentes	0	200	Rojo Positivo	0	200	Verde
	Variable 1	Promedio de publicaciones indexadas por proyectos del periodo actual	0	0.3		0	0.3	
	Variable 2	Promedio de publicaciones indexadas por proyectos de los últimos 3 años	0	0.1		0	0.1	
14	Indicador	Porcentaje de Ocupación de plazas de investigador	0	0		0	0	
	Variable 1	Plazas de investigador ocupadas	0	0		0	0	
	Variable 2	Plazas de investigador autorizadas	0	0		0	0	

II. ENSEÑANZA.

Enseñanza médica.

- A. Inició la Maestría en Administración de Hospitales y Salud Pública el 20 de marzo, con 27 alumnos, con profesores del HRAEI y del Instituto de Estudios Superiores en Administración Publica.
- B. Concluyó la Maestría de dos años en Administración de Hospitales con énfasis en Desarrollo Humano con 14 egresados, de la Universidad del Valle d México.
- C. Se realizó el 2º curso de Introducción a la Enseñanza de la Medicina de la UNAM con 21 egresados.
- D. Se llevó el Diplomado en Asociaciones Público-Privadas para el Desarrollo de la Infraestructura y Servicios para mandos medios y superiores del hospital.
- E. Asistieron al Congreso Mundial de Bioética, realizado en la Ciudad de México 6 profesionales de la salud del hospital, de los cuales, 5 pertenecen a los Comités de Investigación o Ética en Investigación.

Cursos de educación continua Enero – Junio 2014.

CURSO	TIPO	PARTICIPANTES
Preeclampsia y Eclampsia	PRESENCIAL	33
Queja Médica	PRESENCIAL	11
1er Curso de donación y trasplantes	PRESENCIAL	30
Medicina Basada en Evidencias	PRESENCIAL	29
Capacitación en Acelerador Lineal	PRESENCIAL	7
Registro de certificados de defunción	PRESENCIAL	72
Basic Life Support (dos grupos)	PRESENCIAL	48
Pediatric advance life support	PRESENCIAL	18
TOTAL	8	248

Alumnos que participan en nuestros cursos en la modalidad de Aula Virtual:

CURSO	TIPO	PARTICIPANTES
Insuficiencia Cardiaca en niños y adultos	VIRTUAL	103
Tópicos selectos de terapia intensiva	VIRTUAL	110
Medicina Basada en Evidencias	VIRTUAL	49
1er Curso de donación y trasplantes	VIRTUAL	16
TOTAL	4	328

Sesiones Académicas.

SESIONES ACADÉMICAS 1er trimestre de 2014	
TURNO	SESIONES
Matutino	26
Vespertino	14
Total	40

Matriz de Indicadores de Resultados.

En lo relativo a lo alcanzado en el primer semestre del año 2014 de cada uno de los indicadores de la MIR y de acuerdo a los criterios de semaforización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), se identifica un mayor porcentaje en semáforo color verde, esto es derivado a que se ha tenido mayor demanda en la Formación de profesionales de la salud.

E 010 "Formación de Recursos Humanos especializados para la salud"								
Número	Definición del Indicador	Enero -Marzo			Enero -Junio			
		Original	Alcanzado	Semáforo	Original	Alcanzado	Semáforo	
4	Indicador	Eficacia en la captación de participantes en cursos de educación continua.	94.9	109	Rojo	94.9	94.2	Verde
	Variable 1	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	74	85		148	147	
	Variable 2	Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirán a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado	78	78		156	156	
9	Indicador	Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	94.6	96.5	Verde	94.6	95.2	Verde
	Variable 1	Número de Profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de estudios de educación continua impartida por la institución	70	82		140	140	
	Variable 2	Número de Profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	74	85		148	147	
10	Indicador	Percepción sobre la calidad de la educación continua	9	9	Verde	9	9	Verde

	Variable 1	Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que participa en el curso de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos	666	711		1,332	1,215	
	Variable 2	Total de profesionales de la salud que participa en el curso de educación continua (que concluyen en el periodo encuestados)	74	79		148	135	
12	Indicador	Eficacia en la impartición de programas de formación de posgrado no clínico				0	0	
	Variable 1	Número de programas de formación de posgrado clínico realizados (especialidad, subespecialidad y alta especialidad)				0	0	
	Variable 2	Número de programas de formación de posgrado clínico programados (especialidad, subespecialidad y alta especialidad)				0	0	
14	Indicador	Eficacia en la impartición de programas de posgrado no clínico				0	0	No se tenía contemplada meta
	Variable 1	Número de programas de formación realizados en posgrado no clínico				0	1	
	Variable 2	Número de programas de formación proyectados o programados en posgrado no clínico				0	0	
15	Indicador	Eficacia en indicador de cursos de educación continua	100	100		100	100	Verde
	Variable 1	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	3	3	Verde	6	6	
	Variable 2	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo	3	3		6	6	

Convenios Vigentes de Colaboración Académica

HRAEI Convenios Vigentes de Colaboración académica				
No	Institución/ Dependencia	Fecha firma	Vigencia	Objeto
1	Universidad Autónoma Metropolitana Iztapalapa	24/05/2013	3 años 24/05/2013 al 24/05/2016	Llevar a cabo actividades relacionadas con la investigación en temas de interés para las partes y apoyar a la formación y el <u>intercambio de personal académico</u> y el <u>servicio social</u> de los alumnos.



2	Universidad Autónoma del Estado de México	30/10/2013	3 años 24/05/2013 al 20/05/2016	Acordar las actividades académico administrativas y operativas para la realización de <u> cursos de pregrado </u> de las Licenciaturas de la Facultad de Medicina de la UAEM, en campos clínicos y servicio social.
3	La Escuela de Técnicos en Radiología e Imagen.	11/12/2013	3 años 24/05/2013 al 20/05/2016	La prestación del <u> Servicio Social y Prácticas Profesionales </u> de los alumnos de la carrera de Profesional Asociados en Radiología e imagen.
4	Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud.	05/12/2013	2013-2014	Rotación Rural
5	Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco	15/01/2014	5 años 15/01/2014 al 15/05/2019	Llevar a cabo actividades relacionadas con la investigación en temas de interés para las partes y apoyar a la formación y el <u> intercambio de personal académico y el servicio social </u> de los alumnos.
6	Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica (CONALEP) Plantel Coyoacán	04/02/2014	3 años 04/02/2014 al 04/02/2017	La prestación del <u> Servicio Social y Prácticas Profesionales </u> de los alumnos de las carreras de terapia Respiratoria, Optometría y Enfermería General.
7	Universidad Nacional Autónoma de México. Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia.	24/04/2014	2 años 24/04/2014 al 24/04/2016	Desarrollo de las diferentes actividades académicas: de Pre-grado y campos clínicos y servicio social, postgrado y educación continua, así como realizar investigación básica, clínica y en tecnología para la salud.
8	Instituto de Estudios Superiores en Administración Pública	20/03/2014	30 meses (2 años y medio) 20/03/2014 al 30/sep/2016	Impartición de la Maestría en Administración de Hospitales y Salud Pública en las Instalaciones del HRAEI ajustándose al Plan de estudios aprobado por la SEP, así como a las etapas y periodos académicos que sean establecidos para su desarrollo.

III. DIRECCION DE OPERACIONES.

En el primer semestre del 2014 la Dirección de Operaciones tiene como premisa fundamental alinear acciones que permitan garantizar la calidad y seguridad en la atención a los pacientes. Las funciones fundamentales de esta dirección permiten la vinculación entre los procesos asistenciales y administrativos, que sin duda favorecen la atención de calidad, oportuna e integral de los pacientes, es sin lugar a dudas clave en los proceso clínico- quirúrgicos asistenciales.

Se toman como eje rector de esta dirección, tres elementos indispensables: **la calidad** como elemento necesario en cada uno de los procesos, **la seguridad** como un compromiso con la atención del paciente, la familia y con el propio personal y **otras actividades complementarias operativas** de vinculación y coordinación con las áreas sustantivas y de apoyo.

En materia de Seguridad del paciente.

Proceso de Medicación.

Dentro de los procesos críticos dentro de la atención a los pacientes se encuentra el proceso de medicación considerado como un riesgo latente en la atención. Que inicia desde el abasto, resguardo, preparación, ministración y registro en el expediente clínicos así como el reporte de los eventos adversos.

Es por esta razón que se llevó a cabo una reingeniería de procesos avalada por el Comité de Farmacia y Terapéutica (COFAT)

Abasto.

El Centro Integral de Servicios Farmacéuticos estableció un stock de mínimos y máximos de almacenaje, lo que permite contar con los medicamentos necesarios para la atención del paciente, en el momento que son solicitados.

Se incrementa a 478 las claves de medicamentos disponibles para la atención de los pacientes.



Resguardo.

Se ha sistematizado el control de los medicamentos en dosis unitarias en los almacenes rotatorios del Centro Integral, que permite identificar en un plano los medicamentos, con esto logrando el control por día, evitando las pérdidas y mal manejo de estos.



De igual forma se realizó la readaptación del espacio físico del almacén para dispositivos médicos, que abarcó una superficie de 146.85 metros cuadrados. Considerando que el Centro Integral de Servicios Farmacéuticos, será el responsable del manejo de los insumos médicos del hospital.

Por lo anterior, fue necesario realizar los trámites conducentes ante COFEPRIS, para obtener el Aviso de Funcionamiento y de Responsable Sanitario, de los dispositivos médicos en cumplimiento con lo establecido en la Legislación Sanitaria.

Preparación.

Se preparan en el hospital un total de 5,000 prescripciones cada semana aproximadamente, en condiciones ideales para evitar riesgos al paciente y al personal, se hace uso de campana de flujo laminar y barreras máximas de protección.

Para lograr lo anterior es importante destacar que actualmente contamos con 410 claves de medicamentos de diferentes grupos terapéuticos.

Ante la necesidad de eficientar los controles de los medicamentos conocidos como estupefacientes y psicotrópicos, se integró un equipo de trabajo conformado por personal del área médica y de farmacia para optimizar el control en el uso de este grupo.



Ministración.

Se han optimizado las actividades del personal de Enfermería, en los cuidados a los pacientes, ya que, con el sistema de unidosis controlado por CISFA, garantiza la ministración de medicamentos a los pacientes de manera más eficiente y segura.



Reporte de eventos adversos.

Durante el periodo que se informa se detectaron doce reacciones adversas entre los paciente, estas reacciones fueron evaluadas por el Centro Institucional de Fármaco Vigilancia del HRAEI, las cuales fueron acreditadas por COFEPRIS, otorgando dicha dependencia el registro correspondiente.

En el mes de Abril se llevó a cabo visita de **COFEPRIS** a las instalaciones del CISFA para evaluar el apego a las mejores prácticas en donde el *objetivo principal*: fue la *verificación integral de la farmacia con balance a los medicamentos de los grupos I, II y III*. Misma que en el acta hace constar que cumple en 100% los criterios establecidos, lo que sin lugar a dudas evidencia el trabajo y compromiso del personal del Centro Integral de Servicios Farmacéuticos. Así mismo queda registrado el Manual Farmacovigilancia y sus respectivos Procedimientos Normalizados.

Acreditación.

Otra actividad trascendental que en materia de seguridad se llevó a cabo, fue el proceso de acreditación, en donde se fortalecieron procesos clínicos y administrativos para el cumplimiento de los criterios de evaluación, establecidos por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, para tener acceso al Sistema de Protección Social en Salud, del apartado de Fondo de Protección para Gastos Catastróficos.

Entre las acciones que se llevaron a cabo destacan las siguientes:

- Sensibilización al personal del hospital en sesiones generales.
- Autoevaluación de la cédulas de evaluación de las patologías a acreditar.
- Reuniones permanentes para el seguimiento de los hallazgos de la autoevaluación, en el seno del COCASEP.
- Asesoría y seguimiento para el cumplimiento de las cédulas de evaluación
- Apertura y seguimiento del servicio de neonatología.
- Actualización del personal en BLS.
- Vinculación directa con los servicios de apoyo que otorga el inversionista proveedor.
- Se fortaleció el cumplimiento de las metas internacionales de seguridad del paciente en todas las áreas, servicios y en los diferentes turnos.
- Fortalecimiento del lavado de manos.

A partir del **4 de abril** se cuenta con la **acreditación por Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC)** en la patología de *“Neonato con Insuficiencia Respiratoria y Prematurez”*. Por tal motivo se inicia el proceso de gestión del convenio ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, para ser incorporados a la Red de Fondos de Protección Social en Salud.

Certificación.

En materia de certificación el Hospital Regional de Alta Especialidad, con base en las experiencias de otras instituciones ya certificadas se ha rediseñado el programa para la certificación ante el Consejo de Salubridad General, estableciendo una estructura organizacional, que permita liderar, dirigir y coordinar al equipo de trabajo multi e interdisciplinario en la aplicación y monitoreo de los estándares de atención y seguridad hospitalaria.

La integración del equipo de trabajo y las áreas de enfoque se efectúan bajo la premisa de las siguientes tres actividades:

- Metodología para los estándares de certificación.

- Práctica de la metodología rastreadora.
- Autoevaluación descrita por el Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica.

Calidad en la atención.

La calidad está concebida en la organización como un eje fundamental en los diferentes procesos, en donde se involucra el talento humano, equipamiento, la infraestructura y los servicios no asistenciales, impactando en el resultado de la atención médica que se proporciona a los pacientes y sus familias.

En este sentido es que se desarrollaron las siguientes actividades:

Calidad Técnica.

Con el objeto de fortalecer las acciones para la mejora de la **calidad técnica**, se adoptaron dos **Guías de Práctica Clínica** (GPC): Prevención, diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad exógena y Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Exposición Laboral al VIH en Trabajadores de la Salud, como resultado de las siguientes actividades:

- Conformación de un equipo de trabajo.
- Análisis estadístico para decidir las guías a implementar con base en la prevalencia reportada.
- Difusión de las guías a utilizar entre el personal médico y de enfermería.
- Implementación de las guías.
- Evaluación del apego a las mismas.

Calidad Percibida.

Referente a la estrategia para mejorar la **calidad percibida** se han fortalecido en la institución, dos acciones claves: Instalación del *Aval Ciudadano* y *Fortalecimiento del Sistema de Gestión de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones*, las cuales están incluidas en el Programa de Calidad Efectiva en Salud (PROCES).

Se instaló la figura del **Aval Ciudadano** en el mes de febrero del presente año, incorporándose a las actividades del HRAEI, asumiendo esta responsabilidad la Universidad ETAC, plantel Ixtapaluca, conformado de manera multidisciplinaria por personal docente de diferentes carreras.

Se llevó a cabo el curso de inducción a las actividades en materia de participación ciudadana. Se han realizado 5 reuniones de trabajo.

Las actividades desarrolladas fueron las siguientes:

- Elaboración del programa de trabajo del Aval Ciudadano.
- Levantamiento de encuestas para medir la satisfacción del usuario a partir del indicador de trato digno para los servicios de consulta externa del HRAEI. Conjuntamente con el Aval Ciudadano, aplicándose 126 encuestas en el semestre.

Se fortalece el Sistema de **Atención a la Queja, Sugerencia y Felicidades (QSF)**, siendo necesaria la elaboración del Manual de procedimientos para la atención, seguimiento y resolución de las QSF.

- Se difundió el manual en el seno del COCASEP.
- Se sistematiza el proceso de manera electrónica
- Se incorpora el Aval Ciudadano a la apertura del buzón y seguimiento de las QSF.
- Se notifica a las áreas correspondientes para dar seguimiento a lo reportado.



Institucionalización de la calidad.

En esta materia se ha fortalecido el Comités de Calidad y Seguridad del Paciente siendo necesaria la reinstalación del mismo.

Retomando su papel de eje rector en la coordinación de los diferentes comités al interior del hospital, direccionando los acuerdos y su seguimiento, para la búsqueda de soluciones que impacten en la calidad que se otorga a los pacientes y sus familias.

Las acciones más relevantes en el semestre que se informa son las siguientes:



- Actualización de los integrantes de COCASEP y Comité de trasplantes de los diferentes órganos y tejidos.
- Estandarización de los instrumentos administrativos para mejorar su control y el seguimiento de los acuerdos tomados.
- Se incluye activamente la participación de los integrantes de los diferentes comités en el proceso de autoevaluación y acreditación de las cédulas de las patologías a acreditar.

Se llevaron a cabo las reuniones ordinarias y extraordinarias de los diferentes comités, como se describe a continuación:

COMITÉ	SESIONES
COCASEP	6 Ordinarias 4 Extraordinarias
CODECIN	6 Sesiones ordinarias
COFAT	6 sesiones ordinarias 1 sesión extraordinaria
Comité de Trasplantes con fines terapéuticos	6 sesiones ordinarias
Comité de Expediente Clínico	6 sesiones ordinarias
Subcomité de Donación y Procuración de Órganos y Tejidos	6 sesiones ordinarias
Subcomité de Trasplante de córnea	6 sesiones ordinarias
Subcomité de Trasplante de riñón	6 sesiones ordinarias
Subcomité de Trasplante de corazón	6 sesiones ordinarias
Subcomité de trasplante de hígado	6 sesiones ordinarias
Subcomité de Trasplante de pulmón	6 sesiones ordinarias
Comité de Investigación	2 Sesión ordinaria
Comité de Ética Hospitalaria	3 sesión ordinaria 2 sesiones extraordinarias
Comité de ética e Investigación	6 sesiones ordinarias 1 sesión extraordinaria
Grupo de trabajo de implante coclear	4 sesiones ordinarias
Comité de Mortalidad Perinatal	6 sesión ordinaria
Comité de Enseñanza y capacitación	6 sesión ordinaria
Comité de Mortalidad Hospitalaria	6 sesiones ordinarias

Mejora de la atención centrada en el usuario y su familia.

En relación al Programa de Calidad Efectiva y Seguridad del Paciente de los HRAE, respecto a la mejora de la atención centrada en el usuario y su familia y específicamente a la reorientación de las funciones de las trabajadoras sociales y auxiliares de admisión, hacia el usuario y su familia, se puede informar las actividades realizadas durante este semestre.

Atención al Usuario.

Trabajo Social.

Los profesionales de Trabajo Social evaluaron a 1077 familias de pacientes de Primera Vez, mediante Estudio Social, a los cuales se asignó Nivel de Clasificación Socioeconómica y se acompañó durante el proceso de atención, lo cual favoreció la solución de la problemática familiar que pudiera representar un obstáculo para continuar el tratamiento médico del paciente hospitalizado y de consulta externa, asimismo se realizaron acciones de orientación para la mejora de la calidad de vida de la familia.



La clasificación socioeconómica de los pacientes fue la siguiente:

ENERO –JUNIO 2014		
NIVEL	TOTAL ABSOLUTO	%
1X	92	8.54
1	629	58.4
2	282	26.18
3	64	5.94
4	9	0.83



5	1	99.9
6	0	0.9
Total	1077	100

Referencias.

Durante el primer semestre que se informa el número de pacientes referidos por otras unidades de salud a este hospital fue de 2364, en su mayoría provenientes de unidades de salud de los siguientes municipios del Estado de México en orden de frecuencia: Ixtapaluca, Chalco, Valle de Chalco, Nezahualcóyotl, Tlalmanalco y Amecameca principalmente.

ENERO- JUNIO 2014	
Unidades que Refirieron	
pacientes	No
1er Nivel	1351
2º Nivel	996
3er Nivel	17

Actividades complementarias.

Licenciamiento.

Se iniciaron y concluyeron los trámites ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, para obtener la Licencia Sanitaria que permite realizar actos de *“Extracción (procuración de Órganos y Tejidos, Trasplante de Tejido Corneal, Riñón, Hígado, Corazón y Pulmón.”*

Se continúa con el trámite de licenciamiento del acelerador lineal y el de medicina nuclear.

Se encuentra en trámite ante COFEPRIS la licencia para Banco de Tejidos.

Laboratorio Clínico.

En el comienzo del semestre que se informa dio inicio el contrato del Servicio Integral de Laboratorio (SIL), derivado del proceso de licitación correspondiente. Con ello, se llevó a cabo la apertura de las instalaciones del Laboratorio Clínico



del Hospital con las adecuaciones necesarias para la prestación del servicio por un tercero, tal como lo establece el Contrato de Prestación de Servicios.

Se efectuaron cambios en las plataformas analíticas (equipos automatizados) lo que permitió incrementar el número de pruebas en sitio, para dar respuesta oportuna a la atención de urgencias de los pacientes y la consecuente reducción de tiempo en la entrega de resultados.

Se amplió el Catálogo de servicios del Laboratorio, particularmente en lo que se refiere a pruebas especiales requeridas por diversas subespecialidades.

Por otro lado, se iniciaron los trabajos para la vinculación entre el Sistema de Gestión Hospitalaria de Ixtapaluca (SIGHOI) y el sistema de registro del Laboratorio Proveedor, con la finalidad de sistematizar el proceso del Laboratorio.

Como parte de las acciones realizadas para dar atención integral a los pacientes con padecimientos oncológicos en materia de apoyo al diagnóstico, se implementó un mecanismo mediante el cual el Laboratorio de Análisis Clínicos funge como servicio de referencia al Laboratorio de Anatomía Patológica para la realización de estudios de inmuno-histoquímica.

Así, los pacientes con padecimientos oncológicos son diagnosticados para recibir tratamiento en la institución o bien para ser referidos de acuerdo a sus necesidades de atención.

Junta de Coordinación.

Con el objeto de dar cumplimiento a lo establecido en la Cláusula Decima Primera del Contrato No. 00012003-001-08, referente a la Junta de Coordinación, el Director de Operaciones del hospital, es el representante ante dicha junta, cuyo objetivo principal *“es el de realizar recomendaciones a las partes sobre cuestiones operativas, técnicas, financieras, de obra y relacionadas con la gestión hospitalaria.”*

Es de destacar que en la reunión celebrada en el mes de marzo, se acordó realizar reuniones de trabajo para verificar los enlaces con los diferentes procedimientos tanto de la Secretaría como del Inversionista Proveedor, para estar en posibilidades de concluir las mejoras a los Manuales en caso de fallas de equipo médico e informático, mobiliario e instrumental médico.

Así mismo se ha trabajado en coordinación con el IP, en relación al proceso de entrega recepción del equipamiento biomédico al término de los cinco años,

generando instrumentos de control en donde resaltan puntos clave para el adecuado uso posterior de los mismos:

Ingeniería Biomédica.

Las actividades realizadas por esta área durante el primer semestre, estuvieron enfocadas a la supervisión de los procesos de capacitación en cuanto al uso y manejo del equipo médico, en los diferentes niveles del personal operativo de este hospital. Lo anterior, permitió evitar los riesgos y el deterioro de los mismos.

Con motivo del inicio de los trabajos de la etapa de planeación de la fiscalización de la Cuenta Pública correspondiente al ejercicio fiscal de 2013, se proporciona la información requerida a la Auditoría Superior de la Federación en relación a equipamiento médico, informático y de telecomunicaciones.

Se habilitan y equipan los servicios de hemodinamia, de cirugía cardio-vascular, clínica del sueño.

IV. ATENCIÓN MÉDICA.

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca al cierre del primer semestre del año 2014, cumple con 26 meses de operación, desde su apertura en el mes de abril del año 2012.

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca ofrece un amplio catálogo de servicios de especialidades y subespecialidades clínicas y quirúrgicas dirigidas a atender padecimientos de baja frecuencia y alta complejidad diagnóstico terapéutica, tal como se establece en el modelo de servicios vigente y para este año se ha actualizado la cartera de servicios contando ahora con 2,203 ofertas, dentro de las que se incluyen:

- 240 clínicos
- 848 quirúrgicos
- 1,115 auxiliares de diagnóstico y tratamiento.
- **Total: 2,203**

La productividad ha ido en aumento directamente proporcional a la disposición y habilitación de espacios hospitalarios y de consulta externa y en el primer trimestre de este año, se ha observado un incremento importante en la demanda de los servicios.

Asistencia.

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca dio inicio formalmente a sus operaciones en el mes de abril del año 2012, únicamente con el servicio de consulta externa y fue hasta el mes de mayo y abril del año de 2013 que se abrieron los servicios de hospitalización y cirugía.

Consulta Externa Total.

En el año **2013 se otorgaron 19,156 consultas** totales y en el primer semestre del 2014 se han otorgado un total de **17,852** que representa el **93 %** de lo realizado en todo el año 2013.

Preconsulta.

En el año **2013 se otorgaron 4,283** preconsultas y tan solo en el primer semestre del **2014**, se han otorgado un total de **3,886** consultas de este tipo, lo que representa un **90.73 %** de la productividad registrada en todo el año anterior.

Consulta de Primera Vez.

En el año 2013 se otorgaron **2,639** consultas de primera vez y tan solo en el primer semestre del 2014, se ha superado esta cifra en un **48%**, ya que se **otorgaron 3,929** consultas de primera vez.

Consulta Subsecuente.

En el año **2013 se otorgaron 11,032** consultas subsecuentes y tan solo en el primer semestre del 2014, se ha alcanzado **el 82 %** de la productividad registrada en ese periodo ya que del 1° de enero al 30 de junio del 2014, la productividad de consultas subsecuentes fue de **9,095**.

Consulta de Admisión Continua.

En el periodo comprendido de enero a junio del 2014, la productividad de consultas en admisión continua fue de **942**.

En comparación con las consultas de admisión continua otorgadas en todo el año **2013 que fueron 1,202** se observa que tan solo en el primer semestre del 2014, se ha alcanzado el **78.3 %** de la productividad registrada en todo el año 2013.

Tipo de consulta	Total 2013	Total 1er Semestre 2014	% Alcanzado al 1er semestre 2014 en comparación con el año 2013
Preconsulta	4283	3886	67.38%
Primera Vez	2639	3929	48.8%
Subsecuente	11032	9095	82.44%
Admisión continua	1202	942	78.3%
Total	19156	17,852	93.19%

El índice de subsecuencia es de **2.3**.

La distribución por tipo de consulta y mes en todo el periodo queda como sigue:

CONCEPTO	CONSULTAS							TOTAL
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN		
Admisión continua	91	130	177	195	177	172	942	
Preconsulta	524	632	697	630	652	751	3,886	
Primera vez	312	473	798	775	772	799	3,929	
Subsecuente	1,490	1,468	1,569	1,495	1,569	1,504	9,095	
TOTAL	2,417	2,703	3,241	3,095	3,170	3,226	17,852	

Especialidades de mayor demanda por tipo de consulta.

Las 5 especialidades médicas de demanda constante en todos los tipos de consulta son:

1. Medicina Interna
2. Neurología
3. Trauma y Ortopedia
4. Cardiología
5. Pediatría

Entre estas cinco especialidades incluyendo sus subespecialidades, abarcan casi **el 35 %** de la demanda total de atención en consulta externa.

Principales causas de demanda de atención, en todos los tipos de consulta.

ENERO - JUNIO DE 2014			
No.	DESCRIPCIÓN	CIE-10	TOTAL
1	Obesidad Debida A Exceso De Calorías	E660	448
2	Hipertensión Esencial (Primaria)	I10X	363
3	Epilepsia Y Síndromes Epilépticos Idiopáticos Generalizados	G403	353
4	Conducto Arterioso Permeable	Q250	294
5	Hiperplasia De La Próstata	N40X	248
6	Retinopatía Diabética (E10-E14 Con Cuarto Carácter Común .3)	H360	210
7	Otras Rinitis Alérgicas	J303	201
8	Gonartrosis Primaria, Bilateral	M170	191
9	Colecistitis Crónica	K811	186
10	Trastorno De Disco Lumbar Y Otros, Con Radiculopatía	M511	185
11	Otras Epilepsias Y Síndromes Epilépticos Generalizados	G404	161
12	Trastornos De La Articulación Temporomaxilar	K076	157
13	Consulta Para Atención Y Supervisión De La Salud De Otros Niños O Lactantes Sanos	Z762	143
14	Diabetes Mellitus No Insulinodependiente Con Otras Complicaciones Especificadas	E116	133
15	Defecto Del Tabique Auricular	Q211	130
16	Cefalea	R51X	123
17	Hernia Inguinal Unilateral O No Especificada, Sin Obstrucción Ni Gangrena	K409	114
18	Otros Hipotiroidismos Especificados	E038	112
19	Epilepsia Y síndromes epilépticos Sintomáticos Relacionados Con Localizaciones (Focales) (Parciales) Y Con Ataques Parciales Complejos	G402	112
20	Desviación Del Tabique Nasal	J342	105
21	(Osteo)Artrosis Primaria Generalizada	M150	103
22	Displasia Cervical Leve	N870	103
23	Artritis Reumatoide Con Compromiso De Otros Órganos O Sistemas	M053	102
24	Maloclusión De Tipo No Especificado	K074	100
25	Otras Epilepsias	G408	98
26	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, No Especificada	J449	96
27	Secuelas De Infarto Cerebral	I693	89
28	Cefalea Debida A Tensión	G442	88
29	Calculo Del Riñón	N200	88
30	Diabetes Mellitus No Insulinodependiente Sin Mención De Complicación	E119	87

Dentro de las cinco especialidades con mayor demanda, se desprenden **subespecialidades** que registran la mayor frecuencia de atención.

Este desglose se identifica como sigue:

Diagnósticos más frecuentes por especialidad o servicio.

ADMISION CONTINUA		
NO. DESCRIPCIÓN	CIE-10	TOTAL
1 OTRAS GASTRITIS AGUDAS	K291	5
2 GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	K297	4
3 VARICES ESOFAGICAS SIN HEMORRAGIA	I859	2
4 DISPEPSIA	K30X	2
5 ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO CON ESOFAGITIS	K210	1
6 ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS	K219	1
7 SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA	K589	1
8 CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS	K802	1
9 CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS	K805	1
10 PANCREATITIS AGUDA	K858	1

CARDIOLOGIA		
NO. DESCRIPCIÓN	CIE-10	TOTAL
1 HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	I10X	116
2 CONDUCTO ARTERIOSO PERMEABLE	Q250	100
3 DOLOR PRECORDIAL	R072	66
4 DEFECTO DEL TABIQUE AURICULAR	Q211	46
5 PALPITACIONES	R002	33
6 FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR	I48X	29
7 CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA	I255	24
8 ANGINA DE PECHO, NO ESPECIFICADA	I209	15
9 ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA CARDIACA (CONGESTIVA)	I119	13
10 OTRAS FORMAS ESPECIFICADAS DE ANGINA DE PECHO	I208	12



CARDIOPEDIATRIA			
NO.	DESCRIPCIÓN	CIE-10	TOTAL
1	CONDUCTO ARTERIOSO PERMEABLE	Q250	112
2	CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DE OTROS NIÑOS O LACTANTES SANOS	Z762	47
3	DEFECTO DEL TABIQUE AURICULAR	Q211	44
4	SOPLO CARDIACO, NO ESPECIFICADO	R011	33
5	DEFECTO DEL TABIQUE VENTRICULAR	Q210	25
6	ARRITMIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA	I499	21
7	APNEA DEL SUEÑO	G473	13
8	SOPLOS CARDIACOS BENIGNOS O INOCENTES	R010	13
9	PALPITACIONES	R002	11
10	SINDROME DE DOWN, NO ESPECIFICADO	Q909	8

CIRUGIA GENERAL			
NO.	DESCRIPCIÓN	CIE-10	TOTAL
1	COLECISTITIS CRONICA	K811	150
2	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON OTRA COLECISTITIS	K801	37
3	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON OBSTRUCCION, SIN GANGRENA	K403	30
4	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	K409	27
5	HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	K429	27
6	EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS SINTOMATICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOCALES) (PARCIALES) Y CON ATAQUES PARCIALES COMPLEJOS	G402	21
7	HERNIA UMBILICAL CON OBSTRUCCION, SIN GANGRENA	K420	18
8	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO CON ESOFAGITIS	K210	17
9	HERNIA VENTRAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	K439	14
10	HERNIA INGUINAL BILATERAL CON OBSTRUCCION, SIN GANGRENA	K400	13



CIRUGIA ONCOLOGICA			
NO.	DESCRIPCIÓN	CIE-10	TOTAL
1	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA MAMA	D486	28
2	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA GLANDULA TIROIDES	D440	20
3	TUMOR MALIGNO DE LA GLÁNDULA TIROIDES	C73X	16
4	TUMOR BENIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES	D34X	15
5	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL OVARIO	D391	11
6	TUMOR MALIGNO DEL ABDOMEN	C762	10
7	TUMOR MALIGNO DEL ENDOMETRIO	C541	9
8	TUMOR MALIGNO DEL CUERPO DEL ESTOMAGO	C162	7
9	TUMOR MALIGNO DEL ANTRO PILORICO	C163	7
10	TUMOR BENIGNO DEL OVARIO	D27X	7

CIRUGIA PEDIATRICA			
NO.	DESCRIPCIÓN	CIE-10	TOTAL
1	TESTICULO NO DESCENDIDO, UNILATERAL	Q531	55
2	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	K409	43
3	HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	K429	22
4	TESTICULO NO DESCENDIDO, BILATERAL	Q532	15
5	PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS	N47X	13
6	EXAMEN MEDICO GENERAL	Z000	11
7	QUISTE TRICODERMICO	L721	8
8	TUMOR BENIGNO DEL EPIDIDIMO	D293	6
9	HIPERTROFIA DE LAS AMIGDALAS CON HIPERTROFIA DE LAS ADENOIDES	J353	6
10	FISTULA ANORRECTAL	K605	6



COLOPROCTOLOGIA		
NO. DESCRIPCIÓN	CIE-10	TOTAL
1 FÍSTULA ANAL	K603	41
2 HEMORROIDES INTERNAS CON OTRAS COMPLICACIONES	I841	38
3 FISURA ANAL CRONICA	K601	28
4 HEMORROIDES INTERNAS SIN COMPLICACION	I842	17
5 HEMORROIDES NO ESPECIFICADAS, SIN COMPLICACION	I849	17
6 VERRUGAS (VENÉREAS) ANOGENITALES	A630	15
7 HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	K922	12
8 SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA	K589	11
PAPILOMAVIRUS COMO CAUSA DE ENFERMEDADES		
9 CLASIFICADAS EN OTROS CAPITULOS	B977	9
10 ILEOCOLITIS (CRONICA) ULCERATIVA	K511	9

ENDOCRINOLOGIA		
NO. DESCRIPCIÓN	CIE-10	TOTAL
1 OTROS HIPOTIROIDISMOS ESPECIFICADOS	E038	87
2 TIROTOXICOSIS CON BOCIO DIFUSO	E050	66
TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE		
3 LA GLANDULA TIROIDES	D440	48
4 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	E039	22
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON		
5 COMPLICACIONES MULTIPLES	E117	18
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION		
6 DE COMPLICACION	E119	17
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON		
7 COMPLICACIONES NEUROLOGICAS	E114	16
HIPOTIROIDISMO DEBIDO A MEDICAMENTOS Y A OTRAS		
8 SUSTANCIAS EXOGENAS	E032	14
9 HIPERPROLACTINEMIA	E221	14
10 OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS	E660	13



ENDOCRINO-PEDIATRIA		
NO. DESCRIPCIÓN	CIE-10	TOTAL
1 OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS	E660	48
2 CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	Z001	25
3 HIPOTIROIDISMO CONGENITO SIN BOCIO	E031	13
4 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	E109	10
5 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	E119	6
6 EXOFTALMIA HIPERTIROIDEA (E05.)	H062	5
7 INSUFICIENCIA CORTICOSUPRARRENAL PRIMARIA	E271	4
8 OTROS HIPOTIROIDISMOS ESPECIFICADOS	E038	3
9 ENANISMO, NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE	E343	3
10 HIPERLIPIDEMIA MIXTA	E782	3

ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL		
NO. DESCRIPCIÓN	CIE-10	TOTAL
1 OTRAS GASTRITIS AGUDAS	K291	29
2 DISPEPSIA	K30X	29
3 ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS	K219	21
4 ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO CON ESOFAGITIS	K210	13
5 ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SECUNDARIA A PERDIDA DE SANGRE (CRONICA)	D500	12
6 SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA	K589	9
7 GASTRITIS CRONICA SUPERFICIAL.	K293	8
8 VARICES ESOFAGICAS SIN HEMORRAGIA	I859	4
9 OTRAS GASTRITIS	K296	4
10 SINDROME DEL COLON IRRITABLE CON DIARREA	K580	4



GINECOLOGIA		
NO. DESCRIPCIÓN	CIE-10	TOTAL
1 DISPLASIA CERVICAL LEVE	N870	100
2 FIBROADENOSIS DE LA MAMA	N602	38
3 DISMENORREA, NO ESPECIFICADA	N946	30
4 CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA (N77.1)	B373	27
5 LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	D259	27
6 EROSION Y ECTROPION DEL CUELLO UTERINO	N86X	27
7 LEIOMIOMA INTRAMURAL DEL UTERO	D251	25
8 TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA MAMA	D486	22
9 MENSTRUACION IRREGULAR, NO ESPECIFICADA	N926	22
10 PAPILOMAVIRUS COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPITULOS	B977	21

HEMATOLOGIA		
NO. DESCRIPCIÓN	CIE-10	TOTAL
1 ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SECUNDARIA A PERDIDA DE SANGRE (CRONICA)	D500	32
2 PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA	D693	30
3 TROMBOCITOPENIA SECUNDARIA	D695	15
4 OTRAS TROMBOCITOPENIAS PRIMARIAS	D694	13
5 TROMBOCITOPENIA NO ESPECIFICADA	D696	11
6 LINFOMA NO HODGKIN, NO ESPECIFICADO	C859	9
7 SINDROME MIELODISPLASICO, SIN OTRA ESPECIFICACION	D469	9
8 LINFOMA DE CELULAS B, SIN OTRA ESPECIFICACION	C851	8
9 BETA TALASEMIA	D561	7
10 OTRAS VASCULITIS LIMITADAS DE LA PIEL	L958	6

INFECTOLOGIA		
NO. DESCRIPCIÓN	CIE-10	TOTAL
1 TUBERCULOSIS DE GANGLIOS LINFÁTICOS INTRATORÁCICOS, CONFIRMADA BACTERIOLÓGICA E HISTOLÓGICAMENTE	A154	2
2 ENCEFALITIS DEBIDA A VARICELA (G05.1)	B011	2



3	ABSCESO DEL HIGADO	K750	2
4	SINDROME MUCOCUTANEO LIFONODULAR [KAWASAKI]	M303	2
5	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL FEMUR	S723	2
6	FIEBRE RECURRENTE, NO ESPECIFICADA	A689	1
7	ENCEFALITIS ENTEROVIRAL	A850	1
8	FIEBRE EXANTEMATICA ENTEROVIRAL [EXANTEMA DE BOSTON]	A880	1
9	HEPATITIS VIRAL NO ESPECIFICADA SIN COMA	B199	1
10	OTRAS MONONUCLEOSIS INFECCIOSAS	B278	1

MEDICINA INTERNA			
NO.	DESCRIPCIÓN	CIE-10	TOTAL
1	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	I10X	191
2	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS	E116	102
3	OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS	E660	56
4	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS	E106	41
5	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	E119	35
6	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES	E112	26
7	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES	E102	24
8	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS	E108	24
9	OTRAS CIRROSIS DEL HIGADO Y LA NO ESPECIFICADAS	K746	23
10	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA	J449	20

NEONATOLOGIA			
NO.	DESCRIPCIÓN	CIE-10	TOTAL
1	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS	K219	5
2	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	J00X	2



ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO			
3	ESPECIFICADA	J449	2
4	FISTULA ANORRECTAL	K605	2
5	ICTERICIA NEONATAL POR INHIBIDOR DE LA LECHE MATERNA	P593	2
6	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	P599	2
7	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	R17X	2
8	SEPTICEMIA DEBIDA A ESTREPTOCOCO, GRUPO B	A401	1
9	INFECCIÓN DEBIDA AL VIRUS DEL HERPES, NO ESPECIFICADA	B009	1
10	OTRAS HEPATITIS VIRALES AGUDAS ESPECIFICADAS	B178	1

NEUROCIRUGIA			
NO.	DESCRIPCIÓN	CIE-10	TOTAL
1	TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO	S062	33
2	COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES (M50-M51)	G551	24
3	CEFALEA DEBIDA A TENSION	G442	22
4	TUMOR BENIGNO DE LAS MENINGES CEREBRALES	D320	21
5	HEMORRAGIA EPIDURAL	S064	19
6	TUMOR MALIGNO DEL CEREBRO, EXCEPTO LOBULOS Y VENTRICULOS	C710	12
7	HEMORRAGIA INTRACEREBRAL EN HEMISFERIO, SUBCORTICAL	I610	11
8	HEMORRAGIA SUBDURAL (AGUDA) (NO TRAUMATICA)	I620	9
9	FRACTURAS MULTIPLES QUE COMPROMETEN EL CRANEO Y LOS HUESOS DE LA CARA	S027	9
10	TUMOR MALIGNO DEL LOBULO PARIETAL	C713	8

NEUROLOGIA			
NO.	DESCRIPCIÓN	CIE-10	TOTAL
1	CEFALEA	R51X	101
2	EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS IDIOPATICOS GENERALIZADOS	G403	87
3	EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS SINTOMATICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOCALES) (PARCIALES) Y CON ATAQUES PARCIALES COMPLEJOS	G402	80



4	SECUELAS DE INFARTO CEREBRAL	I693	73
5	CEFALEA DEBIDA A TENSION	G442	51
EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS SINTOMATICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOCALES)			
6	(PARCIALES) Y CON ATAQUES PARCIALES SIMPLES	G401	47
7	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	R568	41
8	ENFERMEDAD DE PARKINSON	G20X	28
9	MAREO Y DESVANECIMIENTO	R42X	21
EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS IDIOPATICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOCALES)			
10	(PARCIALES) Y CON ATAQUES DE INICIO LOCALIZADO	G400	19

OFTALMOLOGIA			
NO.	DESCRIPCIÓN	CIE-10	TOTAL
RETINOPATIA DIABETICA			
1	(E10-E14 CON CUARTO CARÁCTER COMÚN)	H360	210
2	CATARATA SENIL NUCLEAR	H251	54
3	RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD	H351	44
4	PTERIGION	H110	42
5	SOSPECHA DE GLAUCOMA	H400	34
6	QUERATOCONO	H186	31
7	GLAUCOMA PRIMARIO DE ANGULO ABIERTO	H401	31
CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DE			
8	OTROS NIÑOS O LACTANTES SANOS	Z762	27
9	BLEFARITIS	H010	26
10	ESTENOSIS E INSUFICIENCIA DE LAS VIAS LAGRIMALES	H045	26

ONCOLOGIA PEDIATRICA			
NO.	DESCRIPCIÓN	CIE-10	TOTAL
TUMEFACCION, MASA O PROMINENCIA LOCALIZADA EN EL			
1	CUELLO	R221	7
2	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	C910	3
3	TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA PINEAL	C753	2
TUMOR BENIGNO DE LOS HUESOS LARGOS DEL MIEMBRO			
4	INFERIOR	D162	2

5	TUMEFACCION, MASA O PROMINENCIA LOCALIZADA EN EL MIEMBRO INFERIOR	R224	2
6	ADENOMEGALIA LOCALIZADA	R590	2
7	TUMOR MALIGNO DE LA MEDULA ESPINAL	C720	1
8	TUMOR BENIGNO LIPOMATOSO DE PIEL Y DE TEJIDO SUBCUTANEO DE MIEMBROS	D172	1
9	CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DE OTROS NIÑOS O LACTANTES SANOS	Z762	1
TOTAL			21

UROLOGIA			
NO.	DESCRIPCIÓN	CIE-10	TOTAL
1	HIPERPLASIA DE LA PROSTATAS	N40X	174
2	CALCULO DEL RIÑON	N200	60
3	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	N390	35
4	CALCULO DEL URETER	N201	30
5	EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DE LA PROSTATAS	Z125	28
6	COLICO RENAL NO ESPECIFICADO	N23X	23
7	VEJIGA NEUROPATICA NO INHIBIDA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	N310	13
8	ESTRECHEZ URETRAL, NO ESPECIFICADA	N359	11
9	TUMOR MALIGNO DEL TESTICULO DESCENDIDO	C621	10
10	OTRAS DISFUNCIONES NEUROMUSCULARES DE LA VEJIGA	N318	10

Atención Hospitalaria.

En el primer semestre del año, el número de camas censables habilitadas continúa de 40 es decir, el 16.3 % de la capacidad instalada.

En el pasado mes de abril el servicio de hospitalización cumplió apenas un año de operación desde su apertura.

Porcentaje de Ocupación Hospitalaria.

En las 40 camas censables habilitadas con las que funciona el hospital, se registró una **ocupación hospitalaria del 93.4 % durante el primer semestre del año.**

Este porcentaje máximo de ocupación hospitalaria recientemente se registra como constante.

Se cuenta con más camas censables para incrementar la admisión, sin embargo se ve limitada por la falta de recursos humanos.

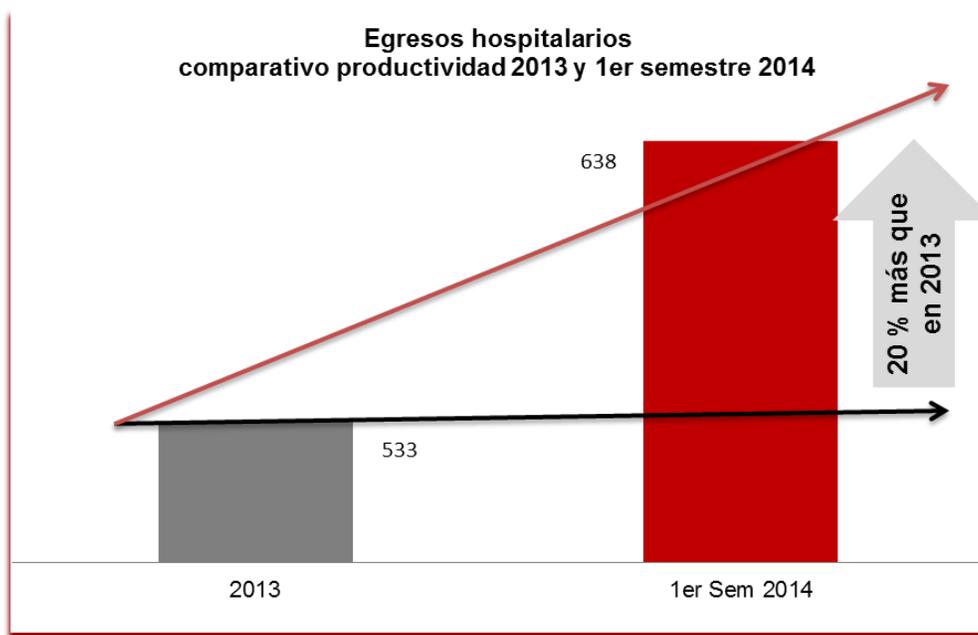
El número de camas no censables totales del hospital es de 108, sin embargo se cuenta con un total de 9 camas no censables habilitadas, en las que se registra una **ocupación hospitalaria del 100 %**.

Ingresos y Egresos hospitalarios.

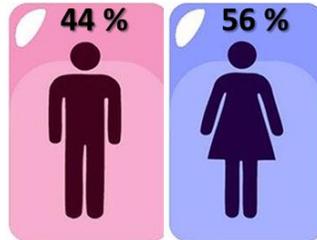
Se registraron **656 ingresos** hospitalarios y **638 egresos**.

En el primer semestre del 2014, los ingresos hospitalarios se han superado en un **13 %** en relación a la productividad total del 2013 y en un **20 %** los egresos.

Hospitalización	Total 2013	Total 1er sem 2014	Incremento en el 1er sem 2014 en comparación con el año 2013
Ingresos	580	656	13%
Egresos	533	638	20%



La atención hospitalaria registra un mayor número de usuarios del sexo femenino con 365 ingresos (56 %) sobre los del sexo masculino con 291 ingresos (44 %) y en ambos grupos predominan las edades productivas, así como los mayores de 60 años.



Dentro de las causas de egreso hospitalario, la **mejoría** representa el **91.4 %** (583 egresos), seguido de las defunciones con un 6.7 % (43 defunciones), 8 por máximo beneficio (1.3 %) y 4 casos por referencia (0.6%).

Tipo de Egreso		%
MEJORÍA y TERAPÉUTICA	583	91.4
DEFUNCIÓN	43	6.7
ALTA POR MÁXIMO BENEFICIO	8	1.3
REFERENCIA	4	0.6
Total	638	100.0

Causas de egreso hospitalario.

Los 10 principales diagnósticos en hospitalización incluyen la colecistitis crónica, el tumor maligno del antro pilórico, la hipertrofia de amígdalas, Tumor de comportamiento incierto o desconocido del ovario entre otras. Estas 10 principales causas se continúan con 314 diagnósticos más.

La distribución de casos por diagnóstico se registran como se observa a continuación:

Principales causas de hospitalización de Enero a Junio 2014			
	DESCRIPCIÓN	CIE 10	CASOS
1	COLECISTITIS CRONICA	K811	32
2	TUMOR MALIGNO DEL ANTRO PILORICO	C163	12
3	HIPERTROFIA DE LAS AMIGDALAS CON HIPERTROFIA	J353	11



DE LAS ADENOIDES		
TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O 4 DESCONOCIDO DEL OVARIO	D391	11
5 CONDUCTO ARTERIOSO PERMEABLE	Q250	10
6 DEFORMIDAD ADQUIRIDA DE LA NARIZ	M950	10
7 HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	N40	9
8 APNEA DEL SUEÑO	G473	8
9 DESVIACION DEL TABIQUE NASAL	J342	8
TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O 10 DESCONOCIDO DE LA GLANDULA TIROIDES	D440	7

Otras patologías observadas en hospitalización:

Principales causas de hospitalización de Enero a Junio 2014			
	DESCRIPCIÓN	CIE 10	CASOS
11	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA MAMA	D486	7
12	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON OTRA COLECISTITIS	K801	6
13	CALCULO DEL URETER	N201	6
14	COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES (M50-M51)	G551	6
15	GONARTROSIS PRIMARIA, BILATERAL	M170	6
16	HEMORRAGIA SUBDURAL TRAUMATICA	S065	6
17	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	K409	6
18	TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA	M511	6
19	TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	C19	6
20	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA	K800	5
21	FÍSTULA ANAL	K603	5
22	HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	K429	5
23	TUMOR BENIGNO DE LOS NERVIOS CRANEALES	D333	5
24	DEFECTO DEL TABIQUE AURICULAR	Q211	4
25	HEMORROIDES INTERNAS CON OTRAS COMPLICACIONES	I841	4
26	HEMORROIDES NO ESPECIFICADAS, SIN COMPLICACION	I849	4
27	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON OBSTRUCCION, SIN GANGRENA	K403	4
28	HERNIA UMBILICAL CON OBSTRUCCION, SIN GANGRENA	K420	4
29	HERNIA VENTRAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	K439	4
30	HIPERTROFIA DE LAS AMIGDALAS	J351	4
31	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	R17	4



32	INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO, NO ESPECIFICADA	L089	4
33	LINFOMA DE CELULAS B, SIN OTRA ESPECIFICACION	C851	4
34	OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS	E660	4
35	TUMOR BENIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES	D34	4
36	TUMOR BENIGNO DE LAS MENINGES CEREBRALES	D320	4
37	TUMOR BENIGNO LIPOMATOSO DE PIEL Y DE TEJIDO SUBCUTANEO DE MIEMBROS	D172	4
38	TUMOR MALIGNO DEL CEREBRO, EXCEPTO LOBULOS Y VENTRICULOS	C710	4
39	TUMOR MALIGNO DEL OVARIO	C56	4
40	ANEURISMA CEREBRAL, SIN RUPTURA	I671	3
41	CELULITIS Y ABSCESO DE BOCA	K122	3
42	ESPONDILOLISTESIS	M431	3
43	LEIOMIOMA INTRAMURAL DEL UTERO	D251	3
44	OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA	M238	3
45	SECUELAS DE INFARTO CEREBRAL	I693	3
46	SECUELAS DE OTRAS QUEMADURAS, CORROSIONES Y CONGELAMIENTOS ESPECIFICADOS	T958	3
47	TUMOR MALIGNO DE LOS GANGLIOS LINFATICOS DE LA CABEZA, CARA Y CUELLO	C770	3
48	TUMOR MALIGNO DEL COLON ASCENDENTE	C182	3
49	TUMOR MALIGNO DEL TESTICULO NO DESCENDIDO	C620	3
50	ABORTO MEDICO: INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	O044	2

Principales diagnósticos registrados en hospitalización en las principales especialidades:

CARDIOLOGIA		
CIE 10	DIAGNÓSTICO	CASOS
Q250	CONDUCTO ARTERIOSO PERSISTENTE	7
E105	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFÉRICAS	4
I210	INFARTO TRANSMURAL AGUDO DEL MIOCARDIO DE LA PARED ANTERIOR	2
I256	ISQUEMIA SILENTE DEL MIOCARDIO	2
I272	OTRAS HIPERTENSIONES PULMONARES SECUNDARIAS	2
Q211	DEFECTO DEL TABIQUE AURICULAR	2
E118	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS	1
I10X	HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	1



I110	ENFERMEDAD CARDÍACA HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA CARDÍACA (CONGESTIVA)	1
I200	ANGINA INESTABLE	1
I208	OTRAS FORMAS ESPECIFICADAS DE ANGINA DE PECHO	1
I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	1
I442	BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR COMPLETO	1
I721	ANEURISMA DE ARTERIA DEL MIEMBRO SUPERIOR	1
R072	DOLOR PRECORDIAL	1
R51X	CEFALEA	1
TOTAL		29

CIRUGIA CARDIOVASCULAR		
CIE 10	DIAGNÓSTICO	CASOS
Q250	CONDUCTO ARTERIOSO PERSISTENTE	3
Q211	DEFECTO DEL TABIQUE AURICULAR	1

CIRUGIA GENERAL		
CIE 10	DIAGNÓSTICO	CASOS
K811	COLECISTITIS CRÓNICA	29
K801	CÁLCULO DE LA VESÍCULA BILIAR CON OTRA COLECISTITIS	5
K403	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON OBSTRUCCIÓN, SIN GANGRENA	5
K409	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCIÓN NI GANGRENA	5
K420	HERNIA UMBILICAL CON OBSTRUCCIÓN, SIN GANGRENA	4
K429	HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCIÓN NI GANGRENA	3
K439	HERNIA VENTRAL SIN OBSTRUCCIÓN NI GANGRENA	3
K400	HERNIA INGUINAL BILATERAL CON OBSTRUCCIÓN, SIN GANGRENA	2
K402	HERNIA INGUINAL BILATERAL, SIN OBSTRUCCIÓN NI	2



	GANGRENA	
K805	CÁLCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS	2

CIRUGIA ONCOLOGICA		
CIE 10	DIAGNÓSTICO	CASOS
C163	TUMOR MALIGNO DEL ANTRO PILÓRICO	11
D440	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA GLÁNDULA TIROIDES	7
D486	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA MAMA	5
D34X	TUMOR BENIGNO DE LA GLÁNDULA TIROIDES	4
D391	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL OVARIO	4
C19X	TUMOR MALIGNO DE LA UNIÓN RECTOSIGMOIDEA	3
C56X	TUMOR MALIGNO DEL OVARIO	3
C620	TUMOR MALIGNO DEL TESTÍCULO NO DESCENDIDO	3
D172	TUMOR BENIGNO LIPOMATOSO DE PIEL Y DE TEJIDO SUBCUTÁNEO DE MIEMBROS	3
C162	TUMOR MALIGNO DEL CUERPO DEL ESTÓMAGO	2
C182	TUMOR MALIGNO DEL COLON ASCENDENTE	2
C73X	TUMOR MALIGNO DE LA GLÁNDULA TIROIDES	2
C770	TUMOR MALIGNO DE LOS GANGLIOS LINFÁTICOS DE LA CABEZA, CARA Y CUELLO	2
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	2
Z854	HISTORIA PERSONAL DE TUMOR MALIGNO DE ÓRGANOS GENITALES	2
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	1
C240	TUMOR MALIGNO DE LAS VÍAS BILIARES EXTRAHEPÁTICAS	1
C248	LESIÓN DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VÍAS BILIARES	1
C450	MESOTELIOMA DE LA PLEURA	1
C492	TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DEL MIEMBRO INFERIOR, INCLUIDA LA CADERA	1
C509	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA	1
C519	TUMOR MALIGNO DE LA VULVA, PARTE NO ESPECIFICADA	1
C541	TUMOR MALIGNO DEL ENDOMETRIO	1
C549	TUMOR MALIGNO DEL CUERPO DEL ÚTERO, PARTE NO ESPECIFICADA	1
C61X	TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA	1



C64X	TUMOR MALIGNO DEL RIÑÓN, EXCEPTO DE LA PELVIS RENAL	1
C679	TUMOR MALIGNO DE LA VEJIGA URINARIA, PARTE NO ESPECIFICADA	1
D110	TUMOR BENIGNO DE LA GLÁNDULA PARÓTIDA	1
D117	TUMOR BENIGNO DE OTRAS GLÁNDULAS SALIVALES MAYORES ESPECIFICADAS	1
D143	TUMOR BENIGNO DE LOS BRONQUIOS Y DEL PULMÓN	1
D170	TUMOR BENIGNO LIPOMATOSO DE PIEL Y DE TEJIDO SUBCUTÁNEO DE CABEZA, CARA Y CUELLO	1
D210	TUMOR BENIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y DE OTROS TEJIDOS BLANDOS DE CABEZA, CARA Y CUELLO	1
D214	TUMOR BENIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y OTROS TEJIDOS BLANDOS DEL ABDOMEN	1
D360	TUMOR BENIGNO DE LOS GANGLIOS LINFÁTICOS	1
D376	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL HÍGADO, DE LA VESÍCULA BILIAR Y DEL CONDUCTO BILIAR	1
D446	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL CUERPO CAROTÍDEO	1

INFECTOLOGIA		
CIE 10	DIAGNÓSTICO	CASOS
A850	ENCEFALITIS ENTEROVIRAL	1
B011	ENCEFALITIS DEBIDA A VARICELA	1
B278	OTRAS MONONUCLEOSIS INFECCIOSAS	1
K750	ABSCESO DEL HÍGADO	1
M303	SÍNDROME MUCOCUTÁNEO LINFONODULAR [KAWASAKI]	1
Z205	CONTACTO CON Y EXPOSICIÓN A HEPATITIS VIRAL	1

MEDICINA INTERNA		
CIE 10	DIAGNÓSTICO	CASOS
C182	TUMOR MALIGNO DEL COLON ASCENDENTE	1
C251	TUMOR MALIGNO DEL CUERPO DEL PÁNCREAS	1
D648	OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS	1
E101	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, CON CETOACIDOSIS	1



I350	ESTENOSIS (DE LA VÁLVULA) AÓRTICA	1
K703	CIRROSIS HEPÁTICA ALCOHÓLICA	1
N111	PIELONEFRITIS CRÓNICA OBSTRUCTIVA	1
R160	HEPATOMEGALIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	1

NEONATOLOGIA		
CIE 10	DIAGNÓSTICO	CASOS
J440	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA CON INFECCIÓN AGUDA DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES	1
P221	TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIÉN NACIDO	1
Q422	AUSENCIA, ATRESIA Y ESTENOSIS CONGÉNITA DEL ANO, CON FÍSTULA	1
S027	FRACTURAS MÚLTIPLES QUE COMPROMETEN EL CRÁNEO Y LOS HUESOS DE LA CARA	1
W541	MORDEDURA O ATAQUE DE PERRO, INSTITUCIÓN RESIDENCIAL	1

NEUROCIRUGIA		
CIE 10	DIAGNÓSTICO	CASOS
D333	TUMOR BENIGNO DE LOS NERVIOS CRANEALES	5
S065	HEMORRAGIA SUBDURAL TRAUMÁTICA	5
D320	TUMOR BENIGNO DE LAS MENINGES CEREBRALES	4
C710	TUMOR MALIGNO DEL CEREBRO, EXCEPTO LÓBULOS Y VENTRÍCULOS	3
G551	COMPRESIONES DE LAS RAÍCES Y PLEXOS NERVIOSOS EN TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES	3
D361	TUMOR BENIGNO DE LOS NERVIOS PERIFÉRICOS Y DEL SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO	2
I671	ANEURISMA CEREBRAL, SIN RUPTURA	2
S064	HEMORRAGIA EPIDURAL	2
S320	FRACTURA DE VÉRTEBRA LUMBAR	2
A170	MENINGITIS TUBERCULOSA	1
B690	CISTICERCOSIS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	1
C712	TUMOR MALIGNO DEL LÓBULO TEMPORAL	1
C716	TUMOR MALIGNO DEL CEREBELO	1
C753	TUMOR MALIGNO DE LA GLÁNDULA PINEAL	1
D166	TUMOR BENIGNO DE LA COLUMNA VERTEBRAL	1



E112	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, CON COMPLICACIONES RENALES	1
G062	ABSCESO EXTRADURAL Y SUBDURAL, NO ESPECIFICADO	1
G91	HIDROCEFALO	1
G911	HIDROCÉFALO OBSTRUCTIVO	1
G930	QUISTE CEREBRAL	1
I720	ANEURISMA DE LA ARTERIA CARÓTIDA	1
S023	FRACTURA DEL SUELO DE LA ÓRBITA	1
S027	FRACTURAS MÚLTIPLES QUE COMPROMETEN EL CRÁNEO Y LOS HUESOS DE LA CARA	1
S068	OTROS TRAUMATISMOS INTRACRANEALES	1

NEUROLOGIA		
CIE 10	DIAGNÓSTICO	CASOS
G35X	ESCLEROSIS MÚLTIPLE	2
I693	SECUELAS DE INFARTO CEREBRAL	2
E318	OTRAS DISFUNCIONES POLIGLANDULARES	1
G400	EPILEPSIA Y SÍNDROMES EPILÉPTICOS IDIOPÁTICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOCALES)(PARCIALES) Y CON ATAQUES DE INICIO LOCALIZADO	1
G551	COMPRESIONES DE LAS RAÍCES Y PLEXOS NERVIOSOS EN TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES	1
G700	MIASTENIA GRAVIS	1
G969	TRASTORNO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADO	1

ORTOPEDIA		
CIE 10	DIAGNÓSTICO	CASOS
M170	GONARTROSIS PRIMARIA, BILATERAL	6
M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATÍA	6
M238	OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA	3
M431	ESPONDILOLISTESIS	3
G551	COMPRESIONES DE LAS RAÍCES Y PLEXOS NERVIOSOS EN TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES	2

M210	DEFORMIDAD EN VALGO, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	2
M841	FALTA DE CONSOLIDACIÓN DE FRACTURA [SEUDOARTROSIS]	2
S835	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA	2
D160	TUMOR BENIGNO DEL OMÓPLATO Y HUESOS LARGOS DEL MIEMBRO SUPERIOR	1
D162	TUMOR BENIGNO DE LOS HUESOS LARGOS DEL MIEMBRO INFERIOR	1

ORTOPEDIA ONCOLOGICA		
CIE 10	DIAGNÓSTICO	CASOS
C492	TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DEL MIEMBRO INFERIOR, INCLUIDA LA CADERA	1
C763	TUMOR MALIGNO DE LA PELVIS	1
D172	TUMOR BENIGNO LIPOMATOSO DE PIEL Y DE TEJIDO SUBCUTÁNEO DE MIEMBROS	1
D211	TUMOR BENIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y DE OTROS TEJIDOS BLANDOS DEL MIEMBRO SUPERIOR, INCLUIDO EL HOMBRO	1
D212	TUMOR BENIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y DE OTROS TEJIDOS BLANDOS DEL MIEMBRO INFERIOR, INCLUIDA LA CADERA	1

Promedio de estancia Hospitalaria.

El servicio de hospitalización se abrió en el mes de abril del año 2013.

El promedio de **estancia hospitalaria es de 5.22 días en este período, con un rango de 1 hasta 85 días de estancia.**

De los 656 ingresos registrados en este primer trimestre del año, el mayor porcentaje (93%) ingresó por el servicio de atención al usuario, mientras que el resto (5.9%) se hospitalizó por el servicio de admisión continua.

Servicio de procedencia	casos	%
Ingresos x Admisión continua	39	5.9%
Ingresos x Atención al usuario	615	93.8%
Ingresos por Otro servicio	2	0.3%
Total	656	100%

Utilización de terapia intensiva.

La Unidad de terapia intensiva se encuentra destinada a proporcionar cuidados médicos y de enfermería, permanentes y oportunos, a pacientes cuyo estado clínico tiene caracteres de suma gravedad, cuya condición patológica afecta uno o más sistemas, que pone en riesgo potencial su vida y que hacen necesaria la aplicación de técnicas de monitorización, vigilancia, manejo y soporte vital avanzado.

Para la atención en el servicio de terapia intensiva se tienen habilitadas un total de 4 camas para adultos y se mantiene un porcentaje permanente de ocupación entre **el 95 al 100 %**.

Se registraron **64 ingresos al servicio de terapia intensiva** durante el periodo comprendido del 1° de enero al 30 de junio del 2014.

El promedio de estancia de los pacientes en el servicio es de **20 días**, con un **rango de 3 hasta 85 días**.

Comparando estos registros con lo alcanzado en todo el año inmediato anterior se observa que tan solo en el primer semestre de este año, se han atendido **el 95.5 %** del total de atendidos en el 2013, el porcentaje de ocupación en este servicio **se incrementó en 40 %**.

El promedio de días de estancia ha aumentado significativamente derivado de la complejidad de las patologías de base que determinan su ingreso y estadía en el servicio de terapia intensiva.

	Registro 2013	1er sem 2014	Observación
Ingresos	67	64	Representa el 95.5 % del logro en todo el 2013

Porcentaje de ocupación	65	100	Aumentó en 53.8 % el porcentaje de ocupación
Promedio días estancia	8.7	20	Aumentó 122 % el promedio de estancia en el servicio

Las patologías predominantes en los casos ingresados a servicio de terapia intensiva son las de origen cardiovasculares, neurológicos, renales, tumores malignos y las patologías crónicas con complicaciones multisistémicas.

Destacan 33 causas básicas de ingreso a este servicio:

Principales causas de ingreso a terapia intensiva enero a Junio 2014		
1	DESCRIPCIÓN	CIE 10
2	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	I219
3	OTROS TRAUMATISMOS DE LA MÉDULA ESPINAL CERVICAL Y LOS NO ESPECIFICADOS	S141
4	BRONCONEUMONÍA, NO ESPECIFICADA	J180
5	AUSENCIA, ATRESIA Y ESTENOSIS CONGÉNITA DEL ANO, CON FÍSTULA	Q422
6	ABSCESO DEL HÍGADO	K750
7	ESTENOSIS MITRAL CONGÉNITA	Q232
8	TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIÉN NACIDO	P221
9	HEMORRAGIA SUBDURAL DEBIDA A TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO	P100
10	TUMOR MALIGNO DEL LÓBULO TEMPORAL	C712
11	ANEURISMA CEREBRAL, SIN RUPTURA	I671
12	CONDUCTO ARTERIOSO PERSISTENTE	Q250
13	INFARTO TRANSMURAL AGUDO DEL MIOCARDIO DE LA PARED ANTERIOR	I210
14	TUMOR MALIGNO DEL CEREBELO	C716
15	TUMOR BENIGNO DE LAS MENINGES CEREBRALES	D320
16	ANEURISMA DE LA ARTERIA CARÓTIDA	I720
17	TUMOR MALIGNO DEL CEREBRO, EXCEPTO LÓBULOS Y VENTRÍCULOS	C710
18	TUMOR BENIGNO DE LA GLÁNDULA TIROIDES	D34X
19	TUMOR BENIGNO DE LOS NERVIOS CRANEALES	D333
20	AUSENCIA, ATRESIA Y ESTENOSIS CONGÉNITA DEL ANO, CON FÍSTULA	Q422
21	TUMOR MALIGNO DEL ANTRO PILÓRICO	C163
22	DEFECTO DEL TABIQUE AURICULAR	Q211
23	CONTACTO CON Y EXPOSICIÓN A HEPATITIS VIRAL	Z205
24	ABSCESO EXTRADURAL Y SUBDURAL, NO ESPECIFICADO	G062
25	CELULITIS Y ABSCESO DE BOCA	K122
26	TUMOR MALIGNO DE LA GLÁNDULA PINEAL	C753

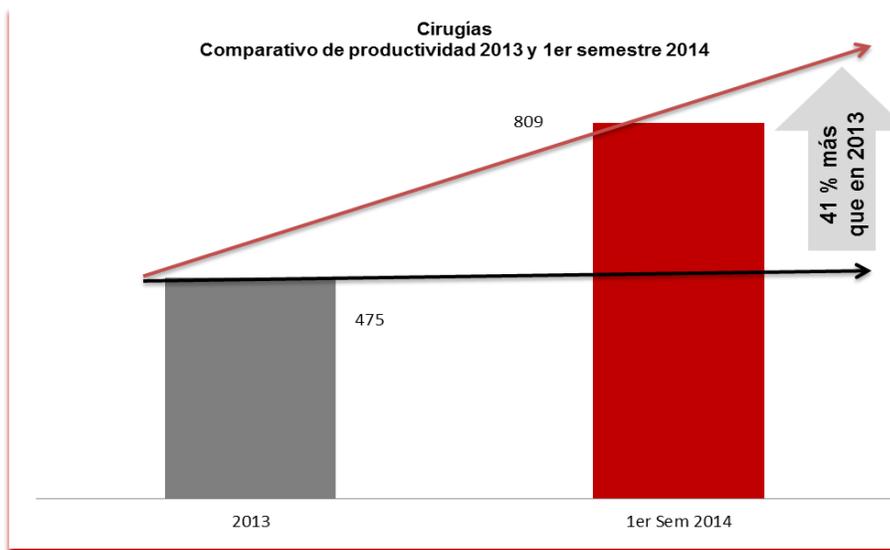
27	TRAUMATISMO CEREBRAL FOCAL	S063
28	MORDEDURA O ATAQUE DE PERRO, INSTITUCIÓN RESIDENCIAL	W541
29	ENDOCARDITIS INFECCIOSA AGUDA Y SUBAGUDA	I330
30	TUMOR MALIGNO DEL LÓBULO TEMPORAL	C712
31	AUSENCIA, ATRESIA Y ESTENOSIS CONGÉNITA DEL ANO, CON FÍSTULA	Q422
32	TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIÉN NACIDO	P221
33	CONTACTO CON Y EXPOSICIÓN A HEPATITIS VIRAL	Z205

Productividad Quirúrgica y Utilización de Quirófanos.

El servicio de quirófanos se abrió en el mes de abril del 2013.

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca cuenta con 14 quirófanos en su infraestructura y se tienen habilitados únicamente 2 para solventar la demanda quirúrgica.

En el primer semestre de este año 2014, se han realizado **809 cirugías en 2 quirófanos funcionales**, lo cual representa un promedio de cirugías por sala de **405 y 4.4 cirugías por día**, con esto se ha superado en un **41%** el número de cirugías realizadas en el 2013 que fue de 475 cirugías.



La proporción de **cirugías ambulatorias** sobre el total de cirugías es de **46.10** (373 ambulatorias/809 cirugías totales). El índice de número de cirugías sobre el total de cirujanos disponibles es de 14 (809 cirugías totales/58 cirujanos en plantilla).

Principales procedimientos quirúrgicos.

Los procedimientos quirúrgicos se muestran a continuación agrupados por categorías, de acuerdo a su clasificación CIE 9, con la finalidad de darle relevancia a todos los grupos quirúrgicos.

Procedimientos quirúrgicos por categorías			
No.	Lista Tabular CIE 9	Descripción	Casos
1	42-54	Operaciones sobre el Aparato Digestivo	248
2	01-05	Operaciones sobre el Sistema Nervioso	114
3	76-84	Operaciones sobre el Aparato Musculoesquelético	106
4	21-29	Operaciones sobre la Nariz, Boca y Faringe	63
5	60-64	Operaciones sobre Órganos Genitales Masculinos	55
6	85-86	Operaciones sobre el Aparato Tegumentario	55
7	30-34	Operaciones sobre el aparato respiratorio	37
8	65-71	Operaciones sobre Órganos Genitales Femeninos	32
9	55-59	Operaciones sobre el Aparato Urinario	18
10	08-16	Operaciones sobre el ojo	17
11	35-39	Operaciones sobre el Aparato Cardio Vascular	16
12	18-20	Operaciones sobre el oído	16
13	40-41	Operaciones sobre el Sistema Hemático y Linfático	14
14	06-07	Operaciones sobre el Sistema Endocrino	12
15	87-99	Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos Misceláneos	4
16	72-75	Procedimientos Obstétricos	2
Total			809

Los principales procedimientos quirúrgicos se encabezan por la colecistectomía laparoscópica, la laparotomía exploradora, seguida de las intervenciones como la craneotomía, reparaciones ortopédicas y biopsias abiertas.

Procedimientos quirúrgicos más relevantes por frecuencia y categoría:

Lista Tabular	Descripción	CIE 9	Total
---------------	-------------	-------	-------

42-54	Operaciones sobre el Aparato Digestivo		248
	Colecistectomía laparoscópica	51.23	61
	Laparotomía exploradora	54.11	24
	Apendicectomía	47	13

Lista Tabular	Descripción	CIE 9	Total
01-05	Operaciones sobre el Sistema Nervioso		114
	Procedimientos diagnósticos sobre cráneo, cerebro y meninges cerebrales	01.1	25
	Craneotomía y craniectomía	01.24	20
	Procedimientos diagnósticos sobre la médula espinal y estructuras del conducto espinal	03.3	9

Lista Tabular	Descripción	CIE 9	Total
76-84	Operaciones sobre el Aparato Musculoesquelético		106
	Amputación de miembro inferior	84.1	4
	Amputación y desarticulación de dedo de mano	84.01	3
	Amputación por encima de la rodilla	84.17	1
	Artroplastia de articulaciones metacarpofalángica e interfalángica sin implante	81.72	1

Lista Tabular	Descripción	CIE 9	Total
35-39	Operaciones sobre el Aparato Cardio Vascular		16
	Revascularización cardíaca por implantación arterial	36.2	3
	Reparación de defecto de tabique interauricular con injerto de tejido	35.61	2
	Valvuloplastia cardíaca abierta de válvula tricúspide sin sustitución	35.14	1

Otros procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

En el periodo del 1° de enero al 30 de junio del 2014 se han realizado **308** diferentes **procedimientos diagnósticos y terapéuticos** entre los que se

encuentran la ureteroscopía, las biopsias cerradas, las angioplastias coronarias percutáneas transluminales y otros.

Los procedimientos diagnósticos y terapéuticos se muestran a continuación agrupados por categorías, de acuerdo a su clasificación CIE 9, con la finalidad de darle relevancia a todos los grupos.

PROCEDIMIENTOS POR CATEGORÍAS			
No. Lista Tabular	Descripción		Total
1	35-39	Operaciones sobre el Aparato Cardio Vascular	65
2	00	Procedimientos e Intervenciones No Clasificadas en Otra Parte	52
3	30-34	Operaciones sobre el aparato respiratorio	33
4	87-99	Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos Misceláneos	33
5	42-54	Operaciones sobre el Aparato Digestivo	28
6	21-29	Operaciones sobre la Nariz, Boca y Faringe	22
7	55-59	Operaciones sobre el Aparato Urinario	16
8	01-05	Operaciones sobre el Sistema Nervioso	13
9	76-84	Operaciones sobre el Aparato Musculoesquelético	13
10	60-64	Operaciones sobre Órganos Genitales Masculinos	11
11	40-41	Operaciones sobre el Sistema Hemático y Linfático	7
12	85-86	Operaciones sobre el Aparato Tegumentario	6
13	08-16	Operaciones sobre el ojo	5
14	06-07	Operaciones sobre el Sistema Endocrino	3
15	72-75	Procedimientos Obstétricos	1
Total			308

Procedimientos diagnósticos y terapéuticos más relevantes por frecuencia y categoría.

Lista Tabular	Descripción	CIE 9	Total
35-39	Operaciones sobre el Aparato Cardio Vascular		65
	Cateterismo venoso, no clasificado bajo otro concepto	38.93	39
	Cateterismo venoso para diálisis renal	38.95	5
	Cateterismo cardíaco del lado derecho del corazón	37.21	3
	Marcapasos cardíaco intraoperatorio	39.64	2

Angioplastia o aterectomía de otro(s) vaso(s) no coronario(s)	39.5	1
Cateterismo arterial	38.91	1

Lista Tabular	Descripción	CIE 9	Total
00	Procedimientos e Intervenciones No Clasificadas en Otra Parte		52
	Imagen intravascular de vasos sanguíneos	00.2	21
	Angioplastia coronaria percutánea transluminal (ACTP) [PTCA] o aterectomía coronaria	00.66	4
	Procedimientos sobre vasos sanguíneos	00.6	4
	Imagen intravascular de vasos coronarios	00.24	4
	Imagen intravascular de vasos periféricos	00.23	2
	Imagen intravascular de vasos cerebrales extracraneales	00.21	1

Lista Tabular	Descripción	CIE 9	Total
30-34	Operaciones sobre el aparato respiratorio		33
	Toracocentesis	34.91	8
	Incisión de pared torácica y pleural	34.0	7
	Broncoscopia fibroóptica	33.22	4
	Drenaje de cavidad pleural por toracoscopia	34.06	3
	Laringoscopia y otra traqueoscopia	31.42	2
	Incisión de pared torácica	34.01	1

Servicio de Terapia Física y Rehabilitación.

El tipo de terapias físicas y de rehabilitación que se ofrecen a los pacientes, son únicos en la región, lo que implica que de no existir estos mismos, los pacientes tendrían que trasladarse a otras instalaciones hospitalarias en el Distrito Federal. Se cuenta con un total de 9 terapeutas que aplican las sesiones y 3 médicos que otorgan la consulta de medicina física y rehabilitación.

De los usuarios atendidos en consulta y en sesiones de rehabilitación por sexo y edad se observa una mayor proporción de pacientes del sexo femenino (65%) sobre los del sexo masculino (35%).

Se han otorgado 504 consultas de rehabilitación:

CONSULTAS DE REHABILITACIÓN							
ESPECIALIDAD	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL
REHABILITACION	84	73	116	80	68	83	504
TOTAL	84	73	116	80	68	83	504

Se han otorgado 1,711 **sesiones de terapia de rehabilitación** en el periodo comprendido del 1° de enero al 30 de junio del 2014.

Esta cifra supera en un **184 %** todas las terapias de rehabilitación realizadas en el año 2013 (604 terapias)

TERAPIAS DE REHABILITACIÓN								
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	261	258	355	327	231	177	1,609	
TERAPIA DE REHABILITACION LENGUAJE						5	5	
TERAPIA DE REHABILITACION OCUPACIONAL						74	74	
TERAPIA DE REHABILITACION PASANTES						23	23	
TOTAL	261	258	355	327	231	279	1,711	

Las sesiones de terapia específicas se describen a continuación:

TERAPIAS DE ENERO - JUNIO 2014							
TIPO DE TERAPIA	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL
Terapia ocupacional	58	70	119	99	42	96	484
Ejercicio asistido	72	69	64	68	57	61	391
Ultrasonido terapéutico	45	17	44	34	20	20	180
Compresas húmedas calientes y húmedas frías	24	24	21	17	27	18	131
Terapia de lenguaje 3 sesiones	22	21	27	31	11	19	131
Hidroterapia tanque terapéutico	2	5	27	33	36	27	130
Corrientes interferenciales	10	11	12	10	5	20	68
Electroestimulación	13	16	5	2	7	7	50

Ejercicio fisioterapia	3	9	3	7	10	2	34
Terapia combinada de ultrasonido terapéutico y corriente eléctrica.		8	12	1	7	2	30
Hidroterapia tina de Hubbard	3		5	8	8	4	28
Baño de parafina	4		11	10		1	26
Hidroterapia tina remolinos	4	7		6	1	1	19
Tens			5				5
Aplicación vendaje enyesado	1	1					2
Ejercicio Respiratorio				1		1	2
Total general	261	258	355	327	231	279	1711

En los registros de las sesiones de terapias física y de rehabilitación la cuadriplejía representó el diagnóstico más frecuente que genera la mayor causa de demanda, así como los trastornos osteoarticulares y los padecimientos neurológicos, cerebrovasculares o traumáticos.

Los diagnósticos más frecuentes como causa de consulta de rehabilitación son:

DIAGNOSTICOS CONSULTAS REHABILITACIÓN ENERO - JUN 2014			
NO.	DESCRIPCIÓN	CIE-10	TOTAL
1	CUADRIPLEJIA ESPASTICA	G824	24
2	GONARTROSIS PRIMARIA, BILATERAL	M170	20
3	(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	M150	17
4	HISTORIA PERSONAL DE OTROS FACTORES DE RIESGO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	Z918	15
5	COMPRESION MEDULAR, NO ESPECIFICADA	G952	11
6	SECUELAS DE HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA	I691	11
7	CERVICALGIA	M542	11
8	SECUELAS DE INFARTO CEREBRAL	I693	10
9	HEMIPLEJIA ESPASTICA	G811	8
10	SINDROME DE ABDUCCION DOLOROSA DEL HOMBRO	M754	8
11	RETARDO DEL DESARROLLO	R620	8
12	FRACTURAS MULTIPLES DE COSTILLA	S224	8
13	TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO	F809	7
14	TRASTORNO DEL LENGUAJE EXPRESIVO	F801	6
15	TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO	F849	6
16	ESPASMO HEMIFACIAL CLONICO	G513	6

17	CUADRIPLÉJIA FLACIDA	G823	6
18	TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR	K076	6
19	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO	S424	6
20	TRASTORNO ESPECIFICO DEL DESARROLLO DE LA FUNCION MOTRIZ	F82X	5

Índice de abasto de medicamentos.

En todo el periodo se emitieron **67285** solicitudes o prescripciones de medicamentos realizados en el periodo del 1° de enero al 30 de junio del 2014, de las cuales un total de 60557 se surtieron en forma completa, representando un **índice de surtimiento de 90 %**, que en comparación al índice observado en el año 2013 (82.4%), se registra un **aumento del 8 %**.

Imagenología

Los estudios auxiliares de diagnóstico abarcan una gama importante de técnicas que van desde la radiología simple hasta los estudios de alta tecnología.

En el primer semestre del 2014, **se han realizado 9,389 estudios, duplicando la cifra registrada en el primer trimestre del año que fue de 4,731 estudios.**

Los tipos de estudios clasificados por gabinetes, mes y total se registran como a continuación se describe:

ESTUDIOS							
GABINETE	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL
CE AUDIOLOGIA				49	42	60	151
CE CLINICA DE LA MUJER				1	6	3	10
CE UNIDAD DE OFTALMOLOGIA				19	13	12	44
ELECTRODIAGNOSTICO				183	198	206	587
FISIOLOGIA PULMONAR				1,071	736	721	2,528
IMAGENOLOGIA	690	973	1,194	1,193	934	1,085	6,069
TOTAL	690	973	1194	2516	1929	2087	9,389

Laboratorio.

La realización de estudios de laboratorio se incrementa ligeramente al corte del primer semestre:

LABORATORIO							
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL
ANATOMIA PATOLOGICA	102	123	138	116	180	124	783
LABORATORIO CLINICO	5,180	5,195	6,882	7,538	8,470	7,241	40,506
TOTAL	5,282	5,318	7,020	7,654	8,650	7,365	41,289

Infecciones nosocomiales.

En el periodo del primer semestre del 2014, en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca se detectaron **79 casos de infecciones nosocomiales**, lo que nos daría una tasa de **infección nosocomial de 12.4**.

Los principales tipos de infección más frecuentemente detectadas son las neumonías, seguidas de las infecciones de vías urinarias y las infecciones de heridas quirúrgicas.

El total de casos de infección nosocomial quedan clasificados como sigue:

Tipo de infección nosocomial	Casos
Neumonías	27
Infección de Herida quirúrgica	21
Infección de vías urinarias	18
Bacteremias	13
Total	79

Mortalidad Hospitalaria.

Defunciones.

Durante el primer semestre del 2014, se presentaron un total **de 43 defunciones** en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, de las cuales 10 ocurrieron dentro de las primeras 48 horas de estancia, por lo que la **Tasa bruta de mortalidad es de 6.73 y la Tasa ajustada es de 5.17** para todo el periodo. Se registraron 3 casos de notificación al Ministerio Público.

Defunciones Menores a 48 horas de estancia hospitalaria	
Mes	# de defunciones
MARZO	3
ABRIL	1
MAYO	5
JUNIO	1
Total	10

Defunciones Caso Médico Legal	
Mes	# de defunciones
MAYO	2
JUNIO	1
Total	3

Las generalidades de las defunciones se describen en la siguiente tabla:

CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN	CASOS
Choque séptico	6
Choque hipovolémico	4
Embolia pulmonar	4
Insuficiencia respiratoria aguda	3
Choque cardiogénico	2
Choque mixto	2
Infarto agudo del miocardio	2
Sepsis neonatal	2
Acidosis metabólica refractaria	1
Cáncer gástrico	1
Encefalopatía hepática	1

Hemorragia pulmonar masiva	1
Hemorragia subaracnoidea Fisher IV	1
Herniación cerebral	1
Infarto cerebral	1
Metástasis cerebrales	1
Neumonía nosocomial	1
Sepsis abdominal	1
Septicemia debida a organismos gramm negativos	1
Tumor cerebral meningioma	1
Tumor maligno de estomago	1
Úlcera gástrica aguda perforada	1
Ventriculitis	1
Hemorragia epidural	1
Secuela de otros traumatismos especificados de la cabeza	1
Hemorragia subdural traumática	1
Total	43

Matriz de Indicadores de Resultados.

E023 "Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud".

En lo relativo a lo alcanzado en el primer trimestre del año 2014 de cada uno de los indicadores de la Matriz de Indicadores de Resultados en el Programa E023 "Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud" y de acuerdo a los criterios de semaforización de la Secretaria de Hacienda y Crédito Público (SHCP), se cuenta con una mayor proporción de indicadores con resultados en semáforo verde, esto se debe a la modificación de las metas y los indicadores que se realizó en 2013 a la Matriz de Indicadores de Resultados.

E 023 "Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud"								
Numero	Definición del Indicador	Enero -Marzo			Enero -Junio			
		Original	Alcanzado	Semáforo	Original	Alcanzado	Semáforo	
1	Indicador	Porcentaje de egresos por mejoría del programa respecto al nacional de la Secretaria de salud			Indicador CCINSHAE	Indicador CCINSHAE	Indicador CCINSHAE	Indicador CCINSHAE
	Variable 1	Egresos por mejoría en las entidades coordinadas por el programa						
	Variable 2	Egresos por mejoría en las Instituciones coordinadas por la Secretaria de Salud						
2	Indicador	91.5	95.3	Verde	91.5	91.4	Verde	
	Variable 1	343	301		686	583		



		en los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Alta Especialidad						
	Variable 2	Total de egresos hospitalarios registrados en el periodo de reporte	375	316			750	638
3	Indicador	Porcentaje de satisfacción del usuario por la atención recibida	94.7	93.7	Verde		94.7	93.7
	Variable 1	Número de usuarios satisfechos en los servicios prestados	71	118			142	261
	Variable 2	Total de usuarios encuestados	75	126			150	278
4	Indicador	Tasa de infección nosocomial	4.8	11.4	Rojo positivo		4.9	12.4
	Variable 1	Número de casos (o episodios) de infecciones nosocomiales registrados en el periodo del reporte	18	36			37	79
	Variable 2	Total de egresos hospitalarios registrados en el periodo de reporte	375	316			750	638
5	Indicador	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la Norma SSA 004	77.8	90.5	Rojo positivo		79.5	76.9
	Variable 1	Número de expedientes clínicos revisados que satisfacen los criterios institucionales para dar cumplimiento a la NOM 004	14	19			31	30
	Variable 2	Total de expedientes revisados por el Comité de Expediente Clínico Institucional	18	21			39	39
6	Indicador	Porcentaje de sesiones de terapia realizadas respecto a programadas	90	116.5	Rojo positivo		90	113.9
	Variable 1	Número de sesiones de terapia realizadas en el periodo	675	874			1,350	1,708
	Variable 2	Número de sesiones de terapia programadas en el periodo	750	750			1,500	1,500
7	Indicador	Proporción de cirugías de corta estancia	44	66.3	Rojo positivo		44	46.1
	Variable 1	Número de intervenciones quirúrgicas de corta estancia realizadas en el periodo	264	197			528	373
	Variable 2	Número total de intervenciones quirúrgicas realizadas en el periodo	600	297			1,200	809
8	Indicador	Porcentaje de ocupación hospitalaria	65	81.4	Rojo positivo		65	93.4
	Variable 1	Días paciente durante el periodo	2,371	2,970			4,743	6,819
	Variable 2	Días cama durante el periodo	3,649	3,649			7,297	7,297
9	Indicador	Porcentaje de recetas surtidas en forma completa	87	94.8	Verde		87	90



	Variable 1	Número de solicitudes o prestación de medicamento para pacientes hospitalizados surtidas en forma completa	1,696	33,286	Verde	33,930	60,557	Verde
	Variable 2	Total de solicitudes o prescripciones de medicamentos realizadas en el periodo para pacientes hospitalizados	1,950	35,107		39,000	67,285	
10	Indicador	Porcentaje de pacientes con clasificación socioeconómica inferior a 4	89.9	95	Verde	90	99.3	Amarillo
	Variable 1	Número de pacientes identificados en el periodo con clasificación socioeconómica inferior a 4	481	1,814		963	2,063	
	Variable 2	Pacientes con estudios socioeconómicos realizados en el periodo	535	1,910		1,070	2,078	
11	Indicador	Promedio de consultas por médico adscrito en consulta externa	87.5	76	Rojo	175	148.8	Rojo
	Variable 1	Número de consultas externas otorgadas en el periodo (días laborables)	9,625	8,361		19,250	17,852	
	Variable 2	Número de médicos adscritos a los servicios de consulta externa en contacto con el paciente	110	110		110	120	
12	Indicador	Ingresos hospitalarios programados	74.9	75	Verde	75	62.8	Rojo
	Variable 1	Ingresos hospitalarios programados	286	246		574	412	
	Variable 2	Total de egresos hospitalarios	382	328		765	656	

Numeralia Atención Médica

ASPECTOS CUANTITATIVOS	
ASISTENCIA	
AÑO	1er Semestre 2014
<i>1) Núm. de consultas otorgadas:</i>	17,852
Núm. de preconsultas:	3,886
Consultas subsecuentes:	9,095
<i>2) Urgencias:</i>	942
Índice de urgencias reales / urgencias sentidas	
<i>3) Núm. de casos nuevos atendidos:</i>	3,929
<i>4) Total de médicos adscritos:</i>	120
<i>Núm. de consultas otorgadas / Núm. de médicos adscritos:</i>	148.76
Núm. médicos clínicos	101
Núm. de médicos cirujanos	58
No. de camas censables	246
No. de camas no censables	108
Urgencias	9
Terapia intensiva	5
Terapia intermedia	0
Atención de corta estancia	16
Otras camas no censables	78
<i>5) Núm. de ingresos hospitalarios:</i>	656
<i>6) Total de egresos</i>	638
Núm. de egresos hospitalarios por mejoría	583
Altas voluntarias	0
<i>7) Núm. de cirugías:</i>	809
Núm. de cirugías / Sala / Día:	1.11
Núm. de cirugías ambulatorias:	373
Cirugías ambulatorias / Núm. de Cirugías:	0.46
<i>8) Núm. de cirugías / Núm. de cirujanos:</i>	13.94
Diferimiento quirúrgico:	N/D
<i>9) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria:</i>	6.73
<i>10) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria:</i>	5.17
<i>11) Tasa de infecciones nosocomiales (Núm. de pacientes con infecciones nosocomiales / total de egresos):</i>	12.38
<i>12) Porcentaje de ocupación hospitalaria:</i>	93.4
Promedio de días de estancia en hospitalización:	5.2

ASPECTOS CUANTITATIVOS	
ASISTENCIA	
AÑO	1er Semestre 2014
<i>13) Número de pacientes del SPSS atendidos en consulta</i>	0
<i>14) Número de pacientes del SPSS atendidos en hospitalización</i>	0
<i>15) Total de personal de enfermería:</i>	296
Personal Técnico:	8
Postécnico:	5
Licenciatura:	283
Posgraduados:	0
Especialistas	0
Índice de enfermeras tituladas/técnicas	35.75
<i>16) Trabajo Social</i>	28
Núm. estudios socioeconómicos x trabajadora social	74.21
Núm. de camas / Núm. de trabajadores sociales:	1.42
Núm. de casos nuevos / Núm. de trabajadores sociales:	140.32
<i>17) Farmacia</i>	1
% de abasto de medicamentos (Recetas surtidas/Total de recetas):	90
% Medicamentos Genéricos / Total Medicamentos:	100
% de Medicamentos adquiridos por licitación:	99.5
% de Medicamentos Adquiridos por adjudicación directa:	0.5
<i>18) Núm. de estudios de imagen (TAC, RM)</i>	1,337
<i>19) Núm. de estudios de laboratorio:</i>	40,506



INDICADORES DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA PROPORCIONADOS			
INDICADOR		PRIMER SEMESTRE 2013	
EFICIENCIA			
1	TOTAL DE CONSULTAS OTORGADAS TOTAL DE HORAS MEDICO	17,852 174,720	= 0.1
2	TOTAL DE CONSULTAS OTORGADAS No. DE CONSULTORIOS POR DIAS LABORABLES	17,852 6,804	= 2.6
3	CONSULTAS SUBSECUENTES CONSULTAS DE PRIMERA VEZ	9,095 3,929	= 2.3
4	DIAS ESTANCIA EGRESOS	3,333 638	= 5.2
5	DIAS PACIENTE DIAS CAMA	3,828 7,280	x 100 = 52.6%
6	EGRESOS NUMERO DE CAMAS	656 40	= 16.4
7	% DE DESOCUPACION x PROMEDIO DE DIAS ESTANCIA % DE OCUPACION	34.32 93.4	= 0.4
8	TOTAL DE EGRESOS EN EL PERIODO DIAS DEL PERIODO	638 182	= 3.5
9	INTERVENCIONES QUIRURGICAS MAYORES EGRESOS	436 638	x 100 = 68.3%
10	INTERVENCIONES QUIRURGICAS / SALAS DE OPERACIÓN DIAS DEL PERIODO	405 182	= 2.2
11	AUTOPSIAS PRACTICADAS TOTAL DE DEFUNCIONES	0 43	x 100 = 0.0%
12	EXAMENES DE LABORATORIO REALIZADOS A PACIENTES AMBULATORIOS TOTAL DE CONSULTAS (Subsecuentes)	34,585 3,095	= 11.2
13	EXAMENES DE LABORATORIO REALIZADOS POR EGRESOS TOTAL DE EGRESOS	5,043 638	= 7.9
14	ESTUDIOS DE RADIOLOGIA REALIZADOS A PACIENTES AMBULATORIOS TOTAL DE CONSULTAS (Preconsulta y Subsecuentes)	5,439 12,981	= 0.4
15	ESTUDIOS DE RADIOLOGIA REALIZADOS POR EGRESOS TOTAL DE EGRESOS	496 638	= 0.8
16	ESTUDIOS DE ECOCARDIOGRAFIA REALIZADOS A PACIENTES AMBULATORIOS TOTAL DE CONSULTAS (Preconsulta y Subsecuentes)	149 12,981	= 0.01
17	ESTUDIOS DE ECOCARDIOGRAFIA REALIZADOS POR EGRESOS TOTAL DE EGRESOS	204 638	= 0.32
18	EXAMENES DE ANATOMIA PATOLOGICA REALIZADOS A PACIENTES AMBULATORIOS TOTAL DE CONSULTAS (Subsecuentes)	673 9,095	= 0.074
19	EXAMENES DE ANATOMIA PATOLOGICA REALIZADOS POR EGRESOS TOTAL DE EGRESOS	109 638	= 0.17
20	SESIONES DE REHABILITACION NUMERO DE HORAS TERAPISTA CONTRATADAS	1,711 3,024	= 0.6



EFICACIA		
21	CONSULTAS DE PRIMERA VEZ REALIZADAS CONSULTAS DE PRIMERA VEZ PROGRAMADAS	3,929 x 100 = #¡VALOR! NA
22	CONSULTAS SUBSECUENTES REALIZADAS CONSULTAS SUBSECUENTES PROGRAMADAS	9,095 x 100 = #¡VALOR! NA
23	INTERVENCIONES QUIRURGICAS REALIZADAS INTERVENCIONES QUIRURGICAS PROGRAMADAS	809 x 100 = 67.4% 1,200
24	EXAMENES DE LABORATORIO REALIZADOS EXAMENES DE LABORATORIO PROGRAMADOS	40,506 x 100 = #¡VALOR! NA
25	ESTUDIOS DE RADIOLOGIA REALIZADOS ESTUDIOS DE RADIOLOGIA PROGRAMADOS	6,069 x 100 = #¡VALOR! NA
26	ESTUDIOS DE ULTRASONOGRAFIA REALIZADOS ESTUDIOS DE ULTRASONOGRAFIA PROGRAMADOS	760 x 100 = #¡VALOR! N/A
EFECTIVIDAD		
27	CONSULTAS DE PRIMERA VEZ PRECONSULTAS	3,929 x 100 = 101.1% 3,886
28	TOTAL DE INTERNAMIENTOS A URGENCIAS TOTAL DE CONSULTAS DE URGENCIAS	18 x 100 = 1.9% 942
29	TOTAL DE INGRESOS A HOSPITALIZACION POR URGENCIAS TOTAL DE ATENCIONES EN URGENCIAS	39 x 100 = 4.1% 942
CALIDAD		
30	TOTAL DE DEFUNCIONES HOSPITALARIAS TOTAL DE EGRESOS	43 x 100 = 6.7% 638
31	DEFUNCIONES OCURRIDAS CON MAS DE 48 HRS. TOTAL DE EGRESOS	40 x 100 = 6.3% 638
32	DEFUNCIONES EN EL SERVICIO DE URGENCIAS TOTAL DE ATENCIONES DE URGENCIAS	3 x 100 = 0.3% 942
33	DEFUNCIONES POST - INTERVENCION QUIRURGICA TOTAL DE CIRUGIAS PRACTICADAS	27 x 100 = 3.3% 809
34	No. DE PACIENTES CON INFECCIONES NOSOCOMIALES TOTAL DE EGRESOS	79 x 100 = 12.4% 638
35	Nº DE EPISODIOS DE INFECCIONES NOSOCOMIALES TOTAL DE EGRESOS	79 x 100 = 12.4% 638
36	Nº DE PACIENTES O EPISODIOS DE INFECCIONES NOSOCOMIALES EN TERAPIA INTENSIVA EGRESOS EN TERAPIA INTENSIVA	4 x 100 = 6.3% 64
37	Nº DE QUEJAS RELACIONADAS A LA CONSULTA EXTERNA TOTAL DE CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS EN EL PERIODO	118 x 100 = 0.66% 17,852
38	Nº DE QUEJAS RELACIONADAS A LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACION TOTAL DE EGRESOS HOSPITALARIOS EN EL PERIODO	0 x 100 = 0.00% 638
POBLACION OBJETIVO		
39	PACIENTES DE 1ª VEZ CLASIFICADOS CON NIVELES 0, 1 Y 2 TOTAL DE PACIENTES DE 1ª VEZ CLASIFICADOS EN EL PERIODO	1,944 x 100 = 93.6% 2,078
40	PACIENTES DE 1ª VEZ CLASIFICADOS CON NIVELES 3, 4 Y 5 TOTAL DE PACIENTES DE 1ª VEZ CLASIFICADOS EN EL PERIODO	143 x 100 = 51.4% 278
41	PACIENTES DE 1ª VEZ CLASIFICADOS CON NIVELES 6, 7 Y 8 TOTAL DE PACIENTES DE 1ª VEZ CLASIFICADOS EN EL PERIODO	0 x 100 = 0.0% 2,078

* Las 118 quejas son en base a un buzón de quejas, sugerencias y felicitaciones, donde el usuario no está obligado a elegir un servicio.

V. ADMINISTRACIÓN.

RECURSOS FINANCIEROS.

INFORME DEL EJERCICIO DE LOS PRESUPUESTOS DE INGRESOS Y EGRESOS.

Los gastos más representativos al cierre del primer semestre de 2014, son los concernientes al pago del Inversionista Proveedor.

Se inició el ejercicio 2014, con el presupuesto autorizado original dado a conocer mediante oficio No. DGPOP-6-4946-2013 de fecha 23 de diciembre de 2013 por parte de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto y Oficio N° DGRH-DGAAOCSP-224-2014 de fecha 27 de febrero de 2014 por parte de la Dirección General de Recursos Humanos, ambas dependientes de la Secretaría de Salud por un monto de \$1'104,881,436.00; integrado por \$964'881,436.00 de recursos fiscales y \$140'000,000.00 de recursos propios.

El total de recursos fiscales está conformado por \$310'336,729.00 del Capítulo 1000, \$152'090,834.00 del Capítulo 2000 y \$502'453,873.00 del Capítulo 3000; así mismo el total de recursos propios está conformado por \$113'497,000.00 del Capítulo 2000 y \$26'503,000.00 del Capítulo 3000.

ADECUACIONES.

El presupuesto federal original, durante el año sufrió ampliaciones y reducciones líquidas, asimismo; se realizaron traspasos compensados del Capítulo 1000 y entre los Capítulos 2000 y 3000 para llegar a un Presupuesto Modificado anual, para el Capítulo 1000 de \$310'365,361.00, Capítulo 2000 de \$152'072,830.52 y para el Capítulo 3000 \$502'471,876.48. Lo anterior, a través de 53 adecuaciones presupuestarias internas, 13 solicitadas por el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI), y 40 realizadas por la DGPOP; asimismo 4 adecuaciones presupuestales externas, 1 solicitada por el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI) y 3 realizadas por la DGRH; como a continuación se describe:



NO.	TIPO DE ADECUACIÓN	DESCRIPCIÓN	MONTO (PESOS)
8	Interna	Se solicita adecuación presupuestal compensada por cambio de calendario, con la finalidad de adecuar el presupuesto a las necesidades reales de gasto, que permitan al Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, contar con suficiencia a efecto de cubrir diversos compromisos de pago conforme a sus necesidades reales y así cumplir con el compromiso de gasto establecido en el presente ejercicio fiscal. Esta Unidad se compromete a observar las disposiciones aplicables a cada partida de gasto contenida en la presente solicitud. No se afectan metas, ni compromisos plurianuales, ni se generan presiones de gasto, por lo que se solicita la autorización de la presente adecuación, misma que se considera procedente.	\$3,179,226.00
181	Interna	Diversas unidades administrativas, órganos desconcentrados y entidades paraestatales, requieren efectuar cambio de calendario compensado, de los recursos programados en diversas partidas del gasto, con la finalidad de cumplir en tiempo y forma sus requerimientos de pago. Las unidades se comprometen a observar las disposiciones aplicables a cada partida de gasto contenidas en la presente solicitud. No se afectan metas, ni compromisos plurianuales, ni se generan presiones de gasto.	\$1,498,000.01
468	Interna	Con el propósito de cumplir compromisos programados del gasto para el presente ejercicio fiscal, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, requiere efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados en diversas partidas del gasto de operación, a fin de cumplir en tiempo y forma con los compromisos adquiridos.	\$2,339,829.22
510	Interna	Con el propósito de cumplir compromisos programados del gasto para el presente ejercicio fiscal, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, requiere efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados en diversas partidas del gasto de operación, a fin de cumplir en tiempo y forma con los compromisos adquiridos.	\$1,480.82
1114	Interna	Con el propósito de cumplir compromisos programados del gasto para el presente ejercicio fiscal, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, requiere efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados en diversas partidas del gasto de operación, a fin de cumplir en tiempo y forma con los compromisos adquiridos.	\$910,334.86



NO.	TIPO DE ADECUACIÓN	DESCRIPCIÓN	MONTO (PESOS)
1139	Interna	Con el propósito de cumplir compromisos programados del gasto para el presente ejercicio fiscal, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, requiere efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados en diversas partidas del gasto de operación, a fin de cumplir en tiempo y forma con los compromisos adquiridos.	\$165,427.90
1291	Interna	Diversos órganos desconcentrados y entidades de la secretaria de salud requieren efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados, con la finalidad de cumplir compromisos programados de su gasto de operación del presente ejercicio fiscal. Fundamento legal: de acuerdo con lo establecido en el artículo 1 del presupuesto de egresos de la federación para el ejercicio fiscal 2014; 57 y 58 sección ii de la ley federal de presupuesto y responsabilidad hacendaria; 7 fracción ii y 97 del reglamento de la ley federal de presupuesto y responsabilidad hacendaria; 27 del reglamento interior de la secretaria de salud.	\$7,246,841.37
1307	Interna	Cambio de calendario compensado entre el Hospital Juárez de México y el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, para que esté en condiciones de atender compromisos de pago. Cabe mencionar que en el presente movimiento no se afectan metas, ni compromisos plurianuales, ni se generan presiones de gasto. Estas unidades se comprometen a observar las disposiciones aplicables a cada partida de gasto contenida en la presente solicitud. Fundamento legal: de conformidad con los artículos 1 del presupuesto de egresos de la federación para el ejercicio fiscal 2014, 57 y 58 de la ley federal de presupuesto y responsabilidad hacendaria, 7 fracción ii, y 100 de su reglamento así como 27 del reglamento interior de la secretaria de salud, y a que adicionalmente las entidades cuentan con la aprobación de la h. Junta de gobierno para realizar modificaciones a su presupuesto. La DGPOP solicita el registro de la presente adecuación, la cual se considera procedente.	\$737,566.00



NO.	TIPO DE ADECUACIÓN	DESCRIPCIÓN	MONTO (PESOS)
1410	Interna	El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, para poder cumplir con sus compromisos programados del gasto para el presente ejercicio fiscal y después del análisis al presupuesto, considera conveniente efectuar una reducción a la partida 25301 Medicinas y productos farmacéuticos, considerando que se tiene cubierta esta partida con presupuesto necesario para solventar el pago de medicamento y productos farmacéuticos, debido a que se mejoraron los precios en comparación con los programados inicialmente, así como una reprogramación de las cantidades a comprar, por lo que se adicionara la partida 25101 Productos químicos básicos, la cual será destinada a la compra de reactivos que serán utilizados para el servicio de Transfusión y Aféresis.	\$ 1,425,923.04
1444	Interna	El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, para poder cumplir con sus compromisos programados del gasto para el presente ejercicio fiscal y después del análisis al presupuesto, considera conveniente efectuar una reducción a la partida 33901 Subcontratación de servicios con terceros considerando que se tiene cubierta esta partida con presupuesto necesario para solventar el pago de los servicios de laboratorio, debido a que se mejoraron los precios de los programados inicialmente, así como una reprogramación de los servicios solicitados por lo que se adicionara la partida 34701 Fletes y maniobras, la cual será destinada al pago del traslado del servicio del diesel, que se utiliza en las calderas de este Hospital.	\$11,766.72
1711	Interna	Con la finalidad de adecuar el presupuesto a las necesidades reales de gasto, que permitan al Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, contar con suficiencia a efecto de cubrir diversos compromisos de pago conforme a sus necesidades reales y así cumplir con el compromiso de gasto establecido en el presente ejercicio fiscal.	\$776,989.00
2083	Interna	Cambio de calendario compensado entre diversas unidades, para que estén en condiciones de atender compromisos de pago.	\$847,992.47
2793	Interna	Cambio de calendario, con la finalidad de adecuar el presupuesto a las necesidades reales de gasto, que permitan a diversos institutos nacionales de salud y hospitales de alta especialidad, contar con suficiencia a efecto de cubrir el pago de cuotas para el seguro de gastos médicos del personal civil y cuotas para el seguro de separación individualizado.	\$545,209.81



NO.	TIPO DE ADECUACIÓN	DESCRIPCIÓN	MONTO (PESOS)
3057	Interna	Cambio de calendario, con la finalidad de adecuar el presupuesto a las necesidades reales de gasto, que permitan al Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, contar con suficiencia a efecto de cubrir el compromiso de pago de nómina conforme a sus necesidades reales y así cumplir con el compromiso de gasto establecido en el presente ejercicio fiscal.	\$1'591,088.68
3624	Interna	Cambio de calendario compensado de los recursos asignados, entre diversos órganos desconcentrados y entidades de la secretaria de salud, con la finalidad de cumplir compromisos programados de su gasto de operación del presente ejercicio fiscal.	\$515,486.14

NO.	TIPO DE ADECUACIÓN	DESCRIPCIÓN	MONTO (PESOS)
184	Interna	Diversas unidades administrativas, órganos desconcentrados y entidades paraestatales, requieren efectuar cambio de calendario compensado, de los recursos programados en diversas partidas del gasto, con la finalidad de cumplir en tiempo y forma sus requerimientos de pago.	\$1'210,014.24
578	Interna	Se solicita adecuación presupuestal compensada, ya que después de realizar el análisis de su presupuesto, diversas Unidades Centrales, Órganos Desconcentrados, Hospitales de Alta Especialidad e Institutos Nacionales de Salud, determinaron que requieren efectuar cambio de calendario compensado de los recursos programados en diversas partidas del capítulo 1000, con la finalidad de cumplir en tiempo y forma el pago de ISSSTE y FOVISSSTE, correspondiente a las cuotas de los trabajadores, seguros de daños a terceros y de gastos médicos correspondiente a la cuarta quincena del presente ejercicio fiscal.	\$563,540.32
579	Interna	A petición del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca se solicita adecuación presupuestal compensada, con el propósito de reorientar los recursos de diversas partidas del rubro de servicios personales, entre diferentes programas presupuestarios, a efecto de cubrir diversos compromisos de pago conforme a las necesidades reales del hospital.	\$1'814,000.00



NO.	TIPO DE ADECUACIÓN	DESCRIPCIÓN	MONTO (PESOS)
608	Interna	Se solicita adecuación presupuestal compensada, ya que después de realizar el análisis de su presupuesto, diversas Unidades Centrales, Órganos Desconcentrados, Hospitales de Alta Especialidad, Institutos Nacionales de Salud y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, determinaron que requieren efectuar cambio de calendario compensado de los recursos programados en diversas partidas del capítulo 1000, con la finalidad de cumplir en tiempo y forma el pago de prima del seguro de vida institucional, correspondiente a los meses de enero y febrero del presente ejercicio fiscal.	\$247.10
1315	Interna	Diversas áreas centrales, órganos desconcentrados y entidades de la secretaria de salud requieren efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados, con la finalidad de cumplir compromisos programados de su gasto de operación del presente ejercicio fiscal.	\$365,761.78

NO.	TIPO DE ADECUACIÓN	DESCRIPCIÓN	MONTO (PESOS)
1650	Interna	Con el propósito de cumplir compromisos programados del gasto para el presente ejercicio fiscal, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, requiere efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados en diversas partidas del gasto de operación, a fin de cumplir en tiempo y forma con los compromisos adquiridos.	\$1,643,680.00
1722	Interna	Con el propósito de cumplir compromisos programados del gasto para el presente ejercicio fiscal, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, requiere efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados en diversas partidas del gasto de operación, a fin de cumplir en tiempo y forma con los compromisos adquiridos.	\$1,718,403.24
1824	Interna	Cambio de calendario compensado la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, el Hospital Infantil de México Federico Gómez y el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, para que estén en Condiciones de atender compromisos de pago. Cabe mencionar que en el presente movimiento no se afectan metas, ni compromisos plurianuales, ni se generan presiones de gasto.	\$563,966.00



NO.	TIPO DE ADECUACIÓN	DESCRIPCIÓN	MONTO (PESOS)
1874	Interna	Con el propósito de cumplir compromisos programados de su gasto para el presente ejercicio fiscal, la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca y el Instituto Nacional de Pediatría, requieren efectuar cambio de calendario compensado, a fin de cumplir con dichos compromisos. No se afectan metas ni compromisos plurianuales ni se generan presiones de gasto.	\$12,877,252.58
1905	Interna	Con el propósito de cumplir compromisos programados del gasto para el presente ejercicio fiscal, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, requiere efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados en diversas partidas del gasto de operación, a fin de cumplir en tiempo y forma con los compromisos adquiridos.	\$127,544.02
1906	Interna	Con el propósito de cumplir compromisos programados de su gasto para el presente ejercicio fiscal, las Direcciones Generales Desarrollo de la Infraestructura Física, Información en Salud, Planeación y Desarrollo en Salud, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca y el Instituto Nacional de Pediatría, requieren efectuar cambio de calendario compensado, a fin de cumplir con dichos compromisos.	\$6,336,773.44

NO.	TIPO DE ADECUACIÓN	DESCRIPCIÓN	MONTO (PESOS)
1972	Interna	Con el propósito de cumplir compromisos programados del gasto para el presente ejercicio fiscal, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, requiere efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados en diversas partidas del gasto de operación, a fin de cumplir en tiempo y forma con los compromisos adquiridos.	\$644,160.00
1985	Interna	Con el propósito de cumplir compromisos programados del gasto para el presente ejercicio fiscal, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, requiere efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados en diversas partidas del gasto de operación, a fin de cumplir en tiempo y forma con los compromisos adquiridos	\$883,310.24



NO.	TIPO DE ADECUACIÓN	DESCRIPCIÓN	MONTO (PESOS)
2019	Interna	El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, para poder cumplir con sus compromisos programados del gasto para el presente ejercicio fiscal y después del análisis al presupuesto, considera conveniente efectuar una reducción a la partida 25301 Medicinas y productos farmacéuticos, considerando que se tiene cubierta esta partida con presupuesto necesario para solventar el pago de medicamento y productos farmacéuticos, debido a que se mejoraron los precios en comparación con los programados inicialmente, así como una reprogramación de las cantidades a comprar, por lo que se transfiere recurso a la partida 27201 Prendas de protección personal, la cual será destinada para la adquisición de uniformes especiales de protección personal.	\$77,210.43
2062	Interna	Con el propósito de cumplir compromisos programados del gasto para el presente ejercicio fiscal, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, requiere efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados en diversas partidas del gasto de operación, a fin de cumplir en tiempo y forma con los compromisos adquiridos.	\$78,000.00
2090	Interna	Con el propósito de cumplir compromisos programados del gasto para el presente ejercicio fiscal, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, requiere efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados en diversas partidas del gasto de operación, a fin de cumplir en tiempo y forma con los compromisos adquiridos.	\$1,080,841.60

NO.	TIPO DE ADECUACIÓN	DESCRIPCIÓN	MONTO (PESOS)
-----	--------------------	-------------	---------------



NO.	TIPO DE ADECUACIÓN	DESCRIPCIÓN	MONTO (PESOS)
2092	Interna	El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, para poder cumplir con sus compromisos programados del gasto para el presente ejercicio fiscal y después del análisis al presupuesto, considera conveniente efectuar una reducción a la partida 25301 Medicinas y productos farmacéuticos, considerando que se tiene cubierta esta partida con presupuesto necesario para solventar el pago de medicamento y productos farmacéuticos, debido a que se mejoraron los precios en comparación con los programados inicialmente, así como una reprogramación de las cantidades a comprar, por lo que se transfiere recurso a la partida 34701 Fletes y maniobras, la cual será destinada al pago del traslado del servicio del diesel, que se utiliza en las calderas de este Hospital, y la facturación viene desglosada en dos conceptos, tanto el costo de diesel como el costo de maniobra y descarga, por lo que se tiene que realizar el pago de cada una de las partidas, además que en el pedido se encuentra la afectación presupuestal de esta partida.	\$18,003.48
2142	Interna	Con el propósito de cumplir compromisos programados del gasto para el presente ejercicio fiscal, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, requiere efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados en diversas partidas del gasto de operación, a fin de cumplir en tiempo y forma con los compromisos adquiridos.	\$1,949,651.28
2143	Interna	Con el propósito de cumplir compromisos programados del gasto para el presente ejercicio fiscal, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, requiere efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados en diversas partidas del gasto de operación, a fin de cumplir en tiempo y forma con los compromisos adquiridos.	\$285,000.12
2166	Interna	Diversas Áreas Centrales, Órganos Desconcentrados y Entidades de la Secretaría de Salud requieren efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados, con la finalidad de cumplir compromisos programados de su gasto de operación del presente ejercicio fiscal.	\$260,542.44
2167	Interna	Diversas Áreas Centrales, Órganos Desconcentrados y Entidades de la Secretaría de Salud requieren efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados, con la finalidad de cumplir compromisos programados de su gasto de operación del presente ejercicio fiscal.	\$11,934.88



NO.	TIPO DE ADECUACIÓN	DESCRIPCIÓN	MONTO (PESOS)
2198	Interna	Diversas Áreas Centrales, Órganos Desconcentrados y Entidades de la Secretaría de Salud requieren efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados, con la finalidad de cumplir compromisos programados de su gasto de operación del presente ejercicio fiscal.	\$56,572.93
2304	Interna	Con el propósito de cumplir compromisos programados del gasto para el presente ejercicio fiscal, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, requiere efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados en diversas partidas del gasto de operación, a fin de cumplir en tiempo y forma con los compromisos adquiridos.	\$339,348.04
2319	Interna	Con el propósito de cumplir compromisos programados del gasto para el presente ejercicio fiscal, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, requiere efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados en diversas partidas del gasto de operación, a fin de cumplir en tiempo y forma con los compromisos adquiridos.	\$152,540.00
2343	Interna	Con el propósito de cumplir compromisos programados del gasto para el presente ejercicio fiscal, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, requiere efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados en diversas partidas del gasto de operación, a fin de cumplir en tiempo y forma con los compromisos adquiridos.	\$288,132.00
2455	Interna	Con el propósito de cumplir compromisos programados del gasto para el presente ejercicio fiscal, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, requiere efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados en diversas partidas del gasto de operación, a fin de cumplir en tiempo y forma con los compromisos adquiridos.	\$172,398.58
2394	Interna	Con el propósito de cumplir en tiempo y forma con los Pagos a Terceros y de Nomina del mes de Mayo de 2014 y después de realizar un análisis al presupuesto de gasto de operación para el presente ejercicio fiscal, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, requiere efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados en diversas partidas del gasto de servicios personales, a fin de cumplir en tiempo y forma con los compromisos adquiridos.	\$9,000,000.00



NO.	TIPO DE ADECUACIÓN	DESCRIPCIÓN	MONTO (PESOS)
2537	Interna	Con el propósito de cumplir compromisos programados del gasto para el presente ejercicio fiscal, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, requiere efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados en diversas partidas del gasto de operación, a fin de cumplir en tiempo y forma con los compromisos adquiridos.	\$536,620.22
2620	Interna	Con el propósito de cumplir compromisos programados del gasto para el presente ejercicio fiscal, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, requiere efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados en diversas partidas del gasto de operación, a fin de cumplir en tiempo y forma con los compromisos adquiridos.	\$75,400.00
2762	Interna	Con el propósito de cumplir compromisos programados del gasto para el presente ejercicio fiscal, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, requiere efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados en diversas partidas del gasto de operación, a fin de cumplir en tiempo y forma con los compromisos adquiridos.	\$106,525.64
2861	Interna	Diversas Áreas Centrales, Órganos Desconcentrados y Entidades de la Secretaría de Salud requieren efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados, con la finalidad de cumplir compromisos programados de su gasto de operación del presente ejercicio fiscal.	\$1,721,174.48
2951	Interna	El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, para poder cumplir con sus compromisos programados del gasto para el presente ejercicio fiscal y después del análisis al presupuesto, considera conveniente efectuar una reducción a la partida 32503 Arrendamiento de vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales para servicios administrativos, considerando que se tiene cubierta esta partida con presupuesto necesario para solventar el pago de los servicios de arrendamiento vehicular, debido a que se mejoraron los precios de los programados inicialmente, así como una reprogramación de los servicios solicitados, por lo que se adicionara la partida 34301 Gastos inherentes a la recaudación, que serán utilizados para el servicio de recolección y traslado de valores, en relación a las cuotas de recuperación del hospital.	\$29,650.80
3049	Interna	Con el propósito de cumplir compromisos programados del gasto para el presente ejercicio fiscal, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, requiere efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados en diversas partidas del gasto de operación, a fin de cumplir en tiempo y forma con los compromisos adquiridos.	\$244,025.72



NO.	TIPO DE ADECUACIÓN	DESCRIPCIÓN	MONTO (PESOS)
3097	Interna	El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, para poder cumplir con sus compromisos programados del gasto para el presente ejercicio fiscal y después del análisis al presupuesto, considera conveniente efectuar una reducción a la partida 25301 Medicinas y productos farmacéuticos, considerando que se tiene cubierta esta partida con presupuesto necesario para solventar el pago de medicamento y productos farmacéuticos, debido a que se mejoraron los precios en comparación con los programados inicialmente, así como una reprogramación de las cantidades a comprar, por lo que se transfiere recurso a la partida 21101 Materiales y útiles de oficina, recurso que será destinado a la compra de papelería y artículos de oficina para proveer las necesidades de las áreas y lograr el mejor funcionamiento del Hospital.	\$466,351.00
3211	Interna	Con el propósito de cumplir compromisos programados del gasto para el presente ejercicio fiscal, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, requiere efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados en diversas partidas del gasto de operación, a fin de cumplir en tiempo y forma con los compromisos adquiridos.	\$1,703,730.40
3516	Interna	Con el propósito de cumplir en tiempo y forma con los Pagos a Terceros y de Nomina del mes de Mayo de 2014 y después de realizar un análisis al presupuesto de gasto de operación para el presente ejercicio fiscal, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, requiere efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados en diversas partidas del gasto de servicios personales, a fin de cumplir en tiempo y forma con los compromisos adquiridos.	\$5,000,000.00
3578	Interna	Con el propósito de cumplir compromisos programados del gasto para el presente ejercicio fiscal, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, requiere efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados en diversas partidas del gasto de operación, a fin de cumplir en tiempo y forma con los compromisos adquiridos.	\$311,903.00
3623	Interna	Diversos Órganos Desconcentrados y Entidades de la Secretaria de Salud requieren efectuar cambio de calendario compensado de los recursos asignados, con la finalidad de cumplir compromisos programados de su gasto de operación del presente ejercicio fiscal. estas unidades se compromete a observar las disposiciones aplicables a cada partida de gasto contenida en la presente solicitud.	\$280,944.51



NO.	TIPO DE ADECUACIÓN	DESCRIPCIÓN	MONTO (PESOS)
2506	Externa	Ampliación Líquida compensada por la reubicación interna de una plaza, para la regularización de analíticos de plazas de la Dirección General de Recursos Humanos y Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, con vigencia a partir del 16 de febrero de 2014. Movimiento registrado en el portal aplicativo de la SHCP (PASH), con número de folio 1220140005, autorizado mediante los oficios 315-a-00507 de la Dirección General de Programación y Presupuesto "A" y 307-a.-0392 de la Unidad de Política y Control Presupuestario, emitidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.	\$164,736.00
2731	Externa	Reducción Líquida por la reubicación interna de 1 plaza para la regularización de los analíticos de plazas del personal del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca a la Dirección General de Recursos Humanos con vigencia del 01 de abril de 2014. Dicho movimiento quedó registrado en el módulo de servicios personales del portal aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH) con número de folio 1220140066, de conformidad con los oficios 315-a-0899 de la Dirección General de Programación y Presupuesto "A" y 307-a-0862 de la unidad de política y control presupuestario de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.	\$345,305.00
2816	Externa	Ampliación Líquida compensada por la reubicación interna de dos plazas, para la regularización de analíticos de plazas de la Dirección General de Recursos Humanos, Servicios de Atención Psiquiátrica y del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, con vigencia a partir del 1 de abril de 2014. Movimiento registrado en el portal aplicativo de la SHCP (PASH), con números de folio 1220140072 y 1220140073, autorizados mediante los oficios 315-a-01034 de la Dirección General de Programación y Presupuesto "A" y 307-a.-1015 de la Unidad de Política y Control Presupuestario, emitidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.	\$209,201.00
3267	Externa	El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, solicita adecuación presupuestal compensada, con el propósito de reorientar los recursos de la partida 39801 impuesto sobre nóminas, entre diferentes programas presupuestarios, lo anterior con la finalidad de transferir los disponibles presupuestales a los programas que de origen presentan un comportamiento deficitario y hacer frente a las presiones de gasto del hospital.	\$780,000.00

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros y Subdirección de Recursos Humanos

El total del presupuesto ejercido en el período de enero a junio de este ejercicio 2014, por recursos fiscales es de \$349'348,450.22 conformado por \$110'099,308.39 del Capítulo 1000; \$25'440,073.31 del Capítulo 2000 y

\$213'809,068.52 del Capítulo 3000. El total del ejercicio de recursos propios es de \$1'489,953.24.

Recursos Fiscales

CAPÍTULO DEL GASTO	PRESUPUESTO ORIGINAL ANUAL	PRESUPUESTO MODIFICADO AL 30 DE JUNIO DE 2014	PRESUPUESTO EJERCIDO	PRESUPUESTO DISPONIBLE DEL PERIODO
CAPITULO 1000	\$310'336,729.00	\$110'099,308.39	\$110'099,308.39	\$0.00
CAPITULO 2000	\$152'090,834.00	\$25'440,073.31	\$25'440.073.31	\$0.00
CAPITULO 3000	\$502'453,873.00	\$213'809,068.52	\$213'809,068.52	\$0.00
TOTAL	\$964'881,436.00	\$349'348,450.22	\$349'348,450.22	\$0.00

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros

Es importante señalar, que las cifras presentadas en el rubro de Presupuesto Ejercido del Capítulo 1000 "Servicios Personales", se están considerando en término netos, es decir, sólo se toma en cuenta lo realmente pagado mediante CLC, sin considerar las retenciones realizadas al personal por concepto de Seguro de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, Seguro de Responsabilidad Profesional, Aportaciones Ahorro Solidario, Seguro de Separación Individualizado, entre otros, ya que estos se pagan a mes vencido.

Recursos Propios 2014

PRESUPUESTO ORIGINAL ANUAL	PRESUPUESTO MODIFICADO ANUAL	PRESUPUESTO OBTENIDO AL 30 DE JUNIO (INGRESOS COBRADOS)	PRESUPUESTO EJERCIDO AL 30 DE JUNIO	DISPONIBLE
\$140'000,000.00	\$140'000.000.00	\$10'067,960.30	\$1'489,953.24	\$8'578,007.06

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros

Recursos Humanos.

Al cierre del primer semestre de 2014 se cuenta con una plantilla autorizada de 811 plazas, se encuentran ocupadas 765 y 46 plazas se encuentran vacantes, lo que representa un 94.0% de plazas ocupadas de acuerdo a la plantilla autorizada. La vacancia del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI),



correspondiente al cierre del primer semestre de 2014, es del 6%. Sin embargo se tiene la necesidad de aumentar las plazas autorizadas, para la contratación de personal médico con el perfil que requiere el HRAEI, y así estar en posibilidades de abrir más áreas y servicios.

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, ha consolidado la implantación de los talones de pago de los trabajadores de manera digital, cumpliendo de esta manera las disposiciones fiscales de la miscelánea emitida por el SAT de la Secretaría de Hacienda, asimismo, la entrega de dichos talones se realiza vía correo electrónico de manera personalizada.

En este mismo periodo, de manera conjunta con el Inversionista Proveedor, se implantó el registro y control para el acceso a los comedores por medio de huella digital (biométrica) de los trabajadores para tomar alimentos.

Al día de hoy se entregaron a los trabajadores de este Hospital, 740 tarjetas personalizadas del ISSSTE "Solo para ti", la cual otorga descuentos a los trabajadores en tiendas del ISSSTE.

Se conformaron e instalaron en este periodo las Comisiones Mixtas de Seguridad e Higiene, de Escalafón, de Capacitación, y de Vestuario, asimismo, se llevaron a cabo los trámites y gestiones para la conformación de la Comisión de Evaluación Permanente para otorgar los estímulos de productividad del personal de base de este Hospital, atendiendo con ello la demanda de los trabajadores respecto a aspectos laborales y normativos. Se ha realizado un recorrido por el Hospital para dar cumplimiento a la normatividad establecida por el ISSSTE, asimismo se realizaron las revisiones respectivas para el otorgamiento del pago de la prestación de Riesgos Profesionales y se consideran los días de vacaciones adicionales de acuerdo al tipo de riesgo establecido para cada caso, lo anterior de conformidad con el Manual para Prevenir y Disminuir Riesgos de Trabajo e Indicar el Otorgamiento de Derechos Adicionales.

De conformidad con las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud aplicables a este Hospital, se han implementado en su totalidad el otorgamiento de las prestaciones a los trabajadores de base.

Se realizaron mejoras en los procesos de control de asistencia para la aplicación de los descuentos correspondientes y otorgamiento de prestaciones.

Se han llevado a cabo los procesos de revisión, actualización e integración de los expedientes de acuerdo a la normatividad establecida para la realización de las actividades necesarias para la acreditación de las siguientes patologías: atención oftalmológica, implante coclear, implante de córnea y trastornos quirúrgicos digestivos.

Plazas por Rama

TIPO DE PLAZAS	TOTAL	OCUPADAS	VACANTES
ESTRUCTURA	31	12	19
ADMINISTRATIVO	147	135	12
ENFERMERÍA	300	296	4
GESTIÓN DE ENFERMERÍA ADMINISTRATIVA	16	16	0
MÉDICA	162	157	5
GESTIÓN MÉDICA ADMINISTRATIVA	31	31	0
TÉCNICA	54	50	4
PARAMÉDICA	62	61	1
RAMA AFIN	4	3	1
JEFATURAS DE CONFIANZA	4	4	0
TOTAL	811	765	46

Fuente: Subdirección de Recursos Humanos

Recursos Materiales y Servicios Generales.

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

En el periodo comprendido de enero a junio de 2014, se adjudicaron por partida presupuestal los siguientes montos:

PARTIDA PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN	MONTO ADJUDICADO CON I.V.A.
21101	Materiales y útiles de oficina	\$938,946.30
21401	Materiales y útiles para el procesamiento en equipo y bienes informáticos	\$76,270.00
23501	Productos químicos, farmacéuticos y de laboratorio adquiridos como materia prima	\$29,702.72
25301	Medicinas y productos farmacéuticos	\$37,488,550.28
25401	Materiales, accesorios y suministros médicos	\$42,150,555.75
25501	Materiales, accesorios y suministros de laboratorio	\$1,970,694.40
26103	Consumibles, lubricantes y aditivos para vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales destinados a servicios administrativos.	\$77,952.60

PARTIDA PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN	MONTO ADJUDICADO CON I.V.A.
26105	Combustibles, lubricantes y aditivos para maquinaria, equipo de producción y servicios administrativos.	\$895,856.19
27201	Prendas de protección personal	\$113,210.43
29501	Refacciones y accesorios menores de equipo e instrumental médico y de laboratorio.	\$4,719,997.00
32503	Arrendamiento de vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales para servicios administrativos	\$546,792.32
33401	Servicio para capacitación a servidores públicos	\$208,104.00
33602	Otros servicios comerciales	\$207,756.00
33603	Impresiones de documentos oficiales para la prestación de servicios públicos, identificación, formatos administrativos y fiscales, formas valoradas, certificados y títulos.	\$38,158.43
33901	Subcontratación de servicios con terceros	\$7,345,210.20
33902	Proyectos para prestación de servicios	\$458,700,000.00
34301	Gastos inherentes a la recaudación	\$73,309.68
34701	Fletes y maniobras	\$12,054.72
TOTAL ADJUDICADO		\$555,593,121.02

Fuente: Subdirección de Recursos Materiales

NOTA: En las contrataciones abiertas se tomó el monto mínimo con I.V.A. y para las adjudicaciones plurianuales se tomó el monto mínimo con I.V.A para el ejercicio fiscal 2014.

Acciones Realizadas.

Con el objetivo de disminuir las compras mediante procedimientos de excepción a la Ley, de conformidad a los montos señalados en el Presupuesto de Egresos de la Federación, la mayor parte de los montos adjudicados, se llevaron a cabo mediante procedimientos de Licitaciones Públicas Anticipadas y Plurianuales.

Procedimientos de Contratación realizados de Enero a Junio de 2014.

PROCEDIMIENTO	PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	DESCRIPCIÓN	MONTO MÍNIMO CON I.V.A.
Licitación Pública Nacional Presencial	2	Servicio de Laboratorio Clínico, para los ejercicios fiscales 2014, 2015 y 2016.	\$7,000,000.00
		Gases Medicinales para los ejercicios fiscales 2014, 2015 y 2016.	\$,773,177.52
TOTAL			\$7,773,177.52

PROCEDIMIENTO	PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	DESCRIPCIÓN	MONTO MÍNIMO CON I.V.A.
Licitación Pública Internacional Abierta Presencial	6	Adquisición de Medicamentos, para los ejercicios fiscales 2014, 2015 y 2016.	\$22,987,053.27
		Adquisición de Materiales y Suministros para el Sistema Integral de Terapia de Fluidos para los ejercicios fiscales 2014, 2015 y 2016.	\$9,909,790.88
		Adquisición de Medicamentos Controlados para los ejercicios fiscales 2014, 2015 y 2016. (2da. Vuelta)	\$189,652.08
		Adquisición de Material de Curación para los ejercicios fiscales 2014, 2015 y 2016.	\$27,837,639.6
		Adquisición y Suministro de Mezclas de Medicamentos Oncológicos en Unidosis	\$2,800,000.00
		Adquisición y Suministro de Material para Procedimientos de Mínima Invasión para el Ejercicio Fiscal 2014.	\$6,000,000.00
TOTAL			\$69,724,135.83

PROCEDIMIENTO	PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	DESCRIPCIÓN	MONTO MÍNIMO CON I.V.A.
---------------	---------------------------	-------------	-------------------------

Licitación Pública Internacional	1	Proyecto para Prestación de Servicios denominado Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca y Unidad de Apoyo.	\$458,700,000.00
TOTAL			\$458,700,000.00

PROCEDIMIENTO	PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	DESCRIPCIÓN	MONTO MÍNIMO CON I.V.A.
Invitación a cuando menos tres personas Nacional Presencial	5	Adquisición y suministro de Diésel para el ejercicio fiscal 2014	\$751,742.91
		Adquisición de Consumibles para el Centro de Transfusión para el ejercicio fiscal 2014.	\$440,351.64
		Adquisición y Suministro de Insumos para el servicio de alergia e inmunología.	\$742,076.40
		Adquisición y Suministro de Medios de Contraste.	\$1,060,323.06
		Adquisición y Suministro de Materiales y Útiles de Oficina	\$906,865.83
TOTAL			\$3,901,359.84

PROCEDIMIENTO	PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	DESCRIPCIÓN	MONTO MÍNIMO CON I.V.A.
Adjudicación Directa Art. 41, fracción, III de la LAAASP.	7	Servicio de Transportación Terrestre para el ejercicio fiscal 2014.	\$546,792.32
Adjudicación Directa Art. 41, fracción I de la LAAASP.		Consumibles de equipo médico	\$4,678,092.08
Adjudicación Directa Art. 41, fracción VII de la LAAASP.		Adquisición de Medicamentos Controlados	\$7,575,145.28
TOTAL			\$12,800,029.68

PROCEDIMIENTO	PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	DESCRIPCIÓN	MONTO MÍNIMO CON I.V.A.
---------------	---------------------------	-------------	-------------------------

	Adquisición de material de curación	\$43,140.4
	Servicio de recolección, traslado y depósito de valores.	\$73,309.68
	Adquisición y suministro de Diésel Ultra Bajo Azufre para Calderas	\$156,168.00
	Suministro de combustible para el parque vehicular del HRAEI para el ejercicio fiscal 2014	\$77,952.6
	Solución Esterilizante	\$45,936.00
	Adquisición de Uniformes de Protección Personal para Motociclista.	\$75,510.43
	Adquisición de Medios de Contraste	\$37,326.02
	Adquisición de protectores oculares tipo goggle	\$37,700.00
	Servicio de logística para el Día de la Enfermera	\$192,090.2
	Cursos de reanimación neonatal, (RENEO) y soporte vital básico de vida para profesional de la salud (BIS-PS)	\$148,944.00
	Sesiones de Hemodiálisis	\$153,120.00
	Adquisición de Toners para Multifuncional	\$76,270.00
	Adquisición y Suministro de Insumos para el servicio de alergia e inmunología	\$45,936.00
	Blocks recetarios	\$38,158.43
	Folders Clínicos impresos	\$207,756.00
	Adquisición de Fentanilo	\$287,263.32
	Material para el servicio de cirugía maxilofacial	\$74,492.49
	Reactivos para el servicio de transfusión	\$373,826.24
	Kit de coledoscopia	\$385,527.29
	Curso de protección radiológica	\$59,160.00
	Compras menores	\$104,831.06
	TOTAL	\$2,694,418.15

Fuente: Subdirección de Recursos Materiales

Porcentaje de contrataciones formalizadas conforme al Artículo 42 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Escenario con Inversionista Proveedor, con el Total de presupuesto comprometido a la fecha.

Gasto de compras por Artículo 42 de la LAASSP.	\$6,595,777.99	
	-----	= 1.03%
Presupuesto Programado para 2014 (PAAAS)	\$635,098,386.12	

Gasto de Compras por Licitación y Adjudicación Directa Art. 41	\$548,997,343.03	
	-----	= 86.44%
Presupuesto Programado para 2014 (PAAAS)	\$635,098,386.12	

Escenario sin inversionista proveedor, con el total de presupuesto comprometido a la fecha.

Gasto de compras por Artículo 42 de la LAASSP.	\$6,595,777.99	
	-----	= 6.80%
Gasto total de adquisiciones	\$96,893,121.02	

Gasto de Compras por Licitación y Adjudicación Directa Art. 41	\$90,297,343.03	
	-----	= 93.20%
Gasto total de adquisiciones	\$96,893,121.02	

Acciones Realizadas.

Una de las acciones específicas a realizar, para disminuir la proporción de las compras mediante excepción de ley, fue privilegiar las adquisiciones mediante el procedimiento de licitaciones públicas, esto con la finalidad de asegurar las mejores condiciones disponibles en cuanto a precio y calidad, así como contar con el abasto oportuno de los insumos necesarios para la debida atención de los pacientes.

Control Interno Institucional.

Seguimiento al Proceso de Control Interno y Administración de Riesgos Institucional.

En materia de Control Interno para 2014 se llevaron las siguientes acciones:

Fechas	Actividad de Seguimiento
ENERO 2014	
31	Aprobación de Calendario de Sesiones Ordinarias del Comité de Ética para el ejercicio 2014.
FEBRERO 2014	
26	Se informó al Personal del HRAEI la instalación del Comité de Ética y la elaboración de Código de conducta institucional. Circular No 2
MARZO 2014	
14	Se notificó vía correo electrónico, a todos los servidores públicos que conforma la muestra, la aplicación de la encuesta de autoevaluación del Sistema de Control 2014
27	Aprobación del Plan de Trabajo 2014 y cronograma de actividades.
ABRIL 2014	
4	Se llevó a cabo la difusión del Código de Conducta en la página web institucional del HRAEI.
15	Se informa mediante oficio a la Secretaria de la Función Pública, la elaboración del Código de Ética del HRAEI. No de Of. DG/HRAEI/147/2014.
15	Se informa a la Auditoria Superior de la Federación, la atención a las recomendaciones del “Estudio General al Sistema de Control Interno en el Sector Público Federal. No de Of. DG/HRAEI/148/2014
MAYO 2014	
16	Elaboración del procedimiento formal para la investigación de actos contrarios a la ética y conducta institucional y los lineamientos para resolver denuncias.
20	Incorporación del código de conducta , en el Curso de Inducción impartido en el HRAEI
26	Publicación de cursos de capacitación en materia de Ética Pública, Control Interno y Administración de Riesgos en carteles para el mes de Junio.
JUNIO 2014	
del 2 al 6	Capacitación de servidores públicos del HRAEI en Administración de Riesgos, ofertado por la Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaria de Salud e impartido por el Instituto Nacional de Administración Pública , A.C.
5	Notificación al Director General del HRAEI, en apego a las Disposiciones en Materia de Control Interno y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, los resultados de las encuestas consolidadas, el PTCI-2014 y el PTAR-2014.
16	Se notificó a la Secretaria de la Función Pública, el informe anual, los resultados de las encuestas consolidadas, el PTCI-2014 y el PTAR-2014, en cumplimiento a las Disposiciones en Materia de Control Interno y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno. No de Of. DG/HRAEI/0282/2014.
del 23 al 27	Asistencia de Servidores Públicos de la Institución al Curso de capacitación de Control Interno de la APF, ofertado por la Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaria de Salud e impartido por el Instituto Nacional de Administración Pública , A.C.
27	Publicación de cursos de capacitación en materia Administración de Riesgos en carteles en el mes de Agosto.

Encuesta de autoevaluación de control interno institucional.

Para la aplicación de la Encuesta de Autoevaluación de Control Interno Institucional 2013 con corte al 30 de abril de 2014, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca contó con la participación de un total de 46 servidores públicos, distribuidos en los tres niveles de control y con un complemento referido a Tecnologías de la Información distribuidos de la siguiente manera, 4 estratégicos, 7 directivos, 32 operativos y 3 de apoyo de TIC's.

Derivado de los resultados de la encuesta de autoevaluación, se elaboró un Programa de Trabajo en el que se definen las acciones precisas que permitan consolidar el fortalecimiento de la planeación operativa, como una herramienta para que los servidores públicos obtengan un mejor resultado de su operación, para contribuir a una cultura de control interno, así como para el uso adecuado de los recursos públicos y favorecer al logro de objetivos y metas institucionales. El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca establece el compromiso de cumplir en tiempo y forma con las acciones constituidas en el PTCI 2014.

Administración de riesgos institucional.

En materia de Administración de Riesgos para 2014 se llevaron las siguientes acciones:

Fechas	Actividad de Seguimiento
ABRIL 2014	
24	Primera reunión del Grupo de Trabajo de Control Interno y Administración de Riesgos del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, en la cual se informaron los avances realizados en el PTAR de 2013.
MAYO 2014	
12	Segunda y Tercera reunión del Grupo de Trabajo, se llevó a cabo la metodología de Administración de Riesgos, con la finalidad de conformar el inventario y elaborar el nuevo programa de trabajo.
29	
JUNIO 2014	
5	Autorización y Validación del PTAR para el ejercicio 2014, integrado con 6 riesgos, en el cuadrante I (Riesgos de Atención Inmediata) y 2 en el cuadrante IV (Riesgos de seguimiento).
16	El PTAR 2014, es enviado a la Secretaría de la Función pública, mediante oficio No. DG/HRAEI/0282/2014.

30	Cuarta Reunión del Grupo de Trabajo, se validó un folleto que contiene el objeto, las políticas y la metodología de Administración de Riesgos Institucionales del HRAEI.
-----------	--

Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018.

En referencia al Programa para un Gobierno Cercano y Moderno se presenta la información relativa al Segundo Semestre de 2014, en relación a los doce temas específicos del programa:

Avances y resultados relevantes en los compromisos pactados en Bases de Colaboración Segundo Semestre 2014				
Materia:	No.	Compromisos	Tipo de respuesta	Avance en el cumplimiento de los compromisos
Acceso a la Información	AI.1	Promover la práctica sistemática de la desclasificación de expedientes reservados e información bajo el principio de máxima publicidad.	Acciones realizadas	De manera periódica se ha solicitado a los titulares de las unidades administrativas, informen a la U.E. sus índices de expedientes clasificados como reservados, mismos que deben apegarse a lo previsto en los artículos 13, 14 y 18 de la Ley.
Acceso a la Información	AI.2	Fomentar la obligación de documentar toda decisión y actividad gubernamental.	Acciones realizadas	En el proceso de atención a solicitudes de información, existe coordinación entre las unidades administrativas, a efecto de que la información que el peticionario requiera sea entregada, elaborando en su caso versiones públicas; adicional a lo anterior se les ha explicado cuándo es aplicable declarar inexistencia de la información, acciones que se encuentran documentadas en oficios y actas del Comité de Información.
Acceso a la Información	AI.3	Recabar y tratar a los datos personales con estricto apego al derecho de protección constitucional de los mismos.	Acciones realizadas	De manera periódica, la Titular de la Unidad de Enlace, solicita a los titulares de las unidades administrativas, informen si en el ejercicio de sus funciones cuentan con sistemas de datos personales.
Acceso a la Información	AI.4	Mejorar los tiempos de respuesta optimizando la gestión documental y la atención a solicitudes y recursos de revisión.	Acciones realizadas	En de junio del 2014, la TUE, dio al personal directivo una presentación, en la cual se les invitó a que coadyuvarán con la Unidad, para acortar los tiempos de respuesta a los peticionarios, por lo que los tiempos de atención, han sido menores a los términos que para cada caso marca la norma.



Acceso a la Información	AI.5	Fomentar entre los servidores públicos la generación de información que asegure: calidad, veracidad, oportunidad y confiabilidad.	Acciones realizadas	Una vez recibida la evaluación al POT por parte del IFAI, por escrito se remite la información a los titulares de las unidades administrativas, para que en su caso, se tomen las medidas pertinentes.
Acceso a la Información	AI.6	Buscar los mecanismos para la firma de convenios con el IFAI para la capacitación de los servidores públicos de las Unidades de Enlace, respecto a acceso a la información pública y protección de datos personales.	Acciones realizadas	Vía telefónica, se tuvo un primer contacto con el área de capacitación del Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos, a efecto de concertar acciones que permitan la formalización del instrumento en materia de capacitación.
Acceso a la Información	AI.7	Diseñar estrategias para concientizar a las personas sobre el ejercicio de su derecho a la protección de sus datos.	Acciones realizadas	Se han emitido folletos y oficios, mismos que en términos de lo previsto en la LFTAIPG y demás disposiciones, informan a los usuarios de los servicios médicos y al personal del HRAEI, quién y cómo solicitar el acceso a sus datos personales.
Acceso a la Información	AI.8	Promover la publicidad de los resultados de consultas ciudadanas.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
Archivos	AR.1	Establecer los instrumentos de consulta y control que propicien la organización, conservación y localización expedita de los archivos administrativos, mediante: Cuadro general de clasificación archivística; Catálogo de disposición documental; Inventarios documentales: general, de transferencia, de baja. Guía simple de archivos.	Acciones realizadas	El desarrollo de las actividades en materia archivística en el Hospital, ha sido con base en los procedimientos y los Instrumentos de Control Archivístico elaborados por la Secretaría de Salud, mismos que mediante oficio No. DGTI-CDI-034-2014, de fecha 18/02/2014, dirigido al Archivo General de la Nación, en cumplimiento a lo establecido en el décimo séptimo de los Lineamientos Generales para la Organización y Conservación de los Archivos, la Secretaría de Salud informó que no hubo actualizaciones en el Cuadro General de Clasificación Archivística y Catálogo de Disposición Documental; estando en proceso, la conformación del Inventario documental general y de la Guía simple de archivos del Hospital.



Archivos	AR.2	Implementar la estrategia de comunicación clara y sencilla, sobre la necesidad de mantener el control del sistema institucional de archivos como prueba de la transparencia de sus acciones, mediante la difusión de buenas prácticas archivísticas en la dependencia o entidad, así como la impartición de conferencias archivísticas institucionales y capacitación a los servidores públicos para la profesionalización de su gestión en materia de archivos.	Acciones realizadas	<p>Por lo que respecta, a la implementación de estrategias para mantener el control del sistema de archivos, se ha realizado la difusión de las actualizaciones de la normatividad en materia de archivos, haciendo hincapié en la necesidad de su aplicación.</p> <p>Para la capacitación de los responsables del archivo de trámite y de concentración, se ha procurado su inscripción en cursos de archivística, impartidos por las siguientes autoridades: IPN/Archivonomía; AGN/Introducción a la Organización de Archivos; IFAI/Clasificación y Desclasificación de Información, así mismo se tiene establecido un programa permanente de asesoría al personal de este Hospital en la clasificación y organización de archivos.</p>
Contrataciones Públicas	CP.1	Difundir y promover en el sector privado los requisitos de la denuncia, la autoridad ante quien debe presentarla y las sanciones establecidas en la LAASSP, LOPSRM, LFACP, LPEMEX y LAPP; así como capacitar a los servidores públicos en materia de sanciones a licitantes, proveedores y contratistas en términos de las leyes anteriormente citadas.	Acciones realizadas	En el mes de junio, personal de la Subdirección de Recursos Materiales, tomo el curso llamado ADQUISICIÓN DE BIENES MUEBLES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS, de conformidad con la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
Contrataciones Públicas	CP.2	Promover la reducción de costos y generar eficiencias mediante el uso de las estrategias de contratación (Compras Consolidadas, Contratos Marco y Ofertas Subsecuentes de Descuentos), así como evaluar los ahorros en materia de contrataciones obtenidos por el uso de las mismas.	Acciones realizadas	Se participó en la Contratación Consolidada Plurianual 2014-2016, para el Seguro Colectivo de Retiro, Seguro de Responsabilidad Civil y Asistencia Legal para personal de Mando y el Seguro de Responsabilidad Profesional para Médicos y Enfermeras, convocó por la Secretaria de Salud, además se encuentra en trámite la compra consolidada de medicamentos con el IMSS.
Contrataciones Públicas	CP.3	Utilizar preferentemente el sistema electrónico CompraNet en los procedimientos de contratación conforme a la normatividad en la materia.	Acciones realizadas	Los procedimientos de licitación Pública e Invitación a Cuando Menos Tres Personas, se han llevado a cabo, en la Modalidad de MIXTAS.



Contrataciones Públicas	CP.4	Pactar, en los contratos que suscriban las dependencias y entidades de la APF, cláusulas en las que se indiquen que en caso de desavenencia durante su ejecución, las partes pueden iniciar el procedimiento de conciliación previsto en la LAASSP y LOPSRM, los requisitos que debe cumplir la solicitud y la autoridad ante quien debe presentarla.	Acciones realizadas	Existe una cláusula en los pedidos y contratos que formaliza el HRAEI, con el nombre de "PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN", en la cual se señala que las partes en caso de desavenencia, podrán llevar a cabo la conciliación, conforme la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
Inversión e Infraestructura	Iel.1	Alinear los programas y proyectos al Plan Nacional de Desarrollo, así como a los programas sectoriales y presupuestarios, con base en el registro en la Cartera de Inversión.	Compromiso no aplicable a la institución	
Inversión e Infraestructura	Iel.2	Fomentar la realización de proyectos de inversión con alto beneficio social, mediante el esquema de Asociaciones Público Privadas.	Compromiso no aplicable a la institución	
Inversión e Infraestructura	Iel.3	Realizar las evaluaciones socioeconómicas de programas y proyectos de inversión que garanticen el registro en la cartera de inversión de aquellos de mayor rentabilidad social, así como las evaluaciones ex-post de programas y proyectos de inversión seleccionados anualmente por la Unidad de Inversiones y atender, en su caso, los hallazgos derivados de las mismas para garantizar su rentabilidad social.	Compromiso no aplicable a la institución	
Inversión e Infraestructura	Iel.4	Capacitar a servidores públicos para elevar la calidad de las evaluaciones socioeconómicas con base en las directrices que establezca la Unidad de Inversiones de la SHCP.	Compromiso no aplicable a la institución	
Inversión e Infraestructura	Iel.5	Actualizar mensualmente el seguimiento al ejercicio de programas y proyectos de inversión en el Sistema PIPP.	Compromiso no aplicable a la institución	
Mejora Regulatoria	MR.1	Identificar y realizar modificaciones a las normas internas y las que tienen impacto en el ciudadano, a fin de permitir la digitalización de procesos, trámites y servicios, e incluirlas, en su caso, en los Programas Bienales de Mejora Regulatoria.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	



Mejora Regulatoria	MR.2	Implementar revisiones periódicas de las normas internas y las que tienen impacto en el ciudadano, para mejorar el marco normativo vigente, y en su caso, programar acciones para su inclusión en los Programas Bienales de Mejora Regulatoria.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.1	Ajustar las estructuras orgánicas de las dependencias y entidades, de acuerdo con las atribuciones conferidas a las mismas.	Acciones realizadas	Se subió al portal de la Secretaría de la Función la información para realizar el refrendo de la Estructura Orgánica del HRAEI. (SAREO)
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.2	Eliminar la duplicidad de funciones en las unidades administrativas o áreas de las dependencias y entidades, así como en las plazas adscritas a las mismas.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.3	Eliminar las plazas de mandos medios y superiores cuya existencia no tenga justificación.	Compromiso no aplicable a la institución	
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.4	Restringir la contratación de prestación de servicios profesionales de personas físicas por honorarios.	Compromiso no aplicable a la institución	
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.5	Presentar propuestas de modificación organizacional que consideren funciones transversales susceptibles a compactarse.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.6	Privilegiar la distribución de plazas asignadas al sector para fortalecer las áreas de atención directa a la sociedad y/o las áreas sustantivas.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.7	Disminuir de manera anual y gradualmente el nivel de proporción observado en 2012, del gasto en servicios personales con relación al gasto programable.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.8	Ejercer el gasto de operación administrativo por debajo de la inflación.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.9	Reducir el presupuesto destinado a viáticos convenciones y gastos de representación.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.10	Evitar el gasto en impresión de libros y publicaciones que no tengan relación con la función sustantiva de la Dependencia o Entidad	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	



Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.11	Promover la celebración de conferencias remotas, a través de internet y medios digitales, con la finalidad de reducir el gasto de viáticos y transportación.	Acciones realizadas	Se utilizan los medios digitales cada vez con mayor frecuencia específicamente Videoconferencias con la intención de evitar viajes traslado y con ello se disminuir el gasto en viáticos y transportación.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.12	Realizar aportaciones, donativos, cuotas y contribuciones a organismos internacionales, sólo cuando éstas se encuentren previstas en los presupuestos.	Compromiso no aplicable a la institución	
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.13	Racionalizar el gasto en comunicación social con una adecuada coordinación y programación del mismo.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.14	Racionalizar el uso de vehículos e incentivar la compartición de equipos de transporte y la elaboración de planes de logística que permitan obtener ahorros en costos de traslado.	Compromiso no aplicable a la institución	
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.15	En los casos en los que se apruebe la construcción o adecuación de inmuebles, se fomentarán medidas tales como: captación de agua de lluvia, uso de paneles fotovoltaicos, separación y reciclaje de basura, azoteas verdes e instalaciones inteligentes.	Compromiso no aplicable a la institución	
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.16	Realizar un diagnóstico de la situación física, jurídica y administrativa de los inmuebles federales que cada Institución de la APF tiene en propiedad, administración, arrendamiento y/o uso, a partir de los lineamientos que para ello proporcionará el INDAABIN.	Compromiso no aplicable a la institución	
Participación Ciudadana	PC.1	Llevar a cabo Ejercicios de Participación ciudadana con grupos estratégicos de los sectores social y privado, y atender las propuestas ciudadanas que de ahí se deriven.	Acciones realizadas	Se identificaron los tópicos del ejercicio de participación ciudadana, se elaboró y entregó el anexo 1, conforme a la Guía Anual de Acciones de Participación Ciudadana 2014; se seleccionaron a 15 actores sociales a participar en el ejercicio; se elaboró y entregó el anexo 2 conforme a la Guía y se formularon invitaciones a los actores sociales que participarán en el ejercicio que se tiene previsto para el 18 de julio del 2014



Política de Transparencia	PT.1	Identificar necesidades de información socialmente útil por parte de la población.	Acciones realizadas	Por medio de encuestas a los usuarios de los servicios médicos, se eligieron los temas de interés; el Hospital Regional de Alta Especialidad ha publicado en su sección de transparencia focalizada 5 temas: Solicitud de cita inicial para pacientes con hoja de referencia, nuestro esquema de inversión y financiamiento: Proyecto de Prestación de Servicios, niveles de atención en el sector salud, cáncer: lo que debes saber y los cuidados paliativos o la medicina paliativa en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.
Política de Transparencia	PT.2	Difundir en audiencias estratégicas la información socialmente útil publicada por las dependencias y entidades.	Acciones realizadas	El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, a través de la Unidad de Enlace tiene publicados en el portal institucional 5 temas, para los cuales se tiene previsto que su difusión será, a través de carteles, trípticos e infografías.
Política de Transparencia	PT.3	Incentivar el uso, intercambio y difusión de la información socialmente útil en la población.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
Presupuesto basado en Resultados	PbR.1	Realizar foros con la participación de la sociedad civil para analizar la evolución de los objetivos sectoriales e incorporar la participación y contraloría ciudadana en el diseño, seguimiento y evaluación de las políticas públicas del Gobierno de la República.	Compromiso no aplicable a la institución	
Presupuesto basado en Resultados	PbR.2	Difundir en lenguaje ciudadano los avances y resultados de los programas derivados del PND.	Compromiso no aplicable a la institución	
Presupuesto basado en Resultados	PbR.3	Revisar anualmente las Matrices de Indicadores para Resultados, para garantizar que las mismas sean el instrumento de planeación estratégica y de gestión que propicien el logro de los objetivos sectoriales, así como de monitoreo permanente de resultados, involucrando a las áreas de planeación, programación, presupuesto, ejecutoras del gasto y de evaluación.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	



Presupuesto basado en Resultados	PbR.4	Considerar la información de desempeño en las decisiones presupuestales y mantener una estructura programática eficiente mediante la eliminación, fusión o modificación de aquellos programas que no sean eficaces, eficientes o que presenten duplicidades con otros programas.	Compromiso no aplicable a la institución	
Presupuesto basado en Resultados	PbR.5	Identificar y transparentar los Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de las evaluaciones externas a los Programas presupuestarios que transfieran recursos a las entidades federativas a través de aportaciones federales, subsidios o convenios.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
Presupuesto basado en Resultados	PbR.6	Identificar los programas presupuestarios a cargo de la dependencia o entidad, obligados a incorporarse al SIIPP-G en cada ejercicio fiscal, e integrar oportunamente a esta herramienta electrónica los padrones de beneficiarios de los programas elegibles, a fin de conformar el Padrón Único de Beneficiarios de Programas Gubernamentales.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
Presupuesto basado en Resultados	PbR.7	Establecer compromisos para garantizar la calidad de la información, mejorar la normatividad y la coordinación con las áreas que operan otros programas al interior de la institución o con otras instancias, a partir del análisis de la información contenida en el SIIPP-G y de las recomendaciones formuladas por la SFP.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
Procesos	PRO.1	Optimizar los procesos, previa alineación y mapeo, implementando mejoras y redistribuyendo las actividades asignadas al recurso humano, a través de proyectos en los que participen una o más dependencias y entidades.	Acciones realizadas	Se subió al portal de la Secretaría de la Función la información para realizar el refrendo de la Estructura Orgánica del HRAEI. (SAREO)



Procesos	PRO.2	Simplificar los procesos de entrega de subsidios y demás apoyos, permitiendo su entrega expedita y transparente. En los subsidios privilegiar que se otorguen de forma electrónica, mediante depósito de la TESOFE a cuentas bancarias de los beneficiarios.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
Procesos	PRO.3	Estandarizar procesos con fines similares para homologar su operación y garantizar la calidad de sus resultados, previa alineación y mapeo.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
Recursos Humanos	RH.1	Establecer convenios de cooperación técnica con instituciones públicas y privadas en materia de gestión de recursos humanos y SPC.	Acciones realizadas	CONVENIO con la Universidad Autónoma del Estado de México UAEM, para realizar práctica social en Enfermería, Terapia física y nutrición a partir del 1 Agosto 2014. CONVENIO con la Escuela de Técnicos en Radiología de la Sociedad Mexicana de Radiología e Imagen A.C., para realizar servicio social en campo clínico a partir del 1 Agosto 2014. CONVENIO con el CANALEP Coyoacán, para realizar servicio social en campo clínico para técnicos en terapia respiratoria, optometría y enfermería a partir del 1 Agosto 2014. CONVENIO con la ENEO-UNAM para realizar servicio social en campo clínico a partir del 1 Agosto 2014.
Recursos Humanos	RH.2	Gestionar los procesos de recursos humanos, incluyendo el SPC, por competencias y con base en el mérito.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
Recursos Humanos	RH.3	Promover convenios de intercambio de servidores públicos con fines de desarrollo profesional.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
Recursos Humanos	RH.4	Establecer, de conformidad con la normatividad aplicable, evaluaciones de desempeño eficientes para los servidores públicos.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
Recursos Humanos	RH.5	Revisar y mejorar el funcionamiento del sistema del servicio profesional de carrera.	Compromiso no aplicable a la institución	
Recursos Humanos	RH.6	Elaborar estudios de prospectiva en materia de recursos humanos, profesionalización y organización.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	



Recursos Humanos	RH.7	Fortalecer la calidad y oportunidad de la información que se registra en materia de recursos humanos.	Acciones realizadas	Se utiliza un formato interno de Movimientos de Personal donde se informan ingresos, bajas, promociones y titularizaciones de plaza cada quincena, a su vez se envía dicha información a la Dirección de Procesos de la CCINSHAE.
Recursos Humanos	RH.8	Fortalecer la vinculación entre los objetivos estratégicos, el tipo de organización y las previsiones de los recursos humanos.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
Tecnologías de la Información	TIC.1	Efectuar desarrollos y/o adecuaciones de los sistemas informáticos a fin de que se tengan los trámites y servicios de la dependencia o entidad de manera digitalizada, incluyendo su integración al portal www.gob.mx y asimismo se habiliten procedimientos para proveer éstos en los diversos canales de atención de la Ventanilla Única Nacional.	Acciones realizadas	*Se han asistido a las reuniones y eventos de capacitación sobre EGOB, Ventanilla Única Nacional, Catálogo Nacional de Trámites y Servicios y Estrategias de Digitalización convocados por la SFP. *Se agregaron al Catálogo Nacional de Trámites y Servicios los siguientes trámites: *Consulta Inicial. *Resumen Clínico.
Tecnologías de la Información	TIC.2	Efectuar desarrollos y/o adecuaciones de los sistemas informáticos en la dependencia o entidad para habilitar procesos administrativos digitalizados, incluyendo uso de correo electrónico y firma electrónica avanzada, para privilegiar el uso de documentos electrónicos en lugar de papel.	Acciones realizadas	*Se realizaron reuniones con el SAT con la finalidad de que acudieran a las instalaciones del hospital para facilitar al personal los trámites de su Firma Electrónica Avanzada. *Se han realizado reuniones con personal de la SFP para conocer los mecanismos de implementación de la Firma Electrónica Avanzada en el Sistema de Gestión Hospitalaria de Ixtapaluca (SIGHOI).
Tecnologías de la Información	TIC.3	Contratar, implementar y gestionar las TIC con apego a las disposiciones, estándares y guías técnicas, así como el manual administrativo de aplicación general en las materias de TIC y de seguridad de la información (MAAGTICSI), que se expidan por las instancias facultadas y que apliquen a la dependencia o entidad.	Acciones realizadas	Asistencia a las reuniones de trabajo con la SFP para la implementación del MAAGTICSI
Tecnologías de la Información	TIC.4	Establecer los mecanismos y, en su caso, adecuar los sistemas informáticos en la dependencia o entidad a fin de que se propicie la disponibilidad de información al ciudadano en forma de datos abiertos.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	

Informe anual de cumplimiento en materia de archivos 2014.

- a) Durante el primer semestre se dio inicio a la realización de visitas a las áreas del Hospital para asesorar a los Responsables de archivo de trámite en la clasificación de expedientes de acuerdo al Cuadro General de Clasificación archivística y el Catálogo de Disposición Documental, actividad a la que durante el segundo trimestre se ha dado continuidad, y se ha ampliado a las Unidades Administrativas Productoras en materia de Archivos, quienes integran la documentación en los expedientes y conforman los archivos de la Unidad.

ÁREA	RESPONSABLE DE ARCHIVO DE TRÁMITE
Dirección General	Lic. Judith Padilla Hernández
Dirección de Administración y Finanzas	C.D.O. Rocío Mendoza Peña
Subdirección de Recursos Humanos	C. Guadalupe Yebra Sánchez
Subdirección de Recursos Financieros	C. Fabiola Estrada González
Área de Vinculación y Asuntos Jurídicos	Lic. María Luisa Díaz García
Dirección Médica	C. Minerva Ruíz Gamboa C. María de Jesús González
Dirección de Operaciones	C. Claudia Marisol Andriano Benavente C. Yolanda Cecilia Díaz Aguiñiga
Dirección de Planeación, Investigación y Enseñanza	C. Verónica Suárez Linares
Subdirección de Enfermería	C. Laura Patricia Díaz Aguiñiga

- b) Se elaboraron oficios dirigidos a los titulares de áreas para la entrega de los Instrumentos de Control archivísticos, para su aplicación en la organización, administración y localización de las unidades administrativas.

Instrumentos de control archivísticos

- Control de Correspondencia (entradas).
- Control de correspondencia (salidas).
- Volante de turno.
- Descripción de expedientes.
- Cuadro General de Clasificación Archivística.
- Catálogo de Disposición Documental.
- Formato de archivo de Uso Múltiple.
- Cédula de identificación de las cajas a transferir.
- Vale de préstamo de expediente.



ÁREA	OFICIO	TITULAR DE ÁREA
Dirección General	CA/HRAEI/001/2014	Lic. Judith Padilla Hernández
Dirección Médica	CA/HRAEI/002/2014	Dra. Alma Rosa Sánchez Conejo
Dirección de Operaciones	CA/HRAEI/003/2014	Dr. Héctor M. Zavala Sánchez
Dirección de Planeación, Investigación y Enseñanza	CA/HRAEI/004/2014	Dr. Carlos Alfonso Alva Espinosa
Unidad de Vinculación y Asuntos Jurídicos	CA/HRAEI/005/2014	C.P.C. Clarita Gregoria Soriano Aguirre
Subdirección de Recursos Materiales	CA/HRAEI/006/2014	Lic. Jesús Antonio Alcaraz Granados
Subdirección de Recursos Humanos	CA/HRAEI/007/2014	C.P. Alfonso Guerra Pérez
Subdirección de Recursos Financieros	CA/HRAEI/008/2014	C.P. Arturo Garibay Mijangos
Subdirección de Servicios de Enfermería	CA/HRAEI/009/2014	Mtra. Reyna Albertina Rosas Loza
Director de Administración y Finanzas	CA/HRAEI/013/2014	Lic. Octavio Olivares Hernández

Durante el primer semestre se analizó la necesidad de hacer actualizaciones a dichos instrumentos, para lo cual se programaron reuniones personalizadas con los responsables del archivo de trámite y a consideración de estos con los responsables de las Unidades Administrativas Productoras en materia de Archivos, a realizarse a partir del mes de agosto del año en curso.

- c) Se asesoró al personal responsable del archivo de trámite para conformar el inventario (Guía Simple de archivo) con el propósito de capturar información que se encuentra guardada en los archivos de trámite de este Hospital.

ÁREA	OFICIO DE RESPUESTA	CAPTURA		OBSERVACIONES
		SI	NO	
Dirección General				No hay documentos originales, solo se conservar documentos en copia (minutas para su control de turnos).
Dirección Médica				No han entregado información para la captura de la guía simple
Dirección de Operaciones	DO/HRAEI/0569/2014			Captura completa
Dirección de Planeación, Investigación y Enseñanza	DEI/HRAEI/0014/2014			Captura completa
Unidad de Vinculación y Asuntos Jurídicos	CA/HRAEI/005/2014			Se inició la captura en la guía simple, pero al revisar el formato con la información, se notó que había algunos expedientes con la misma clave, otros no contaban con la clave de la serie y en algunos

				casos la clasificación en el consecutivo de los expedientes era incorrecta.
Subdirección de Recursos Materiales	CA/HRAEI/006/2014			No han entregado información para la captura de la guía simple
Subdirección de Recursos Humanos	CA/HRAEI/007/2014			Captura completa
Subdirección de Recursos Financieros	CA/HRAEI/008/2014			No han entregado información para la captura de la guía simple
Subdirección de Servicios de Enfermería	CA/HRAEI/009/2014			Captura completa
Director de Administración y Finanzas	CA/HRAEI/013/2014			No hay documentos originales, solo se conservan documentos en copia (minutas para su control de turnos).

A la fecha se reiteró la solicitud para el envío de la información a las áreas faltantes de presentar los inventarios solicitados.

ÁREA	OFICIO	TITULAR DE ÁREA
Dirección Médica	DAF/HRAEI/0462/2014	Dra. Alma Rosa Sánchez Conejo
Subdirección de Recursos Financieros	DAF/HRAEI/0460/2014	C.P. Arturo Garibay Mijangos

- d) Se elaboraron los procedimientos y métodos para administrar y mejorar el funcionamiento y operación de los archivos de trámite.
- e) Se solicitó mediante oficio CA/HRAEI/013/2014, al Comité de Información del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, considerar la inscripción a los responsables de archivo de trámite, para talleres o cursos impartidos por el Instituto Federal de Acceso a la información, en temas relevantes a la materia de archivo.

NÚM	TEMAS
1	Clasificación y Desclasificación de la Información
2	Administración de Documentos y Gestión de Archivos
3	Planeación de Desarrollo y Valoración documental

A la fecha se acudió al Curso de Clasificación y Desclasificación de la Información, impartido por el Instituto Federal de Acceso a la información al que acudieron diversas áreas de Hospital.

- f) Se mantuvo contacto con el personal responsable del Archivo General de la Nación, informándole mediante oficio DG/HRAEI/096/2014, la designación del responsable del área Coordinadora de archivos de este Hospital, y oficio Núm. CA/HRAEI/014/2014, solicitando se contemple a este mismo dentro del Programa de capacitación y Esquema de Asesorías, establecido en el calendario del Archivo General de la Nación.
- g) Al efecto del 23 al 27 de junio del año en curso, personal encargado del archivo de trámite de diversas unidades del Hospital, acudió al Curso “Introducción a la organización de archivos” impartido en el Archivo General de la Nación.
- h) Se publicó en el portal institucional de este Hospital, el Plan Anual de Desarrollo Archivístico 2014, con fecha 31 de enero de 2014.
- i) Mediante oficio CA/HRAEI/015/2014, se iniciaron las gestiones de coordinación con el área de tecnologías de la información, con el objeto de definir la plataforma para el establecimiento del Sistema de Control de Gestión en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca. Trámite que se reiteró mediante oficio DAF/HRAEI/0463/2014 de fecha 3 de julio, ante la Dirección de Operaciones a la cual se encuentra adscrita la Subdirección de Gestión e Innovación Tecnológica.
- j) Se dio inicio a la captura de la información solicitada, por la Coordinación de Archivos en el Hospital, en el Sistema de Guía Simple de la Secretaría de Salud, misma que se ha seguido complementando con los inventarios de los expedientes existentes en los archivos de trámite del Hospital.

Conservación, mantenimiento y servicios generales.

Acciones relativas al cumplimiento al programa de ahorro.

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, cuenta con la infraestructura que permite utilizar eficaz y eficientemente la energía eléctrica y el agua potable.

Se ha logrado disminuir los consumos y mantener la proyección para este ejercicio fiscal, mediante lo siguiente:



- Se tiene instalada una planta de tratamiento de agua residual, misma que al cumplir su proceso se utiliza para el riego de jardines y descargas de todos los servicios sanitarios.
- Se tiene instalado un sistema de captación de agua pluvial al interior del predio, con la finalidad de almacenarla en los 2 tanques de tormentas con que cuenta el Hospital.
- Se cuenta con celdas solares y al interior de la infraestructura con controles de iluminación en interiores con sensores de presencia para el encendido y apagado.
- Las luminarias de todas las áreas de esta unidad hospitalaria, cuentan con lámparas ahorradoras de baja potencia y alta luminosidad.
- Las ventanas exteriores (cristales duo-vent), las paredes y las puertas del hospital tienen las características de originar un “aislamiento térmico”, por lo que la temperatura ambiente se conserva y los equipos de aire acondicionado tienen un trabajo menor, traducándose en un ahorro de energía eléctrica.
- Implementación de una campaña de concientización para reducir el consumo de energía eléctrica y agua potable con letreros alusivos al ahorro de dichos recursos.
- Se ha optimizando las rutas de entrega de correspondencia, insumos y hemocomponentes para la disminución en el consumo de gasolina, contado con los controles como la bitácora de kilometraje y destino correspondiente.
- El inmueble se registró en la base de datos de la Comisión Nacional para el Uso Eficiente de la Energía, conforme a lo establecido en el Protocolo de Actividades 2014 del Programa de Ahorro de Energía de la Administración Pública Federal, dado cumplimiento a las Disposiciones de Eficiencia Energética para el año 2014.

El día 13 de Junio pasado, se llevó a cabo la reunión para la instalación del Comité Interno para el Uso Eficiente de la Energía del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca y se cuenta con la clave y contraseña para el acceso a portal electrónico de la Comisión Nacional para el Uso Eficiente de la Energía, que de acuerdo a las Disposiciones de Eficiencia Energética para el 2014, se ha dado cumplimiento a la primera actividad ingresando los datos solicitados, según lo establecido en el Protocolo de Actividades del Programa de Ahorro de Energía en la Administración Pública Federal, referente a los inmuebles que no son de uso de oficina.

Se informa de los consumos al primer semestre 2014 en comparación con la proyección para el ejercicio 2014:

Descripción	Proyección Anual 2014	Consumo proyectado al 1er semestre	Consumo al 1er semestre
Electricidad	5,128,870 Kw	2,564,435 Kw	2,492,798 Kw
Gasolina	15,240 litros	7,620 litros	3,579 litros
Diésel	143,200 litros	100,200 litros	139,566 litros
Agua	10,250 m ³	5,125 m ³	5,125 m ³

Derivado de lo anterior, se observa que los índices de energía eléctrica y gasolina se encuentran por debajo de los rangos proyectados para el primer semestre, a su vez el consumo agua potable se ubica dentro del rango proyectado. Existe aumento en el consumo de diésel acorde a lo proyectado, derivado al considerable aumento en la demanda de camas de hospitalización y debido a que en el periodo se suscitaron frecuentes cortes en el suministro de la energía eléctrica, atribuibles a la Comisión Federal de Electricidad, por lo cual en diversas ocasiones se ha puesto en marcha la planta de emergencia del HRAEI.

VI. CUMPLIMIENTO DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL Y DEMÁS DISPOSICIONES EN LA MATERIA.

Portal de Obligaciones de Transparencia.

El Portal de Obligaciones de Transparencia (POT) ha sido actualizado de manera periódica, con información que las unidades administrativas han proporcionado a la unidad de enlace del hospital.

Con la finalidad de adquirir las herramientas, para difundir a los servidores públicos del hospital, el contenido y obligaciones que prevé la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información, su Reglamento y disposiciones aplicables, se envió a un servidor público a tomar el taller denominado "*Formación de Instructores en materia de la LFTAIPG*", impartido por el IFAI.

Índices de Expedientes Reservados.

En el primer periodo del 2014 (12 de febrero), se reportaron al Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos, cinco expedientes que por su naturaleza, clasificó el área de Vinculación y Asuntos Jurídicos.

Sistema Persona.

En el periodo que normativamente se tiene que reportar al Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos, alguna modificación a los sistemas con los que cuenta el hospital, se informó a ese instituto que éstos, no presentaron modificaciones.

Solicitudes de acceso a la información.

En el periodo enero – junio del 2014, se recibieron entre solicitudes de información pública, acceso a datos personales y corrección de éstos, 137 solicitudes, integradas de la siguiente manera:

Tipo de información	
Información pública.	55
Acceso a datos personales.	72
Corrección de datos personales.	10
Total	137

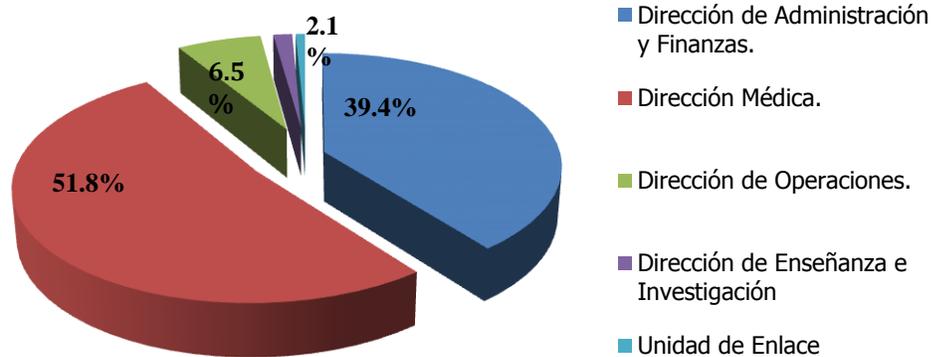
Se observa que el periodo enero – junio del 2014, las solicitudes de información pública disminuyeron, teniendo un incremento en las de acceso a datos personales y corrección de los mismos.

El incremento en las solicitudes de acceso a datos personales, obedeció a que los usuarios de los servicios médicos, acuden al módulo que se tiene habilitado para estos efectos a ejercer su derecho de acceso a su expediente clínico.

Entre otros, uno de los compromisos que adquirió el hospital, con la suscripción de las “Bases de Colaboración, celebradas entre las Secretarías de Hacienda y Crédito Público, de la Función Pública y de Salud”, fue reducir los tiempos de respuesta a los peticionarios, por lo que en el semestre que se reporta, los tiempos de atención para cada caso fueron:

Tipo de solicitud	Tiempo de respuesta
Información pública.	Entre el día 2 y 15, en comparación con el término que señala la ley (20 días).
Acceso a datos personales.	Entre el día 3 y 8, en comparación con el término que señala la ley (10 días).
Corrección de datos personales.	Entre el día 8 y 20, en comparación el término que señala la ley (30 días).

**Solicitudes por Unidad Administrativa
Enero – Junio - 2014**



Tópicos más recurrentes en las solicitudes de información, por unidad administrativa.

Unidad Administrativa	Temas	N° solicitudes
Dirección de Administración y Finanzas.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Corrección de datos personales. ➤ Acceso a datos personales. ➤ Presupuesto y avances. ➤ Servicios contratados. ➤ Bienes arrendados. ➤ Licitaciones. ➤ Remuneraciones. ➤ Plantilla de personal del área jurídica. 	54
Dirección Médica.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Estadísticas. ➤ Datos personales. 	71
Dirección de Operaciones.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Estadísticas. ➤ Corrección de datos personales. 	9
Dirección de Enseñanza e Investigación	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Estadísticas. ➤ Gestión institucional. 	2
Unidad de Enlace	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Solicitud idéntica, realizada por el mismo solicitante, la cual fue atendida por la U.E., en términos de lo previsto en el artículo 48 de la LFTAIPG. 	1
Total		137

De las 54 solicitudes de información pública que se recibieron en el primer semestre del ejercicio 2014, se elaboraron 5 versiones públicas, en razón de que la información a entregar contenía datos que en términos de la ley de la materia, son considerados como confidenciales.

En el periodo enero - junio del 2014, el hospital tuvo un recurso de revisión, interpuesto por un peticionario que recurrió una respuesta que otorgada por la Dirección Médica, el motivo fue que no se le había dado respuesta a la totalidad de sus preguntas.

El Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos, dictaminó el recurso en forma positiva al hospital, ya que éste se sobreseyó.

Evaluación semestral al Hospital, por parte del IFAI.

Se presentan los resultados de la última evaluación que el Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos, hizo al Hospital, respecto a indicadores de *“Alineación de Criterios, Comportamiento de las Resoluciones y su Cumplimiento” (A3C)*; de *“Atención Prestada por las Unidades de Enlace” (AUE)*; de *“Obligaciones de Transparencia” (ODT)* y *“Respuestas a las Solicitudes de Información” (RSI)*.

Los indicadores de *“Alineación de Criterios, Comportamiento de las Resoluciones y su Cumplimiento”* y *“Atención Prestada por las Unidades de Enlace”*, no presentaron movimiento, en virtud de que no se contó con materia.

Se presenta un comparativo de los resultados obtenidos en el indicador de *“Obligaciones de Transparencia”* correspondiente al primer semestre vs. el segundo del ejercicio 2013.

OBLIGACIONES DE TRANSPARENCIA (ODT)					
APARTADOS					Evaluación total
Financiero	Regulatorio y toma de decisiones	Relación con la sociedad	Organización interna	Información Relevante	(% de avance)
PRIMER PERIODO 2013					
94.48	90.93	96.83	100	66.67	92.61

SEGUNDO PERIODO 2013.					
91.72	97.26	100	100	66.67	93.42

Se aprecia una disminución el porcentaje, que se obtuvo en el apartado “**financiero**”, esto obedeció a una observación al rubro de remuneraciones, en el sentido de que los montos y porcentajes reportados para los puestos de Director de Área y para el Subdirector de Área, con claves “MA01” y “NA01”, no son suficientes para especificar cómo se otorga cada prestación señalada.

La observación quedó solventada con información que proporcionó la Dirección de Administración y Finanzas.

Respecto al apartado de “**información relevante**”, se solicitó apoyo a las unidades administrativas, a efecto de que aporten información que sea de utilidad para la ciudadanía y a su vez, ayude a mejorar este porcentaje.

En cuanto al indicador de “*Respuestas a las Solicitudes de Información*”, los resultados se presentan a continuación:

RESPUESTAS A LAS SOLICITUDES DE INFORMACIÓN (RSI).				
ATRIBUTOS				Evaluación total (% de avance)
Consistencia	Compleción	Confiabilidad	Oportunidad	
PRIMER PERIODO 2013.				
100	100	100	100	100
SEGUNDO PERIODO 2013.				
100	94.74	98.88	100	98.4

Como se puede apreciar, el porcentaje obtenido en esta evaluación fue inferior al primer semestre del 2013, en específico en los atributos de “**compleción**” que considera que las respuestas abarquen todos los temas de la solicitud, se entregue toda la información solicitada, en su caso, contenga la fuente donde se puede consultar la información y se incluyan los documentos que fundan y motivan el tipo de respuesta y “**confiabilidad**”, que considera que el contenido de la información sea legible y contenga documentos que avalen la entrega de información.

Sobre este particular, se giró escrito a las unidades administrativas, solicitándoles que las solicitudes de información que atiendan, cumplan con los atributos descritos.

Acciones realizadas por el hospital, en cumplimiento a las bases de colaboración, suscritas por la SHCP–SFP–SSA, en el marco de un Programa para un Gobierno Cercano y Moderno “PGCM”.

Con la firma de las “Bases de Colaboración, celebradas entre las Secretarías de Hacienda y Crédito Público, de la Función Pública y de Salud”, el hospital adquirió en materia de transparencia, los siguientes compromisos:

Acceso a la información.

Compromiso	Avance en el cumplimiento
Promover la práctica sistemática de la desclasificación de expedientes reservados e información bajo el principio de máxima publicidad.	De manera periódica se solicita a los titulares de las unidades administrativas, informen sus índices de expedientes clasificados como reservados, mismos que deben apegarse a lo previsto en los artículos 13, 14 y 18 de la Ley.
Fomentar la obligación de documentar toda decisión y actividad gubernamental.	En el proceso de atención a solicitudes de información, existe coordinación entre las unidades administrativas, a efecto de que la información que el peticionario requiera sea entregada, elaborando en su caso, versiones públicas; adicional a lo anterior, se les ha explicado en qué casos es aplicable declarar inexistencia de la información.
Recabar y tratar a los datos personales con estricto apego al derecho de protección constitucional de los mismos.	De manera periódica, se solicita a los titulares de las unidades administrativas, informen si en el ejercicio de sus funciones cuentan con sistemas de datos personales.
Mejorar los tiempos de respuesta optimizando la gestión documental y la atención a solicitudes y recursos de revisión.	La titular de la unidad de enlace, impartió una plática dirigida al personal directivo del hospital, en la cual se les invitó a coadyuvar con la Unidad, para acortar los tiempos de respuesta a los peticionarios, por lo que los tiempos de atención, han sido menores a los términos que para cada caso prevé la norma.
Fomentar entre los servidores públicos la generación de información que asegure: calidad, veracidad, oportunidad y confiabilidad.	Una vez que se reciben las evaluaciones semestrales al POT por parte del IFAI, por escrito se ha remitido la información a los titulares de las unidades administrativas, para que en su caso, se tomen las medidas pertinentes.
Buscar los mecanismos para la firma de convenios con el IFAI para la capacitación de los servidores públicos de las Unidades de Enlace, respecto a acceso a la información pública y	Vía telefónica, se tuvo un primer contacto con el área de capacitación del Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos, a efecto de concertar acciones que permitan la formalización del instrumento en materia de capacitación.

protección de datos personales.	
Diseñar estrategias para concientizar a las personas sobre el ejercicio de su derecho a la protección de sus datos.	Se han emitido folletos y oficios, mismos que en términos de lo previsto en la LFTAIPG y demás disposiciones, informan a los usuarios de los servicios médicos y al personal del HRAEI, quién y cómo solicitar el acceso a sus datos personales.
Promover la publicidad de los resultados de consultas ciudadanas.	Se ha invitado a los titulares de las unidades administrativas a que publiquen en el portal institucional, información proactiva.

Política de Transparencia.

Compromiso	Avance en el cumplimiento
Identificar necesidades de información socialmente útil por parte de la población.	Por medio de encuestas a los usuarios de los servicios médicos, se eligieron los temas de interés para la ciudadanía, a la fecha, el hospital ha publicado en su sección de transparencia focalizada 5 temas: Solicitud de cita inicial para pacientes con hoja de referencia; nuestro esquema de inversión y financiamiento: Proyecto de Prestación de Servicios; niveles de atención en el sector salud; cáncer: lo que debes saber y los cuidados paliativos o la medicina paliativa en el HRAEI. A la fecha del presente, el hospital ha cumplido en tiempo con las actividades previstas en la guía anual de acciones de transparencia.
Difundir en audiencias estratégicas la información socialmente útil publicada por las dependencias y entidades.	El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, a través de la Unidad de Enlace tiene publicados en el portal institucional 5 temas, se tiene previsto que la difusión de éstos será, a través de carteles, trípticos e infografías.
Incentivar el uso, intercambio de la información socialmente útil en la población.	No se reporta avance, en razón de que su cumplimiento dará inicio en el ejercicio 2015.

Se informa a este H. Órgano Colegiado, que a finales del mes de diciembre pasado, se instaló en la página institucional, un contabilizador que permita conocer el número de visitas que la ciudadanía hace a los temas publicados en el apartado de “Transparencia focalizada”, teniendo como resultado que en promedio, se tienen 783 visitas por día.

Comité de Información

En el primer semestre del ejercicio 2014, el Comité de Información del Hospital, ha sesionado en forma ordinaria y extraordinaria, en las siguientes fechas:

Sesiones Ordinarias	Sesiones Extraordinarias
<p>PRIMERA, 28 de enero del 2014.</p> <p>Asuntos sometidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Confirmación, modificación o revocación de los índices de expedientes clasificados por las unidades administrativas como reservados. • Seguimiento de actividades realizadas por la Coordinación de Archivos correspondientes al mes de enero del 2014. 	<p>PRIMERA, 12 de febrero del 2014.</p> <p>Asuntos sometidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recurso de revisión número RDA 0335/2014, relativo a la inconformidad presentada por la respuesta a solicitud de información 1221400001014. <p>SEGUNDA, 24 de marzo del 2014.</p> <p>Asuntos sometidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Confirmar, modificar o revocar la clasificación hecha por el titular de la Subdirección de Recursos Materiales, solicitud de información 1221400002214.
<p>SEGUNDA, 28 de abril del 2014.</p> <p>Asuntos sometidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dar seguimiento a los acuerdos del Comité de Información. 	<p>TERCERA, 7 de abril del 2014.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Confirmar, modificar o revocar la clasificación hecha por el titular de la Subdirección de Recursos Humanos, solicitud de información 1221400002414.
	<p>CUARTA, 20 de junio del 2014.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Confirmación, modificación o revocación de la clasificación hecha por el Titular de la Dirección de Administración y Finanzas, así como las versiones públicas de la información entregada, mediante oficios DAF/HRAEI/411/2014, derivada de la solicitud de Información número: 1221400010114; DAF/HRAEI/418/2014, respecto a la solicitud 1221400008314 y DAF/HRAEI/0420/2014, relativa a la solicitud 1221400012514, respectivamente.

Los anexos estadísticos de este informe se adjuntan como **ANEXO 3**.